

HOOFSTUK 1

DIE STUDIE IN PERSPEKTIEF

1.1 INLEIDING

Eetversteurings word beskryf as versteurings in eetgedrag wat 'n persoon se fisieke en psigologiese gesondheid benadeel (Whitney & Rolfes, 1999:282). Eetversteurings is 'n kategorie van ernstige versteurings in eetgedrag en sluit onder meer anoreksia nervosa in. Anoreksia nervosa kan beskryf word as 'n eetversteuring wat gekenmerk word deur ekstreme uithongering, die weiering om 'n minimale liggaamsmassa te behou en 'n versteurde persepsie van liggaamsmassa en liggaamsvorm (Whitney, Cataldo, De Bruyne & Rolfes, 2001:160). Anoreksia nervosa is een van die eetversteurings wat onder adolessente voorkom en word deur verskeie teoretici as 'n wesenlike probleem bevestig (Fabian & Thompson, 1989; Neumark-Sztainer & Story, 1998; McIntosh, 1999; Kowalski, 2000; Field, Camargo, Taylor, Berkey, Roberts & Colditz, 2001). Eetversteurings hou uiters gevaarlike komplikasies in vir 'n persoon se gesondheid en word geassosieer met betekenisvolle mortaliteit en morbiditeit (McIntosh; 1999:6, Kowalski, 2000; Position statement of the American Dietetic Association: 1998). Psigologies is dit ook uiters afbrekend (Kowalski, 2000). Die behepthed met slankheid wat dikwels deur die portuurgroep en massamedia versterk word, hou verband met eetversteurings wat veral tydens adolessensie aangetref word (Thom, Louw, van Ede & Ferns, 1998:389).

Die aard en etiologie van die manifestering van eetversteurings blyk multifaktoraal van aard te wees. "Eating disorders are complex disorders involving two sets of issues and behaviours: those directly relating to food and weight and those involving the relationship with oneself and others" (Position statement of the American Dietetic Association: 1992). Bloom (1999:45) verduidelik die kompleksiteit as volg: "Therapists who work with clients on food issues know that our relationship with food affect us on every level of our existence: physically, mentally, emotionally ... and spiritually. Because when we feed our bodies, we feed our souls as well". Volgens Barlow en Durand (1999:237) kan biologiese, psigologiese en sosiale faktore tot die ontwikkeling van ernstige eetversteurings bydra.

Die abnormale eetgedrag, pre-okkupasie met voedsel en massa, en 'n wanpersepsie aangaande voedsel en liggaamsbeeld wat by hierdie persone manifesteer, vestig die aandag op die rol wat die voedingspesialis moontlik in die voorkoming van hierdie afwykings kan speel. Moore (1993) pleit dat die identifikasie van adolessente wat betrokke is by dié onaanvaarbare praktyke, in roetine gesondheids instandhoudingsondersoeke moet plaasvind om sodoende geskikte voeding- en psigologiese intervensie te kan toepas. Kirkley (1986) beklemtoon ook die voedingkundige se rol in die identifisering van individue wat 'n hoë risiko het om eetversteurings te ontwikkel. Barlow en Durand (1999:246) bevestig die belang van voorkomende metodes in die ontwikkeling van anoreksia nervosa omdat die behandeling daarvan uiters gekompliseerd is. Eetversteurings word beskou as die derde hoogste mees algemene chroniese siektetoestand by vroulike adolessente. Vyf persent van vroue en een persent van mans ly aan eetversteurings (Position statement of the American Dietetic Association: 1998).

Alhoewel daar reeds heelwat navorsing gedoen is oor moontlike oorsake vir die ontstaan van anoreksia nervosa, is meeste van die navorsing kwantitatief van aard (Thompson & Chad, 2000; Hill & Bhatti, 1995; Bloom, 1999; Fabian & Thompson, 1989). Min kwalitatiewe navorsing is tot op hede gedoen om die probleem van eetversteurings in 'n geheel te sien en te verstaan. Die gevolg is dat enkele faktore of oorsake dikwels uitgelig word as redes vir die ontstaan van anoreksia nervosa sonder dat die verskynsel in die geheel verstaan word. Die doel van hierdie studie is dus om die probleem in geheel te sien en meer insig te kry oor die belewenis van die adolessent met anoreksia nervosa van haar self. Daar word nie gesoek na enkele veroorsakende faktore nie, maar wel na die verweefdheid van al die moontlike oorsake.

Vanuit die literatuur met betrekking tot die ontwikkeling van die adolessent blyk dit duidelik dat die adolessent op fisieke, psigo-sosiale en kognitiewe vlakke vinnig ontwikkel en verander (Thom *et al*, 1998). Dit blyk verder dat bepaalde psigologiese, sosiale en kognitiewe faktore 'n invloed mag hê op die adolessent en spesifiek ook die adolessent met anoreksia nervosa se voedselkeuse en eetgedrag (Fabian & Thompson, 1989).

Dit is duidelik dat die adolessent met anoreksia nervosa dikwels oor bepaalde psigologiese kenmerke beskik wat moontlik haar eetgedrag kan beïnvloed. Sy is jonk en prestasie-georiënteerd. Sy het 'n oorweldigende gevoel van onbevoegdheid en oneffektiwiteit, maar het 'n sin vir verantwoordelikheid (alhoewel dit nie geld vir haar gesondheid nie). Adolessente met anoreksia nervosa beskou hulself as reaktief eerder as proaktief (Fieldhouse, 1995:190). Superieure prestasie beteken vir hierdie adolessent om 'n baie maer

figuur volgens die mode-ideaal te hê (Kaiser, 1990:104; Tiggemann & Dyer, 1995). Die weiering om genoeg te eet, is die uitstaande kenmerk van die siektetoestand (Wardlaw, 1999:351). Sy toon dus 'n baie sterk wilskrag. Dit word gesien in haar vermoë om normale, fisiologiese behoeftes aan voedsel (honger) in 'n groot mate te ignoreer. Sy is kompetend van aard en soms obsessief. In baie gevalle is daar konflik in die gesinstruktuur en word daar hoë verwagtings van haar gekoester (Hart & Kenny, 1997; Bloom, 1999; Blades, 2001). Hierdie eetversteuring stel haar in staat om kontrole uit te oefen in 'n andersins kragteloos bestaan. Om massa te verloor is moontlik haar eerste sukses wat sy onafhanklik behaal (Wardlaw, 1999:352). Wardlaw (1999:352) beklemtoon ook haar sin vir perfeksonisme en die feit dat sy haar geestelike selfwaarde ooreenkomstig haar selfkontrole evalueer. Deur die grootte van haar liggaam te manipuleer, ervaar sy kontrole oor haar lewe (Kaiser, 1990:104). Adolesseente met anoreksia nervosa ervaar dikwels 'n gevoel van mislukking met betrekking tot menslike verhoudings en isoleer hulself sosiaal. Hul vervang die wêreld van sosiale verhoudings met 'n wêreld van voedsel, eet en massabeheer (Kaiser, 1990:104; Wardlaw, 1999:352).

Adosseente en spesifiek die adolessent met anoreksia nervosa se voedselkeuse en eetgedrag word ook deur eksterne faktore, soos byvoorbeeld ander individue en groepe waarmee sy van dag tot dag in haar sosiale lewe te doen kry, beïnvloed.

Ouers se voedselkeuses en voedselbereidingmetodes beïnvloed die gesin se voedselvoorkeure en voedselkeuse (Blades, 2001). Adosseente kan byvoorbeeld sekere voedsels weier om sodoende te illustreer dat hul ouers nie meer beheer het oor hulle nie (Blades, 2001). Die langtermyn, intieme assosiasie tussen ouers en kinders het 'n sterk invloed op die voedselkeuse van kinders (McKee & Harden, 1990). Field *et al* (2001) het bevind dat die invloed van ouers kan lei tot besorgdheid oor massa wat gepaard gaan met verslankingsdiëte op gereelde grondslag. Volgens Bloom (1999) kan sommige individue eetsteurnisse ontwikkel in 'n poging om ouers se onredelike verwagtings (ook met betrekking tot voedselkeuse) te hanteer.

Dit is duidelik dat die portuurgroep ook 'n belangrike invloed op die adolessent se voedselkeuse en eetgedrag kan hê. Interaksie met die portuurgroep is vir adosseente 'n belangrike sosiale aktiwiteit. Tergery oor oormassa, veral in die preadolessente stadium, kan soms aanleiding gee tot eetsteurnisse en moet nooit onderskat word nie. Hierdie uiters skadelike vorm van terugvoering kan selfs tot op die volwasse stadium 'n uiters skadelike uitwerking hê (Burns, 1981:153; Fabian & Thompson, 1989). 'n Kenmerk van adosseente portuurgroepverhoudings is die toename in konformiteit. Konformiteit verwys na die neiging

om toe te gee aan sosiale druk. Oormatige konformering met die portuurgroep kan onder andere daartoe lei dat adolessente by hoë-risikogedrag betrokke raak (Thom *et al*, 1998:458).

Die massamedia se siening asook dié van individue soos sportafrigters, modelle in die modewêreld en televisiepersoonlikhede kan tydens adolessensie 'n belangrike faktor in die adolessent se voedselkeuse en eetgedrag wees (Kaiser 1990:104). Daar word dikwels geweldige druk geplaas op hierdie groep deur afrigters en deur die adolessent self om aan onrealistiese eise te voldoen. Uit vrees dat sy sal misluk of moontlik haar posisie in 'n span sal verloor, sal sy selfs bereid wees om lewensgevaarlike eetpraktyke en gepaardgaande voedselkeuses te beoefen (Bealls & Manore, 1998).

Dit is duidelik dat die adolessent wat ook kognitief ontwikkel, geneig is tot egosentrisme en om haarself en haar probleme as uniek te ervaar, en haarself te verbeeld dat ander mense net so bewus en begaan oor aspekte van haarself is (byvoorbeeld haar fisieke self) soos wat sy self is. Sy dink ook nie net meer konkreet nie, maar toenemend abstrak (Gormly & Brodzinsky, 1989:311; Thom *et al*, 1998:423). Dit kan lei tot nuwe denkpatrone met betrekking tot haar voedselkeuse en eetgedrag.

Ten spyte van heelwat navorsing met betrekking tot anoreksia nervosa het min van die navorsing tot dusver vanuit 'n sosiaal-kognitiewe perspektief gefokus op die innerlike belewenis van die adolessent met anoreksia nervosa asook die identifisering van eetgedrag en eienskappe wat kan aanleiding gee tot hierdie eetversteuring (Fabian & Thompson, 1989; Field *et al*, 2001). Met 'n benadering wat fokus op die sosiaal-kognitiewe belewenisse van die vroulike adolessent met anoreksia nervosa kan 'n waardevolle bydrae gemaak word tot 'n beter begrip van hierdie persoon se optrede (Fabian & Thompson, 1989). Die simboliese interaksionisme en 'n sosiaal-kognitiewe perspektief word dus vir hierdie studie as vertrekpunte geneem. Aangesien die studie van die adolessent met anoreksia nervosa se belewenis van haarself vanuit die simboliese interaksionistiese en 'n sosiaal-kognitiewe perspektief 'n relatief nuwe benadering is, behoort die gebruik van die perspektiewe in hierdie studie ook lig te werp op die nut en sinvolheid daarvan vir die bestudering van eetversteurings.

Die simboliese interaksionisme fokus veral op sosiale interaksie en op die dinamiese, sosiale aktiwiteite wat tydens interaksie-situasies tussen mense asook binne die individu self plaasvind (Charon, 1998: 27-28). Simboliese interaksionisme met onderliggende aannames en bepaalde konsepte, belig dit wat in interaksie nie net tussen individue gebeur nie, maar

ook in die individu self. Die simboliese interaksie teorie is 'n mikro-vlak teorie wat fokus op subjektiewe interpersoonlike betekenisse en die wyse waarop daar interaksie tussen persone deur middel van verbale en nie-verbale simbole plaasvind. Die volgende aannames en konsepte is vir hierdie studie ter sprake:

- Menslike handeling word nie net deur sosiale interaksie bepaal nie, maar ook deur interaksie met die self wat gesien kan word as 'n objek bestaande uit die fisieke self (die liggaam), die materiële self (kleding, besittings, voedsel en so meer), die geestelike self (wat aspekte soos die persoonlikheidskenmerke, waardes, houdings en so meer insluit) en die sosiale self (die persoon as deel van die groep, gemeenskap, en so meer).
- Die self ontwikkel tydens interaksie met ander mense wat nie net aan die individu terugvoering gee met betrekking tot die self nie, maar met wie die individu haarself ook vergelyk (Festinger & Cooley in Kaiser, 1990:165,172). Hierdie ander mense sluit in: betekenisvolle ander (gesin en geliefdes), verwysingsgroep ander (groepe waaraan die individu behoort en graag aan wil behoort en persone/groepe met wie sy identifiseer) en veralgemene ander (mense in die algemeen, kultuurgroep, stereotipes, mode-ideaal, en so meer). Vir die vroulike adolessent met anoreksia nervosa kan die ander met wie sy haar self vergelyk en van wie sy terugvoering kry 'n betekenisvolle rol speel in haar ontwikkeling en belewenis van haarself, wat weer haar gedrag in 'n bepaalde rigting mag stuur.
- Sosiale interaksie met ander en met die self binne 'n gedefinieerde situasie is dus sentraal tot die perspektief.

In aansluiting by die simboliese interaksionisme lê 'n sosiaal-kognitiewe benadering veral klem op die kognitiewe prosesse wat mense tydens interaksie met die self en met ander gebruik ten einde bepaalde persepsies te vorm. Sodoende kan sy ander en haar eie gedrag moontlik beter verstaan, sin daaruit maak en uiteindelik dan weer haar eie gedrag dienooreenkomstig rig (Baron & Byrne, 1987:76). Die volgende aannames en konsepte is vir hierdie studie ter sprake:

- Objekte soos klere, voedsel en persoonlike voorkoms word dikwels gebruik om sosiale interaksie te vereenvoudig en sin daaruit te maak. Hierdie objekte dien dikwels as simbole en kan betekenend wees met betrekking tot die self en ander asook bydra tot die proses van persepsievorming (Kaiser, 1990:165).

- Mense streef na 'n mate van eenvormigheid en kontinuïteit in hul persepsies en gebruik verskeie kognitiewe kortpaaie en strategieë soos self-skemata en stereotipering ten einde 'n persepsie redelik vinnig en akkuraat te kan vorm. Denkkortpaaie en strategieë wat die mens mettertyd ontwikkel stel hom in staat om die omstandighede waarin hy verkeer te hanteer en om op 'n effektiewe wyse sin te maak uit die komplekse sosiale wêreld waarin hy leef en dan sy eie gedrag weer daarvolgens te rig (Baron & Byrne, 1987:77).
- Skematas is kognitiewe strukture of raamwerke wat die mens in staat stel om groot hoeveelhede diverse informasie omtrent hulself, ander en gebeure op 'n effektiewe wyse te organiseer (Fiske & Taylor aangehaal in Baron & Byrne, 1987:77). Hierdie kognitiewe raamwerke besit informasie relevant tot die spesifieke situasie, gebeure of persoon, byvoorbeeld 'n self-skemata wat volgens Baron en Byrne (1987:95) die individu se eie, georganiseerde prentjie is van alle aspekte van sy self.
- Kategorisering is die eerste kognitiewe stap wat lei tot stereotipering. 'n Stereotipe sou volgens Baron en Byrne (1987:101-103) gesien kan word as 'n vaste, georganiseerde en onbuigsame skemata van bepaalde rolle en gebeure.
- Die mens is gemotiveer om sosiale gebeure en uitkomst te verduidelik ooreenkomstig mense en situasies. Die mens het 'n basiese, ingebore behoefte om te weet waarom dinge gebeur en waarom mense en die persoon self optree soos hulle optree. Hierdie sogenaamde proses van attribusie en self-attribusie is nie net intern van aard nie, maar eksterne informasie word gebruik om mee te weeg en te evalueer.

Vanuit die voorafgaande, bondige redenasies met betrekking tot die gebruik van die simboliese interaksionisme en 'n sosiaal-kognitiewe perspektief as vertrekpunt in die bestudering van die vroulike adolessent met anoreksia nervosa, is die volgende skematiese konseptuele raamwerk vir hierdie studie voorgestel.

1.2 KONSEPTUELE RAAMWERK EN SPESIFIEKE DOELWITTE

In die ontwikkeling van die sosiaal-kognitiewe raamwerk van hierdie studie is daar dus van die standpunt uitgegaan dat die vroulike adolessent met anoreksia nervosa:

- 'n aktiewe dinamiese wese is wat verantwoordelikheid neem vir haar eie gedrag
- 'n self het wat uit verskillende aspekte bestaan, wat in interaksie met haarself en ander individue en groepe ontwikkel en wat rigting gee aan haar gedrag

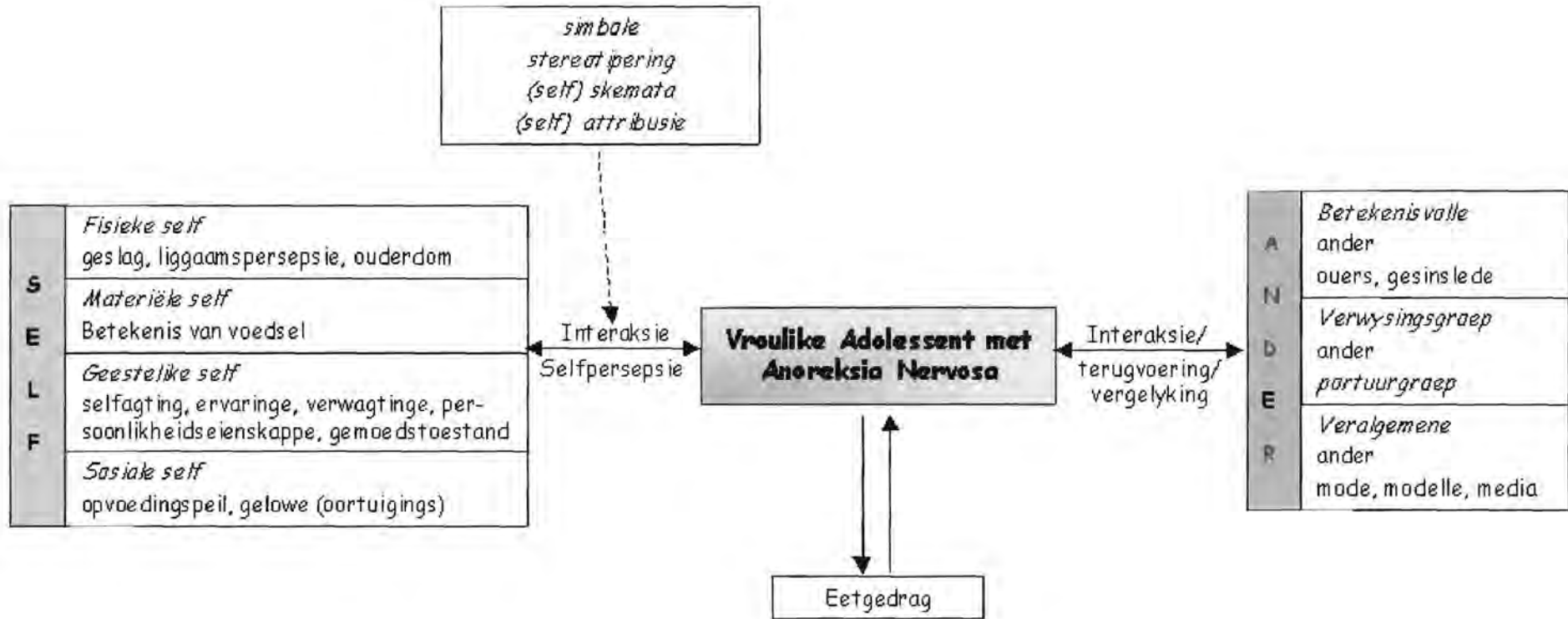
- in staat is om haar self en haar gedrag te evalueer en 'n bepaalde persepsie daaromtrent te ontwikkel
- van kognitiewe strukture en strategieë gebruik maak om haarself en haar gedrag, die situasie waarin sy haar bevind, asook ander persone en hulle gedrag te verstaan ten einde weer haar eie gedrag daarvolgens te rig.

So 'n benadering bied aan die navorser die geleentheid om die vroulike adolessent met anoreksia nervosa in totaliteit te bestudeer met die doel om haar gedrag te verstaan, in stede daarvan om enkele faktore of moontlike oorsake vir haar gedrag te probeer identifiseer. Dit gee aan die navorser die geleentheid tot ryke beskrywing van haar gedrag, in stede daarvan om slegs tot 'n oorsaak-en-gevolg gevolgtrekking te kom. Dit bied laastens aan die navorser die geleentheid tot 'n kwalitatiewe benadering tot die studie asook die gebruik van kreatiewe, kwalitatiewe data-insamelingsmetodes as deel van die navorsingsontwerp.

Die vraag waarom dit dus in hierdie studie gaan is: Hoe beleef die vroulike adolessent met anoreksia nervosa haar self?

Subvrae wat dus vanuit die voorafgaande vir hierdie studie na vore kom en as spesifieke doelwitte dien is:

- Hoe beleef die vroulike adolessent met anoreksia nervosa haar fisieke self?
- Hoe beleef die vroulike adolessent met anoreksia nervosa haar sosiale self?
- Hoe beleef die vroulike adolessent met anoreksia nervosa haar geestelike self?
- Watter rol speel die gesin as betekenisvolle ander in die vroulike adolessent met anoreksia nervosa se belewenis van haar self?
- Watter rol speel die portuurgroep as verwysingsgroep ander in die vroulike adolessent met anoreksia nervosa se belewenis van haar self?
- Watter rol speel die media as veralgemene ander in die vroulike adolessent met anoreksia nervosa se belewenis van haar self?
- Watter rol speel stereotipe as veralgemene ander in die vroulike adolessent met anoreksia nervosa se belewenis van haar self?
- Gebruik die vroulike adolessent met anoreksia nervosa haar liggaam as simbool van bepaalde aspekte van haar geestelike self?
- Gebruik die vroulike adolessent met anoreksia nervosa voedsel/die eet van voedsel as simbool van bepaalde aspekte van die self?



FIGUUR 1.1: KONSEPTUELE RAAMWERK

- Funkzioneer self-attribusie by die vroulike adolessent met anoreksia nervosa in die begrip van haar self?

1.3 BENADERING TOT EN VERLOOP VAN DIE STUDIE

Na 'n deeglike bestudering van die literatuur en navorsing op die gebied van anoreksia nervosa by die adolessent, die simboliese interaksionisme asook 'n sosiaal kognitiewe perspektief, is 'n kwalitatiewe navorsingstyl vir hierdie studie gekies. Sodoende kon daar gekonsentreer word op die adolessent met anoreksia nervosa se beleweniswêreld. Daar is van twee tipes data-insamelingsmetodes gebruik gemaak naamlik in-diepte onderhoude en persoonlike dokumentasie. Stimulustegnieke is gebruik tydens die onderhoude om spontane respons te ontlok. Deur gebruik te maak van 'n verskeidenheid data-insamelingsmetodes is intermetodiese kruisvalidasie in die studie ingebou. Die vernaamste data-insamelingsmetode was die in-diepte onderhoud aangesien dit buigsaam en aanpasbaar was. Dit word beskou as 'n kunsvorm en die navorser se vaardigheid, kennis, intuïsie en aanpasbaarheid maak belangrike elemente daarvan uit (Kvale, 1996:312).

Met die literatuur en die doelwitte van hierdie studie in gedagte is drie jong volwasse vroue (23 jaar oud) wat tydens adolessensie gediagnoseer is met anoreksia nervosa gebruik as steekproef. 'n Volledige beskrywing en motivering van die steekproef, die keuse en aard van die data-insamelingsmetodes asook die geloofwaardigheid van die studie word in **HOOFSTUK 3** gegee.

Parafrases van die onderhoude sowel as situasiebeskrywings en profielbeskrywings word in die hoofstukke wat handel oor resultate (**HOOFSTUK 4**, **HOOFSTUK 5** en **HOOFSTUK 6**) aangebied. Die parafrases het gedien om die resultate met betrekking tot spesifieke doelwitte te verifieer. Vervolgens is daar 'n interpretasie gemaak met betrekking tot elke respondent. In **HOOFSTUK 7** is daar met betrekking tot die drie respondente tot 'n gevolgtrekking gekom.

Die skriftelike weergawe weerspieël in effek die praktiese ontwikkeling van die navorsing. Dit word in 7 hoofstukke aangebied naamlik:

HOOFSTUK 1: DIE STUDIE IN PERSPEKTIEF

HOOFSTUK 2: OORSIG VAN LITERATUUR MET BETREKKING TOT DIE ADOLESENT MET ANOREKSIA NERVOSA EN KONSEPTUALISERING BINNE DIE GEKOSE TEORETIESE PERSPEKTIEF

HOOFSTUK 3: NAVORSINGSONTWERP

HOOFSTUK 4: RESULTATE EN INTERPRETASIE: RESPONDENT EEN

HOOFSTUK 5: RESULTATE EN INTERPRETASIE: RESPONDENT TWEE

HOOFSTUK 6: RESULTATE EN INTERPRETASIE: RESPONDENT DRIE

HOOFSTUK 7: GEVOLGTREKKING, HIPOTEESES, EVALUERINGS EN AANBEVELINGS

Die volledige verbatim transkripsies van al drie respondente is op aanvraag beskikbaar. Die verbatim transkripsies wat gebruik is om die resultate met betrekking tot spesifieke doelwitte te verifieer, is feitlik onveranderd geplaas. Minimale taalversorging is gedoen om sodoende die rykheid daarvan weer te gee en nie aan die betekenis van die data te verander nie. Die direkte aanhalings van die respondente is kursief en in vet letterskrif gedruk terwyl die gedeeltes wat deur hul geskryf is op dieselfde wyse weergegee is, maar ook tussen hakies geplaas is.

Die wyse waarop die data-analise gedoen is, word in 'n voorbeeld in **BYLAAG A** uiteengesit.

Soms word na die adolessent met anoreksia nervosa verwys om onnodige herhaling uit te skakel. Die leser moet aanvaar dat daar eintlik na die vroulike adolessent verwys word. In al drie gevalle is daar van skuilname gebruik gemaak.

Aangesien die studie vanuit die simboliese interaksionisme gedoen is, word die konsep "haar self" in sommige gevalle as twee woorde geskryf. Die taalversorger verduidelik dit as volg: "Die losskryf van hierdie konsep kom ter sprake waar dit gaan om 'n beskouing / interpretasie van die 'self' as 'n entiteit, as die voorwerp wat nader toeligting benodig".

Weens die rykheid van die sensitiewe data is voldoende verbatim aanhalings uit die getranskribeerde onderhoude in die resultate gebruik omdat dit bydra tot begripvorming van die adolessent met anoreksia nervosa se belewenis van haar self.



Gevolgtrekkings in HOOFSTUK 7 het slegs betrekking op die respondente wat deel gehad het aan die studie en kan nie veralgemeen word nie. Alhoewel daar gepraat word oor die adolessent met anoreksia nervosa hou dit net verband met die drie respondente wat deelgeneem het aan die studie.

OORSIG VAN DIE LITERATUUR MET BETREKKING TOT DIE ADOLESENT MET ANOREKSIA NERVOSA EN KONSEPTUALISERING BINNE DIE GEKOSE TEORETIESE PERSPEKTIEF

2.1 INLEIDING

Eetversteurings word beskryf as versteurings in eetgedrag wat 'n persoon se fisieke en psigologiese gesondheid benadeel (Whitney & Rolfes, 1999:282). Eetversteurings is 'n kategorie van ernstige versteurings in eetgedrag en sluit onder meer anoreksia nervosa in. Anoreksia nervosa kan beskryf word as 'n eetversteuring wat gekenmerk word deur ekstreme selfuithongering, die weiering om 'n minimale liggaamsmassa te behou en 'n versteurde persepsie van liggaamsmassa en liggaamsvorm (Whitney *et al*, 2001:160). Volgens menige skrywers en navorsers, waaronder Fabian en Thompson (1989), Neumark-Sztainer en Story (1998), McIntosh (1999), Kowalski (2000) en Field *et al*, (2001) is eetversteurings 'n wesenlike probleem by adolessente en is anoreksia nervosa een van die eetversteurings wat onder adolessente voorkom. Fieldhouse (1995:188) beweer dat obesiteit en anoreksia nervosa toestande is wat ontstaan as gevolg van, of kan lei tot abnormale voedselinnamepatrone wat totaal geskei is van die werklike fisiologiese behoefte. Anoreksia nervosa word verder deur die Dorland's Pocket Medical Dictionary (1982:43) gedefinieër: as "...a psycho-physiologic condition, usually seen in girls and young women, characterised by severe and prolonged inability or refusal to eat, sometimes accompanied by spontaneous or induced vomiting, extreme emaciation, amenorrhoea (impotence in males), and other biological changes". Volgens die American Psychiatric Association, Fourth Edition soos aangehaal deur onder meer "The Position statement of the American Dietetic Association" (1998) en Wardlaw en Kessel (2002:602) word die volgende diagnostiese kriteria gebruik om pasiënte met anoreksia nervosa te diagnoseer:

- 'n liggaamsmassa van minder as 85% van die ideaal

- 'n Intense vrees vir enige massatoename
- 'n versteuring in die wyse waarop die persoon haar liggaam, massa of liggaamsbou evalueer of ontkenning van die erns om 'n liggaamsmassa volgens die liggaamsmassa-indeks te hê
- amenoree in drie agtereenvolgende menstruele siklusse.

Ten einde die verskynsel van anoreksia nervosa tydens adolessensie te verstaan en dit vir hierdie studie te integreer met 'n gekose teoretiese perspektief, word daar aandag gegee aan die volgende aspekte:

- die adolessente ontwikkelingsfase
- voedselkeuse van die adolessent
- die ontwikkeling van 'n sosiaal-kognitiewe konseptuele raamwerk
- konseptualisering van die teorie met betrekking tot anoreksia nervosa binne 'n sosiaal-kognitiewe raamwerk
- gevolgtrekking en implikasies vir die navorsing.

2.2 DIE ADOLESSENTE ONTWIKKELINGSFASE

Adolessensie is die ontwikkelingsstadium tussen die kinderjare en volwassenheid. Die aanvangsouderdome wat vir adolessente gegee word, wissel tussen 11 en 13 jaar terwyl die einde van die adolessensie as tussen 17 en 21 jaar aangedui word (Thom *et al*, 1998:388). Aldus menige teoretici is dit meer sinvol om adolessente se ontwikkelingsfase met verwysing na spesifieke fisieke, psigo-sosiale en kognitiewe ontwikkelingskenmerke te beskryf, as bloot op grond van kronologiese ouderdom (Thom *et al*, 1998:388).

Vervolgens word dus aandag geskenk aan die ontwikkeling van die adolessent soos wat dit moontlik met die ontstaan van anoreksia nervosa verband mag hou. Dit sluit die volgende in:

- fisieke ontwikkeling tydens adolessensie
- psigo-sosiale ontwikkeling tydens adolessensie
- kognitiewe ontwikkeling tydens adolessensie.

2.2.1 Fisieke ontwikkeling tydens adolessensie

Adolessensie gaan gepaard met omvangryke fisieke ontwikkeling. Vroeë adolessensie word gekenmerk deur vinnige en omvattende fisieke groei en die ontwikkeling van seksuele rypheid. Hierdie periode staan as puberteit bekend (Gormly & Brodzinsky, 1989:295; Thom *et al*, 1998:393). Hoewel al die liggaamsdele vinnig groei, is die groeitempo van die verskillende liggaamsdele oneweredig. Hierdie verskynsel staan bekend as asinchroniese groei (Gormly & Brodzinsky, 1989:296; Steinberg & Meyer aangehaal in Thom *et al*, 1998:396). Wanneer verlenging van die skelet begin afneem, word liggaamskontoere meer gerond weens verbreding van die heupe. Dogters toon 'n groter toename in vetweefsel in die voorbereiding van swangerskap en laktasie (Gormly & Brodzinsky, 1989: 296; Thom *et al*, 1998:394; Thompson & Chad, 2000).

Die massatoename is vir sekere adolessente totaal onaanvaarbaar en kan lei tot onaanvaarbare eetgedrag. Die gevolg van hierdie liggaamsveranderinge tydens die periode van vinnige fisieke ontwikkeling is dikwels 'n behepthed met massa wat tydens adolessensie 'n wesentliche probleem kan word (Wardle, Marsland, Sheikh, Quinn, Pedodroff & Ogden, 1992). Norme van 'n spesifieke samelewing bepaal die skoonheidsideaal. In Westers-georiënteerde kulture word aantreklikheid by die vrou geassosieer met 'n slanke liggaamsbou (Thom *et al*, 1998:391, 397; Senekal, Steyn, Mashego & Nel, 2001; Paxton, Schutz, Wertheim & Muir, 1999; Jung, Lennen & Rudd, 2001). Melamed (1994:689) stel dit as volg: "Positive physical features, such as having a slim figure or being tall, are expected to increase the individual's confidence and esteem". Die adolessente dogter wat op 'n later stadium puberteit bereik, word gewoonlik liggaamlik as meer aantreklik, lewenslustig en gesellig beskou en is oor die algemeen meer populêr as diegene wat vroeg ryp word (Bulcroft, aangehaal in Thom *et al*, 1998:400). Dit hou moontlik verband met haar maer (onontwikkelde) figuur. Adolessente gaan dus soms tot uiterstes in hul eetpatrone om dié dun figuur te behou. "Appearance does, in fact, affect development and has actual correlates with behavior" (Lerner & Lerner aangehaal in Kruckenberg, 1987:62).

Onsensitiewe aanmerkings oor kinders en meer spesifiek adolessente se voorkoms kan verreikende gevolge hê met betrekking tot die ontstaan van eetversteurings. Die adolessent met anoreksia nervosa is dikwels obsessief oor haar fisieke voorkoms. Ekstreme eetgedrag kan ook ontstaan as gevolg van ouers se houding teenoor kinders en adolessente se natuurlike fisieke ontwikkelingsproses. Adolessente weerhou hulself dikwels van voedsel om

'n kinderlike (anoreksiese) voorkoms te behou ter wille van ouers (wat moontlik self 'n massaprobleem het) se goedkeuring (Furnham & Hume-Wright, aangehaal in Bloom, 1999).

Adolesente is intens bewus van die fisieke veranderinge wat hul ondergaan en is uiters besorgd oor hul fisieke voorkoms. Alhoewel 'n vermeerdering in liggaamsvet en die verandering in morfologie gedurende puberteit 'n natuurlike biologiese proses is, kan dit onder meer lei tot 'n negatiewe ervaring van liggaamstevredenheid en uiteindelik ook tot 'n negatiewe liggaamsbeeld (Gormly & Brodzinsky, 1989:300). "It should be recognized that eating disorders lie on a continuum that begins with girls feeling fat" (Thompson & Chad, 2000:210). Fisieke verandering kan dus ook 'n effek hê op die adolescent se psigo-sosiale ontwikkeling.

2.2.2 Psigo-sosiale ontwikkeling tydens adolessensie

Daar is gevind dat menarg (verskyning van eerste menstruasie) 'n kritiese stadium vir die psigo-sosiale ontwikkeling asook die ontwikkeling en verandering van liggaamspersepsie van die adolessente dogter is (Gormly & Brodzinsky, 1989:297; Thom *et al*, 1998:395). Daar is 'n sterk verwantskap tussen liggaamsbeeld, eetversteurings, selfagting, depressie en terg. Hierdie verwantskap is sterker postmenargaal as premenargaal. Daar is veral 'n positiewe korrelasie gevind tussen die vlak van depressie by adolessente en die oorskatting van hul middellyne, heupe, dye, en algemene voorkoms (Fabian & Thompson, 1989). Menarg kan dus 'n baie kritiese stadium wees in die ontwikkeling van eetversteurings.

Volgens Adams (aangehaal in Thom *et al*, 1998:400) kan die fisieke veranderinge by dogters tydens puberteit en die aanvang van menstruasie aanleiding gee tot 'n toename in sosiale volwassenheid en prestige binne die portuurgroep. Dit gaan gepaard met 'n verhoogde gevoel van eiewaarde en toenemende bewustheid van die liggaam, maar ook tot selfbewustheid (Thom *et al*, 1998:400; Gormly & Brodzinsky, 1989:301). Vir sommige dogters kan menstruasie 'n negatiewe ervaring wees, veral as die dogter se vroulike identiteit nog nie gevestig is nie. Haar aandag word teen wil en dank gevestig op die feit dat sy 'n vrou is (Thom *et al*, 1998:400). Volgens Schneider, Cooper en Halmi (1989) toon jong volwasse dogters met anoreksia nervosa 'n weersin om te ontwikkel in 'n vrou. Moontlik dien dit as 'n beskermingsmeganisme teen die manlike geslag weens onaangename ervarings soos seksuele teistering uit die verlede. As die probleem nie aangespreek word nie, kan dit lei tot eetversteurings.

Adolescente word nou ook toenemend bewus van hul seksualiteit. Gedurende hierdie fase ontdek adolessente hul seksuele oriëntasie. Seksuele aangetrokkenheid kom gewoonlik tussen lede van die teenoorgestelde geslag voor (Thom *et al*, 1998:402; Gormly & Brodzinsky, 1989:302). 'n Belangrike ontwikkelingstaak van adolessente is om hul seksuele behoeftes op sosiaal aanvaarbare wyse uit te leef sodat dit positief tot hul identiteitsontwikkeling kan bydra (Thom *et al*, 1998:392). Die wyse waarop die jeudige haar seksualiteit ervaar (verwarring, ongemak, skuld) is nie slegs 'n psigiese aangeleentheid nie, maar is sterk onderhewig aan sosiale faktore byvoorbeeld opvattinge van opvoeders, leeftydgenote en die samelewing (Pretorius, 1981:175).

Adolescente se selfagting sluit alle aspekte van hulself in, dit wil sê hul kognitiewe, sosiale en fisieke vaardighede sowel as veranderde fisieke ontwikkelings, seksualiteit, veranderinge in hul sosiale verhoudings en verhoudings met die teenoorgestelde geslag, wat nuwe evalueringe verg (Thom *et al*, 1998:438). 'n Gebrek aan ouerlike liefde en ondersteuning sowel as 'n gebrek aan betekenisvolle verhoudings met die portuurgroep, kan 'n adolessent se selfagting en uiteindelijke selfkonsep negatief beïnvloed (Thom *et al*, 1998: 439). Die adolessent met anoreksia nervosa het gewoonlik 'n swak selfkonsep wat gepaard gaan met swak sosiale verhoudings en 'n oorbeklemtoning van liggaamsvorm en liggaamsmassa as bepalende faktor (Taylor, Sharpe, Shisslak, Bryson, Estes, Gray, McKnight, Crago, Kraemer & Killen, 1998). Barlow en Durand (1999:245) stel dit as volg "Despite her accomplishments and success she felt that her continuing popularity and selfesteem would be determined, to a large extent, by the weight and shape of her body. There is a emphasis of thinness as a determinant of self-worth, happiness and success".

Die feit dat adolessente geneig is om op hulself te fokus, veroorsaak dat hulle meer dikwels komplekse emosies soos angstigheid, skuld, skaamte en verleentheid ervaar as jonger kinders. Adolessente se identiteitsontwikkeling het 'n invloed op hul selfkonsep. Namate hul identiteit ontwikkel, sal hulle sienings van hulself dienooreenkomstig verander. Hierdie veranderings word duidelik in hul selfbeskrywings en selfevaluering (Thom *et al*, 1998:438). Hul selfbeskrywing sluit al hoe minder fisieke en al hoe meer psigiese eienskappe in. Dit raak minder konkreet en meer abstrak. Hul raak toenemend bewus van hulself en verwys dikwels na hul gevoelens (Thom *et al*, 1998:438). Hul beskryf hul ook al meer met verwysing na sosiale vaardighede aangesien dit vir hulle belangrik is om deur ander aanvaar te word. Hul selfbeskrywing sluit positiewe sowel as negatiewe kenmerke in en kan selfs weersprekende eienskappe insluit (Thom *et al*, 1998:438). Adolessente is ook toenemend geneig om persoonlike en morele waardes in hul selfbeskrywings in te sluit (Harter aangehaal in Thom

et al, 1998:438). Diegene wat identiteitsverwarring ervaar is geneig om apaties en passief te wees en 'n gevoel van hopeloosheid te ervaar. Hulle swig maklik onder groepsdruk en loop die gevaar om in negatiewe gedragspatrone soos dwelmmiddel- en alkoholmisbruik verstrengel te word (Thom *et al*, 1998:434).

Alle aspekte van adolessente ontwikkeling vind egter binne sosiale konteks plaas, wat ontwikkeling kan bevorder of strem. Tydens adolessensie word hierdie sosiale konteks deur onder andere die ouers en portuurs gevorm (Thom *et al*, 1998:449). Die adolessent met anoreksia nervosa is egter geneig om haarself sosiaal te onttrek: "Psychologically, the person experiences depression, irritability, outbreaks of rage, increased anxiety, social withdrawal and loss of sexual interest" (Reiff & Reiff, 1992:126). Haar sosiale onttrekking kan dus haar sosiale ontwikkeling strem.

2.2.3 Kognitiewe ontwikkeling tydens adolessensie

In teenstelling met fisieke veranderinge wat opvallend en universeel plaasvind, is kognitiewe ontwikkeling minder opvallend en is daar groter individuele verskille tussen adolessente (Thom *et al*, 1998:417). Die kind se konkrete denkvermoë verander nou na 'n omvattende meer volwasse vermoë om byvoorbeeld te analiseer en logies te redeneer oor konkrete en abstrakte begrippe (Gormly & Brodzinsky, 1989:308; Thom *et al*, 1998:418). Gedurende identiteitsontwikkeling vind daar 'n interaksie plaas tussen die kognitiewe, sosiale en persoonlikheidseienskappe. Die kognitiewe komponent speel 'n belangrike rol in die sin dat dit die interaksie tussen die verskillende komponente organiseer en integreer: "It is the overall organization unit that structures the interrelation between thought, perception and social interaction" (Adams, aangehaal in Thom *et al*, 1998:435).

Deel van die kognitiewe ontwikkeling is adolessente egosentrisme. Adolessente dink dat ander hul op dieselfde wyse waarneem as wat hulle hulself waarneem. Hulle glo ook verkeerdelik dat hul gedagtes deur ander gedeel word en dat hul prominent in die gedagtes van ander is en dat ander net so besorgd is oor aspekte wat vir hulself belangrik is (Gormly & Brodzinsky, 1989:311; Thom *et al*, 1998:423). Adolessente is ook konstant besig om vir hul 'n denkbeeldige gehoor te skep. Hulle dink hul is die middelpunt van ander se belangstelling en aandag. Deur hul kleredrag, die musiek waarna hulle luister en moontlik hul eetgedrag skep hul 'n beeld waarna ander kyk en wil hulle iets van hulself openbaar (Gormly & Brodzinsky, 1989:311; Thom *et al*, 1998:423). Aangesien adolessente hulself as spesiaal en uniek beskou, glo hul dat dinge met ander kan gebeur, maar nie met hulself nie. Hul beskou

hulself as onkwesbaar en onvernietigbaar. Hierdie verskynsel word die persoonlike fabel genoem (Thom *et al*, 1998:424). Die persoonlike fabel hou ook verband met hoë-risikogedrag wat dikwels by adolessente opgemerk word, byvoorbeeld alkoholisme en dwelmmisbruik. Hoë-risiko- eetgedrag kan moontlik ook hierby ingesluit word. Hul glo dat hul nie daardeur negatief geaffekteer sal word nie (Gormly & Brodzinsky, 1989:311; Thom *et al*, 1998:424).

2.3 VOEDSELKEUSE EN EETGEDRAG VAN DIE ADOLESENT

2.3.1 Inleiding

Die mens se voedselkeuse is baie kompleks van aard en daar is geen eenvoudige manier om dit te verstaan en te voorspel nie. Die enigste wyse waarop die vraag oor waarom mense eet soos hul eet beantwoord kan word, is om al die verskillende komponente van die komplekse sisteem van voedselkeuse in aanmerking te neem en om ook die interverwantskap daartussen te verstaan (Kronld & Coleman; 1988, Shepherd & Sparks, 1994:202).

Talle eksterne en interne faktore is by voedselkeuse betrokke wat dit uniek maak vir elke persoon. Huidige omstandighede sowel as ervarings uit die verlede en selfs 'n spesifieke toekomsverwagting kan 'n invloed hê op persoonlike voedselkeuse en voorkeure. "A basic and universal factor that provided the groundwork for food choices was the life course, which included past influences of personal experiences and historical eras, current involvement in trends and transitions and anticipations of future events" (Furst, Connors, Blisogni, Sobal & Falk, 1996:252). 'n Natuurlike uitvloeisel van voedselkeuse is 'n spesifieke eetpatroon of eetgedrag. Een van die grootste probleme in die studie van eetpatrone en eetgedrag, is die individuele aard van voedselkeuse en die komplekse interaksie van die faktore wat dit beïnvloed (McKee & Harden, 1990). "The study of human response to food is a complex and rapidly evolving field. It encompasses a wide range of scientific disciplines, ranging from food science and technology to nutrition, biochemistry, physiology, psychology, marketing and catering. The sources of the higher-order information may include bodily states (hunger, thirst), learning and memory, psycho-social and cultural influences, and a variety of cognitive variables" (Cardello, 1996:254).

Voldoende nutriëntinname gedurende adolessensie is van uiterste belang om voldoende groei en op die langtermyn goeie gesondheid te verseker asook om goeie eetgewoontes lewenslank aan te leer (Neumark-Sztainer, Storey, Perry & Casey, 1999). Ten spyte van die belang van gesonde eetpatrone gedurende adolessensie, is adolessente se strewe om aan sosiale norme van slank wees te voldoen so sterk dat hul nutriëntinname dikwels nie genoegsaam is om aan die fisiologiese vereistes van hierdie ontwikkelingstadium te voldoen nie. Gesondheidswaarde van voedsel word dikwels deur adolessente erken, maar nie toegepas in hul eetgedrag nie. Gesonde voedsels word geassosieer met ouers en die huis en "junk food" word geassosieer met pret, vriende en onafhanklikheid (Denisson & Shepherd, 1995).

Ten einde dus 'n begrip te kry vir die onderskeie interne en eksterne faktore wat die adolessent en spesifiek ook die adolessent met anoreksia nervosa se voedselkeuse en eetgedrag kan beïnvloed, word daar vervolgens aandag geskenk aan:

- die invloed van bepaalde psigologiese faktore
- die invloed van bepaalde sosiale faktore
- die invloed van bepaalde kognitiewe faktore.

2.3.2 Invloed van bepaalde psigologiese faktore op die eetgedrag van die adolessent

Eetgedrag is dikwels 'n wyse waarop die individu uiting gee aan sy gevoelens of 'sy gemoedstoestand of is die gevolg van die werking van verskeie psigologiese faktore vanuit die individu self. Dit vind bewustelik of onbewustelik plaas: "Eating behavior can be used actively, to express a particular feeling or state of mind, or passively as a reflection of an emotional state. In the first instance the behavior is usually quite deliberate and its effect is calculated; in the latter case it is a subconscious response in internal needs" (Fieldhouse, 1995:185). Dit is duidelik dat verskeie psigologiese faktore vanuit die individu self die adolessent met anoreksia nervosa se voedselkeuse en uiteindelijke eetgedrag kan beïnvloed, waaronder spesifiek die individuele persoonlikheid, gemoedstoestand, selfagting en liggaamspersepsie.

Dit is duidelik dat die adolessent met anoreksia nervosa dikwels oor bepaalde psigologiese kenmerke beskik wat moontlik haar eetgedrag kan beïnvloed. Sy is jonk en prestasie-georiënteerd. Sy het 'n oorweldigende gevoel van onbevoegdheid en oneffektiwiteit, maar het 'n sin vir verantwoordelikheid (alhoewel dit nie geld vir haar gesondheid nie).

Adolescente met anoreksia nervosa beskou hulself as reaktief eerder as proaktief. "They are well-educated, responsible and dependable. They have perfectionistic attitudes and a desire to please. They have a struggle for control. They deny adult sexuality" (Fieldhouse, 1995:190). Superieure prestasie beteken vir hierdie adolessent om 'n baie maer figuur volgens die mode-ideaal te hê (Kaiser, 1990:104; Tiggemann & Dyer, 1995). Die weiering om genoeg te eet, is die uitstaande kenmerk van die siektetoestand (Wardlaw, 1999:351). Sy toon dus 'n baie sterk wilskrag. Dit word gesien in haar vermoë om normale fisiologiese behoeftes aan voedsel (honger) in 'n groot mate te ignoreer. Sy is kompetender van aard en soms obsessief. In baie gevalle is daar konflik in die gesinstruktuur en word daar hoë verwagtings van haar gekoester. Hierdie eetversteuring stel haar in staat om kontrole uit te oefen in 'n andersins kragtlose bestaan. Om massa te verloor is moontlik haar eerste sukses wat sy onafhanklik behaal (Wardlaw, 1999:352). Wardlaw (1999:352) beklemtoon ook haar sin vir perfeksonisme en die feit dat sy haar geestelike selfwaarde in terme van selfkontrole evalueer. Deur die grootte van haar liggaam te manipuleer, ervaar sy kontrole oor haar lewe (Kaiser, 1990:104). Adolescente met anoreksia nervosa ervaar dikwels 'n gevoel van mislukking met betrekking tot menslike verhoudings en isoleer hulself sosiaal. Hul vervang die wêreld van sosiale verhoudings met 'n wêreld van voedsel, eet en massabeheer (Kaiser, 1990:104; Wardlaw, 1999:352). Al genoemde eienskappe kan 'n belangrike rol uitoefen op haar voedselkeuse. Met dieselfde mate wat sy 'n wanpersepsie oor haar liggaam het, sal sy 'n wanpersepsie oor voedsel hê. Dit is veral die sogenaamde vetmaakeienskappe van voedsel, volgens haar persepsie, wat 'n rol gaan speel. Gesien in die lig van haar perfeksonisme sal sy ten alle koste daardie tipe voedsel en persone vir wie dit aanvaarbaar is, vermy of selfs alle voedsel vermy.

Dit blyk verder dat gemoedstoestand 'n invloed op mense se eetgedrag kan hê. Sommige voedsels word op grond van emosionele redes of gemoedstoestande gekies: "Although consumers may not consider why they turn to a particular food when they are sad or happy or nervous or tense, many times this behavior has an emotional basis" (McKee & Harden, 1990:28). Daar kan dus om verskillende gemoedsredes geëet word, naamlik:

- Om verveeldheid te verlig of te voorkom. Honger en aptyt speel dikwels nie 'n rol nie terwyl daar net geëet word om besig te kan bly. Dit word ook soms gedoen in plek van oefening of as 'n ander aktiwiteit lank en uitgereg is (reis, studeer) (Fieldhouse, 1995:186). Dit kan aanleiding gee tot sogenaamde "binge eating", veral as dit gepaard gaan met ander emosionele probleme.

- 'n Emosioneel-onseker persoon kan eet as 'n plaasvervanger vir die soeke na liefde en toegeneentheid, of om eensaamheid te verlig. As niemand omgee nie, maak dit nie saak hoe die persoon lyk nie. Herhaalde gedrag van hierdie aard kan lei tot skuldgevoelens.
- Voedsel kan gebruik word om depressie teë te werk of om die persoon op te beur. Voedsel kan ook gebruik word om frustasie te verlig of dit word simbolies gebruik om herinneringe uit die verlede te versterk (Fieldhouse, 1995:186). Voedsel wat aangename herinneringe inhou, sal in hierdie geval gekies word.
- Voedsel kan ook gebruik word om te kompenseer vir verligting van angs. Adolescente gebruik dikwels voedsel om emosionele balans te gee na 'n krisis. Dit gee tydelike verligting. Kroniese angs of depressie kan lei tot kompulsiewe eet. Hierdie tipe uitkomstes kan lei tot obesiteit. Soet, hoë kilojoule voedsels is dikwels die keuse van adolessente in so 'n situasie omdat dit makliker verteerbaar is. Die emosionele konnotasie aan hierdie tipe voedsels is dié van troos (Fieldhouse, 1995:186).
- Skuldgevoelens kan ontstaan as adolessente voel dat hul nie aan hul ouers se verwagtinge kan voldoen nie. Voedsel word ook gebruik as 'n soenoffer. 'n Doos sjokolade word gebruik om 'n oortreding te probeer regstel of 'n voedselgeskenkpakke as substituuat vir 'n besoek (Fieldhouse; 1995:187).
- Voedsel kan as 'n emosionele wapen gebruik word. Om nie te eet nie is 'n manier om aandag te kry. Ouers, wie se kind weier om te eet, beskou dit as 'n verwerping van liefde en ouerlike gesag. Adolescente probeer hul onafhanklikheid toon deur vorige aanvaarbare voedsel te verwerp (Fieldhouse, 1995:187). Die adolessent met anoreksia sal moontlik voedsel as 'n emosionele wapen gebruik, maar moontlik ook as simbool om iets van haar geestelike self te openbaar.

Dit blyk ook verder dat liggaamspersepsie en selfagting 'n invloed mag hê op die adolessent se eetgedrag. 'n Verwronge liggaamspersepsie is dikwels een van die belangrikste eienskappe van die adolessent met anoreksia nervosa. Sommige anoreksia nervosa-lyers ontken die uitgeteerde toestand van hul liggaam en beskou hul uiters maer figure as normaal en begeerlik. Sodoende verwerp hul die behoefte om te eet (Fieldhouse, 1995:190). Vroulike adolessente is gedurig besig om gebruik te maak van sogenaamde opwaartse vergelyking of vergelyking met diegene wat hul idealiseer. Weens hul swak selfbeeld ervaar hulle die vergelyking uiters negatief. Volgens hul eie oordeel skiet hul ver tekort. Dit lei tot 'n verdere negatiewe liggaamspersepsie (Heinberg & Thompson, 1992; Gulas & McKeage, 2000). Adolescente se selfagting word dus in 'n groot mate bepaal deur fisieke voorkoms of hul

persepsie daarvan. 'n Positiewe selfbeeld korreleer sterk met 'n aanvaarding van die fisieke liggaam. Die ideale liggaamsbeeld is gebaseer op aangeleerde kulturele norme en stereotipes. Haar liggaamspersepsie, hetsy positief of negatief, kan die adolessent se voedselkeuse beïnvloed. Die moeder se houding en selfs beheptheid met liggaamspersepsie sowel as haar selfagting, het moontlik 'n invloed op haar adolessente dogter se eetpatroon (Bloom, 1999).

2.3.3 Invloed van bepaalde sosiale faktore op die eetgedrag van die adolessent

Die adolessent en spesifiek die adolessent met anoreksia nervosa se voedselkeuse en eetgedrag word nie net deur interne psigologiese faktore beïnvloed nie. Dit word ook deur eksterne faktore, soos byvoorbeeld ander individue en groepe waarmee sy van dag tot dag in haar sosiale lewe te doen kry, beïnvloed.

Ouers se voedselkeuses en voedselbereidingmetodes beïnvloed die gesin se voedselvoorkeure en voedselkeuse (Blades, 2001). Adolessente kan byvoorbeeld sekere voedsels weier om sodoende te illustreer dat hul ouers nie meer beheer het oor hulle nie (Blades, 2001). Die langtermyn, intieme assosiasie tussen ouers en kinders het 'n sterk invloed op die voedselkeuse van kinders (McKee & Harden, 1990). Field *et al* (2001) het bevind dat die invloed van ouers kan lei tot besorgdheid oor massa wat gepaard gaan met verslankingsdiëte op gereelde grondslag. Volgens Bloom (1999) kan sommige individue eetsteurnisse ontwikkel in 'n poging om ouers se onredelike verwagtings (ook met betrekking tot voedselkeuse) te hanteer. Adolessente se pogings om onafhanklik te funksioneer word soms gekortwiek deur streng, rigiede kontrole deur ouers. Adolessente het dikwels 'n begeerte om weg te breek van die gesin en die invloed van hul ouers. Adolessente met anoreksia nervosa het dikwels baie streng en rigiede ouers wat vir die dogter 'n gevoel van magteloosheid kan laat ervaar omdat sy nie onafhanklik mag funksioneer nie. Deur voedsel te weier, ervaar sy 'n mate van mag (Norris, 1986; Bloom, 1999).

Dit is duidelik dat die portuurgroep 'n belangrike invloed op die adolessent se voedselkeuse en eetgedrag kan hê. Interaksie met die portuurgroep is vir adolessente 'n belangrike sosiale aktiwiteit. Tergery oor oormassa, veral in die preadolessente stadium, kan soms aanleiding gee tot eetsteurnisse en moet nooit onderskat word nie. Hierdie uiters skadelike vorm van terugvoering kan selfs tot op die volwasse stadium 'n uiters skadelike uitwerking hê (Burns, 1981:153; Fabian & Thornpson, 1989). 'n Kenmerk van adolessente portuurgroep-verhoudings is die toename in konformiteit. Konformiteit verwys na die neiging om toe te gee

aan sosiale druk. Oormatige konformering met die portuurgroep kan onder andere daartoe lei dat adolessente by hoë-risikogedrag betrokke raak (Thom *et al*, 1998:458). As die adolessent haarself vergelyk met haar portuurgroep met betrekking tot massa en liggaamsbou en nie aan die norme voldoen nie, sal sy uiterste praktyke (byvoorbeeld eetpraktyke) beoefen om te voldoen aan die norme. Groepsdruk is dus 'n risikofaktor in die ontstaan van eetversteurings (Field *et al*, 2001). Ongewilde adolessente is dikwels emosioneel ontstig, behep met hulself en toon 'n negatiewe selfkonsep (Thom *et al*, 1998:457). Dit skep 'n goeie klimaat vir die ontwikkeling van eetversteurings, veral as dit gepaard gaan met ander veroorsakende faktore. Haar portuurgroep se skynbaar positiewe terugvoering kan haar probleem versterk. Aanmerkings soos "ek wens ek was so maer soos jy" en "ek wens ek het so 'n sterk wilskrag soos jy" kan as motivering dien om te volhard in haar eet-wanpraktyke en word deur die adolessent met anoreksia nervosa beskou as 'n sosiale beloning (Kaiser, 1990:105; Denisson & Shepherd, 1995). Die obsessie met maer wees lei tot eetversteurings soos anoreksia nervosa wat gepaard gaan met ekstreme veranderinge in eetpatrone (McKee & Harden, 1990). "Peer influence, as an external social cue, may induce changes in values and affect the rationale for assigning status value in foods" (Kronl & Coleman, 1988:62). Blootstelling aan die portuurgroep wat sekere voedsels verkies kan 'n groot invloed op die voedselkeuse van kinders uitoefen. Prestige en groepeerbaanvaardiging kan dus 'n groot rol in voedselvoorkeure van adolessente speel (McKee & Harden, 1990; Blades, 2001).

Die massamedia se siening asook dié van individue soos sportafrigters, modelle in die modewêreld en televisiepersoonlikhede kan tydens adolessensie 'n belangrike faktor in die adolessent se voedselkeuse en eetgedrag wees. Kaiser (1990:104) stel dit as volg: "Particularly vulnerable to the disease are ballet dancers, gymnasts, and models who are apt to maintain an artificially low weight for professional reasons". Daar word dikwels geweldige druk geplaas op hierdie groep deur afrigters en deur die adolessent self om aan onrealistiese eise te voldoen. Uit vrees dat sy sal misluk of moontlik haar posisie in 'n span sal verloor, sal sy selfs bereid wees om lewensgevaarlike eetpraktyke en gepaardgaande voedselkeuses te beoefen (Beals & Mannore, 1998). Haar interaksie met hierdie groep bepaal ook haar rolspel in die lewe (Charon, 1998:67,157). Die sogenaamde ideale vrou wat deur die media gepropageer word, is baie ver van die werklikheid. Die kykers en lesers word mislei deur die voorstellings van die media. Sulke wanvoorstellings plaas geweldige druk op adolessente en as hul voel dat hul nie aan die voorskrifte kan voldoen nie, lei hul selfbeeld geweldig daaronder en kan dit in sommige gevalle lei tot eetversteurings (McClelland, 2000; Kowalski, 2000). Stereotipering is hier ter sprake. Dit is 'n natuurlike, kognitiewe tendens om, onder

meer, mense te kategoriseer en dit word dikwels onbewustelik gedoen. Kategorisering is die eerste kognitiewe stap wat lei tot stereotipering. Persone word in kategorieë geplaas (Kaiser, 1990:256-257). Stereotipering van gedrag sowel as gewildheid word geassosieer met liggaamstipes (Burns, 1981:153). Stereotipering kan gevaarlik word wanneer die adolessent nie presies inpas in die kategorie nie, maar sy steeds deel is van die groep. Sy sal voedselkeuses toepas wat nie bevordelik is vir haar gesondheid nie ten einde by die groep in te pas (McKee & Harden, 1990).

2.3.4 Invloed van bepaalde kognitiewe faktore op die eetgedrag van die adolessent

Dit is duidelik dat die adolessent wat ook kognitief ontwikkel, geneig is tot egosentrisme en om haarself en haar probleme as uniek te ervaar, en haarself te verbeel dat ander mense net so bewus en begaan oor aspekte van haarself is (byvoorbeeld haar fisieke self) soos wat sy self is. Sy dink ook nie net meer konkreet nie, maar toenemend abstrak (Thom *et al*, 1999:423-424, 435). Dit kan lei tot nuwe denkpatrone met betrekking tot haar voedselkeuse en eetgedrag.

Voedsel word moontlik as 'n simbool gebruik deur die adolessent met anoreksia nervosa om haar sterk wilskrag te illustreer (onthouding) of in ander gevalle van eetversteurings om spanning te verwerk. Wanneer 'n nuwe voedsel geëet word, veroorsaak dit 'n emosionele respons weens vorige positiewe of negatiewe ervarings wat 'n invloed uitoefen op onmiddellike en toekomstige aanvaarbaarheid daarvan (Fieldhouse, 1995:184). Die spesifieke betekenis wat gekoppel word aan voedsel wek sekere emosies wat 'n verskeidenheid van response ten opsigte van voedsel kan ontlok (Furst *et al*, 1996).

2.3.5 Samevatting

Vanuit die voorafgaande is dit duidelik dat voedselvoorkeure van adolessente kompleks van aard is. Daar is verskeie faktore wat 'n invloed uitoefen op die voedselvoorkeure en voedselkeuse van adolessente. Adolessente met eetversteurings het egter wanpersepsies oor voedsel, hul liggaamsvoorkoms en die gebruik van voedsel. Hul sal eerder voedsel vermy in 'n poging om beheer uit te oefen oor hul hongerdrange. Natuurlike fisiologiese drange of behoeftes word as 'n swakheid beskou en hoe meer sy kan afstand doen van voedsel, hoe meer suksesvol beleef die adolessent haarself. Sy het dus dikwels 'n baie beperkte voedselkeuse en sal slegs die voedselitems eet waarvoor sy veilig voel met betrekking tot vetmaakeienskappe. Sekere persoonlikheidseienskappe soos perfeksionisme,

depressie, angstigheid en 'n sterk wilskrag is ter sprake. Die portuurgroep en haar ouers het 'n sterk invloed op haar voedselkeuse. Indien 'n groter begrip ten opsigte van die voedselkeuse van adolessente met eetversteurings ontwikkel kan word, kan daar beter beplan word vir voorkomende optrede. Die ontwikkeling van onderrigprogramme om wanpersepsies oor voedsel en eetpraktyke uit te skakel, kan oorweeg word.

Die aard en etiologie van die manifestering van eetversteurings blyk dus baie kompleks en multifaktoraal van aard te wees. In die "Position statement of the American Dietetic Association" (1992) word dit as volg gestel: "eating disorders are complex disorders involving two sets of issues and behaviors: those directly relating to food and weight and those involving the relationship with oneself and others". Bloom (1999:45) verduidelik die kompleksiteit as volg: "Therapists who work with clients on food issues know that our relationship with food affect us on every level of our existence, physically, mentally, emotionally and spiritually. Because, when we feed our bodies, we feed our souls as well".

Min navorsing het tot dusver vanuit 'n sosiaal-kognitiewe perspektief gefokus op die adolessent met anoreksia nervosa se innerlike belewenis van haar self (Fabian & Thompson, 1989; Field *et al*, 2001). Met 'n benadering wat fokus op die sosiaal-kognitiewe belewenisse van die vroulike adolessent met anoreksia nervosa kan 'n waardevolle bydrae gemaak word tot die identifisering van faktore wat moontlik mag aanleiding gee tot hierdie eetversteuring.

2.4 DIE ONTWIKKELING VAN 'N SOSIAAL-KOGNITIEWE KONSEPTUELE RAAMWERK

2.4.1 Fokus op die simboliese interaksionisme

Die simboliese interaksionisme fokus veral op sosiale interaksie en op die dinamiese sosiale aktiwiteite wat tydens interaksie situasies tussen mense asook binne die individu self plaasvind (Charon, 1998: 27-28). Simboliese interaksionisme, met onderliggende aannames en bepaalde konsepte, belig dit wat in interaksie nie net tussen individue gebeur nie, maar ook in die individu self. Die simboliese interaksie teorie is 'n mikro-vlak teorie wat fokus op subjektiewe interpersoonlike betekenis en die wyse waarop daar interaksie tussen persone deur middel van verbale en nie-verbale simbole plaasvind. Die volgende aannames en konsepte is vir hierdie studie ter sprake:

- Menslike handeling word nie net deur sosiale interaksie bepaal nie, maar ook deur interaksie met die self wat gesien kan word as 'n objek bestaande uit die fisieke self (die liggaam), die materiële self (kleding, besittings, voedsel en so meer), die geestelike self (wat aspekte soos die persoonlikheidskenmerke, waardes, houdings en so meer insluit) en die sosiale self (die persoon as deel van die groep, gemeenskap, en so meer). Die self as objek kan dan ook beoordeel, gekritiseer en geëvalueer word. "The self is something we judge, evaluate, like, reject, love or hate. We may feel good as we look at ourselves; we may feel bad" (Charon, 1998: 82-83). Die self as objek kan dus vir die individu betekenis kry en as simbool dien wat sy so aan haarself en aan ander kan kommunikeer. In die geval van die anoreksia nervosa adolescent sou dit beteken dat sy haar self in interaksie met haarself en ook in interaksie met ander beleef en dat aspekte van haar fisieke, materiële, sosiale en geestelike self, byvoorbeeld haar liggaam of die weiering om te eet, betekenis vir haar kry en dat sy dit dan as simbool so aan haarself en aan ander mense kan kommunikeer.
- Die self ontwikkel tydens interaksie met ander mense wat nie net aan die individu terugvoering gee met betrekking tot die self nie, maar met wie die individu haarself ook vergelyk (Festinger en Cooley in Kaiser, 1990:165,172). Hierdie ander mense sluit in betekenisvolle ander (gesin en geliefdes), verwysingsgroep ander (groepe waaraan die individu behoort en graag aan wil behoort en persone/groepe met wie sy identifiseer) en veralgemene ander (mense in die algemeen, kultuurgroep, stereotipes, mode-ideaal, en so meer). Vir die vroulike adolescent met anoreksia nervosa kan die ander met wie sy haar self vergelyk en van wie sy terugvoering kry 'n betekenisvolle rol speel in haar ontwikkeling en belewenis van haar self, wat weer haar gedrag in 'n bepaalde rigting mag stuur.
- Sosiale interaksie met ander en met die self en 'n definisie van die situasie is dus sentraal tot die perspektief. Die anoreksia nervosa lyster voortdurende interaksie met haar self speel 'n belangrike rol in haar persepsie en evaluering van haarself. Interaksie met ander en met die self impliseer verder dat die individu aktief betrokke is by situasies en verantwoordelik is vir eie gedrag. Charon (1998:73-75) stel dit duidelik dat sonder 'n self, die mens nie in staat sou wees om met ander te kommunikeer nie. Mead (1934:149) stel dit onomwonde dat "What is essential to communication, is that the symbol should arouse in one's self what it arouses in the other individual". Wanneer die individu met haarself kommunikeer, analiseer en definieer sy die bepaalde situasie waarin sy haar bevind vir haarself. Informasie

omtrent ander, die situasie en haar self word uitgewys en stel haar in staat om haar bepaalde posisie in die situasie te verstaan. Sy kry dus 'n persepsie van haar self en is in staat om self-kontrole toe te pas en haar gedrag in 'n bepaalde rigting te rig. Uitsonderlike selfkontrole is 'n uitstaande kenmerk van die anoreksia nervosa lyer en sy toon 'n sterk wilskrag en neem onwrikbare besluite met betrekking tot haar eetpraktyke (Slabber, 1985; Wardlaw, 1999:351, Field *et al*, 2001).

2.4.2 Fokus op 'n sosiaal-kognitiewe perspektief

In aansluiting by die simboliese interaksionisme lê 'n sosiaal-kognitiewe benadering veral klem op die kognitiewe prosesse wat mense tydens interaksie met die self en met ander gebruik ten einde bepaalde persepsies te kan vorm, ander en eie gedrag te kan verstaan, sin uit die situasie te kan maak en uiteindelik dan weer eie gedrag dienooreenkomstig te rig (Baron & Byrne, 1987:76). Die volgende aannames en konsepte is vir hierdie studie ter sprake:

- Objekte soos klere, voedsel en persoonlike voorkoms word dikwels gebruik om sosiale interaksie te vereenvoudig en sin daaruit te maak. Hierdie objekte dien dikwels as simbole en kan betekenend wees met betrekking tot die self en ander asook bydra tot die proses van persepsievorming (Kaiser, 1990:165).
- Mense streef na 'n mate van eenvormigheid en kontinuïteit in hul persepsies en gebruik verskeie kognitiewe kortpaaie en strategieë soos self-skemata en stereotipering ten einde 'n persepsie redelik vinnig en akkuraat te kan vorm. Denkkortpaaie en strategieë wat die mens mettertyd ontwikkel, stel hom in staat om die omstandighede waarin hy verkeer te hanteer en om op 'n effektiewe wyse sin te maak uit die komplekse sosiale wêreld waarin hy leef en dan sy eie gedrag weer daarvolgens te rig (Baron & Byrne, 1987:77).
- Skematas is kognitiewe strukture of raamwerke wat die mens in staat stel om groot hoeveelhede diverse informasie omtrent hulself, ander en gebeure op 'n effektiewe wyse te organiseer (Fiske & Taylor aangehaal in Baron & Byrne, 1987:76). Hierdie kognitiewe raamwerke besit informasie relevant tot die spesifieke situasie, gebeure of persoon, byvoorbeeld 'n self-skemata wat volgens Baron en Byrne (1987:95) die individu se eie georganiseerde prentjie is van alle aspekte van sy self. Dit help die mens om inligting omtrent homself te organiseer, die spesifieke situasie waarby hy

betrokke is te interpreteer en sy eie gedrag weer daarvolgens te rig (Baron & Byrne, 1987:77). Navorsing deur Fairburn en kollegas het die belang van kognitiewe en affektiewe strukture in eetversteurings beklemtoon (Fairburn & Garner, aangehaal in Eldredge, Wilson & Whaley, 1990). 'n Geskikte benadering vir die bestudering van liggaamsbeeld is volgens Jung, Lennon en Rudd (2001) die skema-teorie wat deel uitmaak van die kognitiewe perspektief. Skema-teorie fokus dus op kognitiewe prosesse wat verwant is aan persoonlikheid, die invloed en kognitiewe organisasie op selfpersepsie en gedrag (Bem aangehaal in Eldredge *et al*, 1990). 'n Self-skemata kan dus gesien word as 'n kognitiewe veralgemening van die self wat afgelei is uit vorige ondervinding en leer. Die anoreksia nervosa-lyer met 'n negatiewe liggaamsbeeld sal dus inkomende informasie selektief prosesseer en moontlik negatief oor haarself voel. Vir hierdie individue staan aannames, houdings en oortuiginge oor die betekenis van liggaamsmassa, sentraal tot self-evaluering (Eldredge *et al*, 1990). Dit mag wees omrede haar liggaamsbeeld opgemaak word of totaal bestaan uit slegs haar persepsie van haar liggaamsgrootte.

- Kategorisering is die eerste kognitiewe stap wat lei tot stereotipering. 'n Stereotipe sou volgens Baron en Byrne (1987:101-103) gesien kan word as 'n vaste, georganiseerde en onbuigsame skemata van bepaalde rolle en gebeure. Die gebruik van stereotipes as kognitiewe kortpaaie kan dan tot gevolg hê dat die persoon kennis omtrent gebeure of situasies selektief gebruik en enkodeer en in stede van om deur die proses van persepsievorming te gaan, 'n kortpad of die oorvereenvoudigde en dikwels rigoristiese skemata (stereotipe) as kortpad gebruik in die vorming van 'n bepaalde prentjie van die persoon self, van ander en van gebeure. Stereotipering van gedrag sowel as gewildheid word geassosieer met liggaamstipes (Burns, 1981:153). Volgens Westerse norme is 'n maer figuur 'n skoonheidsideaal van feitlik elke adolessent. Vir die adolessent met anoreksia nervosa is dit moontlik die enigste wat sin maak en sy sal haarself dikwels tot uiterstes dryf in 'n poging om daardie ideaal te bereik. Stereotipering soos "maer is mooi en maer is goed" word dikwels hierdeur versterk en plaas geweldige druk op adolessente. As hulle voel dat hulle nie aan die voorskrifte kan voldoen nie, ly hul selfbeeld geweldig daaronder en kan dit in sommige gevalle tot eetversteurings lei (Kowalski, 2000). Stereotipering kan gevaarlik word wanneer die adolessent nie presies inpas in die kategorie nie, maar sy steeds deel is van die groep. Met dieselfde mate wat sy 'n wanpersepsie oor haar liggaam het, sal sy 'n wanpersepsie oor voedsel hê.

- Die mens is gemotiveer om sosiale gebeure en uitkomst te verduidelik deur middel van mense en situasies. Die mens het 'n basiese, ingebore behoefte om te weet waarom dinge gebeur en waarom mense en die persoon self optree soos hulle optree. Hierdie sogenaamde proses van attribusie en self-attribusie is nie net intern van aard nie, maar eksterne informasie word gebruik om mee te weeg en te evalueer. Die adolessent met anoreksia nervosa is ook in interaksie met haar eie self. Selfkommunikasie help haar om haar self te sien en te verstaan. Sy praat met haarself oor haar self en sy praat met haarself oor hoe sy in spesifieke situasies moet optree of wat die redes vir haar optrede was, byvoorbeeld waarom sy nie eet nie (Charon, 1998:81). Attribusie en self-attribusie handel dus oor die oorsake (hetsy intern of ekstern tot die individu) wat aanleiding gee tot spesifieke gedrag, dus om te weet waarom mense en die persoon self onder sekere omstandighede op 'n spesifieke wyse optree. Die adolessent evalueer haar eie gedrag rondom eet en massabeheer en probeer om haar gevoel, houdings en gedrag te verstaan. Sy is in 'n sekere sin in gesprek met haarself. Sy maak moontlik gebruik van simbole soos voedsel en klere om haar fisieke, geestelike, sosiale, en materiële self te evalueer en 'n persepsie van haar self te vorm.

Vanuit die voorafgaande bondige redenasies met betrekking tot die gebruik van die simboliese interaksionisme en 'n sosiaal-kognitiewe perspektief as vertrekpunt in die bestudering van die anoreksia nervosa adolessent, sou die skematiese raamwerk soos voorgestel in **FIGUUR 1** gebruik kon word.

Vervolgens word die raamwerk bespreek en met die teorie rondom die adolessent met anoreksia nervosa integreer.

2.5 KONSEPTUALISERING BINNE 'N GEÏNTEGREERDE RAAMWERK

2.5.1 Die adolessent met anoreksia nervosa in interaksie met haar self

Uit die konseptuele raamwerk is dit duidelik dat die vroulike adolessent met anoreksia nervosa voortdurend met haar self in interaksie is waartydens sy dan 'n belewenis van die verskillende aspekte van die self ervaar. Vanuit 'n sosiaal-kognitiewe perspektief sou daar verder geredeneer kon word dat sy tydens interaksie met die self kognitiewe prosesse in werking stel, soos om aspekte van die self as simbool van bepaalde ander aspekte van die

self te gebruik, om 'n self-skemata of stereotypes as kortpaaie te gebruik of om in die proses van self-attribusie redes en oorsake vir haar eie gedrag te probeer kry. Hierdie interaksie met die self en die gebruik van bepaalde kognitiewe prosesse en strategieë stel haar in staat om 'n persepsie van die self te ontwikkel, die self te verander en ook haar gedrag daarvolgens te rig. Dit stel haar ook in staat om die verskillende aspekte van die self te evalueer en dit positief of negatief te beleef (Festinger & Cooley in Kaiser, 1990:165, 172).

2.5.1.1 Belevens van die fisieke self

Volgens Tiggemann & Dyer (1995) is dit duidelik dat adolessente bewus en besorgd oor hul fisieke voorkoms is. Die positiewe punte sowel as die tekortkominge (dit wat werklik bestaan sowel as dit wat hul glo) in hul fisieke voorkoms speel 'n belangrike rol in die ontwikkeling en belevens van die self (Burns, 1981:6,151). Dieselfde skrywer beweer dat liggaamsbeeld (body image) 'n baie belangrike konsep in die belevens van die self is. "Body image refers to the mental picture one has of his or her body at any given moment in time" (Kaiser, 1990:98). 'n Positiewe liggaamsbeeld korreleer sterk met 'n aanvaarding van die fisieke liggaam. Die vroulike adolessent met anoreksia nervosa se liggaamsbeeld (body image) is dus in wese die belevens van haar fisieke self. Die ideale liggaamsbeeld is gebaseer op aangeleerde kulturele norme en stereotypes. "The closer the match between the existing body image and the ideal held by the individual, then the more likely will that person manifest high self esteem generally as well as feel positive about his appearance" (Burns, 1981:156). Adolessente met anoreksia nervosa of 'n geneigdheid tot versteurde eetpatrone het dikwels 'n verwronge liggaamsbeeld wat gepaard gaan met 'n baie swak siening van hulself en selfs depressie. Hul sien hulself groter as die ideale liggaamsbeeld wat hul idealiseer (Touyz, Beaumont, Collins, McGabe & Jupp, 1984; Fabian & Thompson, 1989; Moore, 1993; Hill & Bhatti, 1995; Thompson & Chad, 2000; Tiggemann, 1992), en wil altyd nog maerder wees as die huidige (Kruckenberg, 1987; Drewnowski, Kurth & Krahn, 1995). Hierdie wanpersepsie word versterk deur die massamedia en mode-industrie wat volhard in die gebruik van baie maer modelle om klere te modelleer wat uitsluitlik vir die vel-en-been liggaam geskik is (Kaiser, 1990:104; Barlow & Durand, 1999:237). Volgens Kilbourne (aangehaal in Benokraitis, 1999:417) word vrouens in sekere kultuurgroepe gekondisioneer om vet te vrees: "Prejudice against fat people, especially against fat women, is one of the few remaining prejudices that are socially acceptable". Volgens Benokraitis (1999:417) probeer vrouens volgens die Westerse stereotipe, dat skoonheid en slankheid ekwivalent is, leef. Hy beskou dit as die vernaamste oorsaak van anoreksia nervosa en bulimie en stel dit as volg: "Anorexics and bulimics become obsessed with living up to an image of beauty promoted by

the media and fashion industry". Verder weerhou vroeë-adolescente hulself dikwels van voedsel om 'n kinderlike (anoreksiese) voorkoms te behou (Furnham & Hume-Wright, aangehaal in Bloom, 1999).

In die interaksie met haar self, blyk dit asof sy 'n versteurde persepsie van haar fisieke self vorm en dat kulturele norme en stereotipes wat as kognitiewe skemata in kortpaaie gebruik word in die beoordeling van die fisieke self, moontlik ook 'n rol mag speel. Omrede haar belewenis van haar fisieke self waarskynlik primêr gekoppel word aan haar liggaamsmassa en –grootte, mag dit dan lei tot versteurde eetpatrone.

2.5.1.2 Belewenis van die materiële self

Kaiser (1990:95) aanvaar James se siening van die materiële self as die fisiese aspekte wat tot die self bykom in die vorm van besittings soos klere en voedsel en wat dan deel van die self word en ook gebruik kan word om die fisieke self te manipuleer en op 'n sekere manier aan die persoon self en aan ander te projekteer. Die adolessent met anoreksia nervosa gebruik moontlik voedsel en klere as simbool om betekenis aan haar gedrag te gee, 'n gebruik tipies in simboliese interaksionisme en aansluitend by 'n sosiaal-kognitiewe perspektief. Die mens is in staat om simbole te skep, te manipuleer en in sy kommunikasie en interaksie met homself en ander aan te wend. Simbole impliseer altyd betekenis – in hierdie geval moontlik betekenis met betrekking tot die self. Die adolessent met anoreksia nervosa gebruik soms klere om haar uitgeteerde liggaam te versteek (Slabber, 1985; Kaiser, 1990:104). Fisher en Cleveland se siening in Kaiser (1990:106) dat 'n oorbeklemtoning van sekere aspekte van die fisieke self, soos liggaamsgrootte en –massa kan lei tot 'n versteurde persepsie van die grense van die liggaam, is ook hier ter sprake. Die adolessent met anoreksia nervosa het moontlik ook 'n versteurde persepsie van haar liggaamsgrense soos wat dit van die omliggende spasie onderskei word. Fisher en Cleveland soos aangehaal deur Kaiser (1990:106) wys daarop dat ontevredenheid met die liggaamsgrense kan lei tot die behoefte om die fisieke self te manipuleer en op 'n ander wyse aan ander voor te stel in sosiale interaksies. Aspekte van die materiële self soos voedsel en klere kan moontlik deur die adolessent met anoreksia nervosa vir dié doel gebruik word. "The whole concept of body-image boundaries has implicit in it the idea of the structuring of one's relations with others. It would seem to follow that if the body-image concept has something to do with the kind of defensive barriers an individual establishes... an understanding of these barriers should tell us something about the nature of the person's interactions with others" (Fisher en Cleveland aangehaal in Kaiser, 1990:106). So 'n siening wys op die wisselwerking tussen die

verskillende dele van die self en ondersteun dus die siening van die simboliese interaksionisme dat die mens, in hierdie geval adolessent met anoreksia nervosa en haar gedrag, in totaliteit en in interaksie met ander bestudeer moet word en dat enkele redes en oorsake vir bepaalde gedrag nie geïsoleer moet word nie.

Verder het die vroulike adolessent met anoreksia nervosa 'n versteurde siening van die rol van voedsel in haar lewe. Sy het 'n obsessiewe pre-okkupasie met voedsel, maar terselertyd gun sy dit nie aan haarself om dit te geniet nie (Kaiser, 1990:104; Kowalski, 2000). Vir haar beteken voedsel 'n groot bedreiging want sy assosieer dit met massatoename. Haar obsessiewe vrees vir vet word dryf haar om feitlik sonder kos te leef en sodoende letterlik te vergaan van honger (Barlow & Durand, 1999:240; Kowalski, 2000). Sy ervaar 'n opwindende verhouding met kos en beskou eet as 'n interne ervaring wat sy met niemand wil deel nie (Slabber, 1985). Haar manipulerings van haar materiële self (voorkoms en voedselgedrag) kan vir haarself dien as simbool van bepaalde aspekte van byvoorbeeld haar geestelike self – soos dat sy die afleiding maak dat sy 'n sterk wilskrag het (Wardlaw, 1999:352; Bloom, 1999).

Vanuit die voorafgaande is die fyn wisselwerking tussen die fisieke en materiële aspekte van die self en die individuele interaksie met ander duidelik asook die feit dat aspekte van die materiële self soos voedsel en kleding moontlik deur die adolessent met anoreksia nervosa gebruik kan word, nie net in die manipulerings en aanbiedings van die liggaam (fisieke self) nie, maar ook as simbool en betekenisvol met betrekking tot ander aspekte van die self.

2.5.1.3 Belevens van die geestelike self

Die geestelike self handel oor denke en gevoelens met betrekking tot dit wat innerlik tot die persoon is, byvoorbeeld waardes, vermoëns, houdings en persoonlikheidseienskappe (Burns, 1981:7; Kaiser, 1990:289). Al die ander vorms van die self sentreer rondom die geestelike self. Dit is die bron van belangstelling, pogings, aandag, wil en keuse. Dit is 'n samevatting van intellektuele, godsdienstige en morele aspirasies (Burns, 1981:7). Vanuit die simboliese interaksionisme is dit duidelik dat die geestelike self 'n belangrike aspek van die self is wat 'n definitiewe rol in gedrag speel (de Klerk, 1995). "Values are self-organizing principles that guide our thoughts and actions. Values are linked to self-concept and self-evaluation - values are abstract" (Kaiser, 1990: 289). Waardes as deel van die geestelike self help die mens om dit wat belangrik vir hom is te definieer en dit rig sy keuses en voorkeure (Kaiser, 1990:289). Afhangende van die adolessent met anoreksia nervosa se waardes, sal

sy belangrike besluite neem rakende haar eetgedrag. Die geestelike self van die anoreksia nervosa lyster kan moontlik beter verstaan word deur te kyk na die profiel van 'n tipiese anoreksia nervosa lyster:

- Sy is gewoonlik jonk, intelligent en prestasie-georiënteerd en superieure prestasie beteken vir haar om 'n baie maer figuur te hê. Sy toon 'n baie sterk wilskrag, is kompetierend van aard en soms obsessief (Barlow & Durand, 1999:237; Kaiser, 1990:104; Tiggemann & Dyer, 1995).
- Daar word meestal hoë verwagtings van haar gekoester en die eetversteuring stel haar waarskynlik in staat om kontrole uit te oefen in 'n andersins magtelose bestaan.
- Om massa te verloor is moontlik haar eerste sukses wat sy onafhanklik behaal (Bloom, 1999; Wardlaw, 1999:352).
- Sy is perfeksonisties en sy evalueer haar geestelike selfwaarde ooreenkomstig haar selfbeheersing (Barlow & Durand, 1999:237; Wardlaw, 1999:352; Gardner aangehaal in Tiggemann & Dyer, 1995).
- Deur die grootte van haar liggaam te manipuleer, ervaar sy kontrole oor haar lewe (Kaiser, 1990:104).
- Die adolessent met anoreksia nervosa ervaar dikwels 'n gevoel van mislukking met betrekking tot menslike verhoudings, isoleer haarself sosiaal en vervang dan die wêreld van sosiale verhoudings met 'n wêreld van voedsel, eet en massa (Kaiser, 1990:104; Wardlaw, 1999:352).

Die klem wat die simboliese interaksionisme op die wisselwerking tussen die verskillende aspekte van die self lê, is weereens duidelik asook die feit dat een aspek van die self as simbool van ander aspekte van die self kan dien. Die gebruik van kognitiewe prosesse soos self-attribusie en die gebruik van simbole om betekenis aan sosiale interaksie situasies te gee, kom ook duidelik na vore.

2.5.1.4 Belewenis van die sosiale self

Die sosiale self kan gedefinieer word as die self as deel van ander of as deel van 'n groep of gemeenskap. Vanuit die simboliese interaksionisme is dit duidelik dat die totale self 'n sosiale objek is wat in interaksie met ander persone, byvoorbeeld betekenisvolle ander, veralgemene ander en verwysingsgroep ander, ontwikkel (Charon, 1998:71). Charon (1998:81-82) stel dit duidelik dat die individu, in hierdie geval die adolessent met anoreksia nervosa, in staat is om haarself in ander se skoene te stel, hul rol aan te neem en die eie self

vanuit ander se perspektief, of soos sy meen hul perspektief is, te beoordeel. Ander persone speel dus 'n belangrike rol in die ontwikkeling van die totale self van hierdie adolessent.

2.5.2 Die adolessent met anoreksia nervosa in interaksie met ander

Met die simboliese interaksionisme as agtergrond is dit uit die konseptuele raamwerk duidelik dat die adolessent met anoreksia nervosa voortdurend ook met ander persone in interaksie is en dat haar self ontwikkel in interaksie met ander. Hierdie ander met wie sy aspekte van haar self voortdurend vergelyk en van wie sy terugvoering oor haar self kry, sluit in betekenisvolle ander (ouers, gesin en familie), veralgemene ander (mode, stereotipes en massamedia se siening) en verwysingsgroep ander (portuurgroep en ander groepe met wie sy identifiseer). Vanuit 'n sosiaal-kognitiewe perspektief kan daar bygevoeg word dat sy nie net van die ander terugvoering ontvang, haar met ander vergelyk en hul rolle aanneem nie, maar dat sy ook tydens interaksie met ander persone kognitiewe prosesse in werking stel ten einde die interaksie situasie, haar eie gedrag en ander se gedrag beter te verstaan en uiteindelik 'n persepsie van haar totale self te kan vorm.

2.5.2.1 Interaksie met betekenisvolle ander

Dit blyk asof die adolessent met anoreksia nervosa se interaksie met betekenisvolle ander persone soos ouers, broers en susters, 'n bepalende rol in haar persepsie van haar self asook in haar uiteindelige eetgedrag kan speel. Teoretici en navorsers soos Gormly en Brodzinsky (1989:307-315) wys daarop dat die kognitiewe en sosiale ontwikkeling tydens die adolessente jare dikwels lei tot konflik in die gesin en versteurde ouer-kind verhoudings wat vir die adolessent problematies kan wees. Dit is gewoonlik in hierdie lewensfase dat die adolessent die behoefte tot groter outonomie kry en begin rebelleer teen rigiede reëls, regulasies en druk van buite, hetsy vanaf die gesin, die skool of elders (Pretorius, 1981:139; Gormly & Brodzinsky, 1989:328-330). Navorsing oor die rol van die gesin en spesifiek die van die vader en die moeder as betekenisvolle ander, dui daarop dat faktore soos swak ouer-kind verhoudings, ouerskapstyle, besondere druk vanaf ouers en andere 'n bepalende invloed mag hê op die adolessent se persepie van haarself asook haar eetgedrag en dus nie buite rekening gelaat kan word wanneer daar gepoog word om die adolessent met anoreksia nervosa beter te verstaan nie (Hart & Kenny, 1997; Bloom, 1999; Blades, 2001).

Hill en Bhatti (1995) het byvoorbeeld bevind dat die gesinsomgewing kan bydra tot die patogene se van eetversteurings soos anoreksia nervosa. Byely, Archibald, Graber & Brooks-

Gunn (2000) het in 'n studie bevind dat dogters in die vroeë-adolessensie jare wat 'n negatiewe persepsie van gesinsverhoudinge het, meer geneig is om betrokke te raak in problematiese eetpatrone. Die moeder se houding en selfs beheptheid met betrekking tot liggaamspersepsie sowel as haar selfgating het moontlik 'n invloed op haar adolessente dogter se eetpatroon. Daar word dikwels druk op die dogters geplaas om maer te wees (Bloom, 1999; Pike & Rodin aangehaal in Byely *et al*, 2000). Stein en Fairburn sowel as van Wezel-Meijer en Wit (aangehaal in Waugh & Bulik, 1999) het bevind dat moeders met eetversteurings 'n groter ongelukkigheid toon oor hul kinders se massa en liggaamsbou. Field *et al* (2001) ondersteun die siening en het bevind dat die invloed van ouers kan lei tot 'n besorgdheid/beheptheid oor liggaamsmassa wat gepaard gaan met verslankingsdiëte op gereelde grondslag. Manlike gesinslede soos die vader skyn 'n belangrike rol te speel in die vroulike adolessent se besluit om op 'n verslankingsdieet te gaan (Moore, 1993; Field *et al*, 2001). Die terugvoering wat verband hou met haar liggaamspersepsie wat die adolessent van haar gesinslede kry, kan lei tot die ontstaan van abnormale eetgedrag.

Volgens Bloom (1999) kan sommige individue eetsteurnisse ontwikkel in 'n poging om ouers se onredelike verwagtinge te hanteer. Adolessente se pogings om onafhanklik te funksioneer word gekortwiek deur die streng, rigiede kontrole deur hul ouers. Adolessente met anoreksia nervosa kom dikwels uit huise waar die ouers streng en rigied is en dikwels 'n outoritêre opvoedingstyl het (Bloom, 1999). 'n Dominante moeder met 'n preokkupasie met massa en dieet en 'n emosioneel en fisies-afwesige vader is dikwels ter sprake (Norris, 1986; Bloom, 1999). Die adolessent met anoreksia nervosa is dikwels geneig om in alle opsigte voorbeeldig te wees en ten alle koste haar ouers se wense te eerbiedig, wat tot geweldige innerlike konflik en selfs depressie kan lei. Weiering om te eet is dikwels die enigste vorm van kontrole wat die adolessent in haar lewe het en kontrole is vir haar van wesenlike belang (Bloom, 1999:43).

Vanuit die voorafgaande lyk dit asof sosiale terugvoering in byvoorbeeld die vorm van kritiek of verwagtings op aspekte van die self vanaf veral die ouers as betekenisvolle ander, waarskynlik 'n belangrike rol speel in die vroulike adolessent met anoreksia nervosa se ontwikkeling en belewenis van haar self en moontlik uiteindelik ook op haar eetpatrone.

2.5.2.2 Interaksie met verwysingsgroep ander

Vanuit die simboliese interaksionisme is dit duidelik dat verwysingsgroep ander 'n belangrike rol speel in die ontwikkeling van die self deurdad die individu haarself met hierdie groep

vergelyk en dikwels ook terugvoering vanaf hulle kry met betrekking tot haar self. Kaiser (1990:129-130) wys daarop dat adolessente geneig is om veral met betrekking tot die sigbare fisieke self, hulself met verwysingsgroep ander, veral die portuurgroep te vergelyk en ook die terugvoering vanaf die groep as belangrik te ag. Teoretici soos Gormly en Brodzinsky (1989:331-336) is dit eens dat die portuurgroep as verwysingsgroep ander gedurende die adolessente fase 'n belangrike invloed het op die adolessent se persepsie van haarself asook op haar gedrag. Field *et al* (2001) stel dit dat "To gain acceptance by their peers, adolescents may resort to adopting the perceived beliefs and behaviors practised by the members of their peer group". Dit veroorsaak dat die adolessent toenemend introspektief en analities word, veral as sy nie aan die norme van die portuurgroep voldoen nie. Dit kan aanleiding gee tot gemoedskommeling wat wissel van depressie en ontevredenheid tot vreugde en geluk (Thom *et al*, 1998:429). Groepsdruk is as 'n risikofaktor bevind in die ontstaan van eetversteurings (Field *et al*, 2001). Terugvoering vanaf die portuurgroep in byvoorbeeld die vorm van tergering oor oormassa, veral in die vroeë-adolessente stadium, kan soms aanleiding gee tot eetsteurnisse en moet nooit onderskat word nie. Hierdie uiters skadelike vorm van terugvoering kan 'n nadelige uitwerking hê wat kan strek tot in die volwasse lewenstadium (Burns, 1981:153; Fabian & Thompson, 1989; Taylor *et al*, 1998).

'n Kenmerk van adolessente portuurgroepverhoudings is die toename in konformiteit. Konformiteit verwys na die neiging om toe te gee aan sosiale druk. Oormatige konformering met die portuurgroep kan onder andere daartoe lei dat adolessente by hoë-risikogedrag betrokke raak (Thom *et al*, 1998:458). As die adolessent haarself vergelyk met haar portuurgroep met betrekking tot massa en liggaamsbou en sy nie aan die norme voldoen nie, sal sy moontlik uiterste praktyke (byvoorbeeld eetpraktyke) beoefen om te voldoen aan die norme. Vroeë-adolessente is meer geneig om te konformeer as laat-adolessente omdat hul baie sensitief is vir die goedkeuring van die portuurgroep en as gevolg van 'n gebrek aan selfvertroue en onafhanklikheid om eie besluite te neem. Dit blyk dat die afhanklikheid van die portuurgroep 'n nodige stap is in adolessente se onafhanklikheidswording van hul ouers. (Thom *et al*, 1998:457). Soos reeds genoem, staan adolessente met eetversteurings soms streng onder die gesag van hul ouers en vermy hul sosiale kontak om verskeie redes. Dit belemmer die normale onafhanklikheidsontwikkeling en kan lei tot ander emosionele probleme. Vir die adolessent is haar voorkoms dikwels belangriker as haar gesondheid en word haar selfwaarde, geluk en sukses dikwels bepaal deur haar liggaamsafmetings en persentasie liggaamsvet (Barlow & Durand, 1999:237). Ongewilde adolessente is dikwels emosioneel ontwrig, behep met hulself en toon 'n negatiewe selfbeeld (Thom *et al*,

1998:457). Dit skep 'n goeie klimaat vir die ontwikkeling van eetversteurings. Haar portuurgroep se "positiewe" terugvoering kan haar probleem versterk. Aanmerkings soos: "jy lyk so goed, ek wens ek kan soos jy lyk" en "ek wens ek het so 'n sterk wilskrag soos jy" sal as motivering dien om te volhard in haar wanpraktyke en word beskou as 'n sosiale beloning (Kaiser, 1990:105).

Adolessente is geneig om vriendskapsverhoudings aan te knoop met diegene wat dieselfde kenmerke openbaar. Hulle is geneig om vriende te kies wie se belangstellings, houdings, waardes en persoonlikhede, met hul eie ooreenstem (Brendt & Perry, aangehaal in Thom *et al*, 1998: 460). Hul het 'n behoefte aan selfopenbaring en sal eerder hul fisieke veranderinge en ontwakende seksualiteit met hul vriende as met hul ouers bespreek (Thom *et al*, 1998:460). Selfopenbaring tussen hegte vriende help adolessente om hulself beter te leer ken en sensitief te wees vir ander. Die adolessent met anoreksia nervosa ontbeer dikwels hierdie vriendskapsverhoudings en is op haarself aangewese om emosionele probleme te hanteer. Verder is sy selfgerig en haar belangstelling draai net om haarself en haar eetpraktyke. Vriendskappe help om die stressors van adolessensie te hanteer, werk vereensaming teë en lewer 'n bydrae tot selfkonsepontwikkeling (Thom *et al*, 1998:460). In teenstelling hiermee is die adolessent met anoreksia nervosa dikwels baie eensaam en ondervind sy probleme met selfkonsepontwikkeling. Die sosiale isolasie en eensaamheid is 'n negatiewe belewenis wat die ontwikkeling van die sosiale self kan belemmer en negatief inwerk op die belewenis van die totale self. 'n Gebrek aan kontak met die portuurgroep belemmer normale sosiale ontwikkeling en bevorder haar preokkupasie met voedsel (Reiff & Reiff, 1992:126). Persone met eetversteurings onttrek hulself dikwels op sosiale vlak om die tyd wat hul wil bestee aan hul abnormale eetgedrag te maksimaliseer. Hul vermy ook daardeur situasies waar voedsel moontlik bedien sal word (Reiff & Reiff, 1992:126).

Vanuit die voorafgaande is dit duidelik dat die portuurgroep as verwysingsgroep ander vir die adolessent met anoreksia nervosa as norm in sosiale vergelyking kan dien, maar ook as bron van sosiale terugvoering op veral aspekte van die fisieke en materiële self.

2.5.2.3 Interaksie met veralgemene ander

Veralgemene ander met wie die adolessent in interaksie is, sluit onder meer die mode van die tyd, die massamedia se opinie en stereotipes in. Kaiser (1990:171-173) wys daarop dat omrede fisieke voorkoms so sigbaar is, dit die voor die hand liggende aspek van die self is

om met ander te vergelyk en dat veral vroulike adolessente geneig is om hulself nie net met verwysingsgroep ander te vergelyk nie, maar ook met veralgemene ander.

Vyftig persent van adolessente is volgens Nicht (2000) gereelde lesers van modetydskrifte. Die ideale vrou wat deur die media as verteenwoordigend van die algemene ander se opinie gepropageer word, is baie ver van die werklikheid. Die kykers en lesers word mislei deur die voorstellings van die media. Posavac, Posovac & Posovac (1998:199) stel dit as volg: "It is likely that the extreme thinness of the models combined with professional photographic techniques and retouching interact to produce a superimage with which most women simply cannot compete". Sulke wanvoorstellings plaas geweldige druk op adolessente en as hulle voel dat hul nie aan die norm kan voldoen nie, kan dit tot negatiewe persepsie van die fisieke sowel as die totale self lei. Volgens Kowalski (2000) kan dit ook eetversteurings tot gevolg hê. Volgens Posovac *et al* (1998) sal die blootstelling aan die media slegs 'n verhoogde bewustheid van massa tot gevolg hê indien die persoon reeds 'n ontevredenheid met haar liggaam het. Volgens Burns (1981:153) gaan dit hier om stereotipering en wel die siening onder veral vroulike adolessente dat liggaamstipe geassosieer word met gewildheid. Baie aantreklike modelle word dikwels geassosieer met die "what is good" stereotipe en mooi mense word dikwels beskou as diegene wat beter kanse het en sal presteer met betrekking tot beroepe en lewensmaats (Landreth & Bower, 2001). Stereotipering kan gevaarlik word wanneer die adolessent nie presies inpas in die kategorie nie, maar sy steeds deel is of wil wees van die groep.

Waar betekenisvolle ander veral 'n rol speel met betrekking tot sosiale terugvoering aan die adolessent met anoreksia nervosa, lyk dit asof veralgemene ander veral dien as 'n norm waarmee die vroulike adolessent met anoreksia nervosa veral haar fisieke self vergelyk. Omrede die adolessent met anoreksia nervosa nou in 'n sosiaal-kognitiewe ontwikkelingsfase is waar die klem verskuif vanaf betekenisvolle ander na veralgemene en verwysingsgroep ander en ook in 'n kognitiewe ontwikkelingsfase is waar introspeksie en egosentrisme 'n belangrike rol speel, speel kognitiewe prosesse soos self-attribusie waarskynlik 'n rol in haar belewenis en begrip van haar self en haar gedrag, hetsy haar fisieke voorkoms of haar eetgedrag (Gormly & Brodzinsky, 1989: 307-314).

2.6 GEVOLGTREKKING EN IMPLIKASIES

Vanuit die literatuur met betrekking tot die ontwikkeling van die adolessent blyk dit duidelik dat die adolessent op fisieke, psigo-sosiale en kognitiewe vlakke vinnig ontwikkel en verander (Thom *et al*, 1998:417-418). Dit blyk verder vanuit die literatuur dat bepaalde psigologiese, sosiale en kognitiewe faktore 'n invloed mag hê op die adolessent en spesifiek ook die adolessent met anoreksia nervosa se voedselkeuse en eetgedrag (Fieldhouse, 1995:184; Furst *et al*, 1996).

'n Sosiaal-kognitiewe raamwerk steun op die standpunt dat die mens:

- 'n aktiewe, dinamiese wese is wat verantwoordelikheid neem vir haar eie gedrag
- 'n self het wat uit verskillende aspekte bestaan, wat in interaksie met haarself en ander individue en groepe ontwikkel en wat rigting gee aan haar gedrag
- in staat is om haar self en haar gedrag te evalueer en 'n bepaalde persepsie daaromtrent te ontwikkel
- van kognitiewe strukture en strategieë gebruik maak om haar self en haar gedrag, die situasie waarin sy haar bevind asook ander persone en hulle gedrag te verstaan ten einde weer haar eie gedrag daarvolgens te rig.

Dit blyk uit die voorafgaande dat dit moontlik is om 'n benadering te volg waarvolgens die adolessent met anoreksia nervosa vanuit die sosiaal-kognitiewe perspektief bestudeer kan word. So 'n benadering bied dus aan die navorser die geleentheid om die vroulike adolessent met anoreksia nervosa in totaliteit te bestudeer met die doel om haar gedrag te verstaan, in stede daarvan om enkele faktore of moontlike oorsake vir haar gedrag te probeer identifiseer. Dit behoort ook aan die navorser die geleentheid te gee tot ryke beskrywing van die vroulike adolessent met anoreksia nervosa en haar gedrag, in stede daarvan om slegs tot 'n oorsaak-en-gevolg gevolgtrekking te kom. Dit bied laastens aan die navorser die geleentheid om 'n kwalitatiewe benadering te volg waartydens kreatiewe kwalitatiewe data-insamelmodes as deel van die navorsingsontwerp gebruik kan word.

HOOFSTUK 3

NAVORSINGONTWERP

3.1 INLEIDING

Vanuit die vorige hoofstuk is dit duidelik dat:

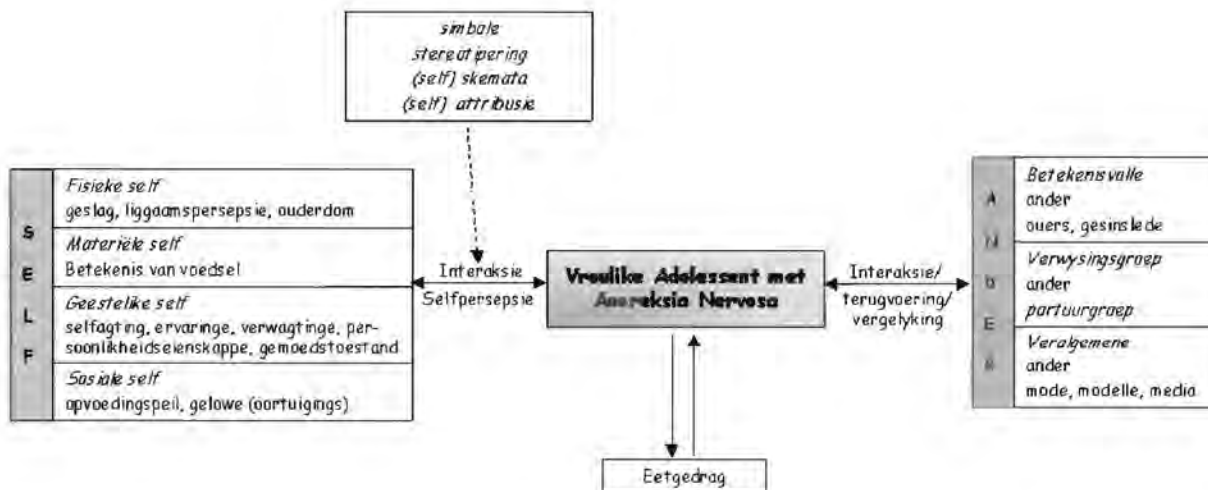
- die adolessent met anoreksia nervosa se belewenis van haarself die probleem is waar rondom hierdie studie gesentreer is
- die doel van die studie is om bogenoemde problematiek te verken en te verstaan, en nie om enkele oorsake vir die gedrag van die adolessent met anoreksia nervosa te identifiseer nie
- simboliese interaksionisme en 'n sosiaal-kognitiewe perspektief as vertrekpunt vir die studie gekies is om hierdie doelwit te bereik
- indien die teorie rondom die adolessent met anoreksia nervosa binne die gekose perspektief gekonseptualiseer word, dit lei na bepaalde vrae wat deur hierdie studie aangespreek sal word.

Bogenoemde het bepaalde implikasies vir die keuse van 'n navorsingstrategie, data-insamelmingsmetode en ander tegnieke vir die studie. Daar word vervolgens in hierdie hoofstuk aandag gegee aan:

- die gekose konseptuele raamwerk en vrae vanuit die literatuur wat as spesifieke doelwitte vir die studie gestel word
- die keuse van 'n navorsingstrategie en – styl vir hierdie studie
- die keuse van die steekproef
- die keuse, beskrywing en toepassing van die datahantering
- data-analise en aanbieding van hierdie data
- geloofwaardigheid van die studie.

3.2 GEKOSE KONSEPTUELE RAAMWERK EN SPESIFIEKE DOELWITTE

Die raamwerk soos skematies weergegee in FIGUUR 1 en waarby die literatuur in HOOFSTUK 2.4 geïntegreer is, is as konseptuele raamwerk vir die studie geneem.



FIGUUR 1: KONSEPTUELE RAAMWERK

Met inagneming van die probleemstelling vir die studie naamlik die vroulike adolessent met anoreksia nervosa se belewenis van haar self, die gekose konseptuele raamwerk en die literatuur met betrekking tot die adolessent met anoreksia nervosa, is die volgende subvrae as spesifieke doelwitte vir die studie gestel:

- Hoe beleef die vroulike adolessent met anoreksia nervosa haar fisieke self?
- Hoe beleef die vroulike adolessent met anoreksia nervosa haar sosiale self?
- Hoe beleef die vroulike adolessent met anoreksia nervosa haar geestelike self?
- Watter rol speel die gesin as betekenisvolle ander in die vroulike adolessent met anoreksia nervosa se belewenis van haar self?
- Watter rol speel die portuurgroep as verwysingsgroep in die vroulike adolessent met anoreksia nervosa se belewenis van haar self?
- Watter rol speel die media as veralgemene ander in die vroulike adolessent met anoreksia nervosa se belewenis van haar self?
- Watter rol speel stereotipe as veralgemene ander in die vroulike adolessent met anoreksia nervosa se belewenis van haar self?
- Gebruik die vroulike adolessent met anoreksia nervosa haar liggaam as simbool van bepaalde aspekte van haar geestelike self?

- Gebruik die vroulike adolessent met anoreksia nervosa voedsel / die eet van voedsel as simbool van bepaalde aspekte van haar self?
- Funksioneer self-attribusie by die vroulike adolessent met anoreksia nervosa in die begrip van haar self?

3.3 DIE KEUSE VAN 'N NAVORSINGSTRATEGIE EN -STYL VIR DIE STUDIE

Die doel van die navorsing is verkennend en beskrywend van aard ten einde omvattende begrip en insig te bekom van die adolessent met anoreksia nervosa. Die styl en metodes moet dus van so 'n aard wees dat innerlike belewenisse blootgelê kan word. Die verwerwing van begrip vir die belewenis van die self van die adolessent met anoreksia nervosa word as basis neergelê (Babbie & Mouton, 2001:270).

Gevolgtlik is daar van 'n ideografiese navorsingstrategie gebruik gemaak. Volgens Babbie en Mouton (2001:272) is ideografiese studies slegs gemoeid met en geïnteresseerd in die begrip van 'n geval (persoon) binne sy/haar eie konteks. Die navorsingsprosesbenadering is induktief van aard en gevolglik word die klem op die ontwikkeling van nuwe interpretasies en begrip geplaas (Schurink, 1998:249; Babbie & Mouton, 2001:273).

'n Deeglike bestudering van die literatuur en navorsing op die gebied van anoreksia nervosa by die adolessent, die simboliese interaksionisme asook sosiaal-kognitiewe perspektief, het gelei tot die keuse van 'n kwalitatiewe navorsingstyl vir hierdie studie. Sodoende kon daar gekonsentreer word op die adolessent met anoreksia nervosa se beleweniswêreld. 'n Kwalitatiewe navorsingsparadigma verwys na die generiese navorsingsbenadering waar navorsing sy vertrekpunt as 'n binnestander perspektief op sosiale aksie het (Babbie & Mouton, 2001:53). Hierdie navorsingstyl blyk geskik te wees vir die doelstelling van hierdie studie. Die navorsingsontwerp moes buigsaam en uniek wees, en moes ruimte laat vir voortdurende aanpassings gedurende die navorsingsproses. 'n Plooibare benadering is dus gevolg in die studie (Schurink, 1998:243). Hierdie tipe benadering dra daartoe by dat 'n groter mate van betroubaarheid in die studie verkry kon word. De Vos (2002:352) stel dit as volg: "The researcher attempts to account for changing conditions in the phenomenon chosen for study, as well as changes in the design created by an increasingly refined understanding of the setting". Die aanname van 'n onveranderlike sosiale omgewing is daarom in direkte kontras met kwalitatiewe aannames, aangesien die sosiale omgewing voortdurend verander. Die omvattende literatuurstudie wat gedoen is, het ook bygedra tot die

verhoging van die kredietwaardigheid van die studie. Alle konsepte is goed geïdentifiseer en omskryf (Lincoln & Guba aangehaal in de Vos, 2002:351). Verder is 'n groter mate van geloofwaardigheid in hierdie studie verkry deurdat daar gebruik gemaak is van twee teoretiese perspektiewe in die vroeë beplanning van die studie. Hierdie tegniek staan bekend as kruisvalidasie van teorieë (de Vos, 2002:342).

3.4 KEUSE VAN STEEKPROEF

3.4.1 Eenheid van analise

Die eenheid van analise vir hierdie studie is jong vrouens wat tydens adolessensie volgens spesifieke diagnostiese kriteria "Diagnostic and Statistical Manual and Mental Disorders – DSM – 1V" met anoreksia nervosa gediagnoseer is (Position statement position of the American Dietetic Association: 1998). Vanuit die definisie van anoreksia nervosa en adolescent, is die teikenpopulasie diegene wat voldoen aan die beskrywing. Sien **HOOFSTUK 2.1** en **2.2** vir 'n volledige beskrywing.

3.4.2 Steekproefseleksie

In hierdie studie is daar van doelbewuste steekproefneming, gebaseer op die doel van die studie, gebruik gemaak (Schurink, 1998:253). Respondente moes gewillig wees om deel te neem aan hierdie studie en moes ook gevolglik gewillig wees om te praat oor hul dieper belewenisse van die siekte (Schurink, 1998:253; Babbie & Mouton, 2001:166). Drie jong vrouens (23 jaar oud) wat gediagnoseer is met anoreksia nervosa tydens adolessensie, is uit die steekproefraamwerk as respondente gebruik. Die respondente wat vir die studie geïdentifiseer is, moes aan die volgende kriteria voldoen:

- vroulik wees
- nie meer as 5 jaar post-adolessensie wees nie
- moes tydens adolessensie gediagnoseer gewees het met anoreksia nervosa volgens erkende kriteria en reeds deur terapie sessies gegaan het
- moes in staat wees om herinneringe terug te roep, oor gebeure te reflekteer en om in detail daaroor te rapporteer.

Die motivering vir die seleksie van respondente vanuit hierdie spesifieke ouderdomsgroep is omrede hulle reeds terapeutiese hulp gehad het en moontlik oor 'n beter mate van

perspektief en refleksie rondom hierdie siekte beskik. Daar is teen die keuse van deelnemers wat hulself huidiglik in die siektetoestand bevind besluit omdat die navorser nie wou inmeng met terapisessies nie. Die navorser het professionele advies ingewin in die verband.

Doelbewuste steekproefneming verhoog die studie se oordraagbaarheid (Guba & Lincoln aangehaal in Babbie & Mouton, 2001:277). Die kwalitatiewe navorser werk gewoonlik met 'n klein steekproef en spontane gebeure. Volgens Babbie en Mouton (2001:287) word die aantal respondente bepaal deur die aard van die studie en die aantal kere wat data-insamelingsmetodes herhaal word. In hierdie studie is die steekproef relatief klein weens die beperkte bestaande populasie, asook weens die feit dat daar op in-diepte onderhoude en nie op fokusgroepe gekonsentreer is nie. Die feit dat min anoreksia nervosa lyers bereid is om deel te neem aan navorsingstudies, het die taak om geskikte respondente vir hierdie studie te verkry, verder bemoeilik. Om etiese redes stel terapeute en hospitale/klinieke nie pasiëntinligting beskikbaar nie. Die onderwerp is sensitief van aard en geheimhouding is dikwels kenmerkend van hierdie siektetoestand. Die navorser het navraag gedoen en persone wat onder haar aandag gekom het opgevolg om geskikte respondente te identifiseer. Weens die aard van die steekproef is dit van belang dat geen veralgemenings gemaak kan word nie (Taylor aangehaal in de Vos, 2002:46). Die oordraagbaarheid van bevindinge in hierdie kwalitatiewe studie wat handel oor die toepaslikheid daarvan in ander kontekste (eksterne geldigheid) kan moontlik as 'n leemte gesien word. Daarom moet daar met oorleg gewaak word om nie veralgemenings te maak nie weens die aard van die steekproef vir hierdie studie gebruik. Die leemte kan in 'n mate voorkom word deur middel van intermetodiese kruisvalidasie, wat wel aangewend is in hierdie studie (de Vos, 2002:352).

3.5 KEUSE, BESKRYWING EN TOEPASSING VAN DATAHANTERING

3.5.1 Data-insamelingsmetodes

Daar is van twee tipes kwalitatiewe data-insamelingsmetodes gebruik gemaak, naamlik ongestruktureerde, individuele onderhoudvoering (in diepte gesprekvoering met behulp van stimulusmateriaal) asook persoonlike dokumentasie (Babbie & Mouton, 2001:283). Hierdie metodes word as geskik beskou, aangesien navorsingsdoelstellings daardeur bereik kon word. Onervare navorsers kan onbewustelik foute begaan deur byvoorbeeld deelnemers te lei en te rig in bepaalde antwoorde op vrae. Gevolglik word 'n kombinasie van verskillende metodes gebruik. Verskillende metodes van data-insameling vul mekaar aan en dien as

kruisvalidering om geloofwaardigheid en betroubaarheid te verseker (Leedy, 1997:169; Babbie & Mouton, 2001:275, 278). Meer as een respondent is ingesluit om ook by te dra tot die geloofwaardigheid en betroubaarheid van die data. Deur van hierdie metodes gebruik te maak, word daar gepoog om die wêreld deur die oë van die akteur self te sien (Babbie & Mouton, 2001: 271). Dit is met ander woorde 'n poging om insig te kry oor hoe die vroulike adolessente met anoreksia nervosa haar leefwêreld interpreteer.

3.5.1.1 Onderhoudvoering

'n Kwalitatiewe onderhoud kan gesien word as die interaksie tussen die onderhoudvoerder en die respondent, waar die onderhoudvoerder 'n algemene plan vir ondervraging het, maar nie vooraf vasgestelde vrae het wat in 'n spesifieke volgorde gevra moet word nie (Babbie & Mouton, 2001:289).

Volgens Schurink (1998:299,300) is daar drie tipes ongestruktureerde onderhoudvoeringsmetodes waarvan twee in hierdie studie gebruik is: ongestruktureerde onderhoudvoering aan hand van 'n skedule, en in-diepte onderhoudvoering. Hierdie tipe data-insamelingsmetodes is tydens die vier beplande onderhoudsessies gebruik.

3.5.1.1.1 Ongestruktureerde onderhoudvoering aan hand van 'n skedule

Die skedule dien as 'n riglyn vir die onderhoudvoerder en bevat vrae en temas wat van belang is vir die navorsing. Dit kan as 'n semi-gestruktureerde onderhoud beskou word. Dit is tydens die eerste en vierde onderhoudsessies gebruik. Temas vir die onderhoud is gebaseer op die teoretiese/konseptuele raamwerk met inbegrip van die doelwitte. Die temas het as riglyne gedien sonder om rigied te wees. Dit het slegs struktuur aan die onderhoud gee. Daar is te alle tye gepoog om die respondent ten volle geleentheid te gee om ongebonde te praat en te reflekteer. Riglyne vir opvolgende onderhoude is ontwikkel na transkripsie en voorlopige analise van die eerste onderhoude.

3.5.1.1.2 In-diepte onderhoudvoering

In-diepte onderhoudvoering is 'n gevorderde en komplekse tegniek. Dit het as die vernaamste data-insamelingstegniek gedien. Die duur van die onderhoudsessies is met groot diskresie hanteer. Dit het gewissel in lengte en het enige iets tussen een tot een en 'n half uur geduur. Die persoon wat ondervra is se gedrag was 'n goeie indikasie van wanneer

'n onderhoud beëindig moes word. Die gesprek is gestaak sodra die respondent tekens van vermoeidheid getoon het en daar geen lig meer op die onderwerp gewerp kon word nie. 'n Sogenaamde versadigingspunt is dus bereik (Schurink, 1998:304). Daar is 'n doelbewuste poging aangewend om 'n vertrouensverhouding tussen die respondent en die navorser op te bou. Dit is gewoonlik 'n langsame proses. Babbie en Mouton (2001:291) stel dit as volg: "Understanding the meaning construction processes of others is a slow and extremely delicate process". Bogenoemde metode is veral tydens die tweede en derde sessies gebruik. Kvale (1996:83-85) dui daarop dat die tegniek van onderhoudvoering eintlik 'n kunsvorm is en dat die navorser se vaardigheid, kennis, intuïsie en aanpasbaarheid belangrike elemente daarvan uitmaak. Die doel van 'n in-diepte onderhoud kan slegs bereik word as die twee partye op gelyke voet verkeer vir die verloop van die onderhoud en as daar 'n wedersydse vertroue tussen hul ontwikkel het (Schurink, 1998:312). Hierdie tipe in-diepte ondersoek en beskrywing van die kompleksiteit van die veranderlikes en interaksies word beskou as 'n wyse om die kredietwaardigheid van die studie te verseker (de Vos, 2002:35).

Die navorser kon waardevolle riglyne en wenke inwin by spesialiste op die terrein en het sodoende die geldigheid van die studie verhoog.

3.5.1.2 Persoonlike dokumentasie

Die gebruik van persoonlike dokumentasie is 'n navorsingstyl wat die respondent 'n geleentheid gun om uitdrukking te gee aan haar begrip van die wêreld rondom haar of die situasie waarin sy verkeer (Babbie & Mouton, 2001:286). Dit was van pas in die betrokke studie aangesien die respondente dit sonder spesifieke voorskrifte kon doen en dit het hul die geleentheid gegee het om goed oor die onderwerp te dink. Die persoonlike dokumentasie is ook tydens onderhoudvoering as stimulusmateriaal gebruik.

Die respondent is aan die einde van die eerste onderhoudssessie gevra om 'n brief te skryf getiteld: "Anoreksia my vriend en anoreksia my vyand". Die doel van die tegniek was om interne versterkers van hierdie siekte te bepaal. Hierdie metode is op gegronde teorie gebaseer waar bepaalde temas vanuit die briewe kategorieer kon word. Die waarde van so 'n tegniek lê daarin dat die respondente nie voorgeskryf word om volgens bepaalde bestaande kategorieë te skryf nie, maar dit handel oor hul oorspronklike denkwyse (Serpell, Treasure, Teasdale & Sullivan, 1999). Die inhoud van die brief is tydens die derde sessie gebruik as 'n aanknopingspunt vir die in-diepte gesprek.

Die verskillende data-insamelingsmetodes wat gebruik is, het bygedra tot kruisvalidasie wat weer die geldigheid van die studie verhoog. Dit het verseker dat die data wat ingesamel is 'n waardevolle bydrae tot die studie kon maak (Babbie & Mouton, 2001:342; de Vos, 2002:342).

3.5.1.2.1 Stimulusmateriaal

In 'n poging om die respondente spontaan te laat deelneem aan die onderhoud, is daar van stimulusmateriaal gebruik gemaak. Die doel van die stimulus was naamlik om die respondente in 'n bepaalde situasie te plaas om sodoende response oor bepaalde aspekte waaroor die studie handel, te ontlok. Die respondente is tydens die onderhoud aan verskillende tipes stimulusmateriaal blootgestel. Direkte vrae sou moontlik nie die gewenste uitwerking gehad het nie. In hierdie studie is daar gebruik gemaak van:

- Die briewe soos beskryf in bespreking 3.5.1.2 is tydens die tweede in-diepte onderhoud gebruik as stimulusmateriaal.
- 'n Besoek aan 'n restaurant. Hierdie stimulustegniek is tydens die laaste (vierde) onderhoudssessie gebruik. Die respondente wat wel bereid was om daaraan deel te neem, het te staan gekom voor 'n voedselkeuseproses en die navorser kon ook meer uitvind oor die wyse van besluitneming. Sien **HOOFSTUK 4.1** vir 'n volledige bespreking.

Die navorser se ervaring was dat die respondente baie spontaan gepraat het en dat 'n groter verskeidenheid van stimulusmateriaal onnodig was.

3.5.2 Datavaslegging

Om te voorkom dat enige waardevolle data verlore gaan, is die gebruik van datavasleggingsmetodes van groot belang. Daar is van twee tipes datavasleggingsmetodes gebruik gemaak naamlik veldnotas en bandopnames.

3.5.2.1 Veldnotas

Dit is onwys en gevaarlik om slegs op geheue staat te maak om data vas te lê. Die gebruik van veldnotas is onontbeerlik gedurende onderhoudvoering. Twee stelde veldnotas word

aanbeveel naamlik aantekeninge oor gebeure en waarnemings, asook teoretiese memoranda soos waarnemings wat oorspronklike teoretiese idees weerspreek of bevestig. Die neem van veldnotas geskied tydens die onderhoud of so spoedig moontlik daarna (Schurink, 1998:285; Babbie & Mouton, 2001:275). Dit is veral onontbeerlik tydens data-analise vir verifiëring van data. Dit dien ook as 'n metode om die geldigheid te verhoog en dien as bewys van die betroubaarheid van die data (Guba & Lincoln aangehaal in Babbie & Mouton, 2001:275, 278).

In hierdie studie het die navorser direk na 'n onderhoud haar waarnemings aangeteken. Die plek, tyd en houding van die respondent, die wyse waarop vrae beantwoord is, en alle meegaande gebeure is aangeteken. Tydens die eerste en laaste ontmoeting is daar aantekeninge gemaak terwyl die respondent gepraat het, aangesien die gesprekke nie op band opgeneem is nie en dit ook meer informeel van aard was. Die navorser het telkens toestemming daarvoor gevra en aangedui dat die informasie wat die respondent sou verskaf van soveel waarde is dat dit belangrik is om aantekeninge daarvan te maak. Die veldnotas soos gemaak vir hierdie studie word volledig bespreek in **HOOFSTUK 4** (Sien bespreking in 4.1, 4.2 en 4.3).

3.5.2.2 Bandopnames

Twee onderhoude van elke respondent is op band geneem en direk na die onderhoude getranskribeer vir data-analise doeleindes. Bandopnames verseker dat die oorspronklike data behoue bly en versterk die geloofwaardigheid en bevestigbaarheid van die data (Babbie & Mouton, 2001:277). Dit is herhaaldelik teruggespeel ter wille van akkuraatheid en korrektheid en vir verifiëring van data. Die navorser het gebruik gemaak van 'n goeie kwaliteit bandopnemer wat oor 'n redelike ver afstand duidelik die gesprek kon opneem. Slegs 'n klein mikrofoon is op die tafeltjie tussen die respondent en die navorser geplaas. Dit is gedoen om 'n natuurlike gespreksforum te skep sonder die voortdurende bewustheid van die feit dat die gesprek op band geneem word. Daar is egter telkens toestemming gevra om die gesprekke op te neem. Die navorser het self die transkribering gedoen en het nie probleme ervaar met onduidelike opnames nie. Die volledige transkripsies van die onderhoude is beskikbaar.

3.5.3 Data-insamelingsprosedure

Daar is vier onderhoude met elk van die drie respondente gevoer.

Die eerste ontmoeting het in 'n restaurant geskied en was informeel van aard. Tydens hierdie ontmoeting is daar saam koffie gedrink en het die navorser dit ten doel gehad om die studie aan die respondent breedvoerig te verduidelik, haar toestemming te vra om deel te neem aan die studie, en om 'n vertrouensverhouding op te bou. 'n Vertrouensverhouding en goeie rapport met die deelnemers is noodsaaklik vir die insameling van waarheidsgetroue, objektiewe data (Schurink, 1998:311-312; Babbie & Mouton, 2001:273). Afsprake vir volgende ontmoetings is gemaak en daar is aan die respondent verduidelik wat van haar verwag word. Die inligting wat tydens hierdie eerste geleentheid verkry is, is aangeteken en dit het onder andere gedien as aanknopingspunt vir die daaropvolgende gesprekke.

Die tweede ontmoeting was meer formeel van aard en het die vorm van 'n in-diepte onderhoud aangeneem. Die voorafbepaalde kategorieë volgens die doelwitte van die studie is wel in aanmerking geneem en aspekte van die eerste gesprek is as aanknopingspunt gebruik. Aan die einde van die tweede onderhoud is die respondent gevra om 'n brief te skryf getiteld: "Anoreksia my vriend en anoreksia my vyand". Daar is gereël dat die navorser dit voor die derde ontmoeting kry ter wille van voorbereiding.

Die derde ontmoeting was ook in die vorm van 'n in-diepte onderhoud. Die brief se inhoud is as stimulusmateriaal gebruik en die navorser het gepoog om meer inligting sowel as 'n beter insig in die betekenis van die briewe te kry. Die navorser het telkens seker gemaak dat sy die inhoud van die briewe reg verstaan ten einde interpretasie te vergemaklik. Hierdie tegniek dra by tot die geloofwaardigheid van die data (Leedy, 1997:167; Babbie & Mouton, 2001:277).

Die vierde ontmoeting was meer informeel van aard en is beplan as 'n ete saam met die respondent. Dit het slegs in twee gevalle gerealiseer. Respondent twee het verkies om slegs vrugtesap te drink aangesien sy olik gevoel het. Tydens hierdie geleentheid is daar veral gekyk na die proses van voedselkeuse en die navorser het gepoog om ontbrekende data te kry.

Daar is dus volgehou met die gesprek totdat al die relevante inligting verkry is. Verskeie skrywers (Leedy, 1997:167; Babbie & Mouton, 2001:277) beaam dat die geloofwaardigheid van die data, wat 'n voorvereiste vir geldigheid is, verkry word wanneer die gesprek volgehou word om al die relevante inligting (teoretiese versadiging) te kry.

3.6 DATA-ANALISE

Data-analise kan omskryf word as die proses om orde te skep, struktuur te gee en betekenis te heg aan die massa ingesamelde data (de Vos, 2002:339). Data-analise in kwalitatiewe navorsing behels 'n tweeledige proses. Eerstens vind data-analise fisies tydens die data-insameling plaas. Tweedens vind data-analise plaas tussen twee opeenvolgende besoeke/onderhoude sowel as nadat die data-insameling afgehandel is. In kwalitatiewe studies vind data-insameling en data-analise gelyktydig, maar ook voortdurend plaas. Data word dus voortdurend soos wat dit ingesamel word, ook geanaliseer (Erlandson aangehaal in de Vos, 2002:341). Voortdurende data-analise lei daartoe dat data-insamelingsprosedures en strategieë hersien moet word. Hierdie hersiening lewer dikwels nuwe data wat weer nuwe analise verg, op. Die resultaat van hierdie proses is die effektiewe insameling van ryk data. Met 'n ryk beskrywing ("thick description") word bedoel dat genoegsame data wat in konteks ingesamel is, in detail beskryf en oorgedra word (de Vos, 2002:341). Dit gee aan die leser die geleentheid om die oordraagbaarheid te beoordeel. Die beginsel van interaktiewe data-insameling en -analise is kenmerkend van kwalitatiewe navorsing (de Vos, 2002:341).

Die navorser het vir hierdie studie 'n benadering gebaseer op die metode van gegronde teorie-benadering gebruik vir die analisering van die data. Die gegronde teorie benadering is relevant vir mensgeoriënteerde navorsing wanneer teorie gegenereer moet word. Hierdie benadering is baie meer gestel op die skepping/ontwikkeling van teorie as op die toetsing daarvan. "Grounded theory is inductively derived from the study of the phenomenon it represents" (Strauss & Corbin aangehaal in Babbie & Mouton, 2001:498).

Kodering behels die proses waardeur data afgebreek word, gekonseptualiseer word en weer op 'n nuwe wyse teruggeplaas word. Sie **Bylaag A** vir 'n uiteensetting van die wyse waarop data-analise gedoen is. Volgens de Vos (2002:345) gebruik die gegronde teorie benadering drie metodes van kodering naamlik:

3.6.1 Oop-kodering

Oop-kodering behels aanvanklike kategorisering van data. Binne elke kategorie word eienskappe en dimensies geïdentifiseer om al die moontlikhede aan te spreek (Creswell, 1998:57). Dit is die deel van die analiseproses wat betref die benaming en kategorisering van die *phenomena* deur kritiese bestudering van die data. Data word gedurig vergelyk vir ooreenkomste en verskille en daar word gedurig vrae gevra om die nodige inligting te kry

(Babbie & Mouton, 2001:499; de Vos, 2002:346). Laasgenoemde is die twee uitstaande analitiese prosedure in oop-kodering en behels die volgende: die etikettering van *phenomena*, die ontdekking van kategorieë, die benaming van kategorieë en die ontwikkeling van kategorieë ooreenkomstig hul eienskappe en dimensies.

Die eerste stap in die hantering van die data was om die verbatim transkripsies in rekenaarlêers te organiseer (de Vos, 2002:343). Alle bykomende inligting, soos data van die ander metodes (briewe), veldnotas, teoretiese notas en metodologiese notas is toegevoeg tot die elektroniese lêers. "The researcher's transcription, done with the literature review, previous data and earlier analytic memos in mind, can become a useful part of data analysis and not a mere clerical work" (Marshall & Rossman aangehaal in de Vos, 2002:343).

Na die organisering van die data het daar 'n voortdurende analiseproses plaasgevind sodat die navorser behoorlike insae in die data kon kry. In hierdie hele spiraal is die skepping van kategorieë die essensie van kwalitatiewe navorsing. Daar is min spesifieke riglyne of voorskrifte in die literatuur met betrekking tot hierdie dikwels ingewikkelde proses. Die analiseproses vereis 'n goeie begrip van die studie met 'n ontvanklikheid vir die subtile onderstrominge van sosiale lewe (de Vos, 2002:344). Om belangrike temas, idees / terme wat herhaal word en patrone van oortuigings te identifiseer, is van die moeilikste komponente van data-analise, maar noodsaaklik vir die integrasie van die data. Die proses behels die identifisering van ooreenkomste sowel as verskille met die oog op beskrywing van die mees uitstaande gegronde kategorieë van betekenis.

In hierdie studie is daar voortdurend gepoog om teoretiese data, metodologiese data en data verkry uit navorsing in kategorieë te orden. In die proses is nuwe subkategorieë geskep en is die bestaande kategorieë sowel as die konseptuele raamwerk in geheel krities geëvalueer.

Tydens die verbatim transkriberings van die data, is daar herhaaldelik na die bandopnames geluister (teruggespeel vir akkuraatheid en volledigheid) wat meegehelp het om die navorser intiem vertrouwd te maak met die inhoud van die data. Mense, gebeure en aanhalings maal gevolglik konstant in die kop van die navorser (de Vos, 2002:343). Daarna is daar weer deur die transkripsies gelees en al die dele wat van toepassing was op die voorafbepaalde kategorieë, is daaronder geplaas. Die transkripsies en voorlopige analise in kategorieë is ook vir die studieleier gegee met die oog op betroubare transkribering en kategorisering. Dit is gedoen ter wille van objektiwiteit en korrekte interpretasie. Dit het die bevestigbaarheid van

die studie help verseker en het ook gedien as 'n metode om die geldigheid te verhoog deur kruisvalidasie van waarnemers of spesialis validasie (Babbie & Mouton, 2001:275; de Vos, 2002:342).

3.6.2 Aksiale kodering

Aksiale kodering behels die samevoeging van data op 'n nuwe wyse soos om data wat verband hou met bepaalde omstandighede of aksies saam te voeg en sodoende aspekte wat 'n invloed kan uitoefen, te identifiseer. Dit word gedoen deur konneksies te maak tussen kategorieë en subkategorieë (Creswell, 1998:57; de Vos, 2002:348).

Alhoewel oop-kodering en aksiale kodering twee afsonderlike analitiese prosedures is, word dit alternatiewelik gebruik wanneer die navorser besig is met analise.

Aspekte wat met mekaar ooreenkom in die afsonderlike onderhoude is geïdentifiseer. Die kategorieë het intern ooreengekom, maar tog van geval tot geval verskil. Die navorser het nie gesoek na die eksklusiewe kategorieë nie, maar het probeer om die uitstaande gegronde kategorieë soos bepaal deur die respondente, te identifiseer (de Vos, 2002:344).

Interpretasie behels die proses waar die navorser sin maak van die data. Insig en intuïsie is ter sprake wanneer persoonlike siening in kontras met die van sosiale wetenskappe weergegee word (de Vos, 2002:344). Op hierdie stadium het die navorser ander aanvaarbare verduidelikings/verklarings probeer gee vir die data en patrone asook die koppeling daartussen. Die navorser het probeer motiveer waarom dit die mees aanvaarbare verklaring is (de Vos, 2002:344).

In hierdie studie is daar 'n interpretasie gemaak vir elke respondent na die aanvanklike oop-kodering. Dit het nie slegs 'n samevatting van resultate behels nie, maar die navorser het die verweefdheid van die verskillende faktore wat moontlik 'n rol gespeel het in die belewenis van die adolessent met anoreksia nervosa probeer weergee in die interpretasie. Hierdie interpretasie is ook deur twee van die respondente geverifieer.

3.6.3 Selektiewe kodering (tema-kodering)

Dit word deur Strauss en Corbin (aangehaal in de Vos, 2002:349) gedefinieer as: "the process of selecting the core category, systematically relating it to other categories,

validating those relationships and filling in categories that need further refinement and development". Selektiewe kodering het die identifisering van 'n storielyn behels. In hierdie storie is die kategorieë soos geïdentifiseer in die aksiale kodering, geïntegreer (Creswell, 1998:57). Interpretasies en gevolgtrekkings is gemaak. Spesialisvalidasie is gedoen deur 'n vakspesialis (studieleier) wat behulpsaam was in die hersiening van die persepsies, insigte en analise. Die persone het buite die konteks van die studie gestaan, maar het insig in die aard van die studie. Dit kan beskou word as die hoër, meer abstrakte vorm van analise.

In hierdie studie is daar 'n gevolgtrekking gemaak met betrekking tot die drie respondente. Dit moet nie as 'n veralgemening vir adolessente met anoreksia nervosa beskou word nie. Die mees uitstaande bevindinge van die drie respondente is geïntegreer binne die bepaalde perspektiewe om sodoende insig in hul belewenis te kry. Dit is gedoen in die vorm van 'n storielyn.

3.7 GELOOFWAARDIGHEID VAN DIE STUDIE

Soos duidelik blyk uit die voorafgaande is vereistes wat betrekking het op geloofwaardigheid van die studie deurgaans in aanmerking geneem. Dit is met die voorafgaande teks geïntegreer waar van toepassing en word dus nie weer hier in detail herhaal nie.

3.8 DATA-AANBIEDING

Dit behels 'n georganiseerde verkorte weergawe van die informasie om gevolgtrekkings te maak asook die betekenis beter te verstaan. In hierdie studie is die bespreking van die resultate (oop-kodering) en interpretasie van data (aksiale kodering) opgeneem in **HOOFSTUK 4**, **HOOFSTUK 5** en **HOOFSTUK 6** afsonderlik vir elke respondent. Die doelwitte is afsonderlik hanteer vir elke respondent en die resultate is vir elke doelwit geskryf. Die resultate is geverifieer deur toepaslike verbatim-aanhalings. Vervolgens is die resultate geïntegreer en 'n interpretasie is gemaak van elke respondent se resultate. Dit behels die aksiale kodering. In **HOOFSTUK 7** is 'n geïntegreerde gevolgtrekking gemaak met betrekking tot die drie respondente. Dit behels die selektiewe kodering.