

# **DIE LAE SELFAGTING VAN PSIGOTERAPEUTIESE PASIËNTE: 'N KWALITATIEWE ONDERSOEK**

## **ABSTRAK**

In hierdie artikel word perspektiewe op die selfagting van psigoterapeutiese pasiënte gebied deurdat hulle storie in verskillende stemme vertel word. Volgens die literatuur het die konsep 'selfagting' 'n beduidende invloed op hoe elke individu sy hele wêreld beleef, en verder beïnvloed dit aspirasies en besluite tydens belangrike momente in sy lewe byvoorbeeld die keuse van 'n beroep of huweliksmaat, sy werksfunkcionering as sodanig, sowel as sy besluit om 'n bepaalde risiko te neem of homself te beskerm teen onnodige bedreiging. In hierdie ondersoek is die betekenis wat psigoterapeutiese pasiënte aan die negatiewe en positiewe etikette wat hulle met hul selfagting assosieer, ondersoek. Soos wat die navorser na die stemme van die pasiënte in die vertelling van hulle stories geluister het, het lae selfagting as die sentrale verskynsel van die ondersoek op 'n holistiese vlak uitgekristaliseer – in aansluiting met die beskouing van Rugel (1995) dat lae selfagting, en dit wat daarvan afgelei kan word, dikwels die basiese probleme veroorsaak wat tot psigopatologie by die mens bydra.

## **INLEIDING**

Die storie van 'n groep manlike psigoterapeutiese pasiënte met 'n lae selfagting word hier binne die storie van die navorsingsproses self vertel. Die stories word in verskillende 'stemme' vertel: eerstens die stemme van die navorsingsdeelnemers self – manlike psigoterapeutiese pasiënte wat stories oor hulle lewens en hulself (insluitende hulle innerlike konflikte en probleme met lae selfagting) met die navorser gedeel het; tweedens die stem van die navorser wat die navorsingsproses weergee en poog om essensiële aspekte van die lewe van hierdie psigoterapeutiese pasiënte met lae selfagting, wat die navorser aangegryp het, te skets; derdens die stemme van die navorser se promotor en medepromotor wat waardevolle insette gelewer het, en wat deur die navorser in hierdie ondersoek as klankbord gebruik is; en in die vierde plek die groep stemme van navorsers wat hulle bevindinge oor hierdie en verwante onderwerpe in boeke en artikels gepubliseer het.

## **LITERATUURONDERSOEK**

Selfagting – die evaluatiewe aspek van die selfkonsep, en daarom die evaluasie van mens se eie bevoegdheid wat verband hou met die mens se aanvaarding en goedkeuring van sy eienskappe (Berk, 2003; Plug, Louw, Gouws & Meyer, 1997) – het 'n groot invloed op individue se houdings, emosionele ervarings, toekomstige gedrag en langtermyn sielkundige aanspassing (Berk, 2003; Branden, 1969; Judge, Erez & Bono, 1998; Rugel, 1995; Williams, 2001). Eintlik het dit 'n invloed op hoe elke individu sy hele wêreld beleef, en verder beïnvloed dit aspirasies en besluite tydens belangrike momente in sy lewe byvoorbeeld die keuse van 'n beroep of huweliksmaat, sy werksfunkcionering as sodanig, sowel as sy besluit om 'n bepaalde risiko te neem of homself te beskerm teen onnodige bedreiging.

In hierdie ondersoek word die beskouing van Rugel (1995) ondersteun dat lae selfagting, en dit wat daarvan afgelei kan word, dikwels die basiese probleme

veroorsaak wat tot psigopatologie by die mens bydra. 'n Lae (of negatiewe) selffagting, en verwante toestande by die pasiënt, vorm dus deel van die kernprobleme wat deur die psigoterapeut aangespreek behoort te word. Rugel (1995) dui aan dat sodanige siening nie nuut is nie, en dat dit ook ondersteun word deur die teorieë van Adler, Rogers, Sullivan, Ellis en Kohut. Anders gestel, is 'n lae selffagting in bykans alle mense met psigologiese versteurings teenwoordig.

Die selffagting van 'n pasiënt word in psigoterapie nie in isolasie behandel nie. In psigoterapie, waartydens onder andere die selffagting van 'n pasiënt behandel word, word met die totale 'self' van die pasiënt gewerk. Verwante konsepte soos 'selfbeeld', 'selfkonsep', 'selfbegrip', die 'ideale self', 'liggaamsbeeld', 'selfpresentering' en 'selffaktualisering' (Plug *et al.*, 1997) word binne die konteks van die betrokke pasiënt se emosionele problematiek, sy verwagtinge van terapie en sy kliniese geskiedenis in die proses betrek.

Uit 'n beskouing van ondersoeke in Suid-Afrika wat op die terrein van die selffagting gedoen is, blyk dit dat daar ruimte is vir 'n ondersoek van kwalitatiewe aard waarin die betekenis wat pasiënte aan negatiewe en positiewe etikette ten opsigte van selffagting heg, ondersoek kan word. Die literatuurondersoek toon dat daar wel ondersoeke in verskeie vakwetenskaplike dissiplines soos die sielkunde, maatskaplike werk, arbeidsterapie, sosiologie en verpleegkunde voltooi is, waarin selffagting as konsep in verhouding tot ander verskynsels bestudeer word. Onlangse ondersoeke is byvoorbeeld dié van Blumberg (2000), Chapman (1997), Fourie (1992), Hattingh (1999), Jacobson (1992), Mako (1992), Malan (1991), Marais (1993), McGill (1998), McKay (1993), Meintjies (1997), Modisane (1998), Modisi (2000), Moolman (1998), Morgan (1995), Nel (1993), Rieckert (1999), Runciman (1994), Smith (1991), Steenberg (1996), Tibbs (1996), Tinsley (1996) en Van Wyk (1991). Slegs een kwantitatiewe ondersoek wat hipnoterapie en selffagting as fokusareas aangewend het, kon opgespoor word, naamlik die ondersoek deur Fredericks (1999). Geen ondersoek wat op die kwalitatiewe betekenis wat pasiënte aan etikette (negatief óf positief) met betrekking tot selffagting heg, soos wat in hierdie betrokke ondersoek gedoen word, kon egter gevind word nie.

Sielkundiges in die praktyk poog dus om die probleem van lae selffagting aan te spreek: dit is reeds bevind dat die verhoging van selffagting en selfdoeltreffendheid 'n kragtige instrument of intervensie kan wees tydens psigoterapie (Hammond, 1990). Die toepassing van selffagtingintervensies stel die psigoterapeut in staat om met 'n wye verskeidenheid probleme wat met lae selffagting verband hou, te werk, soos byvoorbeeld depressie, lae selfbeeld, ekstreme emosionaliteit, substansmisbruik, posttraumatisiese stresversteuring, stresversteuring, viktimisering, pasiënte met ontwikkelings- of eetversteurings, angs en fobies, roureaksies asook aanpassing by kroniese siektes. Hierdie probleme kan voorkom onder 'n wye verskeidenheid pasiënte uit groepe soos atlete, besigheidsmense, professionele persone, staatsamptenare en ambagsmense uit verskillende lewensfases soos volwassenheid, adolessensie en die kinderjare (Barber, 1984; Barnett, 1981; Gibbons, 1979; Gindhart, 1981; Gorman, 1974; Hadley & Staudacher, 1996; Hammond, 1990; Hartland, 1971; Myss, 1997; Pelletier, 1979; Stanton, 1989; Stein, 1963). Tydens die toepassing van selffagtingintervensies word daar onder meer aandag aan die negatiewe en positiewe etikette wat pasiënte aan selffagting heg, gegee. Met hierdie ondersoek is gepoog om 'n bydrae tot die wetenskap van die sielkunde te lewer deur 'n kwalitatiewe ondersoek na hierdie etikette te loods.

Uit die literatuurondersoek blyk dit verder dat daar nog 'n relatief beperkte aantal intervensies beskryf word vir die verhoging van selfagting, terwyl die aanwesigheid van 'n lae of ongesonde selfagting onder die populasie pasiënte wat vir sielkundige behandeling aanmeld, 'n fenomeen is wat algemeen voorkom. 'n Lae selfagting hou dikwels die psigiese patologie in stand en verhoed 'n goeie prognose in terapie vanweë die afwesigheid van innerlike sterkte of egokrag. 'n Lae selfagting verhoed optimale funksionering binne die pasiënt se beroep, interpersoonlike funksionering en aanpassing. Die sielkundige kan moontlik aan pasiënte positiewe terugvoer verskaf en hulle komplimenteer, maar dikwels gebeur dit dat pasiënte sodanige positiewe kommentaar in hul bewuste denke van min waarde ag. Daarom het dit nodig geword dat die hulpprofessies aandag aan meer formele intervensies vir die verhoging van selfagting gee. In die hulpprofessies is daar egter nog 'n relatief beperkte aantal intervensies beskikbaar vir die verhoging van selfagting en selfdoeltreffendheid (Hammond, 1990).

### **Benaderings in die sielkundige behandeling van pasiënte met lae selfagting**

Alhoewel die klem in die huidige ondersoek op die hipnoterapeutiese benadering, en veral die mediese hipno-analitiese model (die benadering waardeur die navorser die kliniese geskiedenis van die navorsingsdeelnemers afgeneem het, asook hul negatiewe sowel as positiewe etikette wat die navorsingsdeelnemers met hul selfagting assosieer deur middel van die selfagtinginduksie geëksplorieer en behandel het) val, is selfagtingsproblematiek so kompleks van aard dat die teoretiese perspektiewe en insigte van ander terapeutiese benaderings op eklektiese wyse ook ingespan is ten einde die probleem so effektief moontlik te behandel. Die perspektief dat elemente van enige sielkundige benadering in die hipnoterapeutiese benadering aangewend of toegepas kan word (Scott, 1996), is van kardinale belang om die insluiting van ander psigoterapeutiese benaderings, buiten die hipnoterapeutiese benadering, in hierdie ondersoek te akkommodeer. Matez (1992) ondersteun die aanname dat enige sielkundige benadering in hipnose toegepas of aangewend kan word. Die terapeutiese benaderings wat in hierdie ondersoek, soos reeds gestel in ooreenstemming met die selfagtingsperspektief van Rugel (1995) en die perspektief van die navorser, naas hipnoterapie betrek is, is die rasioneel-emotiewe, gedragsterapeutiese en psigodinamiese benaderings.

Kognitiewe terapeute met verskillende uitgangspunte het aan praktiserende sielkundiges metodes verskaf ten einde pasiënte te help om die voorveronderstellings en irrasionele denkpatrone waarmee hulle hul selfagting ondermy, te ondersoek, te ontleed, te kontroleer en te vervang (Beck & Weishaar, 1989). So is die rasioneel-emotiewe gedragsterapie van Ellis daarop gerig om pasiënte met selfagtingsprobleme te bemagtig om hulle irrasionele oortuigings te identifiseer en te verander ten einde meer positief oor hulself, ander persone en hulle omgewing te dink (Ellis 1989, Traverse & Dryden, 1995).

Gedragsterapeute soos Pavlov, Skinner, Bandura en Wolpe (Wilson, 1989) beklemtoon dat selfdoeltreffendheid verhoog word deur die daarstelling van pasiënte se ervarings van sukses. Rolspel en die aanwending van drama as 'n tegniek (dramaterapie), wat ook aanpassingsvermoëns kan verhoog, word toenemend beklemtoon deur gedragsterapeute

as metodes om selfdoeltreffendheid, gepaardgaande met 'n verhoogde selfagting, te verbeter (Marlatt, 1985).

Tradisionele benaderings van psigodinamiese insigterapie, soos die benadering van Adler (Mosak, 1989), ondersoek die historiese oorsprong van 'n individu se selfbeeld ten einde die pasiënt te help om die belewenis van 'n gevoel van mag te bevorder om sodoende minderwaardigheid teen te staan. In psigodinamiese terapie is dit ook van belang om te poog om vir die pasiënt met lae selfagting 'n korrektiewe ervaring te bied (Alexander & French, aangehaal in Rugel, 1995).

### **Bydraende faktore tot en gevolge van lae selfagting**

Die bydraende faktore in die ontwikkeling van 'n lae selfagting blyk uit die literatuur gesinsagtergrondfaktore – met spesifieke verwysing na positiewe teenoor negatiewe ouerlike optrede (Berk, 2003; Hadley & Staudacher, 1996; Modlin, 1999), die verhouding met onderskeidelik die moeder en die vader (Gunnar & Stroufe, aangehaal in Pollack, 1999), sowel as traumatische insidente soos molestering (Hunter, 1991; Jehu, 1992; Morrow, 1991; Romans, Martin & Mullen, 1997) – te wees.

Daar kom ook ander faktore voor wat selfagting beïnvloed. Sommige van hierdie faktore is sowel bydraende faktore as gevolge van lae selfagting, byvoorbeeld 'n gevoel van onbevoegdheid veral binne die werksituasie (Tang & Sarsfield, 1991; Valas, 1999; Williams, 2001), 'n gevoel van sosiale onaanvaarbaarheid (Fife & Wright, 2000; Heckert & Best, 1997; Pollack, 1999), en persepsie van fisiese voorkoms (Jacobson, 1992; Modisi, 2000; Tibbs, 1996).

Bykomstige effekte wat lae selfagting op die individu sou kon hê, is maniere van inligtingverwerking, die beskerming of verhoging van lae selfagting, asook interpersoonlike verhoudings. Met betrekking tot die maniere van inligtingverwerking, kom die verpersoonliking van negatiewe gebeurtenisse (Hillman, 1997; Rogers, Kuiper & Kirker, 1977; Taylor, 1989), aanwending van negatiewe skemas (Markus, 1977; Rugel, 1995; Williams, Watts, MacLeod & Matthews, 1988), verwerpning van positiewe inligting omtrent die self (Rugel, 1995; Traverse & Dryden, 1995), en die onvermoë om die perspektief van die ander persoon aan te neem (Berk, 2003; Selman, 1980) by individue met lae selfagting voor. Met betrekking tot die individu se beskerming of verhoging van sy lae selfagting, is die 'beneficience'-fenomeen waarin Greenwald (1980) die begrippe 'weldadigheid' ('beneficience') en om effektief te funksioneer ('effectiveness') kombineer – weldadigheid word dus teenoor die self geopenbaар deur sukses slegs aan die self toe te skryf, die proses van afwaartse vergelyking waardeur betekenisvolle ander benadeel word (Burish & Houston, 1979; Wills, 1981), selfmisleiding as deel van die proses van ontkenning (Sackheim, 1983), oorkompensasie deur verhoudingsafhanklikheid en prestasie by individue met lae selfagting (Gilligan, aangehaal in Rugel, 1995), in die literatuur opgeteken. Met betrekking tot interpersoonlike faktore is 'n gebrek aan selfgelding, waaronder 'n wanpersepsie van minderwaardigheid teenoor ander (Rakos, 1991; Rugel, 1995), sosialiseringsaspekte (Jack & Dill, 1992; Rakos, 1991), vrees vir afkeur en woede (Baumeister, 1993), sowel as die disfunksionele huweliks- en gesinsisteme waarby individue met 'n lae selfagting betrokke kan raak (Rugel, 1995; Symington, 1996), in die literatuur van belang.

## **DOELSTELLING VAN ONDERSOEK**

Dit is die doelstelling van hierdie ondersoek om die betekenis van die negatiewe sowel as die positiewe etikette wat psigoterapeutiese pasiënte met hul selfagting assosieer, kwalitatief te ondersoek, ten einde 'n bydrae te maak tot 'n beter begrip (*verstehen*) van wat pasiënte se siening van lae en hoë selfagting behels.

## **NAVORSINGSVRAAG VAN ONDERSOEK**

Met die voorafgaande as agtergrond, is dit vervolgens moontlik om die volgende kwalitatiewe navorsingsvraag in hierdie ondersoek te stel, naamlik:

- wat is die kwalitatiewe betekenis van sowel die negatiewe as die positiewe etikette wat psigoterapeutiese pasiënte met hul selfagting assosieer?

## **NAVORSINGSPARADIGMA**

'n Kwalitatiewe of interpretatiewe navorsingsparadigma (Babbie & Mouton, 2002; Smaling, 1992a) is vir hierdie ondersoek gekies. Die navorsingsdeelnemers se response in die onderhoude het sulke ryk, beskrywende data (Denzin, 1978; Denzin & Lincoln, 1994) opgelewer, dat die navorser genoodsaak gevoel het om dit te ontleed en die storie van hierdie pasiënte te vertel. In hierdie ondersoek is daar eerder op die begrip (*verstehen*) as die verduideliking (*erklärung*) van die betekenis(se) wat psigoterapeutiese pasiënte met hul selfagting assosieer, gefokus.

## **METODE**

### **Steekproeftrekking en data-insameling**

Kwalitatiewe navorsing vereis dat die data wat versamel word ryk moet wees in die beskrywing van mense en plekke (Patton, 1990). Uit die tipologie van kwalitatiewe steekproeftrekking wat deur Patton (1990) ontwikkel is, is die ekstreme of afwykende gevallemetode, sowel as die bevestigende en nie-bevestigende metode, as die gepaste wyse vir steekproeftrekking vir hierdie ondersoek gekombineer. In die ekstreme of afwykende gevallemetode vir steekproeftrekking, word deelnemers gekies wat heel waarskynlik besonder inligtingryke data sal verskaf. Die bevestigende en nie-bevestigende gevallemetode vir steekproeftrekking, berus daarop dat navorsers doelbewus op die uitkyk is vir data wat hulle begrip van die verskynsel sal ondersteun of uitdaag.

Elf psigoterapeutiese pasiënte is as navorsingsdeelnemers vir hierdie ondersoek gekies en wel op grond van bepaalde homogene eienskappe, naamlik: blank, Afrikaanssprekend, manlik, en deel van 'n lae tot hoë gemiddelde sosio-ekonomiese sfeer. Die profiel van hierdie navorsingsdeelnemers toon dat hulle hoofsaaklik in hul laat twintiger- en dertigerjare is. Twee is in hul veertigerjare. Al die navorsingsdeelnemers blyk heteroseksueel te wees. Drie van die mans is ongetroud, vier is in hul eerste huwelik, twee is in hul tweede huwelik, en twee is in die proses van egskeiding. Die navorsingsdeelnemers beoefen wyd uiteenlopende beroepe en was psigoterapeutiese pasiënte aan die praktyk van die navorser. Al elf het 'n kontrak vir

psigoterapie geteken waarin hulle toestemming verleen het om anoniem as navorsingsdeelnemers aan die projek deel te neem.

Volgens Berg (in Schurink, 2000) moet daar verkieslik van meer as een metode gebruik gemaak word om data in te samel, aangesien die verskillende metodes verskillende fasette van dieselfde simboliese realiteit verskaf en daar sodoende dus meer geldige resultate verkry kan word. Die data-insamelingstegnieke in hierdie ondersoek, naamlik basiese individuele onderhoude (Babbie & Mouton, 2002; Denzin, 1978; Denzin & Lincoln, 1994; Frey & Fontana, 1993; Kvale, 1996); die selfagtinginduksietegniek waardeur die onderskeie navorsingsdeelnemers se negatiewe en positiewe etikette wat hulle met selfagting assosieer, verkry is (Hadley & Staudacher; 1996); en observasie (Babbie & Mouton, 2002) het ryk, beskrywende data aan die navorser gebied om kwalitatief te ontleed.

### **Prosedure**

Die psigoterapeutiese proses het begin met onderhoude wat met elke navorsingsdeelnemer gevoer is waarin onder andere oop vrae gevra is met betrekking tot die volgende nege terreine: die huidige siekte of probleem, geskiedenis van probleme, familiegeschiedenis, seksuele geschiedenis, sielkundige geschiedenis, gewoontes, huidige sosiale geschiedenis, geloof en huweliksgeschiedenis.

Hierna is selfhipnose (Alman & Lambrou, 2002; Modlin, Nel & Hartman, 1997) as 'n vaardigheid vir elke navorsingsdeelnemer aangeleer. Dit is in sommige gevalle gevolg deur diewoordassosiasietoets en droomontleding (Scott, 1996).

Verder is die selfagtinginduksie (Hadley & Staudacher, 1996) binne die mediese hipno-analitiese proses op elk van die elf navorsingsdeelnemers toegepas ten einde die negatiewe sowel as die positiewe etikette wat hulle met hul selfagting assosieer, te identifiseer.

Verdere inligting is deur kliniese observasie (Babbie & Mouton, 2002) van die pasiënte bekom.

### **Ontleding van kwalitatiewe data**

Die data wat deur middel van hierdie data-insamelingstegnieke verkry is, is as tekstuele data wat vanaf audio-kassette gestraksribeer is, op kwalitatiewe wyse ontleed met behulp van die *ATLAS.ti 4.1*-rekenaarprogram (Muhr, 1997) aan die hand van die beginsels van gegronde teorie, naamlik oop, aksiale en selektiewe kodering (Strauss & Corbin, 1990).

'n Totaal van 3600 aanhalings is met oop kodering ontleed waaruit sowat 518 kodes genereer is. Die kodes is op hul beurt in 23 kategorieë groepeer. Elke kategorie word verder beskryf deur subkategorieë (nou verwante onderafdelings van die kategorie). Daarna is daar deur middel van aksiale kodering verbindings gemaak tussen kategorieë en subkategorieë. Aksiale kodering is gedoen deur gebruik te maak van die verskillende elemente binne die gegronde teorie paradigma, naamlik (A) die oorsaaklike toestande, (B) sentrale verskynsel, (C) konteks, (D) tussentredende toestande, (E) aksie of

interaksionele strategieë, sowel as (F) gevolge van die sentrale verskynsel (Strauss & Corbin, 1990). Dit is gevolg deur selektiewe kodering waardeur die sentrale verskynsel en 'n gekonseptualiseerde hoofstorielyn geïdentifiseer is.

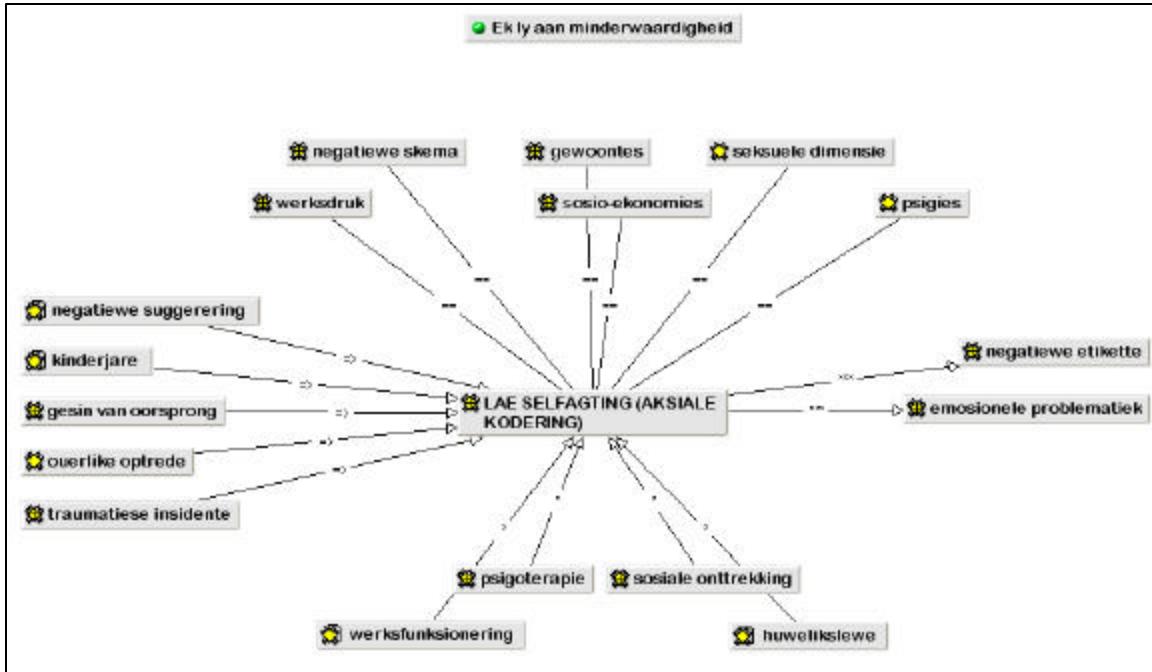
Objektiwiteit in die ondersoek is deur middel van Münchhausen-objektiwiteit (Smaling, 1987; 1988; 1992b) ingebou om *reg aan die objek van ondersoek te laat geskied*. Betroubaarheid is ingebou deur middel van interne betrouwbaarheid met behulp van triangulasie (Denzin, 1978; Smaling, 1990) en eksterne betrouwbaarheid met behulp van ryk beskrywing (Denzin, 1978; Denzin & Lincoln, 1994). In hierdie ondersoek het die navorser 'n onafhanklike kliniese sielkundige met ondervinding in navorsing in dieouditspoor, een van die prosedures of maatreëls om interne betrouwbaarheid deur triangulasie te verhoog, betrek. Die betrokke sielkundige het die getranskribeerde data in die huidige ondersoek deur middel van oop kodering ontleed. Negentig persent van die kodes in die oop kodering van die sielkundige wat die nasienspoor uitgevoer het, het ooreengestem met die navorser in die huidige ondersoek se kodering. Geldigheid is ingebou deur inhouds- of substantiewe geldigheid, konsep geldigheid, logiese geldigheid, eksterne en oordraagbare geldigheid (Babbie & Mouton, 2002; Denzin, 1978; Denzin & Lincoln, 1994).

## BEVINDINGS

Die 23 kategorieë wat in terme van die belangrikste verskynsel of fenomeen van die ondersoek, naamlik lae selfagting (wat deurentyd in die ondersoek as tema en/of kernkategorie in die data verskyn) gevorm is, is die volgende (ná 'lae selfagting' in alfabetiese volgorde):

Lae selfagting, emosionele problematiek, geloof, gesin van oorsprong, gesondheid, gewoontes, huwelikslewe, interpersoonlike verhoudings, kinderjare, kognitiewe funksionering, molestering, negatiewe etikette, negatiewe skema, negatiewe suggerering, positiewe etikette, psigoterapie (sielkundige hulp), seksuele problematiek, sosiaal, sosio-ekonomies, substansmisbruik, traumatiese insidente, verwagtinge, sowel as die kategorie werksfunksionering.

Hierna is die program se netwerk-funksie gebruik vir aksiale kodering. Hier volg 'n voorstelling van die aksiale kodering op die kernkategorie en sentrale verskynsel van die ondersoek, naamlik 'lae selfagting'. In Figuur 1 is die sentrale verskynsel reg in die middel geplaas; die bydraende faktore verskyn links van die sentrale verskynsel; die tussentredende toestande verskyn reg bokant die sentrale verskynsel en die askie of interaksionele strategieë verskyn reg onder die sentrale verskynsel. Die gevolge is regs van die sentrale verskynsel in die figuur geplaas.



**Figuur 1.** Voorstelling van aksiale kodering: Lae selfagting.

Die gekonseptualiseerde storielyn wat met behulp van aksiale kodering ge-kokonstrueer is, het soos volg daar uitgesien:

- (A) Negatiewe suggerering in die pasiënt se verlede lei tot
- (B) sy lae selfagting
- (C) wat hy binne sy emosionele problematiek
- (D) deur middel van 'n negatiewe denkskema
- (E) ongesond hanteer en dan psigoterapie ontvang
- (F) vir die behandeling van sy negatiewe etikette sodat 'n positiewe betekenisgewing aan sy selfagting vanuit 'n mediese hipno-analitiese perspektief gefasiliteer kan word.

## DIE STORIE VAN DIE PASIËNTE MET LAE SELFAGTING

Vervolgens die storie van die psigoterapeutiese pasiënte met selfagtingsproblematiek, soos vertel in die stemme van die navorsingsdeelnemers self (die aanhalings in aanhalingstekens is hulle eie woorde), die navorser, die promotor en medepromotor in hierdie ondersoek, sowel as die stem van navorsers wie se bevindinge vir die doeleindes van hierdie ondersoek bestudeer is. Wanneer hierdie storie gelees word, sou die leser kon poog om saam met die navorser die leefwêreld van die navorsingsdeelnemers voor te stel soos wat dit duideliker uit die storie word. Die sou die 'binnestaander-perspektief' genoem kon word – 'n poging om die wêreld deur die oë van die navorsingsdeelnemers waar te neem (Babbie & Mouton, 2002).

Die storie word vertel binne die paradigma van gegrondteorie wat verband hou met (A) oorsaaklike toestande (of in hierdie ondersoek bydraende faktore tot lae selfagting), (B) die sentrale verskynsel, (C) die konteks, (D) die tussentredende toestande en (E) die gevolge van die verskynsel wat vervolgens bespreek word.

## **Bydraende faktore tot lae selfagting**

### **Negatiewe suggestering**

Die bydraende faktore tot lae selfagting wat in die huidige ondersoek ge-kokonstrueer is, en wat volgens Strauss & Corbin (1990) se perspektief op die gegronde teorie as moontlike oorsaaklike toestande vir lae selfagting beskou kan word, toon ook sterk ooreenkoms met bestaande opgetekende navorsing in die literatuur. Die data in die huidige ondersoek toon dat 'n bydraende faktor tot lae selfagting, negatiewe suggestering is. Die proses van negatiewe suggestering sluit die negatiewe suggestering wat deur betekenisvolle ander binne die navorsingsdeelnemer se gesin van oorsprong gedurende sy kinderjare gedoen is, asook traumatische insidente, soos molestering in. Die negatiewe suggestering wat in die lewe van die navorsingsdeelnemers plaasgevind het, word deur die volgende woorde geïllustreer:

- 'Daarna het ek pakket geneem en ek het 'n smous geword met my ouer broer maar dit het nie uitgewerk nie ... Ek moes op die ou end vlug vir [my broer], so baie konflik het hy met my gehad en hy het my 'n "meid" en 'n "slapgat" genoem ...'
- 'My pa het altyd voorspel dat ek 'n "washout" sal word.'
- 'My pa het baie keer vir my gevra: "Wat sal van jou word, kêrel?" of "Is jy dan niks werd nie ...?" ... en dit het 'n impak gehad op my geloof in myself. Ek glo nie in myself nie.'

In hierdie verband sluit die data van die huidige ondersoek (waarin die stemme van die navorsingsdeelnemers self in die eerste plek gehoor kan word) sinvol aan by Rugel (1995) se selfagtingsmodel wat van die basiese veronderstelling uitgaan dat die pasiënt se ervarings gedurende sy kinderjare en adolessensie 'n blywende effek op sy selfagting het. In hierdie ondersoek wat handel oor die selfagtingsproblematiek van die pasiënt wat psigoterapie ontvang het, kan die navorsing dus nie die standpunt van Hillman (1997), waarvolgens hy stel dat die rol van ouers en die vroeëre ervarings van die mens gedurende sy kinderjare totaal oorskot word in die wetenskap van die sielkunde, ondersteun nie. Die data in die huidige ondersoek ondersteun wel die standpunt van Hadley en Staudacher (1996) wat vanuit 'n hipnoterapeutiese perspektief stel dat die hoofoorsaak van lae selfagting in die negatiewe programmering uit die verlede, wat 'n produk van veroordelende ouers is, setel. Die data vind dus ook aanklank by die mediese hipno-analitiese model van Matez (1992) waarin hy die onbewuste denke van 'n mens met die geheuebank van 'n rekenaar vergelyk. Die onbewuste probleem is soos een van die baie programme van 'n rekenaar. Hierdie program is gedeeltelik negatief of foutief geprogrammeer en is baie kragtig. Soos wat die program negatiewe boodskappe deurstuur na die rekenaar, moet die individu deurentyd negatiewe inligting hanteer. Dit kan vergelyk word met 'n rekenaarvirus. Dit is altyd daar, funksioneer die heeltyd en is geneig om ander programme te infiltreer of te beïnvloed. Die onbewuste probleem maak op soortgelyke wyse as die rekenaarvirus inbreuk op die individu se gesonde verstand en ligaamsfunksionering.

- **Negatiewe ouerlike optrede**

In die data van hierdie ondersoek het die belang van ouerlike optrede ten opsigte van die vorming van die pasiënt se selfagting, duidelik na vore getree in die korrelasie tussen negatiewe ouerlike optrede en lae selfagting, soos wat dit in die volgende aanhalings deur navorsingsdeelnemers met 'n lae selfagting weerspieël word:

- 'Ek sien my ma as iemand wat seksuele gemeenskap gehad het met 'n loseerde wat by ons gebly het. Dit het my opstandig gemaak. Sy was baie streng ... perfeksionisties.'
- 'My pa het my soms aan my nek vasgemaak op die plaas teen 'n parraffienblik.'

Die data is dus in ooreenstemming met Berk (2003), Coopersmith (1967), Hales (1979), Hammond (1990), Modlin (1999) en Pollack (1999) se navorsing waarin die belang van positiewe ouerlike optrede in die vestiging van 'n gesonde selfagting, teenoor die negatiewe ouerlike optrede in die vestiging van 'n lae selfagting by die kind, beklemtoon word.

- **Die moeder se persoonlikheid en die verhouding met die moeder**

Sommige navorsingsdeelnemers beskryf hul moeders se persoonlikhede en hul verhoudings met hul moeders as oorwegend positief terwyl ander hulle moeders se karaktere en hul verhoudings met hul moeders as negatief beskryf – soos die volgende individu wat erken het dat hy sy probleme op sy moeder geprojekteer het:

- 'Ek het altyd my ma beskuldig vir dinge wat verkeerd gegaan het in my lewe en ek is skuldig daaraan, ek voel skuldig.'
- 'So twee jaar na my pa se dood het sy 'n erg drukprobleem gehad wat haar baie aggressief gemaak het.'

Hierdie data vind aansluiting by die literatuur waarin die belang van die geborge verhouding met die moeder in die voorkoming van patologie, die daarstelling van beter akademiese prestasie en 'n hoër selfagting, beklemtoon word (Gunnar en Stroufe, aangehaal in Pollack, 1999; Rugel, 1995).

- **Die vader se persoonlikheid en die verhouding met die vader**

Temas van afwesige vaders, 'n gebrek aan 'n positiewe rolmodel, alkoholisme of ernstige drankmisbruik, kort humeur, strengheid en afstand binne die verhouding tussen vader en seun, is tekenend van die negatiewe wyse waarop die mans met 'n lae selfagting in hierdie ondersoek byna deurgaans hul vaders se persoonlikhede en hul verhoudings met hul vaders beskryf.

- 'Ek het 'n negatiewe rolmodel gehad en 'n gebrek aan liefde ... Hy was 'n alkoholis. Ons gesin het nie liefde geken nie. Waar daar druk is, is daar nie liefde nie ... Hy was baie streng ...'
- 'Hy was nie beskikbaar nie. Hy het altyd onttrek uit konflik. My pa was baie afwesig. Ek het hom gevrees. Ek was baie lief vir hom gewees ...'

- 'My pa – ek het geen respek vir my pa nie.'

Verder het die afsterwe van vaders 'n groot impak op veral drie van die navorsingsdeelnemers gehad, waarvan twee hulle vaders op 'n jong leeftyd aan die dood moes afstaan – volgens die navorser het dit blykbaar die kern van hulle probleme gevorm. Die een navorsingsdeelnemer was in Standerd twee toe sy vader oorlede is en het veral 'n gemis aan sy vader se leiding in sy lewe getoon:

- 'Na my pa se dood was ek in 'n droomwêreld. Ek soek my pa. Ek hou aan soek na hom. Ek wou nie hoor hy is dood nie. My pa verskyn soms in 'n droom.'

Hierdie temas word ook in die literatuur gereflekteer waar dit veral blyk dat die effek van die vader-kind verhouding op selfagting, meestal verband hou met die vader se beskikbaarheid of die hoeveelheid tyd wat hy met sy kinders deurbring, soos wat veral deur Pollack (1999) se navorsing beklemtoon is.

- **Molestering**

Molestering is 'n tema wat sterk onder die meeste navorsingsdeelnemers voorkom, en deur die meeste van hulle met wie dit plaasgevind het as traumatis beskryf word. Sewe van die elf navorsingsdeelnemers is as kinders deur een of meer manspersone gemolesteer.

- 'As kind het ek op twaalfjarige ouderdom ... op 'n plaas ... het my suster se vriend en ek 'n bed gedeel. Ek word wakker terwyl ek seergeskry het. Hy het aangehou. Hy het aanhou probeer tussen my bene en ook anal. Hy het 'n orgasme bereik. Ek het baie seergeskry. Soms het ek skuldgevoelens. Dit is dalk my skuld dat dit gebeur het.'
- 'Dit was die twee broers van my pa wat my in Standerd vier gemolesteer het. Hulle was walglike, vieslike mense. "Liewe Jesus gaan julle straf", het ek vir hulle gesê en my ma het geweet daarvan, maar sy was onder druk en onder die mag van haar skoonfamilie.'

Ongeveer drie van die navorsingsdeelnemers het hulself skuldig aan molestering gemaak. Een van die navorsingsdeelnemers wat homself aan molestering skuldig gemaak het, het talle kinders in 'n kinderhuis gemolesteer. Hy sê:

- 'Ek ervaar aggressie op 'n seksuele manier as seksuele aggressie, veral teenoor die kinders het ek baie ongeduldig geraak. Ek was 'n huisouer in die kinderhuis en ek moet bieг dat ek seksueel geraak het met van die kinders. Daar was fases wat ek dit onderdruk het, maar dan pop dit uit op ander maniere ... Dit het met ander kinders weer gebeur en ek is bang dat dit weer gaan gebeur.'

Dit het hom baie negatief oor homself laat dink, soos blyk uit die negatiewe etikette wat hy met sy selfagting assosieer.

Die navorsing wat in die huidige ondersoek gedoen is, sluit aan by die navorsing wat met betrekking tot selfagting en molestering in die literatuur aangeteken is. Volgens navorsing in die literatuur blyk dit dat molestering 'n moontlike oorsaak of bydraende faktor tot selfagtingsprobleme is (Hunter, 1991; Jehu, 1992; Morrow, 1991; Romans *et al.*, 1997).

### **Sentrale verskynsel: lae selfagting**

Selfagting – wat van kardinale belang in die sielkunde blyk te wees (Berk, 2003; Branden, 1969; Judge *et al.*, 1998; Rugel, 1995; Williams, 2001) – het die sentrale verskynsel in die data van die huidige ondersoek gevorm. Die navorsingsdeelnemers gebruik 'n wye verskeidenheid terme waarmee hulle die negatiewe evaluering van hulself (lae selfagting) verwoord, onder andere: 'lae selfbeeld', of in sommige gevalle 'geen selfbeeld', 'minderwaardigheid', "n gevoel dat ek simpel is", lae 'self-esteem' (die Engelse term vir selfagting), die verlies aan selfrespek, afkraking van selfagting en onaanvaarbaar vir die self. Die volgende aanhalings is deurspeks met sekere van hierdie terme:

- 'Ek kom agter ek het geen selfbeeld in my nie. My selfagting is laag. Ek het 'n swak selfbeeld. Ek voel minderwaardig.'
- 'My wisselvallige gemoedstoestand glo ek hou verband met my verwerping as kind en dat ek minderwaardig voel.'

Al hierdie verwysings deur die navorsingsdeelnemers na hul selfagting, vind aansluiting by definisies wat in die literatuur van selfagting verskaf word, naamlik dat dit die evaluatiewe aspek van die selfkonsep is (Berk, 2003; Branden, 1969; Coopersmith, 1967; Plug *et al.*, 1997).

### **Konteks: emosionele problematiek**

Die konteks waarbinne die sentrale verskynsel, naamlik lae selfagting, geplaas is, is die emosionele problematiek wat die navorsingsdeelnemers in hierdie ondersoek ervaar. Uit die data wat in hierdie ondersoek ingesamel en ontleed is, het dit geblyk dat die navorsingsdeelnemers met selfagtingsproblematiek 'n wye verskeidenheid emosies ervaar. Hierdie emosies is meestal patologies of problematies van aard. Die volgende subkategorieë ten opsigte van die emosies (emosionele problematiek) wat hulle beleef, is ge-konstrueer: emosies of gevoelens wat met depressie, angs, interpersoonlike aspekte, waardelooseheid, geestelike aspekte en aggressie verband hou, waar veral depressie en angs deur die onderskeie navorsingsdeelnemers ervaar is, soos geïllustreer deur die volgende aanhalings van navorsingsdeelnemers met lae selfagting:

- 'Ek voel baie depressief ... Op 'n skaal tussen een en tien sal ek myself oor die algemeen tussen vyf en ses evalueer. Ek daal egter na minus tien wanneer ek baie depressief voel.'
- 'Ek ervaar intense depressie.'
- 'Wat dit vir my erger maak is wanneer ek gaan slaap en wanneer ek hartkloppings kry ... soos wat my pa gekry het ... dan skep dit vrees.'

Die spektrum van die emosionele problematiek wat deur die onderskeie navorsingsdeelnemers met selfagtingsproblematiek in hierdie ondersoek waargeneem is, blyk meer omvangryk te wees as die gevoelens of emosies wat in die literatuur gerapporteer word en opgeteken is. In die literatuur word meestal verwys na gevoelens van depressie by individue wat ly aan lae selfagting (Pollack, 1999; Webster, 1990; Winick, 1995).

In hierdie ondersoek toon die data dat ongeveer die helfte (ongeveer ses uit die elf) van die navorsingsdeelnemers 'n gebrek aan geluk en selfaktualisering, wat verband hou met 'n gevoel van onbevoegdheid in hul onderskeie beroepe, ervaar wat bydra tot lae selfagting.

- 'In my huidige werk het ek 'n gebrek aan motivering ... Dit is asof ek op die verkeerde tyd op die verkeerde plek is ... Ek wil nie in hierdie werk hier dood gaan nie.'
- 'My werk is die kern van my probleem ...'

In die data is daar duidelike tekens van vrese, gevoelens van isolasie en verwerpeling, en die geneigdheid tot sosiale onttrekking onder die navorsingsdeelnemers.

- 'Ek kruip weg. Ek onttrek van die samelewing.'
- 'Ek beskou my kinderjare as ongelukkig want onderliggend was daar altyd hierdie verwerpeling en minderwaardigheid.'

In die literatuur word die belang van gevoelens van sosiale aanvaarbaarheid vir 'n gesonde selfagting beklemtoon, teenoor die vrees vir sosiale afkeur wat met lae selfagting gepaard gaan (Barnett & Nietzel, 1979; Baumeister, 1993; Pollack, 1999; Short *et al.* aangehaal in Rugel, 1995).

### **Tussentredende toestande: negatiewe skema**

In hierdie ondersoek het dit duidelik gevlyk dat 'n negatiewe skema in die denke van die onderskeie navorsingsdeelnemers (waarmee hulle inligting op negatiewe wyse verwerk) voortdurend as tussentredende toestand op hul lae selfagting inwerk.

Die een navorsingsdeelnemer sê die volgende omtrent sy vriendin ten opsigte van hul problematiese verhouding:

- 'Ek is bang dat sy vir my kwaad sal wees na haar vorige ou soos wat my ma vir my pa kwaad was na haar vorige of eerste man.'

'n Ander navorsingsdeelnemer wat aan 'n lae selfagting ly, sê:

- 'Traumatisiese insidente in my lewe was die manier hoe ek groot geword het en al die negatiewe dinge wat ek omtrent myself begin glo het...'

Dit sluit nou aan by die literatuur wat die negatiewe maniere van inligtingverwerking by die individue met lae selfagting beklemtoon – individue met lae selfagting gee op selektiewe wyse veel meer aandag aan negatiewe inligting, iets wat in ooreenstemming met hul negatiewe selfkonsepte is (Rugel, 1995). Die verpersoonliking van negatiewe

gebeurtenisse (Hillman, 1997; Rogers *et al.*, 1977; Taylor, 1989); die aanwending van negatiewe skemas (Berke, 2003; Kuiper *et al.*, 1983; Markus, 1977; Rugel, 1995; Williams *et al.*, 1988); en die verwerping van positiewe inligting omtrent die self en ander (Rugel, 1995; Traverse & Dryden, 1995) is temas wat in die literatuur opgeteken is en ook in die data van hierdie ondersoek voorkom. Die onvermoë om die perspektief van die ander persoon aan te neem, soos wat dit deur Selman (1980) se model (met vyf opeenvolgende vlakke van ontwikkeling waardeur kinders se vlak van perperspektiefvorming beter begryp kan word) beskryf word, is ook deel van die negatiewe skema wat duidelik uit die data met betrekking tot die navorsingsdeelnemers in die huidige ondersoek, te voorskyn getree het.

### Aksie of interaksionele strategieë

Swak hantering van emosionele problematiek (insluitende lae selfagting en emosies waaronder veral depressie en angs) aan die een kant, en die soeke na sielkundige hulp vir hulle probleem aan die ander kant, was die twee aksies en/of interaksionele strategieë wat die sterkste onder die navorsingsdeelnemers van die huidige ondersoek na vore getree het.

- **Swak hantering**

Die voorkoms van substansmisbruik, hetsy in die hede of in die verlede, of by die navorsingsdeelnemer self of by sy ouers, vorm 'n sentrale rol in die response wat hulle tydens die kliniese onderhoud verskaf het, soos blyk uit hierdie woorde:

- 'Ek drink tot ek dronk is ... Ek neem baie vitaminepille, dagga, "thins", alkohol. Dit is 'n emosionele ding. Ek drink soms te veel. Dan voel ek opgewonde. Dit laat my vry voel.'
- 'Ek gebruik meer alkohol die laaste ruk. Dit is asof ek elke aand iets moet drink en dit maak my bekommert.'

Die navorser vorm die indruk dat die navorsingsdeelnemers die misbruik van substansse as 'n manier gebruik om hul probleme (waaronder lae selfagting) op ongesonde wyse te hanteer deur ontvlugting in die substans te probeer vind. Dit word in hierdie ondersoek dus beskou as 'n aksie of interaksionele strategie met betrekking tot die hantering van hul lae selfagting.

Met betrekking tot swak hantering beskryf onder andere Rugel (1995), Rakos (1991) en Sackheim (1983) die individue wat ly aan lae selfagting se sterk geneigdheid tot swak hantering van emosionele problematiek, wat substansmisbruik kan insluit. Die swak hantering van die onderskeie navorsingsdeelnemers, sou ook verband kon hou met die negatiewe aangeleerde gedragspatrone wat in die onbewuste denke van die individu vasgelê is (Matez, 1992). Dit word geakteer in reaksie op 'n vorm van stres in die individu se lewe. Aangesien die inligting (in hierdie geval met betrekking tot die negatiewe aangeleerde gedragspatroon in die onbewuste denke) negatief en intens emosioneel gelaai is, kom dit dikwels as 'n patologiese simptoom na die oppervlak ten einde die individu te help om die stres te hanteer.

- **Psigoterapie**

Die navorsingsdeelnemers wat selfagtingsprobleme ervaar, het vir psigoterapie aangemeld. Dit word in hierdie ondersoek vanuit 'n gegronde teorie-perspektief as 'n aksie of interaksionele strategie, wat hulle aangewend het in die oorkoming of hantering van hulle selfagtingsproblematiek, beskou.

Soos reeds vermeld is daar met betrekking tot psigoterapie (sielkundige hulp) reeds bevind dat die verhoging van selfagting en selfdoeltreffendheid, 'n kragtige instrument of intervensie kan wees onder 'n wye verskeidenheid van pasiënte en dat behandeling of intervensies in die sielkunde vanuit verskillende sielkundige benaderings kan plaasvind.

- **Ander aksie of interaksionele strategieë**

Ander aksie of interaksionele strategieë wat deur die navorsingsdeelnemers aangewend is, en wat deur die data in hierdie ondersoek uitgewys is, is die werksfunksionering van sommige navorsingsdeelnemers. Hier het hulle deur middel van hulle werk probeer oorkompenseer en in die proses hul balans verloor sodat werkspanning en werksdruk sodoende ervaar is.

- 'Wat my probleme erger maak is te veel druk by die werk, te veel dinge op een dag.'
- 'Elke keer as ek bevordering kry voel ek so onseker, want my lewe lank het ek net agter by die lewe ingekom, was ek net gewoond aan die agterkant. Ek presteer geweldig onder druk, maar ek besef dat ek as bestuurder baie onseker en bang is.'

Hierdie tendens in die data stem ooreen met Rugel (1995) se bevindinge dat oorkompensasie as 'n aksie dikwels deur individue met 'n lae selfagting geopenbaar word.

Nog 'n aksie of interaksionele strategie wat die navorsingsdeelnemers aangewend het om hul lae selfagting te hanteer, was enersyds sosiale lewe of vriende, wat gewoonlik gepaard gaan met gewoontes soos substansmisbruik en andersyds sosiale onttrekking, isolasie of sosiale teruggetrokkenheid. Die literatuur (Rakos, 1991; Rugel, 1995) beklemtoon dat individue met lae selfagting nie goeie interpersoonlike verhoudings kan handhaaf nie. Aan die een kant kan hulle oorversigtig, skaam en angstig binne interpersoonlike verhoudings raak en selfs sosiaal onttrek. Hulle toon 'n gebrek aan selfgelding ten einde afkeur en woede te vermy, en ook om hul selfagting te beskerm. Aan die ander kant kan hulle ook aggressief en aanvallend raak in 'n poging om bedreigings vir hul selfagting wat waargeneem word, af te weer – soos wat uit die data blyk by veral die navorsingsdeelnemers wat substansie misbruik.

### **Gevolge van lae selfagting**

- **Negatiewe etikette**

Met behulp van selektiewe kodering in die huidige ondersoek, is vasgestel dat negatiewe etikette (gepaardgaande met simptome) op kognitiewe, fisieke, emosionele,

werksfunksionering, gewoontes/lewenstyl, interpersoonlike, seksuele en geestelike vlak waarvolgens die manlike psigoterapeutiese pasiënte dink, voel en optree, die gevolg van lae selfagting is. In hierdie ondersoek sou dit as die gevolg van lae selfagting wat op 'n negatiewe vlak lê, beskou kon word. Voorbeeld van hierdie negatiewe etikette wat met behulp van die selfagtinginduksie in hipnose verkry is, is as volg:

- 'breinloos; boggelrug; swak selfbeeld; "washout"; agterlik; minderwaardigheid teenoor baie mense; ek is niks werd; verkrugter; swakkeling.'

Die aard van hierdie negatiewe etikette sluit aan by wat Branden (1969) verstaan onder geestesiekte, naamlik die volgehoue verswakking van die kapasiteit om realiteitsgebonde, kognitiewe funksionering te behou en uit te voer. Die mediese hipno-analitiese model van Matez (1992) werp verdere lig op die dinamiek verbonde aan negatiewe etikette. Aangesien die onbewuste denke nie oor die vermoë beskik om te kan dink, redeneer of te verstaan nie, kan dit net inligting ontvang en daarop reageer. Wat hierdie inligting ook al behels – of dit reg of verkeerd, goed of sleg, negatief of positief is. Die onbewuste denke het nie die vermoë om denke uit te wis nie, en dit is waarom die individue probleme het met byvoorbeeld die negatiewe etikette wat hulle ten opsigte van hul selfagting het.

- **Positiewe etikette**

'n Verdere gevolg, wat in hierdie ondersoek as die gevolg van lae selfagting op positiewe vlak beskryf kan word, is die behandeling wat die pasiënt in psigoterapie ontvang waarin sy bewustheid van die positiewe etikette waarna hy streef (ten einde die negatiewe etikette as deel van 'n negatiewe denkskema te vervang of te oorkom) verhoog word. Hierdie positiewe etikette kan, net soos die negatiewe etikette, in verskillende dimensies ingedeel word, naamlik die kognitiewe, fisieke, emosionele, werksfunksionering, gewoontes/lewenstyl, die seksuele en die geestelike dimensie. Voorbeeld van hierdie positiewe etikette wat met behulp van die selfagtinginduksie in hipnose verkry is, is as volg:

- 'intelligent; aantreklik; goeie "self-esteem"; blydskap; potensiaal; vriend; menswaardig; manlik; "God het [my] baie lief"; vrede.'

Die aard van hierdie positiewe etikette sluit aan by die definisie van Plug *et al.* (1997, p.117) wat geestesgesondheid definieer as "n toestand van relatiewe goeie aanpassing wat gepaard gaan met 'n gevoel van tevredenheid, 'n lus vir die lewe en die aktualisering van potensiaal en vaardighede, asook die afwesigheid van psigopatologiese toestande'. Die positiewe etikette werp dus lig op nie net wat die navorsingsdeelnemers of psigoterapeutiese pasiënte se positiewe assosiëring met selfagting is nie, maar ook op wat hul perspektief is van wat geestesgesondheid moontlik vir hulle behels.

## **BESPREKING**

Vir die doeleindes van hierdie ondersoek het die navorser gefokus op die kwalitatiewe data van psigoterapeutiese pasiënte met lae selfagting. Die kodering en die ontleding van die data het die navorser weereens oortuig van die belang van kwalitatiewe navorsing omrede, soos in hierdie ondersoek, dit vir die navorser meer in-diepte insigte

in die navorsingsdeelnemers se subjektiewe ervarings gebied het. Die navorser het die navorsingsdeelnemers se biografiese data, hulle response in die basiese onderhoude, die inligting wat uit die selfagtinginduksie gegenereer kon word en sy observasie van die navorsingsdeelnemers as psigoterapeutiese pasiënte gebruik en hierdie getranskribeerde data in 'n elektroniese lêer in die *ATLAS.ti*-program getik, vanwaar die navorser dit aan die hand van die gegronde teorie metode, soos beskryf deur Strauss & Corbin (1990) ontleed het. Die ryk data wat die navorser aangegryp het, het die navorser laat besluit om die storie van psigoterapeutiese pasiënte met 'n lae selfagting te vertel.

## GEVOLGTREKKINGS

In hierdie ondersoek het die navorser die posisie met Dilthey (aangehaal in Denzin & Lincoln, 1994) ingeneem van die kwalitatiewe navorser wat klem op die verstaan (*verstehen*) van sosiale verskynsels, eerder as op die verduideliking (*erklärung*) daarvan plaas en wat die subjektiewe ondersoek van die realiteit vanuit die perspektief van iemand in die binnekring, eerder as die buitestaandersperspektief wat in die kwantitatiewe paradigma voorkom, voorstaan. Die navorser is van mening dat die ondersoek in sy doel geslaag het, naamlik om die selfagting van psigoterapeutiese pasiënte kwalitatief te ondersoek, sodat dit kan bydra tot 'n verhoogde begrip van die betekenis wat psigoterapeutiese pasiënte aan selfagting heg en ook die manier waarop hulle hul selfagting beleef. Ook om die breër konteks waarbinne hul lae selfagting beskou kan word, beter te kan begryp.

Die feit dat daar binne 'n kwalitatiewe navorsingsparadigma beweeg is, het daartoe geleid dat daar daar tydens die insameling en ontleiding van die data intense momente was waartydens die navorser beleef het dat hy as 't ware in die skoene van die onderskeie navorsingsdeelnemers staan en 'n hoëgraad van empatie met hulle kon ervaar as gevolg van die verhoogde begrip wat die ondersoek ten opsigte van pasiënte wat vir psigoterapie aangemeld het, kon faciliteer. Dit sluit aan by sekere van die funksies (waaronder aanvaarding en empatie) wat die sielkundige met betrekking tot die behandeling van pasiënte met 'n lae selfagting behoort in te neem (Egan, 1994; Rogers, 1951; Rugel, 1995). Omrede die navorser (as sielkundige) 'n nabye terapeutiese verhouding met die onderskeie navorsingsdeelnemers (wat terselfdertyd psigoterapeutiese pasiënte was) in hierdie ondersoek gevorm het, is dit duidelik dat kwalitatiewe navorsing nie waardevry kan wees nie – die navorser kan dus nie 'n onbetrokke en totaal objektiewe houding veronderstel nie, en is subjektief betrokke by sy navorsingsdeelnemers. Hierdie ondersoek bied 'n perspektief op die selfagting van psigoterapeutiese pasiënte aan. Dit dring dus nie daarop aan dat dit die enigste manier vir die verstaan (*verstehen*) van selfagting by psigoterapeutiese pasiënte is nie. In die lig van die tydgees waarbinne hierdie ondersoek uitgevoer is, naamlik die Postmodernisme, blyk dit dat mens versigtig behoort te wees vir enige verslag (of ondersoek in hierdie geval) wat aanspraak daarop maak dat dit die enigste verduideliking of interpretasie is, aangesien talle alternatiewe verslae (ondersoeke), beskrywings, of betekenis moontlik is (Doan, aangehaal in Rappmund, 2000).

Die data-ontleding van data wat in hierdie ondersoek ingesamel is, is aan die hand van die gegronde teorie-metode van Strauss en Corbin (1990) en met behulp van die *ATLAS.ti*-program wat deur Muhr (1997) saamgestel is, gedoen, wat die navorser in staat gestel het om koderingsprosedures – oop kodering, aksiale kodering en ook

selektiewe kodering – in hierdie ondersoek uit te voer. Die ontleding van data deur middel van oop, aksiale en selektiewe kodering het gelei tot die ko-konstruksie van talle kodes (518 kodes wat uit 'n totaal van ongeveer 3600 aanhalings gegenereer is), 23 kategorieë (met talle subkategorieë), verbande wat tussen die kernkategorie 'lae selfagting' en ander kategorieë getrek kon word, en 'n gekonseptualiseerde hoofstorielyn wat op 'n moontlike teorie kan dui. Hierdie storielyn kon soos volg gekonseptualiseer word:

- **Negatiewe suggestering in die pasiënt se verlede lei tot sy lae selfagting wat hy binne sy emosionele problematiek deur middel van 'n negatiewe denkskema ongesond hanteer en dan psigoterapie ontvang vir die behandeling van sy negatiewe etikette sodat 'n positiewe betekenisgewing aan sy selfagting vanuit 'n mediese hipno-analitiese perspektief gefasiliteer kan word.**

Die data wat in hierdie ondersoek ingesamel, ontleed en geïnterpreteer is, het gedui op die betekenisvolle invloed wat lae selfagting, wat as kernkategorie en die sentrale verskynsel in die ondersoek na vore getree het, op bykans al die terreine van die psigoterapeutiese pasiënte se lewe het – insluitende kognitiewe, fisieke, emosionele probleme, belewing van die gesin van oorsprong in die kinderjare, seksualiteit, gewoontes, sosiale of interpersoonlike verhoudings, geloof en huwelikslewe. Hierdie bevinding in die ondersoek sluit nou aan by die literatuur wat hierbo beskryf is.

In hierdie ondersoek is gevind dat sowel die negatiewe as die positiewe etikette se betekenis op 'n holistiese vlak (met ander woorde die kognitiewe, fisieke, emosionele, interpersoonlike, werksfunksionering, gewoontes/lewenstyl, seksuele, sowel as die geestelike vlak) geplaas kan word. Holisme word deur Plug *et al.* (1997, p. 147) gedefinieer as 'die standpunt dat 'n lewende wese 'n geheel is en as geheel bestudeer moet word omdat die geheel oor eienskappe beskik wat nie ontdek kan word as die samestellende elemente afsonderlik bestudeer word nie'. In hierdie ondersoek is die onderskeie navorsingsdeelnemers elkeen as 'n geheel bestudeer – ook in terme van hul belewing van hulle selfagting. Daarom is die verskillende dimensies van selfagting wat deur sowel die negatiewe as positiewe etikette gereflekteer word (naamlik die kognitiewe, fisieke, emosionele, werksfunksionering, gewoontes/lewenstyl, die seksuele sowel as die geestelike dimensie) as die samestellende elemente van selfagting beskou en word dit dus nie afsonderlik bestudeer nie. Dit sluit verder aan by Du Toit (2000) wat van mening is dat 'n holistiese benadering tot die mens as 'n eenheid van liggaam en gees, 'n spiritualiteit veronderstel wat universeel waar is van die mens as sodanig.

Dit was vir die navorsers opvallend om waar te neem dat die negatiewe etikette hoofsaaklik met etikette wat by emosionele problematiek ingedeel kon word, verband hou. Dit was verder opmerklik dat die fisieke en seksuele dimensie nie veel gewig gedra het met betrekking tot die positiewe etikette vir die manlike psigoterapeutiese pasiënte nie en dat die geestelike dimensie sterker na vore gekom het. Hierdie bevinding verskil van dié van Rugel (1995) wat veel meer maak van die verband tussen voorkoms en lae selfagting – alhoewel Rugel van manlike sowel as vroulike navorsingsdeelnemers gebruik gemaak het. Die geestelike dimensie wat in hierdie verband sterk deurgekom het, sluit aan by die herwaardering van die postmoderne mens as spirituele wese wat in resente geesteswetenskaplike vakliteratuur weerspieël word (De Villiers, 1997; De

Villiers, 1999; Du Toit, 2000). Die negatiewe etikette – veral die etikette met betrekking tot kognitiewe funksionering – hou verband met dit wat onder geestesiekte verstaan word, naamlik die volgehoue verswakking van die kapasiteit vir realiteitsgebonden kognitiewe funksionering (Branden, 1969). Hier teenoor hou die positiewe etikette verband met dit wat onder geestesgesondheid verstaan word, naamlik "n toestand van relatiewe goeie aanpassing wat gepaard gaan met 'n gevoel van tevredenheid, 'n lus vir die lewe en die aktualisering van potensiaal en vaardighede, asook die afwesigheid van psigopatologiese toestande" (Plug *et al.*, 1997, p. 117).

In hierdie ondersoek is die storie van 'n groep manlike psigoterapeutiese pasiënte met 'n lae selfagting binne die storie van die navorsingsproses self vertel. Die stories is in verskillende 'stemme' vertel: eerstens die stemme van die navorsingsdeelnemers self; tweedens die stem van die navorser in die huidige ondersoek; derdens die stemme van die navorser in hierdie ondersoek se promotor en medepromotor en in die vierde plek die groep stemme van navorsers wat hulle bevindinge oor hierdie en verwante onderwerpe in boeke en artikels gepubliseer het.

Die stemme van die navorsingsdeelnemers wat in hierdie ondersoek gehoor word, is die stemme van mense wat hulself midde-in 'n postmodernistiese tydgees bevind. Hierdie ondersoek huldig saam met Du Toit (2000) die beskouing dat 'n herwaardering van die mens as spirituele wese as belangrikste winspunt van die postmoderne tydgees besig is om te ontstaan. Die mens en menslike optrede word dus nie bepaal deur rede en logika alleen nie. Die stemme van die navorsingsdeelnemers in hierdie ondersoek het nie slegs die inhoud in hul bewuste denke verwoord nie, maar ook die sterk emosionele inhoud in hul onbewuste denke. Hierdie ondersoek word nou afgesluit met die stem van 'n navorsingsdeelnemer wat sy verwagtinge met betrekking tot 'n hoër selfagting in die volgende woorde uitgespreek het:

- 'Ek wil graag 'n beter mens word. Ek wil graag 'n sukses maak. Ek wil nie selfmoord pleeg nie. Ek wil graag geluk, liefde, respek, selfagting, selffrespeks en selfvertroue ervaar. Ek wil verander. Ek gaan verander. Ek maak aan myself 'n belofte. Ek wil nie die persoon wees wat ek was nie. Ek wil voel ek word 'n beter persoon. My verwagting is om 'n beter persoon te word ...'

## VERWYSINGS

- Alman, B.M. & Lambrou, P. (2002). *Self Hypnosis: The complete guide to better health and self-change*. London: Souvenir Press.
- Babbie, E. & Mouton, J. (2002). *The practice of social research*. Cape Town: Oxford University Press.
- Barber, T.X. (1984). Hypnosis, deep relaxation, and active relaxation: Data, theory, and clinical applications. In R.L. Woolfolk and P.M. Lehrer (Eds), *Principles and practice of stress management* (pp. 164-166). New York: Guilford Press.

- Barnett, E.A. (1981). *Barnett's yes-set method of ego-strengthening*. Kingston: Junica, 1981.
- Barnett, L. & Nietzel, G. (1979). Relationship of instrumental and affectional behaviors and self-esteem to marital satisfaction in distressed and non-distressed couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 946-957.
- Baumeister, R. (1993). *Self-esteem: The puzzle of low self regard*. New York: Plenum.
- Beck, A.T. & Weishaar, M.E. (1989). Cognitive therapy. In R.J. Corsini & D. Wedding (Eds), *Current psychotherapies* (4<sup>th</sup> ed., pp. 285-320). Itasca: F.E. Peacock Publishers, Inc.
- Berk, L.E. (2003). *Child development*. Boston: Allyn and Bacon.
- Blumberg, J.M. (2000). *The relationship between locus of control and the impact of traumatic events*. Unpublished masters thesis, University of the Witwatersrand, Johannesburg.
- Burish, T.G. & Houston, B.K. (1979). Causal projection, similarity projection, and coping with threat to self-esteem. *Journal of Personality*, 47, 57-70
- Chapman, M.D. (1997). *The group psychotherapeutic effects of human modelling psychotherapy on street children identified as having low self-esteem*. Unpublished masters thesis, University of the North-West, Mmabatho.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: W.H. Freeman and Company.
- Denzin, N.K. (1978). *Sociological methods: A sourcebook*. Johannesburg: McGraw-Hill.
- Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. (1994). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: Sage.
- De Villiers, H.J. (1997) *Hoekom is ek hier?* Kaapstad: Human en Rousseau.
- De Villiers, H.J. (1999) *Wat is my siel?* Pretoria: Benedic.
- Ellis, A. (1989). Rational-emotive therapy. In R.J. Corsini & D. Wedding (Eds), *Current psychotherapies* (4<sup>th</sup> ed., pp. 197-238). Itasca: F.E. Peacock Publishers, Inc.
- Egan, G. (1994). *The skilled helper: A problem-management approach to helping*. California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Fife, B. & Wright, E.R. (2000). The dimensionality of stigma: A comparison of its impact on the self of persons with Hiv/Aids and cancer. *Journal of Health and Social Behaviour*, 41(4), 50-67.

- Fourie, L.J. (1992). *The prediction of adjustment after the diagnosis of breast cancer*. Unpublished doctoral thesis, University of Stellenbosch, Stellenbosch.
- Fredericks, C.R. (1999). *Hypnotherapy: a technique in building positive self-esteem*. Unpublished masters thesis, University of South Africa, Pretoria.
- Frey, J.H. & Fontana, A. (1993). The group interview in social research. In D.L. Morgan (Ed.), *Successful focus groups: Advancing the state of the art* (pp. 363-368), Newbury Park, CA : Sage.
- Gibbons, D.E. (1979). *Applied hypnosis and hyperempiria*. New York: Plenum Press.
- Gindhart, L.R. (1981). The use of a metaphoric story in therapy: A case report. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 23(3), 202-206.
- Gorman, B.J. (1974). An abstract technique for ego-strengthening. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 16(3), 209-212.
- Greenwald, A.G. (1980). The totalitarian ego: fabrication and revision of personal history. *American Psychologist*, 35, 603-618.
- Hadley, J. & Staudacher, C. (1996). *Hypnoses for change*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Hales, S. (March, 1979). *Developmental processes of self-esteem*. Paper presented at the Society for Research in Child Development, San Francisco.
- Hammond, D.C. (1990). *Handbook of hypnotic suggestions and metaphors*. New York: Norton & Company, Inc.
- Hartland, J. (1971). Further observations on the use of "ego-strengthening" techniques. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 14, 1-8.
- Heckert, D.M. & Best, A. (1997). Ugly duckling to swan: Labeling theory and the stigmatization of red hair. *Symbolic Interaction*, 20(4), 365-384.
- Hillman, J. (1997). *The soul's code: In search of character and calling*. New York: Warner Books.
- Hunter, J.A. (1991). A comparison of the psychosocial maladjustment of adult males and females sexually molested as children. *Journal of Interpersonal Violence*, 6 (2), 205-217.
- Jack, D.C. & Dill, D. (1992). The silencing of the self scale: Schemas of intimacy associated with depression in women *Psychology of Woman Quarterly*, 16, 97-106.

- 
- Jacobson, Z.R. (1992). *An exploratory study of the relationship between eating attitudes, personality characteristics and self-esteem in a female student population.* Unpublished masters thesis, University, Port Elizabeth.
- Jehu, D. (1992). Personality problems among adults molested children. *Sexual-and-Marital-Therapy*, 7(3), 231-249.
- Judge, T.A., Erez, A. & Bono, J.E. (1998). The power of being positive: the relation between positive self-concept and job performance. *Human Performance*, 11(2&3), 167-187.
- Kuiper, N.A., Macdonald M.R. & Derry, P.A. (1983). Parameters of a depressive self-schema. In J. Suls & A. Greenwald (Eds), *Psychological Perspectives on the Self, Volume 2*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Kvale, S. (1996). *InterViews. An introduction to qualitative research interviewing.* Thousand Oaks: Sage.
- Mako, M.M. (1992). *Life on the street: A study into the self-esteem and the quality of interpersonal relationships of the street children in the Mmabatho/Mafeking area of Bophuthatswana.* Unpublished masters thesis, University of the North-West, Mmabatho.
- Malan, A.J. (1991). *The effectiveness of a human modelling enrichment programme.* Unpublished masters thesis, University of CHE, Potchefstroom.
- Marais, S. (1993). *Attributions of blame and psychological adjustment among people with spinal cord injury.* Unpublished masters thesis, University of Stellenbosch, Stellenbosch.
- Markus, H. (1977). Self-schemata and processing information about the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 63-76.
- Marlatt, G.A. (1985). Situational determinants of relapse and skill-training interventions. In G.A. Marlatt & J.R. Gordon (Ed), *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors* (pp. 71-127). New York: Guilford.
- Matez, A.M. (1992). Medical Hypnoanalysis as explained to a patient – psychodynamics of psychoneurosis and psychophysiological problems treated with medical hypnoanalysis...a therapeutic learning tool for better patient understanding. *Medical Hypnoanalysis Journal*, 7(1), 4-16.
- McGill, V.R. (1998). *An investigation of certain demographic variables, coping behaviour and social support in a representative sample of black paraplegic subjects.* Unpublished masters thesis, University of Natal, Congella.

- 22
- McKay, A.F. (1993). *Masculinity, femininity, self-esteem and sexual behaviour in aids risk reduction*. Unpublished masters thesis, University of the Witwatersrand, Johannesburg.
- Meintjies, B. (1997). *Racial orientation, perceptions of social stratification and self-esteem in South African children*. Unpublished masters thesis, University of Natal, Scottsville.
- Modisane, D.S. (1998). *A medical social work perspective on the psychological impact of systemic lupus erethematosus on black patients and their families*. Unpublished masters thesis, University of South Africa, Pretoria.
- Modise, C.N. (2000). *A study on the relationship of body weight and self-esteem among the female students at the University of North West*. Unpublished masters thesis, University of the North-West, Mmabatho.
- Modlin, C.T., Nel, P.W. & Hartman, W. (1997). *Phase I course*. Course material presented by the South African Society of Clinical Hypnoses, Pretoria.
- Modlin, T. (1999). *Prisoners of our perceptions*. Sandringham: Modbooks.
- Moolman, L.G. (1998). *Various predictors of self-esteem in a group of retrenched unemployed people*. Unpublished masters thesis, University of the Free State, Bloemfontein.
- Morgan, J.W. (1995). *An investigation of child sexual abuse in terms of content and effectiveness of two modalities of group therapy treatment*. Unpublished masters thesis, University of Natal, Durban.
- Morrow, K.B. (1991). Attributions of female adolescent incest victims regarding their molestation. *Child-Abuse-and-Neglect*, 15(4), 477-483.
- Mosak, H.H. (1989). Adlerian psychotherapy. In R.J. Corsini & D.Wedding (Eds), *Current psychotherapies* (4<sup>th</sup> ed., pp. 64-116). Itasca: F.E. Peacock Publishers, Inc.
- Muhr, T. (1997). *ATLAS.ti: The knowledge workbench short user's guide*. Berlin: Scientific Software Development.
- Myss, C. (1997). *Anatomy of the spirit*. London: Bantam Books.
- Nel, P. (1993). *The connection between the personality functioning and alcohol use of a group of matric pupils*. Unpublished masters thesis, University of the Free State, Bloemfontein.
- Patton, M.Q. (1990). *Qualitative evaluation research methods*. Newbury Park, CA: Sage
- Pelletier, A.M. (1979). Three uses of guided imagery in hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 22(1), 32-36.

- Plug, C., Louw, D.A., Gouws, L.A. & Meyer, W.F. (1997). *Verklarende en vertalende sielkundewoordeboek*. Johannesburg: Heinemann.
- Pollack, W. (1999). *Real boys*. New York: Henry Holt and Company.
- Rakos, R.F. (1991). *Assertive behavior: Theory, research and training*. London: Routledge.
- Rapmund, V.J. (2000). *Enhancing students' personal resources through narrative*. Unpublished doctoral thesis, University of South Africa, Pretoria.
- Riekert, J. (1999). *Cognitive behaviour therapy and the adult victim of child molestation*. Unpublished masters thesis, University of Stellenbosch, Stellenbosch.
- Rogers, C.R. (1951). *Client-centered therapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, T.B., Kuiper, N.A. & Kirker, W.S. (1977). Self-reference and encoding of personal information. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 677-688.
- Romans, S., Martin, J. & Mullen, P. (1997). Childhood sexual abuse and later psychological problems: Neither necessary, sufficient nor alone. *Criminal-Behaviour-and-Mental-Health*, 7(4), 327-338.
- Rugel, R.P. (1995) *Dealing with the problem of low selfesteem: common characteristics and treatment in individual, marital/family and group psychotherapy*. Illinois: Charles C. Thomas Publisher.
- Runciman, C.L. (1994). *An evaluation of the effectiveness of a cognitive-behavioural approach to the enhancement of self-esteem in a group of first year psychology students*. Unpublished masters thesis, Rhodes University, Grahamstown.
- Sackheim, H.A. (1983). Self-deception, self-esteem, and depression: The adaptive value of lying to oneself. In J. Masling (Ed.), *Emperical Studies of Psychoanalytic Theories*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Schurink, E.M. (2000). Designing qualitative research. In A.S. de Vos (Ed.), *Research at grass roots: A primer for the caring professions* (pp. 252-264). Pretoria: Van Schaik Publishers.
- Scott, J.A. (1996). *The handbook of brief psychotherapy by hypnoanalysis*. Illinois: Relaxed Books.
- Selman, R. (1980). *The growth of interpersonal understanding: developmental and clinical analysis*. New York: Academic press.
- Smaling, A. (1990). Objectiviteit en rolneming. In I. Maso & A. Smaling (Eds.). *Objectiviteit in kwalitatief onderzoek* (pp. 30-49).

- Smaling, A. (1992a). Varieties of methodological intersubjectivity; the relations with qualitative and quantitative research, and with objectivity. *Quality and Quantity*, 26, 169-180.
- Smaling, A. (1992b). Methodology for management specialists – trends and methods. In G.J.N. Bruinsma & M.A. Zwanenburg (Eds), *Objectivity, reliability and validity* (pp. 302-322). Dick Coutinho: Muiderberg.
- Smith, D.S.T. (1991). *The stigmatic effects of rape*. Unpublished masters thesis, University of Cape Town, Rondebosch.
- Stanton, H.E. (1977). The utilization of suggestions derived from rational-emotive therapy. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 25(1), 18-26.
- Steenberg, E. (1996). *The effect of a creative art therapy programme on the psychological functioning of children's home children*. Unpublished masters thesis, University of Potchefstroom, Potchefstroom.
- Stein, C. (1963). The clenched fist technique as a hypnotic procedure in clinical psychotherapy. *American Journal of Clinical hypnosis*, 6, 113-119.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. California: Sage Publications.
- Symington, N. (1996). *The making of a psychotherapist*. London: H. Karnac (Books) Ltd.
- Tang, T.L. & Sarsfield-Baldwin, L. (1991). The effects of self-esteem, task label, and performance feedback on task liking and intrinsic motivation. *Journal of Social Psychology*, 131(4), 567-572.
- Taylor, S. (1989). *Positive illusions: Creative self-deception and the healthy mind*. New York: Basic Books.
- Tibbs, J.C.D. (1996). *Evaluating a comprehensive weight control programme for obesity management: the consideration of psychological factors in treatment outcome*. Unpublished masters thesis, University of Cape Town, Rondebosch.
- Tinsley, S. (1996). *The development of a self empowerment programme for juvenile delinquents*. Unpublished masters thesis, Rand Afrikaans University, Johannesburg.
- Traverse, J. & Dryden, W. (1995). *Rational emotive behaviour therapy: A client's guide*. London: Whurr Publishers Ltd.

- Valas, H. (1999). Students with learning disabilities and low-achieving students: Peer acceptance, loneliness, self-esteem, and depression. *Social Psychology of Education, 3*(3), 173-192.
- Van Wyk. (1991). *The self-concept of the aids carrier*. Unpublished masters thesis, University of Stellenbosch, Stellenbosch.
- Webster, D. (1990). Women and depression (alias codependency). *Family and Community Health, 13*(3), 58-66.
- Williams, J., Watts, F., Macleod, C. & Mathews, A. (1988). *Cognitive psychology and emotional disorders*. New York: Wiley.
- Williams, N. (2001). *The work we were born to do*. London: Element Books Limited.
- Wills, T.A. (1981). Downward comparison principles in social psychology. *Psychological Bulletin, 90*, 245-271.
- Wilson, G.T. (1989). Behaviour therapy. In R.J. Corsini & D. Wedding (Eds), *Current psychotherapies* (4<sup>th</sup> ed., pp. 241-282). Itasca: F.E. Peacock Publishers, Inc.
- Winick, B.J. (1995). The side effects of incompetency labeling and the implications for mental health law. *Psychology, Public Policy and Law, 1*(1), 6-42.