

## HOOFSTUK 3

### NAVORSINGSMETODE

#### 3.1 INLEIDING

Fibromialgie sindroom is 'n kroniese toestand waarvan die hoof kenmerke veralgemeende pyn en teerheid is. Verskeie ander simptome, onder andere moegheid en spierstyfheid, word ook met die siekte geassosieer [1]. Verskeie teorieë is al geformuleer om die moontlike oorsake van fibromialgie te ondersoek, maar tot dusver is daar nog onduidelikheid rakende die etiologie van fibromialgie [14]. Verskeie pogings is ook al aangewend om 'n psigiatriese assosiasie met fibromialgie te identifiseer, maar tot dusver kon daar nog geen duidelike verhouding uitgewys word nie.

Daar is nie 'n geneesmiddel vir fibromialgie nie. Aangesien die oorsaak van die siekte nog onduidelik is word die behandeling van fibromialgie beperk tot die beheer van simptome [22].

Aangesien daar nog soveel onduidelikheid rondom die siekte fibromialgie bestaan, is 'n poging aangewend om meer inligting rakende die persoonlikheid en streshantering van fibromialgie lyers in te win. Hoe meer inligting oor die onderwerp verkry kan word, hoe beter kan die siekte verstaan word. Vervolgens gaan die tipe navorsingsontwerp, die steekproef, sowel as die meetinstrumente wat in hierdie studie gebruik is, verder bespreek word.

### 3.2 HIPOTEESES

Die hipoteses wat gestel is vir hierdie studie is die volgende:

1. Daar sal gevind word dat fibromialgie lyers oor kenmerkende persoonlikheidseienskappe beskik.
2. Daar sal gevind word dat fibromialgie lyers kenmerkende stresshanteringsvaardighede toon.

### 3.3 PROEFPERSONE

Ten einde die doelstellings van hierdie studie te bereik, is vyf en dertig volwasse, blanke pasiënte in hierdie studie betrek. Die kriteria waaraan die pasiënte moes voldoen om as deelnemer aan die studie te kwalifiseer, was die volgende:

- 'n ouderdom van ten minste 18 jaar;
- gediagnoseer as 'n fibromialgie lyer deur 'n mediese dokter.

Dat al die deelnemers blank was, was bloot 'n toeval en is nie as 'n kriteria ingesluit nie.

### 3.4 MEETINSTRUMENTE

Die 16 Persoonlikheidsfaktorvraelys (16PF) en die Ways of Coping vraelys (WCQ) is gebruik as meetinstrumente vir hierdie studie. 'n Meer gedetailleerde uiteensetting van hierdie instrumente word vervolgens verskaf.

#### 3.4.1 Die 16 Persoonlikheidsfaktorvraelys (16PF)

Die 16 PF is aanvanklik deur R.B. Cattell ontwikkel en vir die eerste keer in 1949 gepubliseer. Cattell het faktorontleding uitgevoer op die 18 000 persoonsbeskrywings, wat deur Allport en Odbert reeds voor 1936 saamgestel is. Die resultaat was die blootlegging van sestien velde. Die sestien velde, waarin enorme klomp beskrywings deur middel van faktorontleding gegroepeer is, is beskou as die kernpersoonlikheidstrekke wat universeel en relatief stabiel onder alle mense aangetref word [82].

Die 16PF is wyd bekend en word in die algemeen gebruik om persoonlikheid te assesser. Dit is gestandaardiseer vir Suid-Afrikaanse gebruik met norme vir mans en vroue wat oor matriek beskik, Engels of Afrikaans magtig is, en "goed aangepas is en funksioneer in 'n moderne, wetenskaplik en tegnologies georiënteerde samelewing" [82].

Die instrument is oor die jare verskeie kere hersien en uitgebrei, gevolglik bestaan daar verskeie vorme daarvan, waarvan die SA92 die mees onlangse is. Vir die doeleindes van hierdie studie is vorm SA92 toegepas. Hierdie vorm is die doeltreffendste weergawe wat tyd betref en neem ongeveer twintig minute om te voltooi.

Die subskale en 'n kriptiese beskrywing van elk word in tabel 3.1 weergegee.



FAKTOR	LAE TELLING	Hoë TELLING
A	Terughoudend, krities, koel	Uitgaande, hartlik, warm
B	Konkreet, minder intelligent	Abstrak denkend, meer intelligent
C	Emosioneel labiel, word geaffekteer deur emosies	Emosioneel stabiel; kalm
E	Nederig, gehoorsaam, onderdanig	Selfgeldend, dominant, hardkoppig
F	Sober, ernstig	Entoesiasties, sorgeloos
G	Oppertunisties, ignoreer reëls en regulasies	Konsensieus, moralisties
H	Skaam, terughoudend	Waaghalsig, spontaan
I	Gehard, selfaangewese	Teerhartig, oorbeskerm
L	Vertrouend, aanpasbaar	Agterdogtig, skepties
M	Prakties, konvensioneel	Verbeeldingryk
N	Reguit, natuurlik	Skerpsinnig, berekend
O	Selfversekerd, ongesteurd	Bekommerd, depressief
Q1	Konserwatief, tradisioneel	Eksperimenterend, krities liberaal
Q2	Groepafhanklik, volger	Selfgenoegsaam, volg eie besluite
Q3	Sorgeloos, ongedisiplineerd	Selfbeheersd, sterk wilskrag
Q4	Ontspanne, ongefrustreerd	Gespanne, irriteerbaar

Tabel 3.1 Subskale van die 16PF [82].



Die ontwikkeling van die SA92 vorm van die 16PF het volgens Prinsloo [82] plaasgevind om die ouer vorme van die toets te vervang en hoër betroubaarheids- en geldigheidskoëffisiënte te verseker. Hy is van mening dat daarin geslaag is en die SA92 vorm word dus beskou as die vorm met die hoogste betroubaarheids- en geldigheidskoëffisiënte van alle plaaslike vorms van die toets. Die betroubaarheidskoëffisiënte vir die eerste orde faktore, soos bereken deur die Kuder-Richardson-8 formule word in tabel 3.2 aangedui.

FAKTOR	KR-8
MD	0,70
A	0,71
B	0,63
C	0,74
E	0,63
F	0,70
G	0,67
H	0,79
I	0,57
L	0,55
M	0,55
N	0,53
O	0,73
Q1	0,58
Q2	0,59
Q3	0,72
Q4	0,70

**Tabel 3.2** Betroubaarheidskoëffisiënte vir die eerste orde faktore van die 16PF [82].

Die 16PF beskik ook oor vyf tweede orde faktore. Die tweede orde faktore word volgens formules uitgewerk waarin die eerste orde faktore tellings gebruik word. In hierdie studie is daar egter net van twee van die tweede orde faktore gebruik gemaak, naamlik angs en emosionele sensitiwiteit. Die angs telling word volgens die volgende formule bereken:

$$\text{Angs (QII)} = [(11-C) + L + O + (11-Q3) + Q4] \div 5.$$

Emosionele sensitiwiteit word soos volg bereken:

$$\text{ES (QIII)} = [(11-C) + I + M + O + (11-Q3) + Q4] \div 6.$$

Die betroubaarheidskoëffisiënte vir die tweede orde faktore, soos bereken deur Mosier se formule, word in tabel 3.3 aangedui.

FAKTOR	KOËFFISIËNT
EKSTROVERSIE	0,88
ANGS	0,90
EMOSIONELE SENSITIWITEIT	0,89
ONAFHANKLIKHEID	0,80
KOMPULSIWITEIT	0,79

**Tabel 3.3 Betroubaarheidskoëffisiënte vir die tweede orde faktore van die 16PF [82].**

Ten opsigte van die geldigheid van die toets meld Prinsloo [82] dat navorsing aangedui het dat vorm SA92 van die 16PF oor hoë konstruk- en inhoudsgeldigheid beskik.

Die toets beskik ook oor 'n "motivational distortion scale" (MD) wat 'n aanduiding gee van die neiging by respondente tot "faking good". In die SA92 vorm van die toets is

ongeveer twintig items geïdentifiseer wat tot die determinasie van hierdie skaal bydrae. 'n MD telling van 6 word aanvaarbaar geag ten opsigte van "faking good".

#### 3.4.2 Die Ways of Coping Questionnaire (WCQ)

Die hersiene weergawe van die "Ways of Coping" vraelys (WCQ), ontwikkel deur Folkman en Lazarus, is 'n self-rapporteer vraelys wat agt subskale (faktore) bevat wat gedagtes en aksies wat deur individue gebruik word om stresvolle gebeure van hul alledaagse lewe te hanteer, assesseer [83]. Die WCQ is 'n baie gewilde vraelys wat wêreldwyd gebruik word om hanteringsvaardighede te meet [84-91].

Die WCQ bestaan uit 66 items wat ontwerp is om die manier waarop 'n persoon 'n spesifieke stresvolle situasie hanteer, te ondersoek. Elke item word gemeet volgens 'n vier punt respons skaal wat strek van 0 tot 3. Die outeurs van die instrument het meervoudige faktoranalise toegepas wat agt hanteringsfaktore opgelewer het. Die probleem gefokusde hanteringskale sluit in die soek van sosiale ondersteuning, doelgerigte probleemoplossing en konfronterende hantering. Die emosioneel gefokusde hanteringskale sluit in positiewe herwaardering, selfkontrole, distansiëring, ontvlug-vermyding, en die aanvaar van verantwoordelikheid [92].

Die konfronteringskale op die WCQ ("confrontive coping") beskryf aggressiewe pogings om 'n situasie te verander en veronderstel 'n sekere graad van vyandigheid en risikoneming. Die self-kontrole skaal ("selfcontrolling") bestaan uit die persoon se pogings om sy gevoelens en aksies te reguleer. Doelgerigte probleemoplossing ("purposeful problemsolving") beskryf doelbewuste probleem gefokusde pogings om 'n situasie te verander, tesame met 'n analitiese

benadering tot die oplossing van die probleem. Die vermydingskaal ("avoidance coping") beskryf wensdenkery en gedragspogings om probleme te ontvlug of te vermy. Die soek van sosiale ondersteuning ("seeking of social support") beskryf pogings om inligtingsondersteuning, tasbare ondersteuning en emosionele ondersteuning te soek [83].

Die interne konstantheid van die subskale, gemeet deur Cronbach's alfa, wissel van 0.61 tot 0.79 in die derivasie steekproef. Dit word as meer bevredigend geag as meeste ander metings van hanteringsprosesse. Toets-hertoets betroubaarheid is nie in die literatuur gerapporteer nie. Volgens Folkman en Lazarus is dit moeilik om toets-hertoets betroubaarheid op die WCQ toe te pas omdat dit situasie-spesifieke hantering assesser. Dus is die navorsing op die betroubaarheid van die WCQ beperk tot die vraag van interne konstantheid. Verder is die gesigs- en konstrugeldigheid van die WCQ aanvaarbaar tot die mate dat die bevindings konstant is met teoretiese voorspellings [83].

### 3.5 PROSEDURE

Die prosedure wat gevolg is ten einde die gestelde doelstellings te bereik, gaan nou verdere aandag geniet.

#### 3.5.1 Seleksie van proefpersone

Pasiënte is bereik deur middel van 'n mediese dokter in Pretoria. Die spesifieke dokter spesialiseer in die behandeling van fibromialgie. Inligtingstukke wat die aard en doel van die navorsing verduidelik, is by die dokter se spreekkamer gelaat. Belangstellendes het dan kontak met die navorser gemaak waardeur die vraelyste aan hul gepos is. Enige persoon wat aan die seleksie kriteria voldoen (bespreek in 3.3), kon deelneem aan die navorsing. Deelname was vrywillig, en elke deelnemer het 'n toestemmingsbrief



geteken waar hy/sy ingeligte toestemming tot deelname aan die navorsingsprojek gegee het.

### 3.5.2 Meting van persoonlikheid en stresshantering

Die 16PF vraelys, die Ways of Coping vraelys sowel as 'n ingeligte toestemmingsbrief, is aan elke belangstellende pasiënt geos. Die fibromialgie pasiënte het die vraelyste op hul eie tyd ingevul en dit dan terug geos aan die navorser. Alle prosedures het deur middel van pos plaasgevind, dus is daar nooit op enige stadium van die navorsing gesigskontak met die pasiënte gemaak nie.

### 3.6 NAVORSINGSONTWERP EN STATISTIESE ANALISE

Die navorsingsontwerp het bestaan uit 'n beskrywing van 'n diskrete, disjunkte groep pasiënte soos dit voorkom in algemene mediese praktyk. Die groep is beskryf by wyse van die bepaling van assosiasie tussen afhanklike veranderlikes. Die statistiese prosedures wat gebruik is, was op parametriese vlak weens die grootte en verteenwoordigendheid van die groep ten opsigte van sy universum van oorsprong. Die meting van assosiasie tussen afhanklike veranderlikes het bestaan uit Pearson Produk-moment korrelasionele analises wat in 'n interkorrelasiematriks gegiet is. Meerveranderlike analise van variansie is gebruik vir verskilbepaling van gegroepeerde data.

Die resultate van hierdie analises word vervolgens in hoofstuk vier bespreek.