



**“DIE VRUGBARE TUIN VAN FALLUS”**

‘n Beliggaamde beeld van die  
manlike psige onder mediese pasiënte

DEUR

**SHANE B. PIENAAR**

VOORGELÊ TER VERVULLING VAN  
DIE VEREISTE VAN DIE GRAAD

**D.Phil.**

in die

DEPARTEMENT SIELKUNDE

van die

UNIVERSITEIT VAN PRETORIA

PRETORIA  
1 Oktober 2002

PROMOTOR: Prof. R. van Vuuren



Iago

*Our bodies are our gardens, to  
which our wills are gardeners;  
so that if we will plant nettles  
or sow lettuce...either to have  
it sterile with idleness or  
manur'd with industry - why,  
the power and corrigible autho-  
rity of this lies in our wills.*

- WILLIAM SHAKESPEARE  
"OTHELLO", Act I, Scene 3

## UITTREKSEL

Die manlike selfbeeld onder 'n aantal uiteenlopende mediese pasiënte is ondersoek aan die hand van Eugene Monick se werk "Phallos – sacred image of the masculine" (1987) ten einde die teoretiese aannames daarin te evalueer en op praktiese gevalle van toepassing te maak. Pasiënte wat onder meer aan diabetes, rugmurgbeserings en vaskulêr-veroorsaakte amputasie ly, is by die studie betrek. Die gemeenskaplike voorkoms van sekondêre, organiese erektilie disfunksie het die vraag oor verlaagde manlike selfbeeld by diegene met fisiologiese probleme laat ontstaan. Die aanname dat die manlike selfbeeld grootliks beïnvloed word deur die verlies van fisiese funksioneerbaarheid moes bevestig word en uitgedruk word in Monick se terme. Monick bied 'n teoretiese raamwerk waarin die liggaam en psige in wederkerige refleksie tot mekaar geplaas word. 'n Fallus-profiel van elke pasiënt se belewenis van sy manlike identiteit is saamgestel. Data-insamelingsprosedures het onder meer 'n kliniese vraelys ingesluit, asook 'n kliniese onderhoud en kwalitatiewe interpretasie van geprojekteerde kuns en mitologiese beelde. Elke geval is laastens in metaforiese vorm (in botaniese beeld) her-beskryf. Die toepasbaarheid en waarde van Monick se teorie, asook 'n in-diepte begrip en waardering van die ervaringswêreld van dié pasiënte, is gedemonstreer.

## EXTRACT

The male self-image amongst a number of divergent medical patients was investigated in accordance with Eugene Monick's "Phallos – sacred image of the masculine" (1987), in order to assess the theoretical assumptions in it, and to apply it to practical cases. Patients suffering from diabetes, spinal cord injury and vascular-related amputation were included in this study. The mutual presence of secondary, organic erectile dysfunction posed the question of lowered male self-image in persons with physiological problems. The assumption that male self image is grossly affected by the loss of physical functionality was to be confirmed and expressed in Monick's terms. Monick's theory provides a framework for reflectively relating male body and mind issues. A Phallos-profile of each patient's experience of his male identity was compiled. Data collection procedures included, inter alia, a clinical questionnaire, a clinical interview and qualitative interpretations of projected art and mythological images. Each case was finally represented again metaphorically in botanical terms. The value and applicability of Monick's theory, as well as an in-depth understanding and appreciation of the experiential worlds of these patients, was demonstrated.



## INHOUDSOPGAWE

### HOOFSTUK 1

### BLADSY

1.1.	Eugene Monick	1
1.2.	Probleemformulering	4
1.2.1.	Jung en fenomenologie	8
1.2.2.	Monick se Jungiaanse interpretasie van manlikheid	10
1.2.3.	Die Kastrasie-kompleks	16
1.3.	Rasionaal	22
1.4.	Struktuur van die studie	27

### HOOFSTUK 2

2.1.	Seksualiteit	28
2.1.1.	Identiteit	28
2.1.2.	Normale seksualiteit	29
2.1.3.	Seksuele respons siklus	33
2.1.4.	Geskiedenis van seksualiteit	34
2.1.5.	Definisie 'seksuele disfunksies'	37
2.1.6.	Seksterapie	40

### HOOFSTUK 3

3.1	Manlikheid	43
3.1.1.	Ontwikkeling van manlike identiteit	43
3.2.	Seksuele aantrekking	51
3.2.1.	Sosiale determinante	52
3.2.2.	Persoonlike determinante	53





## **HOOFSTUK 4**

4.1	Erektele disfunksie	60
4.1.1.	Vroeë geskiedenis	60
4.1.2.	Term 'impotensie'	61
4.1.3.	Organiese oorsake	64
4.1.4.	Psigogene faktore	67
4.1.5.	Evaluasieproses	69
4.1.6.	Behandeling	73

## **HOOFSTUK 5**

5.1.	Samevatting van literatuurstudie	80
------	----------------------------------	----

## **HOOFSTUK 6**

6.1.	Navorsingsmetode	86
6.1.1.	Inleiding	86
6.1.2.	Prosedure beskrywing	87
6.1.3.	Data-insamelingmetodes	91

## **HOOFSTUK 7**

7.1.	Die ondersoek en grafiese voorstelling	95
7.1.1.	Inleiding	95
7.1.2.	Beskrywing van ondersoekproses	95
7.1.2.1.	Ontwerp van vraelys	95



7.1.2.2	Die ontwerp van die projektiewe beeldings- kaarte	96
7.1.2.3.	Die kliniese onderhoud	112
7.1.2.4	Geïntegreerde Fallusbeskrywing	114
7.1.3.	Data-ontleding en sleuteldimensie	117
7.1.3.1.	Protokol 1 : Willem H.	119
	-Kliniese vraelys	119
	-Kliniese verslag	124
	-Stimulusbeelde	132
	-Geïntegreerde Fallus-beskrywing	150
	-Die Tuin van Fallus	164
7.1.3.2	Protokol 2 : Kappa	168
	-Kliniese vraelys	168
	-Kliniese verslag	173
	-Stimulusbeelde	180
	-Geïntegreerde Fallus-beskrywing	188
	-Die Tuin van Fallus	197
7.1.3.3.	Protokol 3 : Gert	201
	-Kliniese vraelys	201
	-Kliniese verslag	206
	-Stimulusbeelde	213
	-Geïntegreerde Fallus-beskrywing	221
	-Die Tuin van Fallus	230



## HOOFSTUK 8

8.1.	Bespreking van studie	234
8.1.1.	Algemeen	234
8.1.2.	Gevolgtrekkings	235
8.1.2.1.	Interne evaluasie	235
	-Kliniese vraelys	235
	-Stimulusbeelde	236
	-Kliniese onderhoud	237
	-Botaniese metafoor	238
	-Databeskrywings	239
	(i) Ooreenkomste en verskille	239
	(ii) Geïntegreerde Fallus- beskrywings	249
8.1.2.2.	Eksterne evaluasie	257
8.1.3.	Beperkings van studie	264
	Bylae A	267
	Bylae B	270
	Bylae C	274
	Bylae D	283
	Bylae E	284
	Bronnelys	

## HOOFSTUK 1

### INLEIDING

#### 1.1. EUGENE MONICK

Hierdie studie sal 'n beskrywende-dialogiese metode uitmaak, wat die mediese gevalle onder bestudering met die bestaande literatuur van Eugene Monick interverweef om die bepaalde teoretiese konstrunkte te verdiep en te bevestig. Multidimensionele betekenis sal d.m.v. 'n hermeneutiese siklus verkry word, wat met Monick (Jung) se interpretasies van simboliek verband hou. 'n Voorstelling van die outeur is vervolgens aangewese.

Eugene Monick kon met sy boek "Phallos – sacred image of the masculine" (1987), nuwe uitgangspunte t.o.v. 'manlikheid' in onbekende en dikwels kontroversiële bronne ontdek. Hy kon hierdeur die essensiële grondslag, die worteloorsaak van die manlike identiteit, blootlê. Die begrip 'Fallus' (Engels "Phallos"), fokus op die aanvaarde embleem en standaard van manlikheid en is geleë in die archetipiese basis daarvan. Hy kon deur ondersoek na die fisiese, mitologiese en sielkundige manifestasies van 'Phallos' 'n outonome innerlike goddelikheid in die man identifiseer, wat egter van die uitgediende patriargale stelsel gedifferensieer word. 'Phallos' (Fallus) word as 'n misterieuse, heilige realiteit met praktiese toepassing en implikasies, voorgestel.

Eugene Monick (M.Div., Ph.D.), 'n Jungiaanse Analis, het sy teologiese opleiding in die vyftigerjare aan die Episkopale Teologiese Seminarie in Virginia, VSA deurloop (Monick, 1993:3). Verdere beroepskwalifikasies is aan die 'Union Graduate School' in New York en die C.G.Jung-Instituut te Zürich, behaal. Sy ouers was van Republikeinse Amerikaanse agtergrond. Daar het 'n sterk morele invloed gedurende sy opvoeding plaasgevind, alhoewel godsdiens nie 'n sterk rol gespeel het nie. Hy het gedurende sy adolessensie aanklank gevind by die mistieke formaliteit van die Episkopale lering. Dit was hier waar hy deur sy teologiese mentor aan die

Isenheimse altaarskildery van Grünewald, bekendgestel is, wat sy begrip vir Jung se werk neergelê het.

Grünewald se radikale kunswerk van Jesus in menslike (seksuele) ervaring, beeld nie menslike swakheid uit as 'n gevolg van menswees nie, maar as 'n bestaansvoorwaarde. Realiteit is van ewel deurtrek; "...the image of God shares with me a common nature; the evil I know as a reality in my own life is intrinsic to reality itself" (Ibid:25). Christus word (deur Grünewald) voorgestel as 'n simbool van die totale Self, insluitende onvoltooidheid. Dit is die dilemma van die mens; om verantwoordelikheid vir die las van onvolmaakte ego te dra. Jung het geglo dat die beeld van Christus 'n sentrale beeld van die Self in die Christelike wêreld is, vandaar sy beskrywing van die 'numenose', heilige kwaliteit waarna die mens strew. Monick beskou seksualiteit, as die uitdrukking van beliggaamde siel, in die vorm van drie grondliggende instinkte, nl. selfbewaring, voortplanting en individuasie (Ibid:29). Lewensenergie is dus seksualiteit; dit vorm die weg na geestelike en die geleentheid vir groter goddelike. Die ervaring hiervan, nl. om hierin te slaag en die ervaring te bemeester, sodat bemagtiging bereik word, word 'hiërofanie' genoem. Seksualiteit word dus in 'n veel breër konteks as eksplisiete fisiese intimiteit gebruik, "Sexuality means for a male the experiencing of owning his phallic nature, which extends throughout his masculine personality" (Ibid:32). Dit is in alchemiese terme dat die man (mens) dit wat inherent minderwaardig tot die mens se natuur is, kan benut en kan verwerk tot passievolle energie, ter bereiking van numenosum. "The inferior contaminants of psyche are the means by which life is fed and grows" (Ibid:37). Die man se seksualiteit is geestelik, maar tog ook aards, i.t.v. fallus. Dit vorm die basis van liggaam/siel refleksiwiteit (psigoïede refleksie) van liggaamlike toestande. Die toedrag van reflektiewe verband tussen liggaam en siel, kan d.m.v. metaforiese simbole (bv. letterkundige en beeldendekunste-bronne) gelees word. Grünewald se uitbeelding van Jesus in gebroke vernedering simboliseer die van dié man wat sy hiërofanie verloor, "My brokenness collapses my spirit, diminishes my confidence, foretells the end of life as I want it" (Ibid:88). Siekte word letterlik en figuurlik seksuele wonding (Ibid:135), wat die einde aan numenostiese bestaan bring. Vir Monick het morele paradoks dus 'n bewuswording van misterie en siel besorg.



Monick is deurentyd in sy loopbaan deur die Isenheimse altaar beïnvloed. Hy het vir die eerste 20 jaar van sy lewe die stem van sy kerk (in New York) gevolg, alvorens hy sy eie individuasiëproses deurgemaak het. In 1972 het hy, tesame met sy eggenote en twee kinders, Zürich vir 'n jaar met studieverlof besoek. Daar, in die Unterlinden-museum, het hy die Grünwald-Kruisiging vir die eerste keer aanskou en 'n diep persoonlike ervaring beleef, waarheen hy verskeie kere later in sy lewe teruggekeer het. Monick het in 1977 in New York City en Scranton, Pennsylvania, voltyds as Jungiaanse psigoanalisis begin praktiseer en is outeur van verskeie boeke. Monick lewe tans in groter afgesonderdheid tydens die kommunisering van algemene waarhede wat vir hom "...is always found in the personal experience of one's own truth, which is simultaneously psychological and religious" (Ibid:8).

Monick se spesifieke teoretiese konstruksie rondom manlikheid word in hoofstuk 1.2.2. aangebied, alhoewel sleutelbegrippe kortliks t.w.v. die lees van die probleemformulering as volg gedefinieer word:-

- Psigoïed: Die wederkerige refleksiwiteit van liggaam- en geesaspekte, gebaseer op beginsels van relatieweiteit, nl. dat vlees en gees in relatiewe verhouding tot mekaar verkeer en nie essensieel aparte entiteite behels nie.
- Numenosties: 'n Outentieke belewenis van die heilige, 'n unieke ervaring en bewussyn van 'n geestelike mag, 'n transpersoonlike besef van 'n besondere bonatuurlike eienskap, 'n subjektiewe ervaring van *mysterium tremendum* deur 'n man, t.o.v. fallus.
- Fallus: 'n Religieuse simbool, met hiërofaniese waarde, verteenwoordigend van manlikheid.
- Hiërofanies: 'n Manifestasie van die heilige, bv. die heilige betekenis van fallus vir die man, asook hiërofaniese kwaliteit van seksualiteit in psigoïede terme.
- Fascinum: 'n Beskrywing van menslike verwondering in die teenwoordigheid

- van 'n numenostiese entiteit. “Thrall” of toewyding aan die heilige simbool, volg in reaksie hierop.
- Chtoniese fallus: Dit wat verteenwoordigend is van die vleeslike of fisiese, die aardse, die onderwêreld, die materiële of stoftelike, geassosieer met positiewe of negatiewe energieë.
- Solar/son fallus: Die uitbeelding van die geestelike, gesofistikeerde, verligte, kognitiewe/logos-dominansie, die gesosialiseerde fallus, asook super-ego en morele teenwoordigheid.
- Individueasie: 'n Transformasieproses tydens die afhandeling van manlike ontwikkeling, waartydens differensiasie vanaf kollektiewe of tradisionele patrone van selfbegrip geskied, waar integrasie met anima sonder bedreiging kan plaasvind en hiërosgamos bereik word.
- Hiërosgamos: Die huwelik tussen vlees en gees tydens unus mundus, die vereniging van voorheen gedifferensieerde pole, die uitbeelding van psigoïede aspekte van fallus in alchemiese terme, op hoogste vlak.
- Unus mundus: Dit is die ideaal, die strewe na manlike individuasie, androgeniteit en hiërosgamos. Die psigoïede aard van fallus word in vlees en gees versoen en op 'n verhewe, getransendeerde vlak beleef.
- Auseinandersetzung: Die proses van konfrontasie en versoening met euwel en vroulikheid, as bestemming van manlike identiteitontwikkeling.

## 1.2 **PROBLEEMFORMULERING**

**Met hierdie studie word daar gepoog om die psigiese belewenis van manlikheid kwalitatief te begryp en te beskryf soos wat dit in en deur fisiologiese simptome manifesteer.**

'n Man, in sy totaliteit van menswees, kan eufemisties aan 'n fisiologiese verskynsel gelykgestel word om die fisiologiese/mediese simptoom te begryp. Romanyshyn (1982) se beeldingstegniek is doeltreffend hiervoor en sal benut word om hierdie verwantskap m.b.v. metaforiese beelde te begryp en uit te lig. Hierdie tegniek sluit aan by huidige debatte oor die verhouding tussen stoflike en nie-stoflike, materiële en nie-materiële, die sigbare en die onsigbare, liggaam en siel.

"The confusion of psychological life is its reflection through other things...and the human body mirrors human psychological life, making it a reality of reflection" (Romanyshyn, 1982: 5).

Jung se teoretiese basis van manlikheid volg bogenoemde beginsel van relatiewiteit tussen liggaam en gees en hy verwys daarna as die 'psigoïede' aspek van oertipiese patrone. "Psychoid...which means that they are not purely psychic, but just as much physical in nature, ...the physical world [being] its so-called outer manifestation" (Monick, 1987:63). Hierdie teoretiese aannames sal met dié studie toegepas en getoets word.

Die konsep 'manlikheid' word essensieel in terme van die fisiologiese samestelling onderskei van 'vroulikheid', naamlik in terme van die geslagsorgaan. 'Manlikheid' sluit volgens die HAT (1988:420) dit in wat eie en behorende aan die manlike geslag is, asook die karaktereienskappe van fluks-, moedig- en dapperheid. Die Latynse oorsprong masculus beskryf manlikheid as "worthy of or befitting a man, manly, vigorous, bold" (Lewis & Short, 1951:1117).

Die siel en liggaam is in terme van die relatiewiteitsbeginsel wederkerig verwant en daarom wederkerig 'n refleksie van mekaar. Die geslagsorgaan van die man verteenwoordig dus manlikheid en andersom. **Die toestand van die liggaam is 'n refleksie van die toestand van die psige**, die een beïnvloed die ander en weerspieël op 'n simbolies betekenisvolle wyse die toedrag van sake van die gereflekteerde dimensie. Begrip van die een aspek van die gees impliseer begrip van die liggaam. Afleidings kan gemaak word oor die toestand van 'n liggaamsdeel in terme van die

persoon se geestelike/psigiese welstand (soos ervaar word by psigosomatiese siektetoestande).

'n Studie van die geslagsorgaan sal dus insig bied oor manlikheid. Anders gestel: manlikheid manifesteer in die geslagsorgaan, **daarom hou die toestand van die geslagsorgaan verband met die stand van die manlike selfbeeld**. Verlies van die manlike selfbeeld mag tot ondoeltreffende funksionering van die geslagsorgaan aanleiding gee. Die Latynse vertaling van erekteie disfunksie, nl. "Languida", verwys daarna in terme van die totale persoon; "The whole person is mentioned instead of the appropriate sexual part...he generalises the state of impotence to the whole body" (Adams, 1982:46). Gesonde funksionering beteken dus ook 'n goed gevestigde en geïntegreerde identiteit en aanvaarding van fallus-outonomieit.

Monick (1987) se beskrywing van Fallus, gebaseer op Jung se teorie van manlikheid, sal toegepas word om 'n psigiese begrip van die fisiese afwesigheid van die geslagsorgaan te bekom. Fallus word aan manlikheid gelykgestel. **Die kern van hierdie studie is daarin geleë om te demonstree hoe 'n man se geslagsfunksionering met sy totale manlike doelwitte verband hou**. Monick meen dat "Shadow Phallos, both chthonic and solar, is motivated by conquest, whether the object be body or mind" (Ibid:104). Alle handeling, hetsy van fisiese, intellektuele, sosiale of geestelike aard wat deur mans uitgevoer word, hou volgens hierdie teorie verband met 'n oorwinnings- of vermagtingsmotief, ongeag die konteks waarin dit volbring word.

Die verband tussen 'n man se erekteie vermoë en die uitvoering van verskillende prestasiebehoefes met die oog op sukses, ter wille van oorwinning, kan gedemonstree word m.b.v. interpretasies van geprojekteerde metaforiese beskrywings. Daar sal gedemonstree word hoe **'n man 'n probleem met sy erekteie vermoë kan ondervind, indien hy nie daarin slaag om spesifieke doelwitte binne verskillende kontekste te bereik nie**. Die teendeel is dan ook waar, naamlik dat doeltreffende geslagsfunksionering aanduidend is van suksesvolle doelwitbereiking, **hetsy in werkwêreld of op erotiese gebied**.

Die manlike geslagsorgaan word histories gelykgestel aan metafore wat handelinge verteenwoordig. Dit bevestig die kerndoelwit of rolverwagting van 'n manlike persoon, naamlik om aktief op te tree met die oog daarop om iets te vermag. Monick (1987) verwys daarna as "...energy in one's hand, the cosmic tool, the great sword of heroism" (Ibid:17). Die vroegste Latynse etimologiese beskrywing van die penis beskryf die orgaan metafories as 'n handelingsinstrument, waaronder as wapen ('virga', wat staaf beteken; 'columna', wat skerp voorwerp of dolk beteken); as tuinmaak instrument ('rutabulum', wat hark beteken); as landboukundige instrument ('terminus', wat grensbepaling beteken); as argitektoniese objek ('cunnus', wat deur beteken); as musiekinstrument ('plectum' of snaar); as botaniese proses of plant wat groei, weens die vorm; as liggaamsdeel byvoorbeeld die tong, are ('vena'), senings; as stert van 'n dier ('canda', wat penis beteken). Elkeen van bogenoemde benaminge impliseer 'n handeling of funksie. Die manlike geslagsorgaan is selfs beskryf as 'n orgaan met 'n persoonlikheid en lewe van sy eie. Die orgaan drink, eet, huil en sterf. Dierkundige vergelykings is ook toegepas, naamlik met 'n slang, akkedis en die voëlspeise. Die orgaan lewe aktief met 'n doel, soos alle lewe.

Erektele disfunksie word tradisioneel in die verlede aan 'n verskeidenheid oorsake gekoppel, hoofsaaklik vanuit bepaalde teoretiese verwysingsraamwerke waarvan prestasie-angs op erotiese gebied een moontlike oorsaak van die verskynsel verteenwoordig. Hierdie studie sal fokus op "erektele funksie" as manifestasie van prestasiebehoefte, as algemene eienskap van manlikheid. Hiermee word daar gepoog om alle erektele disfunksie aan 'n mislukte prestasie-konteks te verbind. **Alle vorme van erektele disfunksie, ook organiese tipes erektele disfunksie, sal as prestasie-angs in een of ander vorm herdefinieer word.**

Die term 'Erektele Disfunksie' (voortaan ED) word in hierdie ondersoek as 'n kliniese beskrywende term benut, alhoewel die meer bekende diagnostiese term 'impotensie', beskou word as 'n meer verklarende beskrywing van die psigiese lyding van frustrasie waardeur die pasiënt gaan.

Die pasiënt se **ervaringswêreld sal teen die agtergrond van 'n kwalitatiewe metode ondersoek word**, waardeur beleefde mislukkings toeganklik gemaak word.



Die resultate van hierdie studie sal dus gebaseer wees op die pasiënt se bydrae en betrokkenheid, elk met hul eie individuele betekenisvelde. 'n Beskrywing van die pasiënte se ervaringsvelde sal beskryf word m.b.v. metafore vanuit die kuns- en letterkundige wêreld. Dit sal met meer tradisionele kliniese evaluasietegnieke gekontrasteer word, ter wille van die aard van versamelde inligting vir psigodinamies-diagnostiese doeleindes.

Die basiese teoretiese uitgangspunt van Monick se dieptesielkunde van manlikheid, sal as struktuur gebruik word om die gegewens te integreer en om sekere terapeutiese voorstelle te doen. Daar sal op die pasiënt se projeksies van sekere kunswerke staatgemaak word om hul kreatiewe betrokkenheid by hul omstandighede aan te spoor. Hul beskrywings sal 'n veilige maar doelgerigte bron skep waardeur hulle hulself psigies kan openbaar.

'n Letterkundige studie (hoofstuk 4) het elf temas opgelewer wat met erekteie disfunksie verbind kan word. Op grond van hierdie elf temas is visuele beeldingskaarte ontwikkel, wat in hoofstuk 7.1.2.2. bespreek word. Hierdie temas is met spesifieke manlike funksies verbind en sal in terme van **mislukte prestasies herdefinieer word**. Fallus verwag, en is potensieel in staat, om te presteer. Hy bewys daardeur sy waarde, deurdat hy 'n funksie suksesvol kan uitvoer, tot die punt van vervulling van die verwagte doel, uiteindelik 'n simbool van mag, hetsy fisies of intellektueel van aard. **Die pasiënt word as 't ware self 'n metafoor, omdat hy met 'n bestaande kultuurprodukt (kunswerk) vergelyk word, wat op sigself en op 'n persoonlikerende wyse 'n spreekbuis vir sy geslagsorgaan word.** Pogings om metafore te ontwerp ter illustrasie van 'n pasiënt se belewenis van 'n erekteie disfunksie, sal aangewend word as tegniek om die verband tussen disfunksie en identiteit te eksplisiteer.

Die studie is voorts daarop gemik om die belewenis van **erekteie disfunksie as sekondêre simptome onder bepaalde mediese pasiënte te begryp, ten einde daardeur die pasiënt se ervaring van sy totale siektetoestand te evalueer in terme van die effek wat dit op sy manlike selfbeeld het.**

1.2.1. **Jung en Fenomenologie.**

Die betrokke studie fokus daarop om dit wat in die bepaalde respondent se ervaringswêreld implisiet is, eksplisiet te maak. Dit is 'n eksistensiële-fenomenologiese motief wat op 'n kwalitatiewe, reflektiewe wyse benader sal word.

Die spesifieke tema onder bespreking, nl. die hermeneutiese begrip van manlike liggaam-gees aspekte, kan op 'n besondere toepaslike wyse deur Jung se analitiese teorie gefundeer word, aangesien “[Jung] ... *saw* as a phenomenologist even as he generally continued to *think* ... as a natural scientist” (Brooke, 1991:10).

Die liggaam waarin en waardeur die mens lewe het eers met Merleau-Ponty se begrip van “bodiliness” in 1949 belangrikheid verwerf. Jung volg 'n soortgelyke vereniging van die liggaam en gees in sy heuristiese psigoïedebegrip (Brooke, 1991:68). Hy verleen egter 'n verdieping en verryking aan die fenomenologiese oogmerke van die studie (Romanyshyn in Brooke, 1991: XV); verskaf betekenis en rede aan subjektiewe ervarings; transformeer deur beelding ('poesis') die ekstrinsieke waarde van roumateriaal; lig interpersoonlike en kulturele verbande uit, en artikuleer wat hy sou noem die 'reflektiewe werklikheid', d.m.v. metafore.

Jung se basiese teoretiese aannames sluit die volgende in:-

Die psige bestaan uit drie dinamies-interverweefde vlakke, nl. die bewuste (dit waarvan 'n mens bewus is om hom, asook sy vermoë om te diskrimineer); die persoonlike onbewuste (dit wat vergete of onderdruk is, asook bepaalde komplekse. Komplekse is groepe ervarings wat bepaalde patrone vorm); die kollektiewe onbewuste (dit wat oorgeërf is en met alle ander wesens gedeel word. Instinkte en oertipes is hierin geleë. Instinkte sluit alle dryfvere en onwillekeurige handeling in, waar oertipes die tipiese aanpaspatrone is wat oor geslagte filogeneties oorgedra word.); die self (dit is die totaliteit van waartoe die persoon potensieel in staat toe is, en die punt

van versoening tussen teenstrydige oertipes) (Brooke, 1991:14 en Samuels, 1985:23).

Daar heers, volgens Jung (Samuels, 1985:18), 'n dinamiese proses tussen die onderskeie aspekte van die psige, alhoewel hy, anders as Freud, nie alle gedrag tot instinkte reduseer nie. Psigiese aktiwiteit is 'n funksie van die oertipes in verhouding tot die ego. Psigose ontstaan wanneer die ego geen weerstand teen oertipiese eise kan bied nie. Neurose bestaan as algehele weerstand teen die oertipes. Die ego mag voorts in isolasie onttrek en in 'n geestelik-religieuse ervaring distansieer of op 'n gesonde wyse met die oertipes in dialoog tree, ter wille van eenheid en individuasie.

Kompensasie word in hierdie verband omskryf as integrasie wat volg op krisis, neurose, morele integriteit, nederigheid en egosterkte. Sielkundige funksionering, ontwikkeling, integrasie, disintegrasie en transformasie word deur bogenoemde dinamika simbolies verteenwoordig. Simbole is psigiese beelde wat die bewuste en onbewuste, die ego en oertipes, in verband bring. Koppeling hiervan bring integrasie tussen pole mee, in die soeke na *unus mundus*.

Monick verdiep Jung se idees rondom manlikheid en word sy teoretiese aanname vervolgens met die oog op die toepassing daarvan in die ondersoek, bespreek.

### 1.2.2.

#### **Monick se Jungiaanse interpretasie van manlikheid**

Jung beskryf manlike ontwikkeling of transformasie in terme van 'n innerlike raamwerk ("The Grid") wat verskeie stadiums verteenwoordig (Monick, 1991:21). Ses stadiums word hiervolgens onderskei. Manlike angs word in terme van die onvoltooidheid van manlike "establishment" gedefinieer.

- \* Eerste stadium (Voorkeboorte): Hiertydens onderskei die manlike fetus hom van die vroulike in terme van die fisiese

toevoeging van die manlike geslagsorgaan. Die potensiele verlies van manlikheid, of kastrasie, in latere lewe, behels dus 'n regressieproses na 'n vroeë stadium van ongedifferensieerdheid, oftewel vroulikheid.

- \* Tweede stadium (Pre-oedipaal) : Die manlike kind (3 – 4 jaar) raak hiertydens bewus van sy geslag en die besit van 'n penis. Hy begin vanaf sy moeder onderskei, wat 'n belangrike posisie van gebalanseerde betrokkenheid behoort te handhaaf, ten einde die seun se outonome ontwikkeling te bevorder. Vaderskap word in terme van die eggenoot se rol in die moeder se lewe as waardevolle, sterk en betroubare figuur gewaardeer.
- \* Derde stadium (Oedipaal) : 'n Noodsaaklike proses van dissosiasie vanaf die moeder vind hiertydens wenslik plaas, onder leiding van die aktiewe vaderfiguur wat deur middel van sy liefdevolle verhouding met die moeder, die seun daartoe dwing om onafhanklik te raak en sy eie identiteit na te streef. Die seun sublimeer sy manlikheid suksesvol deur middel van portuurgroepverhoudinge, sport, weerstand teenoor sy moeder en die vermyding van vroulike geselskap.
- \* Vierde stadium (Adolesensie) : Die man ontwikkel tot in sy dertigerjare psigo-seksueel vanaf sy konkrete preokkupasie met libido tot bemeestering en 'n behoefte om aan uitdagings te voldoen. "The ideal of "efficiency" is a typical masculine ideal ... orientated toward the materialistic, the mechanistic, toward action." (Kelman in Monick, 1991:30). Hy betrek seksuele metgeselle wat hom selfkennis en erkenning kan bied.
- \* Vyfde stadium (Prestasie) : 'n Nie-erotiese transformasie op beroepsgebied tot op ± 35 jaar vind hiertydens plaas. Falliese energie word op gesublimeerde wyse verplaas na verskillende metaforiese

manifestasies. Allegoriese falliese aktiwiteite sluit 'n loopbaan, eggenote, eiendom, kinders en leierskapposisies in. 'n Mislukking hiervan weerhou die man van ontwikkeling verder as op puberteitsvlak; sodat hy doelloos vanaf een plesieraktiwiteit na die volgende swerf. In die Westerse kultuur word daar verwag dat die man kreatiwiteit en sielsvervoering met sosiale stand en kollektiewe goedkeuring vervang. Hierdeur voel hy deel van die gemeenskap; "that he phallically belongs" (Monick, 1991:31).

- \* Sesde stadium (Individuasie): Die man bereik op ongeveer 40 jaar 'n vorm van infantiele falliese narsissisme, waartydens selfrots en positiewe selfgating seëvier. Onderlinge vergelykings vind subtiel plaas. Monick onderskei twee fasette van dié stadium, nl. remediërend (om na vorige onafgehandelde stadiums terug te keer) en individualiserend ('n voorwaartse proses in die voltooiing van lewensiklusse). Albei fasette kom met mekaar ooreen, waar die eerste genesing van die innerlike raamwerk ("Masculine Grid") volbring word en waar die tweede die grondslag vir nuwe prosesse lê. Psigoanalise behels die reduksie hiervan, asook 'n herhaling van die transformasie-stadiums waar nodig. Die proses eindig met sintese as deel van individuasie. Individuasie is slegs moontlik wanneer vorige stadia en doelwitte afgehandel is. 'n Sin van onvergenoegdheid word tydens dié laaste stadium ondervind, asook 'n ervaring van futiliteit en materiële betekenisloosheid. Manlike individuasie volg egter eers, in Jungiaanse teme, op die suksesvolle afhandeling van die manlike identiteit oor die ses stadia.

Individuasie behels die begeerte in 'n man om hulself van kollektiewe of tradisionele patrone van selfbegrip te distansieer. 'n Soeke na 'n diep persoonlike betekenis van bestaan ontwaak hiertydens, asook die verwerwing van heelheid en eenheid deur middel van kontra-seksuele integrasie (anima-akkommodering). Die integrasie van 'n man se eie vroulike dimensie tree hiertydens sonder bedreiging na vore. Daar word van



alle patriargale neigings afstand gedoen, alhoewel die goddelike element van Fallus nooit misken word nie. Die anima-waarde in terme van 'n sagter, meer ontspanne ingesteldheid word erken, waartydens die man meer nederig en minder kompetend hoef op te tree, ná suksesvolle verwerwing van die manlike identiteit in vroeër stadia.

Monick (1987:26) verwys na die manlike 'numen' –ervaring, 'n archetype wat goddelikheid verteenwoordig en 'n voortdurende strewe na prestasie en bemeestering en simbool van die Self uitmaak. Fallus verbeeld sodanige potensiaal en is filogeneties in die kollektiewe onbewuste vasgelê (Ibid:32).

Die voorkoms van erektele disfunksie word vir Monick (1991) betekenisvol in terme van die verlies van fallus en nie in terme van die verskynsel per se in isolasie nie,... "it is not as a flaccid member that this symbol is important to religion, but as an erect organ. Phallus, like all great religious symbols, points to a mysterious divine reality that cannot be apprehended otherwise" (Monick, 1991:14). Die verlies van fallus moet dus volgens Monick in die lig van die verlies van hierdie goddelike eienskap van manlikheid begryp word, "Phallos carries the masculine inner god-image for a male" (Ibid:16). Manlike persone ly sodra hul falliese identiteite bedreig word. Dit staan as kastrasievrees bekend.

Monick (1991) ondersteun Jung in terme van die sentrale belang van die seksuele identiteit by die man, ... "sexuality holds within itself a revelation of the archetypal character of the unconscious" (Ibid:24) en dat dit 'n manifestasie van die 'heilige' (heros/*ἥρως*), is. Godsdiens en seksualiteit is onafwendbaar betrokke by mekaar, in terme van die gedeelde belewenisse op die onderskeie vlakke. Hy verwys na die teoloog Otto se religieuse terme 'numenosum', 'fascinum' en 'thrall' (knegskap), wat dui op 'n outentieke ervaring van heilige mag ('numen') en die fassinerende reaksies ('fascinum') daarop. 'Thrall' (knegskap/verknegting) verwys na die bediening en verwondering van hierdie heilige kwaliteit deur diegene wat in aanskoue of ontvangs daarvan is; "Phallic thrall is a symptom of masculine hierophany"

(Ibid:27). Monick verwys na vroeë historiese manifestasies van fallus as goddelike beeld. Die idee rondom oertipiese fallus word deur hom uitgebeeld deur middel van verwysing na kuns en letterkunde, waarna hy tot die gevolgtrekking kom dat die numenose aard van Fallus kollektief deur alle manlikes beleef word en nie deur individuele of omgewingsfaktore geskep word nie. "Phallic patterning is imbedded in the psyche at its deepest level and as such it is as innate as maleness itself" (Ibid:32).

Monick stel 'n teoretiese konsep voor oor die psigiese verwantskap met die fisiologiese verskynsel van fallus, gebaseer op Neumann se mitologiese leerstellinge (Ibid:57). Erich Neumann (1905 – 1960) was 'n sterk aanhanger van Jung en die psigomitologie. Neumann het Bachofen se aannames rondom die oppermag van die materne dimensies van die psige uitgebou; alle fisiese aspekte van manlikheid was volgens hom as 'laer manlikheid' en behorende aan die moederfiguur beskou, sodat die man se 'hoër manlikheid' 'n poging was om sy outonome potensiaal en vryheid van moeder-eienaarskap te bereik. Die dubbel-fallus konsep is hieruit gebore, vanwaar die lig ('solar') en donker ('chtoniese') dimensies deur Monick ontwikkel is. Na hierdie verwantskap word as "psigoïed" verwys, wat beteken dat die oertipes beide wederkerig – reflektief psigies en fisies van aard is, "... the aspect of archetype that appeared in the physical world [is] its so-called outer manifestation" (Ibid:63). Die verhouding tussen hierdie twee aspekte, naamlik die relatiewe en wederkerige eenheid wat daar tussen die onderskeie fasette bestaan, maak 'n deel uit van die proses van "unus mundus" (Ibid:64).

"Unus Mundus", as individuasie, in die terapeutiese sin maak twee prosesse uit, naamlik dié van ontleding van die stand van verdeeldheid tussen psigoïede dimensies, ook met die oog op die voltooiing van die manlike ontwikkelingsnetwerk, wat deur sintese van liggaam-gees eenhede en integrasie van anima gevolg word. "Unus mundus...is a state of awareness where division and cohesion in the cognitive process ... are complementary, moving along the same path" (Ibid:66).

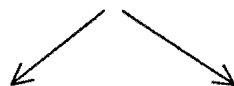
Die numenose kwaliteit van fallus word voorts deur Monick in die mitologiese figure van Griekse gode uitgebeeld. Kollektiewe manlike eienskappe word deur hierdie gode verteenwoordig, waaronder bondgenootskap en gebiedsafbakening, besitreg, dualiteit, outonomieit en verskansing, hermafrodisme, narsissisme, ensovoorts.

Monick (1987:93) se teoretiese aannames oor manlikheid is, soos genoem, op Jung en later Neumann se konsepte gegrond, waarin twee primêre manifestasies van fallus uiteengesit word. Die eienskappe van son- en chtoniese fallus word soos volg saamgevat:-

<p><i>Oorspronklike Latynse betekenis</i>  <i>“Solaris: behorend aan die son: sonwaarts”(Lewis et. al., 1951:1717 en Pearsall, 1999:1365), m.a.w. strewe na die lig/bepaal deur en in verhouding tot die son.</i></p>	<p><i>Term oorspronklik afkomstig vanaf Grieks <u>chthon</u> (χθόν) wat ‘aarde’ beteken (Lewis et. al., 1951:254)</i>  <i>“Chthonian: belonging to underworld/inhabiting the underworld”, met ‘n verwysing na minagting en onheil.</i></p>
---	--

**NUMENOSE FALLUS**

bevestig deur



**SONSDIMENSIE**

Positief (verlig) in terme van:

-Trots en verbintenis tot sosiale reputasie.

**CHTONIES(E) DIMENSIE**

Positief (verlig) in term van:

-Kan met oertipiese seksualiteit in aanraking kom.



-Beroepsgeïntereerdheid en ambisie

-Politieke en gemeenskapsbetrokkenheid.

-Finansiële en morele ondersteuning aan gesin.

-Sorg vir en instandhouding van woonplek.

-Gevestigdheid in terme van besitting en eiendom.

-Intellektuele aktiwiteit en logosidentiteit.

-Institusionalisering en groepsbetrokkenheid.

-Huwelike en kinders as simbool van kwaliteit ('man's decoration')

**NEGATIEF (skadu) in terme van:**

-Patriargale pogings om ander te reguleer (byvoorbeeld kinders/vrou).

-Aktiwiteite gemik daarop om ander te verneder of oorheers (byvoorbeeld

-Bied erkenning aan innerlike stille numenostiese kragte

-Dien as bron vir kreatiewe aktiwiteite.

-Bied basis vir krag en innerlike sterkte.

-Maak daardeur kontak met heilige/numen kwaliteit.

-Bied vonk ('spark'), "There can be no light without shadow" (p.93).

**NEGATIEF (skadu) in terme van:**

-Grofheid en dierlike krag.

-Brutaliteit.

-Onverskilligheid en impulsiwiteit.

-Beuselagtigheid.

-Begeerte na mag en oorheersing.



man-tot-man kastrasie) en projeksie van eie vorige vernederings op ander.

-Voortdurende bevestiging van eie waarde deur middel van prestasie.

-Rasionele feitelikheid en orde as bewys van krag, korrektheid, rigting en beheer.

-Word deur bemeestering/oorwinning gemotiveer.

-Ervaar die reg om ander te domineer.

-Tiranniseer alles wat nie aan standarde voldoen nie.

-Kulturele verwondering van statussimbole as uitbeelding van kollektiewe skadu/son-kwaliteit onder manlikes.

(Voorbeelde t.o.v. nasiensleutel op p.118 aangebring.)

"Shadow phallus, both chthonic and solar, is motivated by conquest, whether the object be body or mind. Where shadow chthonic phallus would overcome by physical force, shadow solar phallus seeks to subdue whatever spirit or intelligence is susceptible to its thrust, in the interest of 'truth'" (p.104). Hierdie waarheid verwys na die aanvaarde teenwoordige numenostiese



kwaaiteit van fallus, wat ten alle koste in stand gehou moet word om die manlike identiteit te bevestig. Die stand van (die fisiese) fallus kan te wyte wees aan enige van die son/chtoniese aktiwiteite, en kan as 'n barometer van die stand van 'n man se selfbeeld beskou word. 'n Verlies aan fallus impliseer dus 'n kasterende ervaring op een of ander son/chtoniese terrein, wat wyer mag strek as slegs die verwagte erotiese, heteroseksuele konteks.

Die genesende integrasie-proses van unus mundus, behels wat Jung noem 'Auseinandersetzung' (uiteensetting); "having-it-out with the shadow and the anima" (Ibid:107). Hierdie studie onderneem 'n proses van ontleding met die oog op unus mundus, met manlike persone wat 'n bedreigde verlies van hul numen ervaar, soos wat deur hul fisiese liggaam weerspieël word. Die betekenis van 'n sin van manlikheid word as't ware d.m.v. die herstel van verlore numenosum bereik en in die fase van individuasie voltooi.

Dit wat 'n verlies aan sy numenose kwaaiteit bewerkstellig het, sal egter vervolgens eers in kastrasieterme gedefinieer word. Begrip van dit wat hom 'ontman' het, bepaal die kwaaiteit van verlies, vlak van nodige kompensasie, asook prognose vir herbemagtiging.

### 1.2.3

#### **Die Kastrasie-kompleks**

Monick (1991:49) tref 'n onderskeid tussen kastrasie-angs/vrees en die kastrasie-kompleks. Die kastrasie-kompleks vorm 'n man se onbewuste wanneer 'n gebeurtenis plaasvind waartydens die seun beleef dat iets essensieel manlik van hom ontnem word. 'n Leemte of swak skakel ontstaan hierdeur in sy netwerk ('Masculine Grid') en belemmer die verloop van gladde egobeheer en kontinuïteit. Die kastrasie-kompleks tree na vore wanneer 'n man se identiteit bedreig word en sy ego-stabiliteit verbrokkel. Sy selfvertroue neem gevolglik af, en dit kan selfs tot angs en paniek lei, wat as kastrasievrees beskryf word. Sy emosionele reaksie besorg aan hom verleentheid; 'n swakheid word hierdeur in hom blootgestel. Diegene wat aan 'n onherstelde kastrasie-ervaring ly, gaan die lewe deur met weerloosheid en in brose ego.

Kastrasie is volgens Horney (in Monick, 1991:51) 'n metafoor van 'n man se onvermoë om te doen. Hierteenoor kan 'n vervulde man daarin slaag om iets te verrig. Hy onderskei homself daardeur van die vrou wat essensieel in wese passief kan bestaan. Jung beskryf egter 'n diepliggende wens deur die man om juis uiteindelik met verligting die swaard te kan neerlê, "These temptations signify a surrender of the heroic quest, and by definition the acceptance of an incomplete masculinity" (Ibid:61). Dit is die holistiese individuasieproses, as bestemming van die man, om tydens sy middeljare te her-integreer met sy anima (siel) wat van die manlike identiteit gedifferensieer is. Die seun en man se transformasieprosesse deur die eerste vyf fases moet noodwendig behels dat sy vroulike dimensie dormant bly, ter wille van die verwesentliking van manlike prestasies ("heroic young manhood"). 'n Man moet egter twee opofferings maak alvorens hy gereed is vir die finale stap van individuasie, nl. (i) afstanddoening van die verlede en die verlange na moederlike sorg en gemak, en (ii) die opoffering van manlike trots in eie prestasie, waarsonder geen beweging na unus mundus kan geskied nie.

Jung bring die term 'impotensie' in fisiologiese en simboliese terme met kastrasie in verband (Monick 1991:62). Die belewenis van impotensie, i.t.v. die verlies van krag en numenosum, deur middel van 'n kasterende gebeurtenis oor enige dimensie, lei tot ingeperkte fallus-energie wat deur woede gevolg word. Die openbaring van premature vroulikheid, wat 'n misterieuse ego-distoniese waarheid voor individuasie verteenwoordig, veronderstel 'n kasterende ervaring vir die man. Hy kan verdedigend hierop reageer d.m.v. skadu chtoniese of son handelinge.

Kastrasie-angs, wat woede ontlok, vind onder ses toestande plaas, nl. (i) Man-tot-man-kastrasie, bv. in kompeterende en beroepsituasies; (ii) Kastrasie deur vroulike figure, gewoonlik die moeder-figuur in die vorm van moeder, eggenote, dogter, ens.; (iii) Selfkastrasie is die gevolg van sy eie skuldgevoelens n.a.v. een of ander waargenome verbode of onaanvaarbare

daad; (iv) Kastrasie deur die samelewing, d.m.v. dominante outoritêre strukture wat onderdrukking bewerkstellig; (v) Kastrasie deur noodlot, dit is nadelige omstandighede wat deur toeval geskied en (vi) Ontologiese kastrasie, waar 'n man se wese en bestaansreg bevraagteken of ontken word. (Monick, 1991:79). Woede (“rage”) is 'n instinktiewe reaksie op waargenome bedreiging van instinktiewe manlikheid, waartydens hy oertipiese gevaar en desperaatheid beleef (Ibid:99). Hy voel dus magteloos/impotent en wend ten alle koste 'n poging aan tot selfbehoud en beskerming. 'n Man se woede reaksie mag 'n meer gesofistikeerde, gedempte vorm aanneem, nl. verering, toorn of kwaadheid, indien hy ervaar dat hy beheer oor die emosie het en hy iets daaromtrent kan doen. Tydens individuasie kan sodanige bedreigings vanuit 'n anima-perspektief, moontlik met humor en sielswysheid, gehanteer word. Die voorkoms van kastrasieprosesse is egter op 'n paradoksale wyse noodsaaklik vir die ontwikkeling van die man, “... wie sy siel vind, sal dit verloor; en wie sy siel verloor...sal dit vind” (Matt.10:39 volgens Monick, 1991:104). Dit wat 'n man grootliks streef om te vermy, is juis noodsaaklik om te beleef, t.w.v. die ontwikkeling van manlikheid. Die potensiële verliese wat elke man voorlê, verhelder die bemeestering van sukses en prestasie vir hom – 'n natuurlike proses van beproewing deur manlike transformasie.

Kastrerende ondervindings kan op verskeie wyses deur manlikes verwerk word (Monick, 1991:108). Tekens van 'n beskadigde manlike identiteit word i.t.v. die vlak van woede gemeet. Sommige mans beskadig hul geliefdes op 'n direkte wyse. Ander onderdruk hul woede d.m.v. indirekte vyandigheid en nydigheid teenoor ander. Verdere ontkenning verteenwoordig 'n onopregte aangename beeld na buite, waar sy eie gegriefdheid of wrewel verskuil bly.

'n Tweede groep reaksies sluit oorkonstruksie in, waartydens 'n beeld van aktiwiteit gefabriseer word om swakhede te verberg. Pseudo-fallus bied 'n kompenserende beeld van bemeestering. Sulke mans ontspan nooit nie en poog obsessief om hulself te bewys.

Derdens mag die teenoorgestelde reaksie plaasvind, nl. dié van beskroomdheid, wat 'n skaam en brose persoon uitbeeld (in teenstelling met gesonde eerbare nederigheid). Hierdie man voel betekenisloos en sonder bestaansreg.

**HIPOTETIESE STELLING** : Daar is reeds verwys na die verband tussen liggaam en gees op reflekerende basis en dat die manlike psige met die manlike geslagsorgaan gelykgestel kan word. Daar is ook 'n beskrywing gebied van die man se numenose aard, wat in seksuele identiteit geleë is. Organiese ED kan hierdie numenose vlakke negatief affekteer en as kasterende insident dien. Dit is 'n vorm van noodlottige kastrasie, sowel as ontologiese kastrasie, daarin dat die lyer deur ongeluk (siekte) getref word en sy identiteit hierna bevraagteken word. ED kan son- en chtoniese aspekte verder beperk en inhibeer en op sigself as verdere kastreerder dien. Die man se totale identiteit mag nl. deur sy siektetoestand ingeperk word, sodat sy beroep en finansiële posisie bv. daaronder mag ly. Oertipiese seksuele instinkte en innerlike bronne van krag word ook bv. hierdeur (ED) geaffekteer. ED is 'n letterlike weerspieëling van die kastrasie. Daar mag in 'n mindere of meerdere mate kastrasievrees by diegene aanwesig wees, afhange die persoon se kastrasie-komplekse. Elke individuele geval openbaar 'n unieke geskiedenis t.o.v. ander kasterende ervarings, selfs voor die voorkoms van ED, wat die stand van huidige numen versterk of nie. Die belewenis van organiese ED sal dus vir die pasiënt waarskynlik bepaal word deur die individu se pre-morbiede Fallus-profiel en sy vermoë om kompenserende antidote aan te gaan.

### 1.3 RASIONAAL

Die rede vir die studie is geleë in die noodsaaklikheid vir meer kennis en 'n beter begrip vir die verskynsel van erektele disfunksie (Tiefer & Melman, 1987 : 301); 'n hoogs kwellende probleem vir baie mans. Fineman & Rettinger (1991:1151) stel dit soos volg : "Few problems strike more at the core of a male's sense of manhood than the inability to have an erection". Monick (1987) bied die rede hiervoor aan, nl: dat die man se hele identiteit en selfbeeld bedreig word tydens die verlies van sy manlikheid, oftewel sy persepsie en belewenis van die verlies van die erektele funksie. Die geslagsorgaan se funksie verteenwoordig dus meer as 'n stel fisiologiese prosesse in die sin dat 'n man se emosionele welsyn daardeur manifesteer of weerspieël word.

ED is inderdaad 'n sielkundige aangeleentheid ongeag die etiologie daarvan. Vorige navorsing het grootliks op die onderskeiding tussen fisiologiese en psigogene ED gekonsentreer (Carroll et al, 1990:181; Gilder, 1987:171; Hatch et al, 1987:781; Rowland & Heiman, 1991:609; Sapire, 1988:33 en Schuhmacher & Lloyd, 1981:40). Behandelingsmetodes is hiervolgens aangepas om óf fisiologiese (Van Driel, 1991:57) intervensies toe te pas óf om psigoanalitiese (Janssen,1985:6 en Turnbull & Weinberg, 1983:59) en gedragsgeoriënteerde (Abrahamson et al, 1989:241; Gupta et al, 1989:63; Hawton et al, 1992:161; Norton & Jehu, 1984:165 en Smith & Ray, 1990:477) psigoterapeutiese tegnieke toe te pas.

Carroll & Bagley (1990:70) Delizonna et al (2001:21) en Weeks & Gambescia (2000:27) meen dat die verskynsel in die konteks van die verhouding tussen man en vrou geëvalueer moet word, selfs in organiese tipes ED. Leiblum & Rosen (1991:147) beweer met betrekking tot fisiologiese behandelingsintervensies dat "...firmer erections are rarely...the sole solution to a deteriorating relationship" en dat ander bydraende faktore geadresseer moet word.

Navorsing oor psigoterapeutiese intervensies konsentreer op die sukses van sodanige intervensies en toon 'n wisselende beeld. Hawton et al (1992:161) beskryf tydens hul ondersoek die Masters & Johnson tegniek as 69,4% geslaagd. Hulle skryf swak prognoses toe aan faktore soos onder meer lae sosio-ekonomiese status, 'n geskiedenis van psigiatriese behandeling by die pasiënt se metgesel, swak motivering, swak kommunikasie in die verhouding, en 'n gebrek aan seksuele genot by die metgesel. Volgens hierdie metode is die egpaar 'die pasiënt' (Carroll & Bagley, 1990:77) en is behandeling gemik op angsvermindering. Angs word egter elders (Abrahamson & Barlow, 1989:241 en Schuhmacher & Lloyd, 1981:40) as 'n fasiliteerder, eerder as 'n inhibeerder, van seksuele funksionering beskryf. "If anxiety [is] evoked before sexual arousal, it [is] followed by an enhanced level of sexual arousal" (Norton & Jenu, 1984:165). Die teenstrydige aard van hierdie bevindinge bevraagteken die teoretiese aannames van 'n behavioristiese oriëntasie teenoor erektele disfunksie. Daarbenewens diskwalifiseer swak prognostiese tekens bykans alle ED pasiënte vir gedragsterapie.

Die gevaar van bogenoemde prosedures is waarskynlik in die 'resepsbenadering' geleë. Reynolds (1991:136) is die toonbeeld van hierdie benadering. Hierin word 'n oudioband met didaktiese voorskrifte vir ED persone sonder metgeselle voorgestel. Janssen (1885:7) meen vanuit 'n psigoanalitiese benadering dat neurotiese faktore kan bydra tot interpersoonlike verhoudingsprobleme. Alhoewel filosofies uiteenlopend, kom Reynolds (1991) en Janssen (1985) ooreen in terme van 'n klem op die individu, met die interpersoonlike verhouding van sekondêre belang. Crasilneck (1982:52) het ook met diegene wat suggereerbaar genoeg was, 'n individuele benadering gevolg en 'n 87% suksesyfer met hipnotiese tegnieke behaal.

Groepsterapie gebaseer op Masters & Johnson se prosedures het volgens Kilman et al (1987:168) 'n 80% suksesyfer geopenbaar, tog het 81% van diegene in die studie se kontrolegroep ook in hul seksuele funksionering verbeter.

Die sisteemteorie-benadering volgens Leiblum & Rosen (1991:147) se navorsing beskou die term 'seksuele ekwilibrium' as kernkonsep in die interaksieproses tussen



metgeselle en verwys na konteksbetekenisse wat seksuele disfunksies mag inhou. Individuele persepsies word beskou as belangrike bydraende faktore tot die disfunksie.

ED is ook m.b.v. RET ondersoek. Alhoewel klein en voorlopig, dui die studie van Munjack et al (1984:170) en Rosen (1996:497) op die belangrikheid van individuele kognitiewe prosesse, wat ook deur hierdie studie m.b.v. subjektiewe beskrywings benader gaan word. Mehlman (1999:1308) het bevind dat ED-lyers kognitiewe rigiditeit openbaar en dat hulle minder in voeling met seksualiteit is, ter verdediging teen die traumatiese ervaring hiervan.

Turnbull en Weinberg (1983:65) verwys in hul literatuuroorsig na navorsing in die gebruik van biokinetiese terugvoer met ED wat in 1976 onderneem is, wat volgens Csillag (in Turnbull & Weinberg, 1983:65) geslaagd was.

Ander navoringspogings met ED het op simptomatiese en klassifikasiestelsels gefokus (Derogatis et al, 1985:120; Fineman & Rettinger, 1991:1151; Hatch et al, 1987:781; Krause et al 1991:130 en Mauri et al, 1984:142). Daar word samevattend deur hierdie ondersoekers beweer dat psigopatologie minder voorkom by diegene met fisiologiese erekteie probleme, en dat diegene wat aan psigogene ED ly, tekens van minderwaardigheidsgevoelens, interpersoonlike sensitiwiteit, vyandigheid en fobiese angs toon, alhoewel hierdie studie sodanige veralgemenings bevraagteken.

Meer resente navorsing fokus op die werking van Sildenafil (Viagra) wat hoogs doeltreffend blyk te wees. Positiewe emosionele nagevolge hiervan word gedokumenteer, alhoewel navorsers die gebruik van Viagra in samehang met psigoterapie aanbeveel (Ferrari et al, 2002:1501; Giuliano et al, 2001:359; Leiblum, 2002:17; Mueller & Benkert, 2001:255; Perelman, 2002:195 en Seidman et al, 2002:5).

Dit blyk dus tot dusver dat daar **geen enkele, omvattende navorsingsprojek onderneem is om die verskynsel van ED in geheel of kwalitatief te beskryf nie.** Wat wel beklemtoon word, is dat die disfunksie vanuit beide sielkundige en



**mediese perspektiewe nagevors behoort te word** (Fineman & Rettinger, 1991:1151), omdat sielkundige intervensie 'n betekenisvolle bydrae tot ED kan lewer, selfs waar organiese faktore aanwesig is (Althof & Sefsel, 1995:171 en Schiari in Hawton et al, 1992:162).

Verder is dit duidelik dat alle vorige navorsingsprojekte vanuit eksterne teoretiese verwysingsraamwerke sekere beginsels op die verskynsel geprojekteer het, maar nooit 'n 'interne blik' vanuit die pasiënt se oë daarna bekom het nie. Schwenger (1984:72) is van mening dat ED in terme van die pasiënt se belewenis op geïntegreerde wyse begryp behoort te word. Soos Tiefer & Melman (1987) dit stel: "...we need to know more about the ED patient's frame of reference before our care can be appropriate" (p.308). Bokhour et al (2001:649) het wel daarin gepoog om die betekenis van ED by prostaatkankerlyers te ondersoek en het tot die gevolgtrekking gekom dat hul omstandighede ver-reikende gevolge op alle lewensterreine het, alhoewel hul belewenisse nie gekwalifiseer is nie. Sielkundige faktore is volgens Herrera-Triana et al (1989:70) aanwesig by alle diabete wat aan verwante ED ly en word psigoterapie ook aan diegene aanbeveel. Sekondêre ED by rugmurg-beseerde pasiënte wat voorts volgens Richards et al (1992:205) psigo-farmakologies behandel is, het tot verhoogde selfbeeld en verbeterde huwelik gelei, alhoewel ander lewensomstandighede nie noodwendig verbeter het nie en nie verklaar kon word nie. Verwantskappe tussen psigo-sosiale veranderlikes kon deur Plaud et al (1996:11) onder sekondêre ED-lyers met chroniese siektetoestande geïdentifiseer word, nl. dat angst en sosiale isolasie, ondoeltreffende heteroseksuele verhoudings en kommunikasie, onproduktiwiteit en depressie onder diegene aanwesig was.

Daar kan dus bygedra word tot Althof & Sefsel, (1995:171) en Mauri et al (1984:142) se multidissiplinêre aanbevelings tot ED, multi-teoretiese benaderings, deur ook vanuit die fenomenologie 'n ondersoek na ED in te stel, aangesien dit 'n unieke dieptesiening van manlikheid sal kan bied aan die hand van die pasiënt se eie ervaringswêreld op geïntegreerde wyse.

Die voorkoms van ED word as wyd geskat (Munjack et al, 1984:170), met psigogene ED meer teenwoordig onder jonger as ouer manlike persone

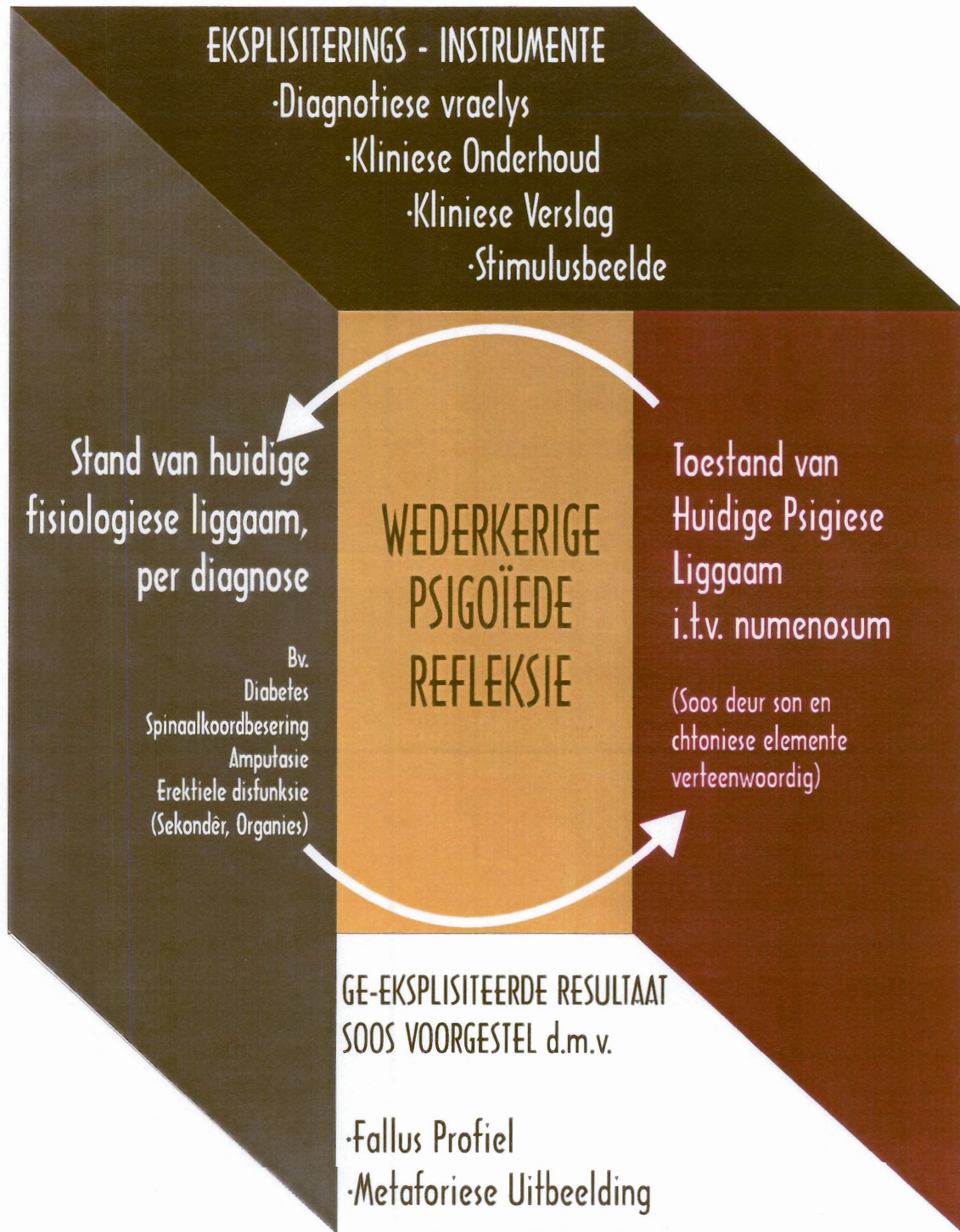
(Schuhmacher & Lloyd, 1981:42). Daar bestaan voorts volgens die outeurs onder ED lyers 'n hoë mate van weerstand teen terapie, waarvoor daar volgens Tiefer & Melman (1987:308) geen voldoende verklaring is nie. Diesulkes openbaar voorts 'n verskeidenheid individuele sielkundige en psigososiale kenmerke wat dit moeilik maak om die verskynsel van ED aan een enkele oorsaak toe te skryf. Die belangrikheid van unieke individuele faktore by die bestudering van ED word hierdeur beklemtoon.

Die meer effektiewe hantering van ED pasiënte benodig breër insigte alvorens alternatiewe vorms van behandeling oorweeg kan word; "...many cases of impotence do not respond to behavioral sex therapy or any of the current psychiatric treatment approaches" (Segraves & Schoenberg, 1985:244). Ook hierdie skrywers beklemtoon dat die kliënt se verwysingsraamwerk en persepsies ondersoek behoort te word, met ander woorde wat dit vir die pasiënt beteken en waarom dit enigsins van waarde is vir hom. Hierdie studie fokus hoofsaaklik op die sekondêre, organiese ED pasiënt in die identifisering van die stand van sy manlike psige, wat waarskynlik misreken word, asook moontlike bydraende faktore wat op intervensie en prognose mag dui, soos wat die individu dit beleef en beskryf. 'n Korrelasie tussen die liggaamlike verskynsel van ED aan die een kant, spesifiek in die geval van sekondêre organiese aard, en die manlike psige aan die ander kant, sal dus m.b.v. die pasiënt se betrokkenheid bekom word. 'n In-diepte, individuele begrip van die verband tussen die toestand van die manlike geslagsorgaan en die totale persoonskonteks waarin dit manifesteer, sal hierdeur gedemonstreer word. Die betekenis hiervan vir die pasiënt sal op 'n fenomenologies-diagnostiese wyse inligting vir verdere hantering verskaf, wat 'n alternatiewe en aanvullende benadering tot ED sal bied. Sodanige insigte sal weergegee word in Jungiaanse terme (wat in beginsel 'n breë, reflekerende benadering tot manlikheid akkommodeer). Die praktiese toepassing van Monick se (Jungiaanse) teorieë is nog nie voorheen gedemonstreer nie.

#### 1.4. STRUKTUUR VAN DIE STUDIE

'n Meer volledige literatuurstudie wat met die onderwerp onder bestudering verband hou, nl. die begrip 'seksualiteit' as identiteitskonsep, 'manlikheid' en 'erektiele disfunksie', sal vervolgens as agtergrond en vertrekpunt vir die ondersoek dien. Daarna volg die ondersoek van gevallestudie-besprekings van drie manlike pasiente wat in 'n algemene hospitaal-opset behandel is. Die formaat hiervan sluit 'n klinies-diagnostiese onderhoud, 'n diagnostiese vraelys en die afneem van projeksie kaarte, in. Die data word laastens as fallus-profiel in Monick se terme weergegee en as vrugbaarheidsmetafoor hervoorgestel. Die toepasbaarheid van Monick se teorieë word ter afsluiting bespreek.

Die struktuur word diagrammaties as volg voorgestel :-





## HOOFSTUK 2

### 2.1 SEKSUALITEIT

#### 2.1.1 Identiteit

Seksuele gemeenskap is een deel van ons wyer seksualiteit, wat weer 'n integrerende deel van ons persoonlikheid vorm. "Goeie seksuele aanpassing begin by begrip en aanvaarding van jouself, jou liggaam, jou sensuele en jou seksuele gevoelens" (McCarthy et al, 1988:1). Dit is dus toepaslik om na die breër self te verwys, alvorens daar na die seksuele deel van die identiteit ondersoek ingestel word.

Die **self** bestaan volgens Kuenzli (1959:32) uit identiteit (uniekheid) en bewustheid van die self en die omgewing . Die werklike self kan egter nooit werklik beskryf word nie, aangesien so 'n beskrywing slegs die beskrywer se persepsie sou verteenwoordig.

Die selfkonsep hou verband met alle verwysing na 'ek'. Die selfkonsep verseker 'n mate van voorspelbaarheid en konstantheid in gedrag. Die **selfkonsep** word gevorm deur die individu se afleidings vanuit sy unieke ervarings. Die **selfbeskrywing** is 'n verslaggewing van wie die persoon sê hy is, en hierdie openbaring vind plaas deur middel van al sy handeling en optredes. Die **self-ideaal** is wat deur die individu as aanvaarbaar of gewens beskou word. **Selfaanvaarding** beteken akkurate waarneming van die self sonder onnodige verdedigings. 'n Individu se waarneming van homself as 'n voldoende of onvoldoende wese bestaan uit 'n dinamiese funksie. Hierdie waarneming bestaan nie slegs uit 'n diskrepansie tussen sy selfkonsep en ideale self nie, maar ook uit die persoon se vertroue om hierdie situasie te kan oorbrug en die situasie te kan verbeter. 'n Persoon wat die gaping tussen die ideale self en selfkonsep as wyd waarneem, sal met ander woorde homself as onvoldoende/minderwaardig ag.

Jung beskryf 'die self' as 'n totale psigiese entiteit met die volgende betekenis:-

- Die self is primêr 'n kosmiese eenheid wat die self en alle dinge en skepsels insluit;
- dit is die totaliteit van die individu;
- dit sluit die ervaring van totaliteit en heelheid in;
- dit is die organiserende dryfkrag buite die bewustelike 'ek';
- dit is die organiserende middelpunt van die onderbewuste;
- dit sluit ook die nuwe ontwikkelende aspekte van die self in (Redfearn in Brooke, 1991:95).

Brooke (1991) gaan voort en meen dat, vir Jung, “the self is defined most simply and comprehensively as psychic totality” (p.98). Die psige of self betrek die hele lewenswêreld ('life-world') van die individu. Die psige word deur fantasie blootgelê en die wêreld word deur die individu se beeldingsprosesse geïnterpreteer. Dit impliseer dat die realisering van die self primêr deur beelde gemediëer word. Bestaan vind dus konkreet en op intrinsieke wyse deur voorstelling plaas. Die self is dus 'n versameling van die wêreld as menslike wêreld. Die ego is gelykstaande aan persoonlike identiteit, wat op eie verantwoordelikheid self geëien en gevestig word. Individualisasie is die ontwikkeling van bewussyn; die differensiasie van self-wêreld moontlikhede. Dit is 'n proses van verbreding en verdieping van bestaan. Hierdie transformasie behels onttrekking van 'n letterlike bestaan, sodat die persoonlike identiteit 'n metaforiese kwaliteit aanneem, “This is the essential meaning of inferiority” (Brooke, 1991:118).

Die ontwikkeling van die manlike identiteit sal volledig in hoofstuk 4 bespreek word. Seksualiteit, as deel van die wyer self, sal vervolgens gedefinieer word om 'n basis te stel waarteen seksuele disfunksie gemeet kan word.

### 2.1.2 **'Normale' seksualiteit**

Die woord 'seks' is al in die sestiende eeu met verwysing na geslag in gebruik geneem. Die assosiasie van die woord 'seks' met 'geslagsomgang' het egter eers in die vroeë negentiende eeu posgevat. 'Seksualiteit' is gelykgestel aan dit wat

'natuurlik' is, naamlik geslagsomgang met lede van die teenoorgestelde geslag (Weeks, 1986:13).

Nikelly (1977:213) onderskei die term 'seksualiteit' van die woord 'seks' waar eersgenoemde met waardes, ervarings, motiewe en kennis en laasgenoemde met die aangebore, biologiese komponent van die mens verband hou. Sy beskou seks bloot met die doel om seks te hê (geslagsomgang) as potensieel meer problematies as wanneer dit binne 'n verhouding 'n uitdrukking van intimiteit is.

Geslag is die kern van elke individu en behels fisiologiese en sielkundige prosesse. "Sexuality is the process of being that we express through our manifestations of being male or female...it is how we think and feel about and express gender, our sex organs, our body, our self-images and our choices and preferences" (Weeks, 1987:24).

'n Seksuele verwysingsraamwerk word deur die ontwikkelende selfbeeld, seksuele ervarings, die kultuur, rolmodelle en portuurgroepverhoudinge gevorm (Ibid:24). Die basis vir seksuele verwysing word egter in vroeë ervarings met die ouers gevorm, waar gebondenheid en geborgenheid die kind leer om lief te hê, aan te raak, te gee, te ontvang en om verbintenisse te kan maak.

Richardson (1981:144) verwys na vier stadiums van seksuele ontwikkeling. Die eerste vind voor puberteit plaas, waar die kind as nie-seksueel beskou word; die tweede vind gedurende puberteit plaas, waar die tienderjarige as a-seksueel bestempel word; vroeë volwassenheid maak die derde fase uit, waar die individu ten volle seksueel is; en laastens maak die bejaarde fase die onseksuele stadium uit. Johnson (in Richardson, 1981:146) bevraagteken egter hierdie kategorieë, omdat navorsing getoon het dat jong kinders, adolessente en bejaardes tekens van aktiewe seksuele uitlewing toon.

Daar bestaan in die gemeenskap verskeie mites en misverstande rondom 'normale seksuele gedrag'. Masters en Johnson (in Richardson, 1981:146) het met hul kliniese laboratorium studies oor die seksuele respons siklus verskeie mites die nek



ingeslaan. Hulle het byvoorbeeld gevind dat 'n vrou meer seksueel as 'n man is; dat 'n man en vrou dieselfde ervaring tydens orgasme beleef; dat masturbasie onskadelik is; dat penisgrootte geen effek op vroulike orgasme het nie, ensovoorts.

Carlton (1985:27) het 'n ondersoek geloods na wat as sogenaamde 'seksueel normaal' beskou kan word. Hy het dit aan die hand van vier kriteria gedoen, naamlik

- (i) die statistiese norm (hoe algemeen is die gedrag?);
- (ii) die mediese norm (is die gedrag gesond?);
- (iii) die etiese norm (is die gedrag moreel regverdigbaar?) en
- (iv) die regsnorm (is die gedrag wettig?)

Hy meen egter dat omstandighede dit moeilik maak om 'n absolute definisie van seksuele normaliteit te bepaal. Kinsey (in Carlton, 1985:29) se bevinding oor die statistiese norm dat drie orgasmes per week normaal is, moet byvoorbeeld bevraagteken word, omdat daar nie onderskei word tussen die omstandighede waarin die norm wat bepaal is onderskei word nie en die definisie van orgasme dus te breed word.

Die vraag word gestel waarom dit dan enigsins wenslik is om normaal of ordinêr te wil wees? Daar word selfs aanbeveel dat 'n variasie in temas van seksuele gemiddeldes nagestreef behoort te word. Die strewe na normaliteit word deur dieselfde outeur (Carlton, 1985:32) beskou as 'n strewe na gemiddeldheid of redelikheid en uiteindelik bekwaamheid wat deur die samelewing dus as aanvaarbare norm gestel is. Hierdie rasonale nastrewing na bekwaamheid maak 'n kliniese proses uit wat direk teenstrydig is met die nie-rasonale aard van seksuele uitlewing. Dit wat dus as normaal beskou word, word direk deur kulturele faktore beïnvloed en verskil van samelewing tot samelewing. Die kulturele norm kan voorts oor tyd varieer, soos wat in die uiteensetting van die geskiedenis oor seksualiteit in die volgende afdeling sal blyk.

Carlton (1985:40) meen dat daar wel sekere faktore is wat natuurlike fisiese determinante van seksuele uitlewing. Ouderdom is die eerste van hierdie determinante wat bepaal dat seksuele betrokkenheid met toenemende hoë ouderdom afneem en dat dit byvoorbeeld normaal is dat erektiele vermoëns mettertyd begin afneem. Fisiese siekte is 'n volgende determinant wat 'n verwagte invloed op seksuele funksionering kan hê, byvoorbeeld as gevolg van sekere inwendige infeksies.

'n Derde belangrike determinant wat daartoe aanleiding gee dat 'n afname in seksuele gedrag as normaal beskou kan word, is tydens die inname van sekere soorte medikasie. Estrogeentoediening kan byvoorbeeld lei tot 'n verlies van libido onder mans as newe-effek van die medikasie.

Seksuele gedrag weerspieël die totale persoonlikheid van 'n individu. Die volgende gesonde en ongesonde sielkundige motiewe beïnvloed seksuele aktiwiteit op 'n direkte manier (Carlton, 1985:215) :

- Om aanvaarding te verseker wanneer selftwyfel bestaan
- Om eensaamheid teen te werk
- Om emosionele intimiteit te vermy
- Om minderwaardigheidsgevoelens te oorbrug
- Om mag te demonstreer
- Om gemak en ondersteuning aan te bied
- Om pyn en lyding te beleef
- Om probleme te veroorsaak
- Om vyandigheid en pyn ten toon te stel
- Om te ontspan en genot te ervaar
- Om voort te plant

Gesonde menslike seksualiteit behels volgens die outeur erotiese plesier binne 'n konteks van teerheid en toegeneëtheid (Ibid:216). Jourard (in Nikelly, 1977: 216) lys verskillende faktore wat tot gesonde seksuele plesier bedra, naamlik

- (i) tevredenheid met ander aspekte van die persoon se lewe;
- (ii) vryheid van traumatiese ervarings as kind en positiewe blootstelling aan seksuele temas;
- (iii) voldoende en akkurate geslagsvoorligting en liefde teenoor die metgesel en effektiewe kommunikasie binne die verhouding. "This sexual expression in a committed relationship is a physical expression of the primary emotional bonds and is best understood in the context of the relationship which governs it, primarily the family of origin and marriage" (Weeks & Hof, 1987:25).

### 2.1.3 Seksuele responssiklus

Die normale seksuele responssiklus sal vervolgens kortliks bespreek word met 'n klem op die seksuele opwekkingfase by manlike persone, aangesien dit die onderwerp van studie is.

Kaplan & Sadock (1985:453) verwys na vyf stadiums in die seksuele responssiklus, naamlik

- Opwindingsfase
- Platofase
- Orgasme
- Resolusie
- Weerhouding

Die DSM III voeg 'n verdere stadium aan die begin van die siklus by, naamlik die Aptytwekkingsfase.

Hierdie fases hou met mekaar verband en die een voorveronderstel die ander. Navorsing het getoon dat verstourings in die opwindingsfase tot 'n afname in seksuele begeerte kan lei en dat die omgekeerde situasie ook van toepassing kan wees (Krause et al, 1990:132). Hierdie assosiasie sal dus voortdurend in hierdie studie in ag geneem word.

Die aptytfase bestaan uit die seksuele motivering; sentrale opwekking of fokus op seksuele stimulasie; genitale response en perifere opwekking of ander somatiese veranderings (Bancroft, 1987:48). Die sielkundige aspekte wat tot seksuele aantrekking bydra sal in hoofstuk 4 verder bespreek word.

Die fisiologiese veranderings tydens die opwindingsfase onder manlike persone is soos volg :

Die hoofeffek van die aptytfase is ereksie van die penis. Penetrasie en ejakulasie is onmoontlik indien volle ereksie nie gehandhaaf kan word nie. Stimulasie van die vroulike geslagsorgaan word voorts deur 'n volle ereksie verkry (Ibid:49).

Bancroft (1987:51), Carlton (1985:47) en Kaplan & Sadock (1985:454) bied 'n gedetailleerde uiteensetting van die fisiologiese prosesse tydens die opwekkingsfase. Die fase kan 'n paar minute of selfs 'n paar uur duur. Die persoon verkry binne 10 tot 30 sekondes 'n ereksie wat veroorsaak word deur verhoogde bloedtoevoer in vergrote are en deurdat daar in die spiervesel (corpus cavernosum) voorsiening gemaak is vir kleppe wat die bloedtoevoer afsny en aldus in die penis konsentreer, wat op 'n hidroliese beginsel funksioneer. Die neuromeganismes van kontrole is nog onduidelik, maar dit blyk wel dat ereksies in respons op lokale tasbare stimuli gemediëer word deur die spinale koord op 'n refleksiewe basis; en ereksies in reaksie op serebrale en psigiese verskynsels gemediëer word via die torakolumbale en simpatiese weë (Farber, 1985:240). Daar bestaan voorts endokrinologiese faktore wat tot ereksie bydra, alhoewel die besonderhede hieroor onduidelik is.

Die testes en skrotum verstyf en lig gedeeltelik na die perineum. Ander somatiese veranderings is 'n verhoging in bloeddruk en verhoogde hartklop, asemhalingsveranderinge, velkleurveranderinge en vergroting van die pupille.

#### 2.1.4 **Geskiedenis van seksualiteit**

Seksualiteit is onder meer 'n produk van die veranderende kulturele wêreld. Weeks (1986) verwys na die geskiedenis van seksualiteit as "...a history without a proper subject" (p.21) as gevolg van die konstante fluktuering wat die onderwerp deurgaang.

Denney & Quadagno (1988:2), Esterhuyse (1980:25), Hearn (1990:97) en Richardson (1981:145) bied 'n volledige uiteensetting van die ontwikkeling van seksualiteit aan en sal om die rede opsommend aangehaal word.

- **Vroegste samelewings**

Geskrewe verslae van 5000 jaar gelede, is in Mesopotamië en Egipte gevind. Hieruit blyk dat dit gemeenskappe 'n sterk assosiasie tussen seks, fertiliteit en hul gode getref het. Godsdienstige rituele het dikwels seksuele simboliek ingesluit. 'n Permissiewe houding is gevolg, met die uitsondering van buite-egtelike verhoudings en bloedskande.

- **Joodse tradisie**

Die Jode het permissiwiteit en die assosiasie tussen godsdiens en seksualiteit verwerp. Seks het vir hulle hoofsaaklik 'n voortplantingsfunksie vervul en alle seksuele handeling wat nie hieraan voldoen het nie, is as sondig beskou.

- **Griekse tradisie**

Die Grieke was meer verdraagsaam en ongeïnhibeerd as die Jode en dit is in hul gode se promiskueuse handeling weerspieël. Die vroulike geslag is as ondergeskik beskou en homoseksualiteit was 'n aanvaarde praktyk.

- **Romeinse tradisie**

Die Romeine was nog meer seksueel vrydenkend as die Grieke, alhoewel homoseksualiteit nie so algemeen voorgekom het as onder die Grieke nie. Die vroulike geslag was meer onafhanklik as by die Grieke.

- **Christelike tradisie**

Die verbokkeling in die Romeinse Ryk het tot die opkoms van die Christendom aanleiding gegee. Die Christelike tradisie was minder aanvaardend teenoor seksuele aktiwiteite as enige van die vorige tradisies. Geslagsomgang is slegs binne die huwelik toegelaat en die plesieraspek daarvan is ontken. Sekere seksuele praktyke soos homoseksualiteit, omgang

voor die huwelik, voorbehoedmiddels, masturbasie, ensovoorts, is streng deur die kerk verbied.

- **Die Middeleeue**

Hierdie periode strek vanaf die val van die Romeinse Ryk tot die begin van die Renaissance. Die vrou se posisie het gedurende dié tyd dramaties verhoog. Sy is met groot moeite nagevolg en romanse en etiket het hoogty gevier. Voorhuwelike maagdelikheid is met groot respek bejeën. Buite-egtelike verhoudings was algemeen, aangesien hartstog en liefde nie met die huweliksmaat geassosieer is nie. Die gebruik van die weerhoudingsgordel is vir die rede ingestel.

- **Renaissance**

Die Protestantse beweging o.l.v. Martin Luther het tot 'n verslapping in seksuele wetgewing aanleiding gegee. Dit was hiertydens aanvaarbaar om geslagsomgang te geniet.

- **Puriteinse tradisie**

Die Puriteine het gepoog om die Hervorming van die kerk verder deur te voer omdat hulle die proses in Brittanje as onvoltooid beleef het. Hulle was ten gunste van strengere Christelike leefwyse en het weereens groot beperkinge op seksuele aktiwiteite geplaas.

- **Victoriaanse era**

Gedurende die negentiende eeu het seksuele onderdrukking en ontkenning, beskeidenheid en preutsheid weer die wagwoord geword. Vrouens moes teen die lus van mans beskerm word. Seksuele temas is totaal uit die samelewing verban om kinders te beskerm. Verskeie mites het gedurende die era ontstaan. Spesiale monderings is byvoorbeeld geskep om individue van masturbasie te weerhou. Foucault (1980:128) beweer dat hierdie onderdrukking juis tot verhoogde seksuele fokus en aktiwiteite gelei het.

- **Twintigste eeu**

Seksuele houdings het meer permissief begin word. Freud se verwerping van die Victoriaanse houding teenoor seks het 'n invloed hierop gehad. Gedurende die vroeë 1900 het Margaret Sanger voorbehoedmiddels bekendgestel. Uitspattigheid en losbandigheid het ná die Eerste Wêreldoorlog gevolg in terme van modes, partytjies en seksualiteit. In 1930 het daar 'n sterk reaksie op die permissiewe 1920's gevolg.

Kinsey se navorsing in die veertiger- en vyftigerjare het getoon dat daar 'n hoër voorkoms van seksuele promiskuiteit was, as wat daar vermoed was. Sy werk het die onderwerp vir verdere gesprekvoering geopen, waarna groot navorsingsprojekte aangepak is.

Die 'Pil' het tot 'n seksuele revolusie in die sestigerjare gelei en 'n groot generasiegaping het t.o.v. seksuele waardes ontstaan. Die sewentigs het gelei tot verdere verslappings in wetgewing, maar is gevolg deur 'n meer konserwatiewe houding weens die invloed van sekere politieke figure in ongeveer 1980. Die toename in seksueel oordraagbare siektes het voorts tot hierdie ommeswaai bygedra.

Dit wat natuurlik en spontaan behoort te wees word dus grootliks deur kulturele faktore bepaal.

2.1.5 **Seksuele disfunksies**

'n Wetenskaplike definisie van 'n konsep behoort so objektief en waarde-vry as moontlik te wees ten einde veroordeling te vermy en begrip en meetbaarheid te bevorder. Dit is egter moeilik om 'seksuele disfunksie', wat met soveel emosionele en morele waardes belaa is, te definieer (Langevin, 1983:1). Daar word voorgestel dat die term met 'n minder bedreigende konsep soos 'seksuele onreëlmatigheid/variasie' vervang word.



Nel (1989:9) bevraagteken die gebruik van die term 'seksuele disfunksie' teen die agtergrond van die sisteem-georiënteerde verwysingsraamwerk wat alle probleme in sisteemverband beskou, eerder as 'n geïsoleerde, nie-verbandhoudende probleem.

Masters et al (1986:462) poog wel om 'n definisie van seksuele disfunksie te bied. Hy verwys daarna as 'n toestand waarin gewone fisiese seksuele response disfunksioneel is. Kaplan (1979) definieer seksuele disfunksie as "...disturbances of the desire, excitement, or orgasm phases of the sexual response. All of these are psycho-physiologic disorders caused by sexually related anxiety, and all are, to some degree at least, amenable to sexual therapy" (p.21).

Die DSM III-R (1987) en DSM IV-R bied 'n deeglike uiteensetting van seksuele disfunksies vanuit 'n tradisioneel-individuele verwysingsraamwerk. Die disfunksies hou verband met die inhibering van een of meer stadiums van die seksuele respons siklus (Nel, 1989:11).

Die volgende kategorieë en subkategorieë word onderskei:

- Versteuring van seksuele begeerte
  - . Hipo-aktiewe seksuele begeerte-versteuring
  - . Seksuele aversie-versteuring
  
- Versteuring van opwekking
  - . Vroulike seksuele opwekkingsversteuring
  - . Manlike ereksie-versteuring
  
- Versteuring van orgasme
  - . Geïnhibeerde vroulike orgasme
  - . Geïnhibeerde manlike orgasme
  - . Premature ejakulasie
  
- Seksuele pyn-versteurings
  - . Dispareunie

Vaginisme

- Seksuele disfunksies nie andersins gespesifiseer nie, of wat aan 'n algemene mediese toestand te wyte is (Mosby, 1990:1937).
  - Seksuele disfunksies wat nie voldoen aan die kriteria van bovermelde kategorieë nie.

Daar word in sommige subkategorieë implisiet kennis geneem van die verhoudingskonteks waarin die disfunksie presenteer, alhoewel dit in die geval van ED beperk is. Die seksuele disfunksies word in terme van diagnostiese kriteria beskryf. Elke subkategorie kan psigogenies of biogenies; lewenslank of verworwe en globaal of situasiegebonde wees. Die disfunksies lei tot ontwrigting, en die hoof komplikasie is gewoonlik versteurde huweliks- en of ander seksuele verhouding (Ibid:11).

Predisponerende faktore is onder meer angstigtheid, hoë seksuele standarde vir seksuele prestasie, sensitiwiteit oor moontlike verwerping, negatiewe seksuele ervarings, en in sommige gevalle, psigopatologie.

Seksuele versteuring word nie gediagnoseer indien die funksie vanuit 'n ander psigiese steurnis voortspruit nie. 'n Seksuele disfunksie word voorts in die geval van huweliksprobleme as 'n sekondêre probleem beskou. Kinsey (in Hearn, 1990:104) benader die konsep van seksuele disfunksie vanuit 'n suiwer biologiese oogpunt. Hearn (1990:105) is 'n voorstaander daarvan dat geslagsomgang in terme van menslikheid en genot eerder as funksie benader word. Seksuele disfunksie hou vir haar verband met 'n man (vir die doeleindes van hierdie studie) se prestasieverwagtinge wat kultureel gevorm is. "We might say that each of them suffers from masculinity" (Ibid:105). Manlike persone met seksuele probleme word volgens Hearn as oorkonformiste eerder as afwykendes beskou.

Langevin (1983:3) vra twee vrae in sy behavioristiese soeke na 'n beskrywing van, wat hy noem, 'manlike seksuele variasies', naamlik:

- Waarp reageer die seksueel afwykende persoon?
- Hoe reageer hy?

In antwoord op die eerste vraag verwys hy na 'n stel stimuli wat tot seksuele afwyking bydra. Manlike persone wat seksueel reageer op 'n volwasse vroulike figuur (eerder as op 'n kinderlike of manlike figuur); op vroulike gebare (eerder as op manlike gebare); op plesierervaringe (eerder as op pynervaringe) deur die vroulike metgesel; op submissie (eerder as op dominansie) en op fetisje artikels (met die uitsondering van diere), word as algemene seksuele response gereken. Alle response, in antwoord op die tweede vraag, wat nie vaginale penetrasie (in teenstelling met anale penetrasie); oraal-genitale omgang of masturbasie insluit nie, kan volgens die outeur as afwykend beskou word.

Uit 'n sistemiese perspektief word seksuele disfunksie in dieselfde lig beskou as enige ander aanmeldingsklagte binne 'n konteks van 'n verhoudingstelsel. Haley (in Nel, 1989.) beskryf simptome van seksuele aard as "...communicative acts that have a function within an interpersonal network" (p.15).

Freud het in sy psigoanalitiese teorie gepostuleer dat die seksuele lewe van kinders 'n invloed op volwasse seksuele aanpasbaarheid of onaanpasbaarheid het (Friedman, 1986:1). Die faktore wat bydra tot seksuele disfunksie moet volgens die psigoanalitiese ondersoek word deur middel van 'n begrip van die kind se psigo-seksuele ontwikkelingstadiums, hoe dryfvere in 'n verhoudingskonteks gestruktureer word, en hoe dryfvere in kombinasie met objekverhoudings bydra tot die self. Die wisselwerking tussen die id, ego en superego hou voorts direk verband met die ontwikkeling van seksuele probleme verband.

#### 2.1.6 Seksterapie

'n Soeke na 'n maklike en vinnige oplossing vir seksuele probleme maak deel van die mediese geskiedenis uit. Reeds in 2000 v.C. is daar met primitiewe mengsels gepoog om seksuele probleme te behandel (Leiblum & Rosen, 1991:7). Die soeke na seksuele stimulant is voorts 'n eeue-oue taak wat onderneem is deur diegene wat aan begeerteprobleme ly.

Moderne seksterapie het sy oorsprong in die vroeë twintigste eeu gehad met seksuoloë soos Krafft-Ebing, Havelock Ellis, August Forel en Sigmund Freud. 'Seksuologie' is as die 'wetenskap van begeerte' beskou, en was, alhoewel insiggewend vir menslike seksuele gedrag, 'n essensialistiese benadering tot seks (Weeks, 1986:15). Die metode was deterministies en reduksionisties en het die konsep 'seksualiteit' georden in terme van vooropgestelde idees of verwagtinge. Dié outeur kom in opstand teen die essensialiste se definisie en hantering van seksuele gedrag en meen dat "Sexuality...is a fictional unity that once did not exist and...may not exist again. It is an invention of the human mind" (Ibid:15). Vir die vroeë seksuoloë was terapie gegrond op die handhawing van 'n stel reëls en norme wat deur die kultuur neergelê was.

Psigoterapeutiese intervensies met seksueel disfunksionele pasiënte vóór Masters & Johnson het gekonsentreer op die oplossing van intrapsigiese konflikte. Masters & Johnson se kliniese fokus op seksuele probleme met angs as onderliggend aan alle probleme blyk 'n oorvereenvoudiging te wees. Daar is veral min sukses bereik met probleme van seksuele begeerte met hierdie resepmetode (Leiblum & Rosen, 1991:1 en Nel, 1989:4). Benaderings tot seksuele disfunksies lê vandag klem op 'n interaksie tussen fisiese, sielkundige en interpersoonlike faktore.

Hierdie verskuiwing het reeds in die sewentigerjare plaasgevind met LoPiccolo (1978:513) se beskouing oor seksterapie as intervensieprosedure wat op beide seksuele gedrag en houdings fokus.

Verskeie outeurs, o.a. Leiblum & Rosen (1991:5) en Nel (1989:6) meen dat terapie vir seksuele probleme in die negentigerjare 'n interpersoonlike sisteemteoretiese benadering begin volg het. Daar word voorgestel dat die term 'seksterapie' met 'sisteemterapie' vervang word (Nel, 1989:39).

Ander veranderinge wat in die seksterapie-praktyk intree is 'n verhoging in die herkenning van biologiese aspekte in seksuele disfunksies; 'n verhoging in farmakologiese intervensies, veral in die geval van erektilie disfunksies en groter

klem op begeerteprobleme en probleme met die uitdrukking van seksuele behoeftes (Leiblum & Rosen, 1991:5). Tegniek-gebaseerde benaderings word nie voorgestaan nie en 'n meer eklektiese oriëntasie word voorgestel (Ibid, 1981:12).

Richardson (1981:161) meen ten slotte dat daar in die laaste dekade 'n nuwe aksent in seksterapie ontstaan het, naamlik dat

- kliënte hul eie doelwitte stel;
- persoonlike gelykheid tussen geslagte bevorder behoort te word;
- terapeute bewus moet wees van hul eie waardes;
- geslagsrolverskuiwings nie patologies is nie;
- die huwelik nie noodwendig gewens is nie;
- homoseksualiteit nie patologies is nie;

Hierdie feministies-georiënteerde outeur se waardes mag egter met ander subkulture in konflik tree, wat demonstreer hoe moeilik dit is om algemeen geldige terapeutiese doelwitte neer te lê.

\*\*\*

## HOOFSTUK 3

### 3.1 MANLIKHEID

Ereksie en manlikheid hou wederkerige implikasies in deurdat begrip van die term 'manlikheid' die betekenis van 'ereksie' versker: Die teenoorgestelde situasie geld ook naamlik dat 'ereksie' sekere invloede op die belewenis van 'manlikheid' het. 'n Seun leer wat dit is om 'n man te wees alvorens hy leer wat seks is. Person (in Leiblum & Rosen, 1991) meen dat "An impotent man always feels that his masculinity, and not just his sexuality, is threatened. In men, gender appears to 'lean' on sexuality..." (p.208). Rosen & Leiblum (1992) meen dat prestasie die kern van manwees is, "...because performing and achieving is the main theme in male socialization"(p.29). Die verband tussen manlike identiteit en ED sal ondersoek word deur die begrip 'manlikheid' van naderby te beskou.

#### 3.1.1 Ontwikkeling van die manlike identiteit

##### - Biogenetiese teorie

Die skool verteenwoordig biologiese deterministiese denkers wat die oorsprong van sosiale lewe beskou as biologies veroorsaak en op genetiese faktore gebaseer (Richardson, 1981:175). Mense is hoe hulle is as gevolg van hul genetiese samestelling. Biogenetici argumenteer dus dat die handeling van manlike en vroulike persone gewortel is in seksuele gedetermineerdheid, wat by sowel diere as die mens te vinde is. Manlike eienskappe is dus soortgelyk, of daar ookal na 'n aap of man verwys word.

In die begin is die menslike fetus vroulik. Wanneer embryo's met die XY chromosoom patrone die hormoon androgeen vrystel, ontstaan die manlike geslag (Ibid:3). Die klitoris word 'n penis, die eierstokke die testes en die vaginale opening sluit. Feministe verwys na die manlike geslag as 'n "biological mistake" (p.176) in hul poging om die vroulike geslag fisiologies superieur te verklaar. Biogenetici erken egter die natuurlike geneigdheid van manlikes om as gevolg van 'n hoër androgeenvlak meer krag en fisiese

sterkte te besit. Die vrou se anatomiese en fisiologiese samestelling maak haar egter meer geskik vir moederskap en 'veroorzaak' eienskappe soos empatiese vermoëns, intuïsie, vertroeteling, ensovoorts.

Daar word dus geargumenteer dat hierdie fisiologiese verskille die grondslag van geslagsverskille is. Evolusionêre deterministiese denkers sluit hierby aan in hul beweegrede dat geslagsverskille 'n natuurlike uitvloeisel van vroeë samelewings is. Eienskappe wat destyds geopenbaar is, met die doel om te oorleef, is volgens diegene geneties oorgedra aan die mens van vandag. Die man se plig om te jag en as beskermheer op te tree het eienskappe soos aggressie, dominansie en kompetisie by die man tot gevolg (Ibid:185). Manlike samehorigheid het ook sy oorsprong uit die oertye.

### **Sosiologiese teorie**

Richardson (1981), 'n voorstander van die sosiologiese teorie, bevraagteken die biogenetiese wyse van denke aan die hand van resente navorsing, "Researchers from disparate disciplines have come to stress the importance of social shaping - of learning to be a 'masculine' or 'feminine' person" (p.3).

Alle mense word in 'n kulturele omgewing gebore. 'n Kultuur bied 'n sisteem van hoe dinge behoort te wees. Norme is relatief tot verskillende samelewings. Daar bestaan soortgelyke kulturele houdings t.o.v. geslagsidentiteit ("gender") en geslag ("sex") (Bate, 1988:5 en Richardson , 1981:5). Geslag of "gender" verwys na sielkundige, sosiale en kulturele komponente en is 'n verworwe status. Geslag of "sex" verwys na die biologiese aspekte soos chromosome, anatomiese, hormonale en fisiologiese strukture. 'n Persoon se biologiese geslag mag onafhanklik van sy geslagsidentiteit wees. Geslagsidentiteit of "gender" word nie by geboorte bepaal nie. Die twee vorms van 'geslag' moet dus nie met mekaar verwar word nie. Geslag of "sex" impliseer nie manlikheid of vroulikheid nie. Laasgenoemde word kultureel in die werk-, huishoudelike, publieke- en private sfeer bepaal en verskil van samelewing tot samelewing (Bate, 1988:31). Reinisch et al (1987:228) kontrasteer die uiteenlopende



geslagsrolverwagtinge tussen Iran en die bevryde VSA, waar eg. 'n besliste onderskeid tussen aanvaarde manlike en vroulike optredes tref. Geslagsrolideologie het meer oorvleuelend in ontwikkelde en Christelike lande vertoon. Williams & Best (1990:151) het bevind dat daar kruis-kulturele ooreenkomste van aspekte soos positiewe selfwaarneming onder mans bestaan; dat androgene ideale-selfbeskrywings onder vrouens bestaan; en dat 'n meer liberale houding teenoor geslagsrolle onder vrouens as onder mans bestaan.

In antwoord op biogenetici se teorie dat fisiologiese faktore geslagsverskille konstateer, meen Richardson (1981:177) dat mans bloot as gevolg van fisiese grootte nie noodwendig leiersposisies oor vrouens waarborg nie. So ook is daar bewyse dat manspersone daartoe in staat is om kinders met deernis te behandel, al is mans nie daartoe in staat om kinders in die lewe te bring nie.

Morgan (1990:186) maak egter beswaar teen die vereenvoudigde aanname onder tradisionele sosioloë, naamlik dat daar 'n oorsaaklike verband tussen die samelewing of kultuur en 'manlikheid' bestaan. Volgens die outeur kan enige lid van die samelewing manlike eienskappe openbaar; enige geslag kan manlikheid 'doen', "...for in this version, persons are seeable as acting for reasons rather than causes" (p.191). Manlikheid word dus hiervolgens wel sosiaal saamgestel, maar nie in genetiese of historiese terme nie. Vir 'n manlike persoon is manwees 'n geleentheidsaak. 'n Manlike persoon se besorgdheid oor sy titel as man sal slegs met sekere geleenthede relevant wees, naamlik wanneer sy manlikheid bevraagteken word, byvoorbeeld in die geval van ED.

Richardson (1981:11) voel egter sterk dat geslagte volgens verwagtinge optree. Morgan se teorie is in teorie dus moontlik en waarskynlik, alhoewel Richardson die willekeurigheid van geslagtelikheid ondergeskik stel aan kulturele norme. Dit is m.a.w. moontlik om 'manlik' op te tree met die doel om iets te bereik, alhoewel dit waarskynlik op eksterne erkenning gemik sal wees.

Dit is volgens Richardson (1981:11) sosiaal wenslik dat die vroulike geslag optree op maniere wat in ons kultuur andersins met verwysing na manlike gedrag, negatief beskou word, naamlik onderdanig, beïnvloedbaar afhanklik, ydel, respondentief, oorsensitief, ensovoorts. Dit wat oor die algemeen in ons samelewing as 'n gesonde geestestoestand bestempel word, word met tipiese manlike eienskappe geassosieer. Dit is dus noodwendig dat manlike persone hierdie eienskappe sal wil nastreef omdat dit hul identiteite voortdurend verseker, hul status daardeur in die samelewing gehandhaaf word en omdat diegene om hulle van hulle verwag om manlik op te tree. Die beeld van die man as heerser, volvoerder, onafhanklike, domineerder, selfstandige, ensovoorts, moet ten alle koste beskerm word en word veral 'n kwessie vir hom in tye waar juis hierdie eienskappe hom ontnem word, soos vroeër deur Morgan gestel.

### **Manlikheid vs Vroulikheid**

Mans assosieer vrouens met die aarde, vlees en onderworpe aan manlike rede (Chapman & Rutherford, 1988). "She is the landscape that we admire, yet tread warily across. She is to be feared and controlled" (Ibid:49). Dit is hierdie historiese instelling wat die verskille tussen die geslagte in stand gehou het.

Maccoby (in Reinisch et al, 1987:227) verstaan die terme 'manlikheid' en 'vroulikheid' vanuit drie oogpunte. (i) 'n Manlike of vroulike persoon openbaar die kenmerke wat met hul besondere geslag geassosieer word. 'n Vierjarige seun sal as 'manlik' beskou word as hy deelneem aan ruwe spel, as hy eerder met motors en blokkies, as met poppe en eerder buite as binnenshuis wil speel. (ii) 'n Manlike of vroulike persoon vertoon die karaktereienskappe wat aan manlike en vroulike geslagsrolle voorgeskryf word. Hierdie stelling sluit aan by Morgan (1990:186) se idee oor willekeurige geslagsrol-optredes. Dit verwys na samelewingverwagtinge t.o.v. voorgeskrewe geslagsrolle. Geslagsrolopleiding behels die versterking van sekere geslagsrolverwagtinge van kinders in ooreenstemming met die

kulturele omgewing. Mans ontvang meer sosiale druk om te konformeer aan sekere rolverwagtinge, alhoewel manlikes ook meer druk op geslagstipering uitoefen. (iii) 'n Derde betekenis van 'manlikheid' en 'vroulikheid' het te make met die seksuele aantrekking tussen die twee geslagte. 'Manlikheid' in terme van aantreklikheid teenoor die vroulike geslag sluit 'n element van dominansie en mag tussen ander manlikes in (Ibid:228). Seksuele aantrekkings-elemente sal later in die hoofstuk vollediger bespreek word.

Eagly (1987:125) het bevind dat manlikes meer behulpsaam as vroulikes is in korttermyn interaksies met vreemdelinge; dat manlikes meer aggressief as vroulikes is; dat vroulikes meer konformerend as manlikes is; dat vroulikes meer doeltreffend met nie-verbale kommunikasie is as manlikes; dat vroulikes meer glimlag en hulself nie-verbaal uitdruk as manlikes; dat manlikes meer taakgerig optree; dat manlikes ander in sosiale interaksies makliker in die rede val, ens. Daar bestaan dus spesifieke geslagsteriotipering van sosiale gedrag, waar manlikes merendeels 'agenties' en vroulikes gemeenskaplik georiënteer is. Geslagsverskille is in sekere omstandighede meer prevalent as in ander, naamlik wanneer hulle ten aanskoue van ander optree, asook wanneer hierdie gedrag sosiale omstandighede kan beïnvloed. Maccoby (in Reinisch et al, 1987) meen egter dat "...one cannot think of any characteristics in the human that are completely sexually dimorphic, and indeed that there is a large overlap between the sexes with respect to all aspects of behavior and motivation" (p.233).

Die effek van sosio-kulturele faktore op manlikheid soos die media/letterkunde; godsdiens en politiek/regte en 'manlikheid' sal in hoofstuk 6 bespreek word as deel van die metaforiese ondersoek.

#### - **Sielkundige teorieë**

Die historiese samestelling van manlikheid het volgens Chapman & Rutherford (1988:25) sy oorsprong in die Christelike idee van die menslike liggaam, naamlik die skeiding van die verhewe gees van die swak vlees.

René Descartes se rede "Ek dink, derhalwe bestaan ek" (Ibid:26) het hierby aangesluit om die voorrang van die intellek te benadruk (Ek is in essensie 'n denkende wese). "The dominant meanings of masculinity in our culture are about producing our bodies as instruments to our wills. Flesh, sexuality, emotionality, these become seen as uncontrollable forces and a source of anxiety" (p.26). Hy handhaaf voorts dat die mens in 'n kultuur woon wat die mens van sy liggaam en seksualiteit vervreem. Die stryd om selfbeheersing weerspieël meesterskap oor ander, of anders gestel, bevestig in ons samelewing 'n manlike beeld.

### **Psigoanalitiese model**

Alfred Adler en Karl Jung (Chapman & Rutherford, 1988:27; Friedman & Lerner, 1986:408 en Monick, 1991:21 ) het die grootste belangstelling in die ontwikkeling van manlikheid getoon. Teen die agtergrond van die Victoriaanse era het Adler die man se magposisie oor die vrou as sentraal tot die kulturele skepping van die manlike identiteit beskou. Jongelinge het na onafhanklikheid en mag gestreef en in die potensiele afwesigheid hiervan het die jongman begin kompenseer met aggressie en kompulsiwiteit.

Vandag bestaan daar 'n dialoog tussen hierdie twee aspekte van manlikheid, naamlik die tradisionele weergawe van die 'macho-man' en die 'nuwe man'. Die 'macho-man' verteenwoordig die ruwe, onafhanklike outoriteit met 'n vergeldingsmotief. Hy konfronteer alles wat nie met 'manlikheid' verband hou nie. Adler se kompensasieteorie sluit nou hierby aan. Die 'nuwe man' daarenteen leef sy onderdrukte liggaam uit en gaan kompromieë met die teenstrydige aspekte van sy identiteit aan. Jung sou hierdie moderne posisie waarskynlik as 'n gesonde en gebalanseerde situasie in manlike identiteitsvraagstukke beskou het. Chapman & Rutherford (1988:32) skryf die beweging toe aan strukturele veranderinge in die afgelope dekade, wat feministiese beweging insluit.

Freud se onverrekenende psigoseksuele-ontwikkelingsstadiums (Carlton, 1980:113 en Friedman, 1986:408) hou soos volg verband met die manlike identiteit. Die eerste of orale fase word deur orale gratifikasie gekenmerk en indien die baba nie hiertydens bevredig word nie ontwikkel hy in 'n vyandige en twisgierige volwassene. Die tweede of anale fase word deur beheer en dissipline gekenmerk. Die nalatenskap van hierdie stadium is 'n oordominerende houding in volwassenheid. Die derde of falliese fase teen ongeveer vierjarige ouderdom behels die seun se besorgdheid oor die veiligheid van sy penis. Die kind vestig sy seksuele identiteit op hierdie stadium en ontwikkel heteroseksuele begeertes vir hul teenoorgestelde geslag ouer. Die latente fase behels groot seksuele onderdrukking en sublimering deur middel van skool en sportaktiwiteite.

Naas identifikasie-aspekte is die jong seun vroeg reeds behep met fisiese prestasie. Diegene om hom openbaar sekere fisiese verwagtinge van hom wat bepaalde prestasiebetekenisse inhou. 'n Seun se ontwikkelingsprestasie word seksueel as manlik geïdentifiseer; sy penis is sy prestasie-orgaan. Dit is sy merk van manlikheid en word met prestasie geassosieer - dit is 'n tasbare, funksionele orgaan wat hy met homself assosieer. Die psigoanalitiese skool skryf hierdie prestasiebehoefte toe aan 'n kind se inherente narsissisme, asook sy behoefte aan erkenning (veral vanaf sy moeder). "It is the durability of the union between the importance of prowess, performance, achievement, and self-esteem, whether in sexuality or in his other pursuits, that remains throughout a man's existence to define and measure his masculinity for him" (Rochlin, 1980:25). 'n Man se voorstelling van homself bevat 'n paradoksale onregverdigheid. Aan die een kant beskou hy sy manlikheid as 'n voordeel maar ook as 'n las aangesien daar lewenslank van hom vereis word om te presteer (Ibid:232).

Freud se skrale verwysing na die ontwikkeling van die manlike identiteit plaas die ontplooiing van manlike identiteit op 'n negatiewe grondslag. (Hearn & Morgan, 1990:162). Identifikasie met die vaderfiguur is uit verdediging gebore. Die identifikasie het uit die verdediging van

kastrasievrees ontstaan. Hy gee sy begeertes vir sy moeder op en skaar hom uit vrees by sy vader, sodat manlike dominansie daardeur herproduseer word, "...the son takes on the father's punitive possessiveness, and joins in the fearful, competitive rites of masculinity in which he hopes to lose his fear of castration" (Ibid:162). Dit is ook die kind se poging om deur middel van identifikasie met die vader homself van die simbiotiese verhouding met sy moeder te skei. Laastens is die proses funksioneel in die sin dat dit die basis skep vir latere vorming van sosiale verhoudings. Die seun reageer uiteindelik uit dankbaarheid op 'n liefdevolle wyse teenoor sy vader en positiewe internalisering van die manlike beeld vind plaas (Rochlin, 1980:10).

### **Kommunikasieteorie oor manlikheid**

Bate (1988) se stelling is daarop gebaseer dat geslagsidentiteit deur 'n interaksionele kommunikasieproses bepaal word, "...communication creates and re-creates gender" (p.5). Opsommend is haar teorie op die volgende idees gegrond:

- ~ Die biologiese geslagskategorieë, manlik en vroulik, word deur die meeste mense as onveranderbare feite aanvaar.
- ~ Die geslagskategorieë, manlik en vroulik, word as aparte, kontrasterende kommunikasie-ideale beskou.
- ~ Volgens Bate skep kommunikasie geslag. Geslagsideale word op 'n verbale en nie-verbale, direkte en indirekte, opsetlike of onopsetlike wyse in alle lewensituasies gekommunikeer.
- ~ Die mens streef daarna om 'n geslagsideaal te bekom, dikwels ten koste van homself.



~ Die mens voel dikwels gedurende sy lewe vasgevang in sy poging om Geslagsideale te bereik en het 'n behoefte om van hierdie beperkinge te ontsnap.

Die kernidee van hierdie benadering is dat geslag en kommunikasie interverweef is. Kommunikasieprosesse skep geslagsimbole en die prosesse herskep ook die betekenis van geslag in die lewe van 'n individu of groep.

### **Kognitiewe ontwikkelingsbenadering.**

Hierdie benadering deur Kohlberg (in Bate, 1988:117 en Eagly 1987:131) is gebaseer op 'n kombinasie van Freud se sosialiseringsteorie en Piaget se intellektuele groeifases. Die kind word gesien as 'n aktiewe interpreteerder van sy omgewing wat besluite neem oor die modelle wat sy gedrag kan beïnvloed.

Die kind is in beheer van die ontwikkeling van die self aan die hand van een of ander geslagsideaal. Kohlberg bied meer aandag aan kommunikasie-aspekte in die vorming van geslagsidentiteite as Freud.

### **Sosiale leerteorie**

Mischel (in Bate, 1988:117) hou voor dat geslag 'n aangeleerde reaksie is omdat die kind waarneem, luister en naboots wat om hom gebeur, omdat daar vir hom voordele bestaan en hy vergoed word om na verwagting manlik op te tree.

## 3.2 **SEKSUELE AANTREKKING**

In hoofstuk 2 is daar verwys na die definisie van 'seksualiteit', asook na die onderliggende motiewe vir die seksuele daad. Daar sal vervolgens gekyk word na faktore wat tot seksuele aantrekking bydra, naamlik kulturele ontwikkelingsfaktore en interpersoonlike verhoudingsaspekte, aangesien dit 'n belangrike voorloper van die opwekkingsfase en ereksie uitmaak .



### 3.2.1 Sosiale determinante

#### - Fisiese aantreklikheid

Daar bestaan getuigenis dat aantreklikheid gedurende kinderjare positief met portuurgroep gewildheid geassosieer word (Dion in Cook, 1981:3). Jong mans en vrouens kies later 'n heteroseksuele metgesel wie se vlak van aantreklikheid dieselfde as sy eie is. Gedurende adolessensie raak die individu toenemend bewus van 'n sosiale norm van voorkoms. Meisies fokus op 'n eksotiese voorkoms en jongmans op prestasie of bekwaamhede. Meisies openbaar groter selfbeeldprobleme op hierdie stadium as seuns. Meisies, anders as jongmans, beskou hul fisies aantreklikheid as 'n belangrike aantrekkingsbron vir die teenoorgestelde geslag. Albei geslagte beskou algemene voorkoms, die gesig, gewigverspreiding en algemene liggaamsbou as belangrike aspekte van fisiese aantreklikheid.

Daar bestaan 'n geloofsstelsel rondom persoonlikheidstreke en fisiese aantreklikheid. Geselligheid en aangenaamheid word met fisiese aantrekklike persone geassosieer. Diesulkes word as interpersoonlik gemaklik en sosiaal bedrewe beskou.

#### - Seksualiteit en aantreklikheid

Fisiese en seksuele aantreklikheid is nou aan mekaar verwant (Ibid:13). Daar bestaan egter verskillende oriëntasies tot manlike en vroulike seksualiteit in terme van fisiese aantreklikheid. Fisiese aantreklikheid van vrouens word gelyk gestel aan seksuele aantreklikheid, alhoewel dit nie die geval met manlikes is nie. 'n Man se seksuele aantreklikheid word aan sy vaardighede en manhaftigheid i.p.v. sy voorkoms toegeskryf. "Sexual attractiveness might be largely assessed on the basis of features which connote strength, vigour, stamina, fitness, etc. Sexual assertiveness and sexual activity have formed an important part of perceived masculinity" (Ibid:14).

Vroulike seksuele aantreklikheid wat tradisioneel as 'n passiewe, maagdelike vorm van seksualiteit, beskou is, hou verband met die samelewing se definisie hieroor.

#### **Kulturele determinante**

Fisher & Byrne (in Cook, 1981) definieer seksuele aantrekking as "Involving a series of approach responses that increase the probability of overt sexual behaviour, typically resulting in orgasm" (p.26). Daar word dus twee fases in seksuele aantrekking voorgestel, naamlik voorlopige (emosionele) en overte (fisiese) response. Die interpersoonlike konteks is 'n belangrike aspek van seksuele aantrekking, alhoewel emosionele liefde nie noodwendig daarmee verbind is nie.

#### **Sosiale klas**

Sosiale klas word gemeet in terme van opvoedkundige en beroepstatus. Hoër sosiale klasse word met meer onortodokse en permissiewe seksuele praktyke geassosieer. Streng godsdienstigheid het laag met onortodokse seksuele praktyke en hoog met respondentiewe bevrediging binne die huwelikskonteks gekorreleer. Die huidige geslag het meer permissief en avontuurlik as vorige geslagte gemeet. Hierdie gegewens is beskikbaar gestel aan die hand van navorsing wat deur Fisher & Byrne (in Cook, 1981:33) onderneem is.

### **3.2.2 Persoonlike determinante**

Sosiale agtergrond lei tot 'n variasie in seksuele houdings, wat weer verskille in seksuele gedrag binne 'n bepaalde groep daarstel. Daar bestaan 'n wederkerige verband tussen gedrag en houding; die een bepaal die ander. Diegene wat bv. 'n negatiewe houding jeens geslagsomgang het, het minder aan seksuele aktiwiteite deelgeneem. Seksuele houding word in stand gehou deur die affektiewe reaksie wat die gedrag meebring. Respondente wat 'n beperkende seksuele sosialiseringproses deurgemaak het, het in reaksie op erotiese visuele materiaal negatiewe emosionele reaksies geopenbaar. Diesulkes het dan ook 'n negatiewe houding jeens erotiese

visuele materiaal getoon. Hierdie verduideliking van seksuele houdings teen 'n sosiale agtergrond is op behavioristiese vergoeding- en strafbeginsels gebaseer.

Seksuele houdings hou voorts direk verband met heteroseksuele aantrekking. Houdingsooreenkomste word met interpersoonlike aantrekking geassosieer, waarskynlik omdat die mens se persepsies bevestig word deur die uitdrukking van soortgelyke houdings deur ander. Soortgelyke houdings dien as positiewe versterkers wat weer positiewe emosionele response ontlok (Ibid:47). Houdingverskille, daarenteen, dien as negatiewe versterking, ontlok negatiewe emosies, en lei gevolglik tot interpersoonlike afkeur.

Byrne (in Cook, 1981:49) bied 'n Seksuele Gedragsmodel aan om faktore te bepaal wat tot seksuele aantrekking bydra en wat 'n invloed het op sosiale verhoudings t.o.v. seksuele aantrekking. Fisiologiese response kan op ongekondisioneerde erotiese stimuli soos chemiese reuke/feromone of direkte genitale betasting geskied. Die model stel voorts voor dat enige stimulus wat met die ongekondisioneerde erotiese stimulus verbind word self aanleiding kan gee tot seksuele opwekking deur middel van eenvoudige assosiasie. Seksuele opwekking kan dus byvoorbeeld deur middel van klassieke kondisionering bereik word, deurdat objekte soos stewels met erotiese visuele materiaal verbind word.

Die rol van inligting en verwagtinge in die Seksuele Gedragsmodel is duidelik, byvoorbeeld waar religieuse beginsels die deelname aan verskillende seksuele praktyke beperk. Hierdie houdings gee aanleiding tot negatiewe affektiewe response en dus ook tot verlaagde seksuele opwekking.

Jonger, nie-religieuse individue in die middelklas is meer geneig om seksuele fantasieë te beleef wat tot seksuele opwinding kan bydra. Diegene met 'n negatiewe houding jeens fantaserings sal waarskynlik ook 'n negatiewe emosionele respons en verlaging in seksuele opwekking toon.

Denke speel ook 'n belangrike rol in seksuele gedrag (Ibid:137). Daar moet eerstens deur middel van motivering en perseptuele faktore gefokus word op die potensiële

metgesel. Perseptueel verwys na figuur-agtergrond-faktore wat die persoon laat uitstaan. Motivering verwys na eie behoeftes, waaronder die hantering van die metgesel om voordele te verhoog. Oortuigings van 'n metgesel hou verband met eksterne invloede. Opvattings/denke beïnvloed op die beurt emosies.

Fisiese aantreklikheid het met verhouding-inisiëring te make. Metgeselle openbaar sekere verwagtinge van mekaar op 'n langtermynbasis, wat beïnvloed hoe die interaksie verloop. Hierdie verwagtinge kan deur die metgeselle bevestig word. Romantiese verhoudings is op 'n uitruilbeginsel gebaseer. Wederkerige selfonthulling maak deel uit van die daarstelling van 'n databasis vir elkeen se gebruik.

Vir die gedragsteoretici maak fisiese voorkoms, emosies en verskillende kognitiewe prosesse binne 'n bepaalde samelewing die faktore uit wat tot seksuele aantrekking bydra. Daar sal vervolgens nadere ondersoek ingestel word na hierdie individuele aspekte.

- **Kognitiewe aspekte**

Kognitiewe aspekte maak deel uit van seksuele aantrekking, al word laasgenoemde as 'n emosionele, 'irrasionele' proses beskou, "...perception of social situations necessarily involves the intake, classification and storage of information" (Tesser & Reardon in Cook, 1981:93).

Gevoelens oor 'n bepaalde individu word beïnvloed deur dit wat ons van die individu onthou en deur hoe hy/sy in ons gedagtes verteenwoordig word. Subjektiewe organisering van inligting maak deel uit van die geheueproses. Tulving (in Cook, 1981:94) tref 'n onderskeid tussen episodiese en semantiese geheue. Eg. verwys na die stoor van temporaal-ruimtelike inligting waar laasgenoemde verwys na die georganiseerde kennis oor mense, simbole, gebeure, betekenis en onderling verbande.

Semantiese geheue het twee bronne, naamlik persepsie (soos in episodiese geheue), en denke. Die stoorproses is op sigself in staat tot afleibare

redenering, veralgemening en reëltoepassing. Semantiese geheue berus op die prosesse van assimilasië (die toepassing van vorige gedragsvorme in soortgelyke nuwe situasies) en akkommodasië (modifikasië indien assimilasië oneffektief was).

### **Persepsie**

*Persepsie* verwys na die wyse waarop ons inligting interpreteer wat deur die sintuie versamel is. *Sensasie* verwys na die herkenning van 'n stimulus in die omgewing - dit is die versameling van inligting oor die wêreld waarop persepsies gebaseer is (Levine & Shefner, 1991:1). *Kognitief* verwys na die prosesse waarby die mens begrip oor die wêreld bekom deur middel van herkenning, nadenke en geheue. Persepsie sluit die kognitiewe prosessering in, van dit 'daar buite' die menslike liggaam.

Meyer (1966:154) onderskei persepsie van sensasie aangesien alle perspesies nie die ervaring van sensasies noodsaak nie. Perseptuele beskrywings behels wel volgens die outeur aktiwiteite soos 'doen', 'dink', 'ken' en 'glo' en "...persepsiebeskrywings vind hulle toepassing slegs binne die konteks van die situasie" (p.162).

Persepsies, tesame met affektiewe faktore, het in die vestiging van sosiale verhoudings 'n bepaalde funksie, naamlik die fokus van aandag (Tesser & Reardon, in Cook, 1981:96). Daar bestaan 'n aantal perseptuele veranderlikes soos nuutheid, helderheid, beweging, intensiteit, en fisiese aantreklikheid, wat aandag op potensiële seksuele metgeselle vestig. Dit wat egter vir een persoon seksueel aantreklik skyn te wees, geld nie noodwendig vir die volgende nie.

In hoofstuk 2 is daar getoon dat sensoriese, spesifiek tas- en visuele stimuli, tot seksuele opwekking bydra (Leiblum & Rosen, 1991:210). Carlton (1980:110) bevestig dat tas-sensitiwiteit tot groter seksuele doeltreffendheid bydra. Navorsing het getoon dat die manlike en vroulike geslag verskil in terme van sensoriese ingesteldheid tot seksualiteit deurdat die manlike geslag

meer deur visuele stimuli geprikkel word, terwyl die vroulike geslag meer op ouditiewe en kinestetiese stimuli fokus en reageer. Clynes (1977:17) meen egter dat dit foutief is om seksuele begeerte bloot aan fisiologiese faktore toe te skryf. Wederkerige seksuele kommunikasie verhoog opwinding en ervaring-kwaliteit. Dit is belangrik om seksuele impulse te assosieer met 'n betekenisvolle verhouding, vir 'n verhoging van seksuele begeerte.

### Denke

Persepsie sluit denke in wat sekere vaardighede behels. Denke is nie 'n outonome proses nie, maar 'n konstitusionele eienskap van al die intelligente handelinge. Die wyses waarop die mens in perseptuele situasies reageer bepaal van die gedagtes wat die mens in daardie situasie het (Meyer, 1966:173).

Daar is ook 'n verwantskap tussen denke en gevoelens gedemonstreer. Waardes en houdings beïnvloed gevoelens. Opvallende of belangrike gelowe bepaal 'n persoon se teenswoordige gevoelens jeens sy/haar metgesel. In 'n romantiese konteks is selfgenererende/geloofwaardige gelowe oor die metgesel voortvloeiend daaruit.

Gelowe/houdings oor die metgesel is die gevolg van ekstern gegeneerde inligting, soos byvoorbeeld sy/haar vriende as bronne. Denke oor die metgesel verhoog affeksie en hartstog, aangesien positiewe eienskappe uitgelig word. Die teenoorgestelde proses kan ook vir negatiewe persoonlike eienskappe plaasvind (Tesser & Reardon in Cook, 1981:103).

Seksuele aantrekking op ideale beelde in ooreenkoms met die persoon se persepsie van homself is ook aan verandering onderworpe. Hoe meer 'n persoon weet van sy metgesel hoe moeiliker sal dit wees om nuwe houdings in die idealiseringsproses te ontwikkel. Idealisering kan voorts geskied deurdat 'n aangename metgesel se negatiewe eienskappe herinterpreteer kan word, alhoewel sodanige herinterpretasie makliker is vir dubbelsinnige as vir ondubbelsinnige eienskappe.



- **Emosionele faktore**

Hartstog (passie) se oorspronklike betekenis was 'lyding', sodat daar selfs vandag nog in terme van die konsep aan lyding gedink word, (vergelyk die passiespel, wat Jesus se lyding uitbeeld) (Solomon, 1976:129). Hartstog bestaan fundamenteel uit emosies, gemoedstoestand en begeertes. Gemoedstemming verwys na veralgemeende emosies wat nie op 'n spesifieke objek of situasie gerig is nie, terwyl 'n emosie op 'n spesifieke objek of situasie fokus. Begeertes is hoofsaaklik óf op fisiologiese óf op emosionele gronde gebaseer. Emosionele begeerte berus op gesofistikeerde konseptuele en oordeelsvaardighede wat by 'n rasonale wese tuishoort (vergelyk Tesser & Reardon in Cook, 1981:98). Hierdie begeertes berus op emosionele strukture. Begeertes, emosies en kognisie is dus interverweef en onafskeidbaar. Solomon (1976) hou voor dat "...emotions are the life force of the soul, the source of most of our values, the basis of most other passions" (p.15).

Aandag mag op 'n spesifieke persoon gefokus word op grond van eie behoeftes en nie as gevolg van figuuragtergrond-aspekte nie (Tesser & Reardon in Cook, 1981:97). Seksuele behoeftes wat onbevredig gelaat is, sal in simboliese prosesse ontaard, naamlik denke en fantasie. Die simboliese prosesse sal met persone relevant tot die behoefte gemik wees, dit is persone wat in die verlede geassosieer met die bevrediging van die behoefte, of 'n persoon wat in die hede as die oorsaak vir die verlies aan bevrediging geassosieer word. Freud het hiermee na primêre (fantasie oor liefdesobjekte) en sekondêre (volwasse en rasonale prosesse) prosesdenke verwys. Gefrustreerde behoeftes lei tot primêre prosesdenke.

Denke sentreer rondom toestande van nood of hoë behoefte. Onbevredigde behoeftes verhoog 'n persoon se gedagtes rondom instrumentele gedrag.

Voorspelbaarheid en kontrole/beheer bepaal ook die mate waarop daar op 'n perseptuele wyse op ander gefokus word. Sodra die mens weet wat om van

sy omgewing te verwag, kan hy sy eie gedrag daarvolgens aanpas. Aandag sal gefokus word op diegene wat die potensiaal het om gevolge/resultate te beïnvloed, omdat daar 'n behoefte is om diesulkes te kan voorspel. Hoe meer afhanklik een persoon van die ander is, hoe meer sal laasgenoemde die fokus van aandag wees. Mense is meer afhanklik van diegene in 'n eksklusiewe langtermynverhouding, wat dus 'n groter fokuspunt vorm.

Rochlin (1980:258) verwys spesifiek na manlike begeertes aan die hand van universele begeertes om menslike perke te probeer oorskry. Verliese veronderstel of stel die standaard vir prestasie of bemeestering. Die mens neem nie genoeg met beperkinge nie. Hierdie toedrag van sake geld vir jong seuns, maar veral vir middeljarige manlike persone. Die inspanning wat 'n man deurgaans om sy beperkinge te oorbrug, maak hom toenemend 'n gevangene van sy eie narsissisme. Rochlin (1980:289) meen dat 'n antwoord op Freud se hipotetiese vraag na wat 'n man begeer "Ever more!" sou kon gewees het.

\*\*\*

## HOOFSTUK 4

### 4.1 EREKTIELE DISFUNKSIE

#### 4.1.1 Vroeë geskiedenis

ED is volgens die literatuur 'n eeue-oue verskynsel. Dit is nie te verbaas nie as historici daarop wys dat vroeë pogings bestaan om die verskynsel te verklaar en te behandel.

Rosen en Leiblum (1992:3) wys daarop hoe die Egiptenare reeds volgens papyrus dokumente in 2000 v.C. resepte teen ED ontwikkel het, en hoe die mandragora wortel oor die eeue heen in Afrika gebruik is vir erektele probleme. Hippokrates het in 400 v.C. voorgestel dat ED die gevolg van 'n 'preokkupasie met manlike sake' asook "n gebrek aan vroulike aantreklikheid is" (Wagner & Green, 1981:73). In hul vroeë klassifikasies van seksuele versteurings het die Hindoes ED toegeskryf aan oormatige wellus. 'n Chinese geneeskundige het reeds in 1000 v.C. ED verbind aan oordrewe seksuele aktiwiteit en masturbasie. In Genesis 20:3 in die Bybel word daar na ED as strafvorm vir owerspel verwys. In die Griekse mitologie het Ifikus, seun van Koning Filakus, ED ontwikkel toe sy vader hom met 'n bloedbesmeerde mes genader het. Dit was moontlik die eerste beskrywing van kastrasievrees, soos wat dit vandag begryp word. ED is gedurende die Middeleeue aan demone en toordery toegeskryf. Die potensiele rol van onderliggende fisiese determinante van ED is in die agtiende eeu geïdentifiseer. Lodewyk XVI, Koning van Frankryk om en by 1774, het aan ED gely, wat metertyd met 'n klein sjirurgiese prosedure herstel is. Die rol van genetiese en hormonale faktore by ED is in die negentiende eeu erken. Napoleon Bonaparte het byvoorbeeld gely aan 'n ongeïdentifiseerde endokrinologiese versteuring met ED as newe-effek (Rosen & Leiblum, 1992:4).

In 1858 beskryf Copland se Mediese Woordeboek die oorsake van ED as vrees vir onvermoë, beskroomdheid, verlies aan liefde, skaamte, haat, jaloesie, afwagting/spanning en vrees (in Wagner, 1981:74).

#### 4.1.2 Die term 'impotensie'

Die term 'impotensie' is histories op 'n wye verskeidenheid seksuele disfunksies toegepas, naamlik ejakulasieprobleme, begeerteprobleme, en erekteie probleme per se. Rosen en Leiblum (1992:7) verwys na die verkleinerende en stigmatiserende effek van die woord 'impotensie', alhoewel die term steeds bly voortbestaan. Invloedryke navorsers soos Masters & Johnson het die term ondersteun en die gebruik daarvan veralgemeen.

Besware teen die term 'impotensie' is gegrond op die onvoldoende diagnostiese spesifiekheid daarvan, asook die geïmpliseerde persoonlikheidstrekke wat van die impotente man (sowel as van die 'frigiede vrou'), gemaak word.

Elliott (1985:51) maak in sy artikel "Why has 'impotence' survived?" soortgelyke besware teen die term en beveel eerder die gebruik van ED aan. Hy haal Webster se Woordeboekbeskrywing van die woord 'impotensie' aan as

- (1) (a) "not potent: lacking in power, strength or vigour:  
(b) deficient in capacity: weak, powerless.  
(c) unable to copulate: wanting in procreative power; broadly sterile - usually used of males
- (2) obs: incapable of self-restraint : ungovernable, violent" (Ibid:51).

Hierdie definisie verwys na meer as die pasiënt se seksuele gedrag en maak sekere implikasies t.o.v. persoonlikheidseienskappe. ED word op die manier dus met 'n 'swak' persoon geassosieer.

Farber (1985:241) gebruik ook van die term 'impotensie' en beskryf dit bloot as die onvermoë om 'n ereksie te bekom en te handhaaf om bevredigende geslagsomgang te verseker.

Carlton (1980) beklemtoon die feit dat ED uitsluitlik 'n manlike probleem is en "...it should not be seen as the male counterpart of female frigidity" (p.11). ED is 'n probleem in die opwindingsfase vir die man, terwyl geïnhibeerde seksuele begeerte 'n probleem in die begeerte/aptytwekkingsfase van die seksuele respons siklus vir 'n vrou is. 'Frigiditeit' of 'koudheid' word oor die algemeen ook geassosieer met 'n onvermoë om orgasme te bereik en verwys na 'n verskeidenheid van seksuele disfunksionele simptome. Daar word egter nie gespesifiseer onder watter omstandighede hierdie term van toepassing is nie, alhoewel orgasme onder sekere omstandighede afwesig kan wees en onder ander teenwoordig kan wees. Frigiditeit is dus, net soos in die geval van 'impotensie', as beskrywing onspesifiek en onvoldoende.

Carlton (Ibid:13) gaan voort met sy beskrywing oor erekteïele potensie/impotensie deur dit aan seksuele 'eerlikheid' of 'openheid' te koppel, aangesien dit nooit versteek kan word nie. Hy definieer dus 'impotensie' in mediese terme as die bewustelike intensie om 'n poging tot geslagsomgang aan te wend, maar wat om onwillekeurige redes misluk. Dit sluit alle omstandighede en fases van die geslagsdaad in.

Carlton (1980:15), Farber (1985:241), Krause et al (1990:130), Rosen & Leiblum (1992:8), Tanagho (1988:107) en Wagner (1981:78) bied almal uitgebreide en soortgelyke definisies, evaluasieprosedures en etiologiese faktore oor ED aan.

Walker en Fletcher (in Carlton, 1980:14) het in 1953 die eerste beskrywing van organiese vs funksionele ED gemaak. Masters & Johnson het in 1967 tussen primêre en sekondêre ED onderskei. Primêre ED behels 'n geskiedenis van permanente disfunksie, terwyl sekondêre ED op vorige doeltreffende funksionering volg. Die diagnose van sekondêre impotensie is afhanklik van die pasiënt se eie oordeel.

Die DSM I van 1952 het na die terme 'impotensie' en 'frigiditeit' verwys. 'Impotensie' het ook in die DSM II van 1968 behoue gebly. Die vervanging van die woord impotensie met 'manlike geïnhibeerde seksuele opwekking' is eers in die 1980 DSM III uitgawe gedoen. Die mees onlangse klassifikasiesstelsel wat in 1987 deur die APA in 1987 uitgegee is, definieer 'manlike erekteïele disfunksie' soos volg :

- " (1) persistent or recurrent partial or complete failure in a male to attain or maintain erection until completion of the sexual activity [or]
- (2) persistent or recurrent lack of a subjective sense of sexual excitement and pleasure in a male during sexual activity " (Rosen & Leiblum, 1992:8).

Die DSM III-R en IV-R definisie sluit ook die sielkundige aspekte van die disfunksie in, naamlik opwinding en plesier, maar hou die omstandighede waarin die aktiwiteit plaasvind ("sexual activity") baie breed.

Benewens die onderskeid tussen primêre en sekondêre ED, word daar ook 'n onderskeid getref tussen organiese en psigogene ED. Primêre ED hou dikwels verband met organiese oorsake, en sekondêre ED met psigogene oorsake. (Sapire, 1988:37)). Die diagnosering van organiese of psigogene ED is tradisioneel op 'n uitsluitingsreël gedoen, met ander woorde, indien geen fisiese oorsake tydens die evaluasieproses opgespoor kan word nie word daar aanvaar dat die oorsake psigogen van aard moet wees (Krause et al, 1990:130). Die DSM III-R het juis ter voorkoming hiervan 'n beskrywende benadering gevolg met die nuwe klassifisering van ED. Die diagnosering van ED is minder beperkend. 'n Kritiek wat teen die stelsel geloods word, is dat dit nie by suiwer etiologiese benaderings hou nie, wat praktiese probleme vir evaluasie en terapie veroorsaak.

Die Mainz multi-aksiale klassifikasiesistiem het die voordeel dat dit die gelyktydige aanwesigheid van beide organiese en geestelike faktore akkommodeer. Krause et al (1990:134) meen dat die verskillende fases van die seksuele respons siklus selde geïsoleer is en dat probleme dikwels die fases oorvleuel. So ook bestaan daar dikwels organiese en psigogene faktore in etiologiese kombinasie as etiologiese oorweging wat deur die stelsel aangespreek word.

Dit wil voorkom asof daar 'n verhoging in die voorkoms van ED is, maar Rosen & Leiblum (1992:10) vra of hierdie skynbare toename nie die gevolg van verhoogde belangstelling in die verskynsel asook verbeterde diagnostiese prosedures is nie.



Tiefer en Melman (in Rosen & Leiblum, 1992:11) verwys na sommige aspekte wat tot die verhoogde belangstelling in ED aanleiding gegee het, naamlik

- seksuele funksionering in die huidige kulturele klimaat word as belangrik in die algemene persoonlike lewe beskou
- daar word nou verwag dat 'n persoon lewenslank seksueel aktief kan bly
- vroulike verwagtinge oor voortgesette seksuele bevrediging
- die verslapping in bemarkingsregulasies vir dokters en seksuoloë
- die groot fokus op ED die literatuur vergeleke met ander vorms van seksuele disfunksie.

Volgens Rosen & Leiblum, 1992:10 bestaan daar teenstrydige statistiese bevindings oor die voorkoms van ED, veral oor die onderskeid tussen organiese en psigogene ED. Hierdie beramings varieer in terme van die individu se gesondheid, ouderdom, mediese geskiedenis, alkohol- en dwelmgebruik, asook die definisie van ED wat in die spesifieke ondersoek gebruik is (p.10). Die ondersoeker se teoretiese oriëntasie beïnvloed voorts die uitslae. Masters & Johnson het byvoorbeeld 'n hoër voorkoms van psigogene ED in hul 1979 ondersoek gevind, terwyl Slag et al (in Rosen & Leiblum, 1992:10) in hul ondersoek by 'n mediese buitepasientekliniek 'n hoër voorkoms van organiese ED gevind het.

Sapire (1988:37) meen dat psigogene ED sowat 70% van geaffekteerde pasiënte uitmaak. Carroll (1990:181) se ondersoek het aan die lig gebring dat organiese oorsake aan tussen 54 en 77% van alle ED gevalle toegeskryf kan word. Schuhmacher & Lloyd (1981:40) meen dat psigogene oorsake voorheen toegeskryf is aan bykans 90% van alle ED lyers, maar beweer dat akkurate syfers vandag aandui dat organiese oorsake vir 72,5% van alle ED gevalle verantwoordelik is.

#### 4.1.3 **Organiese oorsake**

Carlton (1980:103), Farber (1985:244), Leiblum & Rosen (1991:220) en Sapire (1988:37) fokus op die fisiologiese aspekte van ED en verwys na die invloed van faktore soos die verouderingsproses, organiese siektes, en die invloed van sekere soorte dwelmmiddels op ED. Alle farmakologiese middels vir die behandeling van

hipertensie het 'n nadelige uitwerking op seksuele funksionering, asook op sekere tipes medikasie vir kardiologiese toestande (Farber, 1985:243). In uitsonderlike gevalle kan die verskynsel voorts aan hormonale wanbalanse en fisiese gebreke toegeskryf word. Die misbruik van alkohol, tabak en dagga (cannabis) kan ook bydra tot ED. Blootstelling aan sekere tipes landboukundige chemikalieë het ook in die verlede 'n bydraende rol tot ED gespeel. Die nagevolge van sommige sjirurgiese prosedures het ook reeds ED tot gevolg gehad, so ook 'n ongesonde dieet en vetsug (Carlton, 1980:105 en Farber, 1985:242).

Sapire (1988:37) tref 'n onderskeid tussen primêre en sekondêre etiologiese faktore, naamlik:

- **Primêre ED oorsake :**

- . aangebore (tekortkoming in die gestel)
- . ontwikkelingsfaktore (byvoorbeeld oorbetrokke moederfiguur)
- . Mislukte eerste seksuele ervaring
- . Godsdienstige ortodoksie
- . Traumatiese ervaring
- . Organiese oorsake (byvoorbeeld spina bifida en hipospadie met chordee, endokrinologies naamlik Klinefelter se sindroom en hipogonadisme).

- **Sekondêre ED oorsake**

- . Psigogene oorsake (wat in die volgende afdeling bespreek sal word)
- . Organiese oorsake naamlik
  - ~ Endokrinologies : Hipopituitêre of adrenale (bynier-)siekte
    - Hiperprolaktinimie
  - ~ Genitaal:
    - Fimose
    - Peyronie se siekte
    - Chordee
    - Prostatitis
    - Uretritis

- ~ Neurologies: Apopleksie
  - Veelvuldige sklerose
  - Perifere neuropatie met effek op nervi erigentes (pelviese splangniese senuwee)
  - Outonome gravis
- ~ Farmakologies:SSS depressante
  - Hipotensiewe agente
  - Anticholinergiese en anti-androgeniese agense
  - Antidepressante
  - Kalmeermiddels
  - Cannabis (dagga)
  - Slaapmiddels
  - Alkohol, Antabuse (disulfiram)
  - H2 antagonist
  - Diuretika
  - Rook
- ~ Psigiatries: Depressie
  - Skisofrenie
- ~ Sjirurgies: Abdominale-perineale reseksie
  - Sistektomie
  - Lumbale simpatektomie
- ~ Sistemiese toestande:
  - Renaal
  - Hepaties
  - Pulmonaal
  - Kardiologies
  - Kwaadaardige siektes van die spinale koord, rektum, genitalieë
  - Diabetes
- ~ Traumaties: Rugmurgbeserings
  - Beserings aan bekkenvesel, nervi erigentes (splangniese bekkensenuwee) van genitalieë
- ~ Vaskulêr: Beperkte arteriële toevoer

## Kaverneuse veneuse lekkasie

Navorsing oor die fisiologiese oorsake van ED is ook onderneem deur (Halvorsen et al, 1988; Marshall et al, 1981; Martin, 1981; Morse & Morse, 1982; Sharlip & Furlow, 1987 en Van Driel et al, 1991), alhoewel die detail van hierdie fisiologiese prosesse buite die bestek van hierdie studie val. Die mediese ondersoekmetodes sal wel in afdeling 4.1.5 van hierdie hoofstuk bespreek word, wat verdere lig sal werp op die fisiologiese komponent van ED.

Carlton (1980:106) verwys ten slotte na ander 'fisiese' faktore wat tot ED kan bydra, naamlik die fisiese voorkoms van sy metgesel, veral onder diegene met 'n hoër ouderdom. Hy meen dat die vrou se seksuele aantreklikheid met ouderdom afneem ten spyte van voortgesette liefde in die verhouding. Die voorkoms van vaginale infeksies kan voorts ook 'n inhiberende effek op seksuele begeerte en opwekking by die man tot gevolg hê.

### 4.1.4 Psigogene faktore

Tanagho et al (1988:104) en Wagner & Green (1981:74) verwys na die meer onlangse sielkundige teorieë oor ED gedurende die twintigste eeu.

#### - Freudiaanse teorie

Freud het nie, soos sy voorgangers, morele degenerasie vir seksuele probleme verantwoordelik gehou nie. Seksuele disfunksies is volgens hom hoofsaaklik die gevolg van onopgeloste Oedipale konflikte en die onvermoë om deur die psigoseksuele stadia te beweeg. Masturbasie gee wel, volgens hom, aanleiding tot neurastenie wat later ED veroorsaak. ED was ook die gevolg van die pasiënt se afkerige houding teenoor vroulike genitalieë, wat met ontlasting geassosieer is. Homoseksuele ED pasiënte is nie in staat om heteroseksueel te funksioneer nie, as gevolg van intense fiksasie op hul moeders en 'n identifikasie met haar, wat veroorsaak dat die homoseksuele man homself wend tot jong mans wat hom aan homself herinner. Kastrasievrees is voorts as 'n moontlike oorsaak vir ED voorgehou.

- **Behaviorisme**

Wolpe, Salter en Lazarus het Freud se sieninge oor ED bevraagteken en angste as die primêre bydraende faktor tot die verskynsel voorgelê. Angste is as onverenigbaar met seksuele opwekking beskou. 'Koitus-angste' bestaan spesifiek volgens die teorie uit vrees vir mislukking, vrees vir die moontlikheid dat hy as seksueel minderwaardig beskou kan word, en vrees vir bespottings. Hierdie assosiasie is egter nog nie bewys nie (Cooper in Wagner & Green, 1981:75 en Norton & Jehu, 1984:165).

- **Masters & Johnson**

Masters & Johnson het 'n a-teoretiese skema vir die behandeling van seksuele disfunksies, met die sosiale leerteorie as basis, ontwikkel. ED word ontwikkel deur negatiewe godsdiensige, kulturele- en familieboodskappe oor seks, tesame met die invloed van angste as gevolg van 'n traumatiese eerste seksuele ervaring. Seksuele disfunksies was dus vir hulle voorbeelde van selfinstandhoudende negatiewe kringlope wat deur angste bemiddel is. Hastings (in Wagner & Green, 1981:77) verwys voorts na die selektiewe aard van ED, deurdat dit in een stel omstandighede voorkom, maar nie in die volgende nie, byvoorbeeld in die geval van die jong onervare man wat mettertyd sy disfunksie met meer ervaring/voorligting oorwin.

- **Teorie oor Kognitiewe Gedrag**

In die sewentigerjare het hierdie benadering die pasiënt se kognisies oor seksuele aangeleenthede begin insluit. Onrealistiese verwagtinge, negatiewe selfbeeld, verwronge waarnemings van die teenoorgestelde geslag se behoeftes en vereistes en die neiging tot katastrofiese denke het die fokus geword van seksuele evaluasie. Hierdie benadering was op A. Ellis se RET metodes gegrond.

- **Sisteme teorie**

Seksuele disfunksies is vroeër deur sisteemteoretici bloot as simptome van onderliggende gesinsdinamika beskou. Vandag word daar gefokus op die rol van seksuele disfunksies in die handhawing van homeostase in die

emosionele verhouding tussen man en vrou. 'n Alternatief vir liniêre kousaliteit word deur dié benadering gebied. Sistemiese aangeleenthede handhaaf volgens hierdie teorie ED (Rosen & Leiblum, 1992, en Tanagho et al, 1988:107).

Ander sielkundige teorieë oor die oorsaak van ED kom daarop neer dat dit meegebring word deur enige lewenservaringe wat die pasiënt besonder bang vir intimiteit gemaak het, wat tot onvolwassenheid, wantroue en vyandigheid tot die vroulike geslag bygedra het. Sulke faktore sluit verwerpende ouerfigure, dominante broers/susters, intense argumente tussen die ouers, fisiese onaantreklikheid, en verwerping deur portuurgroeplede in.

Morkoroff et al (1987:545) en Sapire (1988:37) voeg ook die volgende oorsaaklike faktore by, naamlik gebrekkige toegeneëndheid/liefde in die verhouding tussen die pasiënt en sy metgesel, vrees vir swangerskap of vrees dat hy pyn aan die metgesel gaan veroorsaak, en chroniese stres wat 'n verlaging in testosteroon en libido veroorsaak.

Schuhmacher & Lloyd (1981:47) en Turnbull & Weinberg (1983:61) het bevind dat daar 'n verband bestaan tussen sekere psigiatriese versteurings en ED. 21% van ED pasiënte het aan die volgende psigiatriese diagnoses voldoen; affektiewe versteurings, angsversteurings, obsessiewe neuroses en alkoholisme. Mauri et al (1984:144) het bevind dat persoonlikheid en psigopatologiese versteurings eweredig by organiese sowel as psigogene tipes ED voorkom.

#### 4.1.5 **Evaluasieproses**

Tanagho et al (1988:107) stel dit dat in die meeste gevalle beide organiese en psigogene faktore in ED aanwesig is. 'n Diagnostiese proses waar alle moontlikhede vir doeltreffende behandeling oorweeg word, word noodsaaklik om onnodige sjirurgiese, psigoterapeutiese en ander intervensies te voorkom.

Die pasiënt se motivering vir die evaluasie mag van die ondersoeker s'n daarin verskil dat die pasiënt dikwels nie die onderskeid tussen premature ejakulasie,



anorgasmie en ware ED ken nie (Farber, 1985:241). Dit is dus eerstens noodsaaklik om die aard van die klage te begryp. Die pasiënt en ondersoeker moet ED vervolgens vanuit dieselfde verwysingsraamwerk verstaan. Kulturele voorskrifte is daarvoor verantwoordelik dat "...men would prefer to have a physical rather than a psychological or interpersonal cause identified for their problem" (Leiblum & Rosen, 1991:211). Die gevolg mag wees dat die pasiënt sekere belangrike gegewens gedurende die evaluasieproses weerhou.

Diagnostiese prosedures het in die afgelope jare verbeter, en daar is tans metodes beskikbaar vir die evaluering van vaskulêre, hormonale en neurologiese faktore by ED (Rosen & Leiblum, 1992:11).

'n Samevatting van die evaluasieproses soos deur Farber (1985:241), Rajfer (1990:237) en Tanagho et al (1988:109) uiteengesit, sal vervolgens aangebied word.

Vir die meeste mense is seks 'n hoogs emosionele en private onderwerp en daar behoort dus gedurende die aanvanklike sessies daarop gefokus te word om rapport tussen die pasiënt en ondersoeker/terapeut te bewerkstellig. Die pasiënt moet verseker word van die vertroulikheid van die evaluasieproses.

Daar bestaan betreklik algemeen aanvaarde fases in die evaluasieproses, naamlik:

- **Die gestruktureerde onderhoud**

Begrip rondom die pasiënt se klage word verkry deur onder andere direkte vrae te stel oor tot die aanvangs, voorkoms, frekwensie, sterkte, variasie, ensovoorts, van sy erektiele funksionering. Daar word voorts spesifieke besonderhede ten opsigte ejakulasieprobleme bekom, waar laasgenoemde die diagnose uitmaak indien ejakulasie voor ED voorkom. Die pasiënt word versoek om sy erektiele funksionering te kwantifiseer op 'n 10-punt skaal ten einde 'n vergelyking met vorige funksionering te tref. Navraag word voorts gedoen oor die pasiënt se vermoë om vroeg soggens ereksies te verkry, aangesien laasgenoemde 'n teken van die afwesigheid van organiese oorsake van ED is. Indien die pasiënt voorts tydens masturbasie 'n suksesvolle

ereksie kan bewerkstellig, sluit dit verdere moontlikhede van fisiologiese oorsake uit. 'n Geskiedenis van situasies waarin ED ervaar is word geneem, sodat insig in die oorsake van sy ED in terapie met hom behandel kan word.

### **Gesamentlike onderhoud**

'n Onderhoud met beide lede van die egpaar kan plaasvind voor of na die individuele, gestruktureerde onderhoud. Gedurende die gesamentlike onderhoud word 'n ongestruktureerde formaat gevolg. Aspekte wat ondersoek word is onder meer situasies waarin beter ereksies ervaar word; seksuele fantasieë; buite-egtelike ervarings, asook voorhuweliks; ongewone seksuele gebruike; homoseksuele gedagtes; ongewone of onaangename seksuele ervarings, ens. Daar word voorts verneem na taboe-areas van seksuele gesprek; of hulle mekaar fisies aantreklik vind; of daar wedersydse liefde bestaan, en of albei met mekaar se higiëniese gewoontes tevrede is. Tanagho et al (1988:113) stel 'n verdere stap voor in die onderhoudfase van evaluasie, naamlik 'n sisteemteoretiese evaluasie van die effek van seksuele disfunksie op hul verhouding. Daar word verneem of daar enige positiewe effek van ED op hul verhouding is. Die egpaar sal waarskynlik weerstand bied teen so 'n interpretasie, wat sou impliseer dat die terapeut moet tussenbeide tree in die sisteem, wat die disfunksie in stand hou.

### **Vraelyste**

Die inhoud van die gestruktureerde onderhoud, asook ander biografiese en agtergrondgegewens, kan deur middel van 'n vraelys bekom word, selfs voor enige onderhoud voltooi word. Die onpersoonlike aard hiervan, asook die bedreigende temas wat daarin behandel word, sal egter meer doeltreffend beantwoord kan word nadat rapport bewerkstellig is. Rajfer (1990:238) ondersteun nie die gebruik van psigometriese tegnieke in die evaluasie van ED nie, omdat daar geen bewyse is dat die instrumente tot diskriminasie tussen organiese en psigogene tipes ED kan bydra nie. Tanagho et al (1988:115) meen egter dat psigometriese tegnieke soos die "Derogatis Inventory" en "The Sexual Interaction Inventory" inligting kan bied oor die seksuele aspekte van 'n verhouding. In die RSA het die RGN die SAFTA

(‘Sexual Adaptation and Functioning Test’ 1985) ontwikkel, wat 'n soortgelyke funksie vervul. Spesifieke toetse vir die diagnose van ED is tot dusver nog nie beskikbaar nie as gevolg van metodologiese probleme en die onuitvoerbaarheid daarvan.

- **Fisiese ondersoek**

'n Volledige mediese geskiedenis moet geneem word, met spesifieke verwysing na hormonale-abnormaliteite, neurologiese siektes, vaskulêre kwale, urologiese probleme en groot chirurgiese prosedures. Die pasiënt se geskiedenis van die gebruik van medikasie, alkohol, stimulant, kalmeermiddels en verdowingsmiddels moet voorts afgeneem word. (Farber, 1985:243).

Farber (1985:243), Leiblum & Rosen (1991:218), Rajfer (1990:240) en Rosen & Leiblum (1992:13) stel die prosedures vir die fisiese ondersoek bekend. 'n Fisiese ondersoek sal ooglopende probleme kan identifiseer wat tot ED bydra. Bloed- en urinemonsters kan geneem word met die oog op die evaluering van bloedsuiker, serumtestosteron, tiroïedfunksionering, en prolaktien. Sommige outeurs beveel 'n volledige hormonale evaluasie aan.

Die mediese geskiedenis sal bepaal of daar verder ondersoek ingestel sal word na kardiologiese, vaskulêre en neurologiese toestande wat moontlik tot ED kan bydra. Pasiënte wat vanuit hierdie gegewens vermoedelik aan organiese ED ly, kan deur middel van een van die volgende prosedures ondersoek word :

- . NPT ("Nocturnal Penile Tumescence"), wat die onwillekeurige ereksie meet, wat gedurende die REM-slaapfase voorkom by diegene wat geen organiese defekte het nie.
- . Visuele stimulasiestudies, wat 'n effektiewe maar beperkte gebruik onder uroloë is.

- . Farmakologies, deur middel van intrakorporeale inspuitings.

Indien 'n ereksie onder bogenoemde omstandighede bereik word, word 'n diagnose van psigogene ED veronderstel. Met die voltooiing van die aanvanklike fisiese evaluasiefase en met die vermoede van organiese ED, volg die evaluasie van ander moontlike etiologiese faktore.

- . Bloedtoetse

Die doeltreffendheid van hierdie tegniek is laag en dit word benadruk dat 'n oorsaak-en-gevolg-effek tussen abnormaliteite in bloedsamestellings, glukose toleransietoetse of endokrinologiese studies en ED nog nie bewys is nie.

- . Neurologiese evaluasie

Neurologiese ED hou verband met die abnormale neuroregulering van peniele bloedvloei na die korporeale liggame. ED met 'n neurologiese etiologie kan op abnormale peniele sensasie of abnormale modulاسie van die erektiele areas aandui.

- . Vaskulêre evaluasie

Die evaluasie van vaskulêre oorsake van ED kan in twee klasse verdeel word, naamlik invallende en nie-invallende tegnieke.

~ Nie-invallende studies kan verrig word deur middel van peniele polspalping, peniele Doppler-bloeddrukstudies, peniele pletismografie en termografie.

#### 4.1.6 **Behandeling**

##### **- Mediese intervensies**

Wanneer die primêre oorsake van ED organies blyk te wees kan die volgende behandelingsmetodes oorweeg word :-

### **Seksuele Tegniewkuitbreiding** (nie-mediese behandeling).

Sommige pasiënte mag onwillig wees om verdere behandeling te ondergaan en kan voorstelle ontvang oor nie-penetrasie seksuele tegnieke.

### **Endokriene behandeling**

Primêre hormonale abnormaliteite soos byvoorbeeld lae testosteroon kan deur maandelikse toediening van die hormoon behandel word.

### **Vakuumkonstruksie-apparate**

Dit is 'n metode waar die penis in 'n buis geplaas word waarin 'n vakuum kunsmatig geskep word en bloed gevolglik in die sinusoïdale ruimtes saamgepers en deur 'n vernouingsband in stand gehou word. Bloedtoevoerprobleme is in die verlede met dié metode gerapporteer.

### **Neurologiese terapie**

ED wat geassosieer word met toestande soos veelvoudige sklerose en rugmurgdisplasie het geen spesifieke terapeutiese oplossings nie. Pasiënte met servikale en toraksale beserings ondervind refleksogeniese ereksies maar nie ereksies geassosieer met erotiese stimulasie nie. Die teenoorgestelde situasie geld vir diegene met laer lumbale en sakrale letsels.

### **Sjirurgie**

Sjirurgiese prosedures met die oog op mikrovaskulêre korreksies, die korreksie van veneuse lekkasies, prostaat-inplantings, ensovoorts, kan oorweeg word indien minder drastiese metodes van behandeling nie van toepassing is nie. Dit is egter 'n duur en onomkeerbare prosedure. Ander nie-sjirurgiese prosteses is ook beskikbaar.

### **Epigastries-dorsale aarhervaskularisasie**

Daar word met hierdie tegniek deur middel van sjirurgiese prosedures nuwe bloedtoevoerweë geskep om verbeterde ereksies te bewerkstellig.

### **Ander mediese prosedures**

Die inname van Johimbien (wat 'n alfa-adrenergiese blokkeeragens of spermiddel is en wat bloeddruk verhoog) het in sommige gevalle ED teëgewerk, maar kan skadelike newe-effekte hê. Die weerhouding van die gebruik van skadelike middels soos alkohol is dikwels moeilik om te bewerkstellig. Insputings met papawerien veroorsaak 'n rigiede erektele toestand maar kan tot priapisme en lokale reaksie tot die naald aanleiding gee. Diegene met psigogene ED moet hierdie insputings met psigoterapie kombineer, sodat bydraende sielkundige faktore geadresseer kan word. Pasiënte kan mettertyd hierdie insputings self toedien.

(Farber, 1985:251), Leiblum & Rosen (1991:231) en Rosen & Leiblum (1992:17).

### **-Sielkundige intervensies**

Organiese en sielkundige faktore oorvleuel dikwels in die etiologie van ED. Angs en vrees is aspekte wat by alle ED pasiënte voorkom, ongeag die bron van hul probleme. Schuhmacher & Lloyd (1981:49) stel dit dat sielkundige simptome gesamentlik met ED voorkom en dit "...may be the result of impotence rather than its cause" (p.50).

Hy gaan voort en meen dat alle ED pasiënte na afloop van psigoterapie 'n verhoging in persoonlike gemak en verbeterde interaksie met hul metgeselle geopenbaar het, alhoewel erektele funksies 36% verbeter het vir diegene met organiese ED teenoor 77% van diegene sonder organiese probleme.

Hierdie gegewens impliseer dat sielkundige bemoeienis noodsaaklik en toepaslik is by ED.

Rosen & Leiblum (1992:22) waarsku dat tradisionele psigoterapeutiese intervensies nie ewe voordelig is vir alle pasiënte nie. Hulle meen dat psigoterapie waarskynlik



minder suksesvol sal wees vir diegene wat ongemotiveerd is en wat beperkte vermoëns tot insig het. Hawton et al (1992:173) en Tiefer & Melman (1987:308) verwys na weerstand wat deur die pasiënt geopenbaar word, wat verhinder dat die probleem ondersoek en uiteindelik opgelos kan word. Die sisteemteoretici soos Rosen & Leiblum (1992: 22) konfronteer hierdie weerstand deur te probeer vasstel wat in die sisteem die ED-toestand in stand hou. Leiblum & Rosen (1991:22) meen dat sommige pasiënte slegs 'n kitsoplossing vir die situasie soek wat egter selde slaag, juis as gevolg van die 'ekwilibriumbeginsel', soos blyk vanuit regmatige metodes of tegnieke se lae slaagsyfers.

'n Oorsig van die vernaamste psigoterapeutiese benaderings tot ED word vervolgens aangebied:-

### **Psigoanalitiese behandeling**

Wetenskaplike studies van psigoanalitiese behandeling is skaars. Bieber (in Turnbull & Weinberg, 1983:62) meen dat die behandeling van ED deur psigoanalitiese metodes nie verskil van die behandeling van ander psigiatriese probleme deur hierdie metode nie.

Die fokus van die terapie is om vrese en valse oortuigings oor die vroulike geslag en seksualiteit wat gedurende die vroeë kindertydperk geleer is, te ontbloot. Janssen (1985:6) het met sy psigoanalitiese ondersoek na ED gevind dat die pasiënte reageer op vrese vir fallies-aggressiewe impulse, kastrasie, mededinging en bloedskanie. Hy brei egter nie uit op die verdere hantering van hierdie diagnosering nie. Friedman (1986:1) bied 'n uitgebreide psigoanalitiese weergawe van die ontwikkeling van die manlike geslag en hoe dit met seksuele disfunksies verband hou, maar verwys nie spesifiek na die behandeling van ED nie.

### **Kortstondige egpaar-terapie**

Turnbull & Weinberg (1983:63) beskryf die tipe psigoterapie wat in die sewentigerjare deur Tuthill, Cooper en Price beoefen is. Die metodes wat

hier geïmplementeer is, is die aanbeveling van seksuele fantasieë, verhoogde seksuele eksperimentering, verhoging in seksuele aktiwiteit, spierontspanningsoefeninge, seksvoorligting, tuisopdragte, ensovoorts.

### **Hipnose**

Daar bestaan teenstrydige gevolgtrekkings oor die doeltreffendheid van hipnose in die behandeling van ED (Ibid:64). Crasilneck (1982:52) het met sy navorsing getoon dat 87% van sy psigogene ED pasiënte positief op hipnose gereageer het, sonder simptoemplaasvervanging. Die hipnotiese suggestie fokus op beheer oor sekere fisiologiese prosesse van die liggaam, waarna die pasiënt gelei word om spesifieke liggaamsdele te kontroleer.

### **Egpaar-seksterapie**

Masters & Johnson (1970) was die voorlopers van hierdie prosedure. Kaplan en LoPiccolo was ook ondersteuners van hierdie metode, wat begin het met 'n ontspanningsopdrag, naamlik "Sensate Focus". Mace (1981) bied 'n uittreksel van die tipiese opdrag wat in hierdie benadering aan 'n ED pasiënt gegee word: "Sodra die paar by mekaar 'n orgasme kan bewerkstellig deur middel van nie-koitale seks, sê ek hulle aan om die penis in die vagina te plaas en in hierdie posisie bymekaar te lê. Die penis hoef nie styf te wees nie..." (p.43). Die egpaar word geleer dat 'seks' steeds moontlik is sonder penetrasie. Prestasie-angs word ook sodoende teëgewerk. Daar word dan gehoop dat 'n ereksie in dié omstandighede spontaan sal ontwikkel.

Carroll & Bagley (1990:75) benader ook ED vanuit 'n interpersoonlike verwysingsraamwerk. Hul ondersoek het getoon dat dit noodsaaklik is om die pasiënt se metgesel by terapie te betrek omdat sy onaantreklik, verwerp en verantwoordelik vir die situasie voel.

Kilmann et al (1987:168) het die beginsels van egpaar-seksterapie, insluitend seksuele tegniek-opleiding en kommunikasietegniek-opleiding, in groepverband toegepas en gevind dat sekere detailaspekte van die opleiding

soos byvoorbeeld rollespel, nie 'n verskil gemaak het aan die verbetering van sommige sekondêre tipes ED nie.

Leiblum & Rosen (1991:237) meen dat kitsterapie dikwels slegs 'n illusie van herstel skep omdat unieke verhoudingsdinamika nie aangespreek word nie.

### **Gedragsterapie**

Gedragsterapie is nie gemoeid met diepgesetelde onopgeloste konflikte nie en gebruik hoofsaaklik Wolpe se sistematiese desensitisasiemetode om angswekkende seksuele beelde deur middel van spierontspantegnieke te oorbrug. In-vivo desensitisasietegnieke word ook voorgeskryf. Hierdie oriëntasie beveel voorts aan dat die pasiënt met ED soggens moet masturbeer, asook in die teenwoordigheid van sy metgesel. Erotiese fantasie word verder beskou as 'n belangrike komponent in die behandeling van ED (Turnbull & Weinberg, 1983:64).

### **Bioterugvoering**

Pasiënte word met erotiese visuele materiaal gestimuleer onderwyl ereksie met 'n rekmeter gemeet word. Dit blyk dat sommige pasiënte willekeurige beheer oor erektiele funksionering kan uitoefen (Ibid:119).

### **Sisteamteorie**

Hierdie benadering volg op Masters & Johnson se erkenning van die belangrikheid van dinamiese aspekte binne die heteroseksuele verhouding.

Die sisteem-interaksionele benadering van Verhulst & Heiman (in Leiblum & Rosen, 1991:149) beveel aan dat 'n egpaar se interaksies op vier vlakke geëvalueer word naamlik:

- . Gebiedsinteraksies wat toegang tot mekaar se liggame ondersoek;
- . Rangorde-interaksies wat status en beheer vestig;
- . Bindingsinteraksies wat 'n eenheid in die verhouding bewerkstellig;

Onderzoekende en sensuele interaksies.

Terapie sal op een of meer van hierdie aspekte fokus.

Die aanhangers van hierdie benadering lê klem op die moontlike sekondêre voordele van ED, byvoorbeeld die handhawing van afstand waar probleme met seksuele intimiteit ervaar word. Die begrip 'seksuele ekwilibrium' hou verband met hierdie funksie.

Die rol van kommunikasietegnieke asook die potensiële rol van die uitgebreide gesin in terme van seksuele ervarings uit die verlede, asook huidige gebruike en gewoontes, word voorts met die benadering geadresseer.

Leiblum & Rosen (1991:151) meen dat die volgende faktore aanleiding gee tot die ontwikkeling en instandhouding van ED, en dit is hierdie aspekte wat deur middel van sistemiese strategieë en intervensies tydens terapie benader word, naamlik status en dominansie; intimiteit en vertroue; seksuele begeerte en seksuele skrif.

Althof (in Leiblum & Rosen, 1991) meen dat die pasiënt se simptoom, naamlik ED, as 'n metafoor begryp moet word, "...one that contains a compromised solution to one of life's dilemmas" (p.239). Psigogene ED kan oorkom word deur begrip van die pasiënt se response op sy dilemmas; om vorige ongeëide gevoelens te integreer; deur nuwe oplossings vir ou probleme te soek; om kommunikasie te verbeter; om intimiteitsgrense oor te steek; en om seksuele vertroue te herstel. Hierdie aktiwiteite dien as basis en as doelwitte van sisteemterapie met ED.

Dit blyk uit die literatuur dat laasgenoemde metode tans gewild is en dat hierdie oriëntasie 'n nuwe rigting inslaan deurdat elke ED pasiënt in terme van sy unieke omstandighede vanuit verskillende dimensies benader word.

\*\*\*

## **HOOFSTUK 5**

## 5.1 SAMEVATTING VAN LITERATUURSTUDIE

### Inleiding

Die man se identiteit en selfbeeld word bedreig tydens die verlies van sy manlikheid, oftewel sy persepsie en belewenis daarvan. Die geslagsorgaan se funksie verteenwoordig meer as 'n stel fisiologiese prosesse, en simboliseer vir die individu sy manlikheid.

Navorsing oor psigoterapeutiese intervensies wissel in terme van slaagsyfers. Dit blyk dat intervensies wat op die individu in konteks fokus, meer geslaagd is as veralgemeende prosedures. Navorsing wat voorheen onderneem is, is gedoen vanuit spesifieke teoretiese verwysingsraamwerke, wat voorveronderstellings impliseer sonder om 'n objektiewe begrip van die **pasiënt se belewenis** daarvan te bereik. Verskeie voorstelle is gedoen oor die behoefte aan voortgesette navorsing oor die verskynsel.

### Seksualiteit

Seksualiteit maak deel van die totale identiteit uit. 'n Individu se belewenis van sy seksualiteit dra tot die vorming van sy selfbeeld by en kan as 'n primêre dryfveer beskou word. Seksualiteit bevestig 'n persoon se bestaan (wese) deur middel van geslagsuitdrukking. 'n Seksuele verwysingsraamwerk word gevorm deur die ontwikkelende selfbeeld, seksuele ervarings, die kultuur, rolmodelle en portuurgroepverhoudings. Seksuele normaliteit is relatief tot 'n samelewing se beskouing van gemiddeldheid en doeltreffendheid. Die kulturele norm varieer oor tyd en plek. Daar bestaan sekere fisiese determinante wat seksuele uitlewing beïnvloed. Seksuele aktiwiteit word deur verskillende faktore gemotiveer. Gesonde seksuele aktiwiteit vind gewoonlik binne 'n gebalanseerde lewenstyl plaas.

Daar bestaan vyf stadiums in die normale seksuele responssiklus wat met mekaar verband hou. Spesifieke fisiologiese veranderings kan met elke fase geassosieer word. Erektiele kontrole vind fisiologies plaas en bewyse bestaan dat ereksie willekeurig beheer kan word.

Seksualiteit hou geskiedkundig verskillende betekenis in. Kulturele faktore het daartoe bygedra dat verskillende samelewings oor tyd gewissel het vanaf permissiewe tot hoogs konserwatiewe gewoontes.

Seksuele disfunksie is per definisie afhanklik van 'n kulturele era. Seksuele disfunksie word vandag in terme van die normale seksuele respons siklus bepaal. Etiologiese faktore kan aan 'n verskeidenheid faktore toegeskryf word. Seksuele disfunksie word vanuit verskillende teoretiese modelle verklaar.

Seksterapie het verskeie ontwikkelings deurgemaak, vanaf 'n reduksionistiese tot interaksionele/sistemiese perspektief. Daar is wegbeweeg van tegniek-gebaseerde benaderings na meer kliënt-gesentreerde opsies.

### **Erektele Disfunksie**

ED is in die vroegste tye vanuit 'n geestelike eerder as vanuit 'n fisiologiese oogpunt benader. Allerlei verklarings eie aan die tydperk is voorgehou om die verskynsel te probeer begryp.

'Impotensie' word as 'n neerbuigende term beskou en daar word voorgestel dat 'ED' eerder vandag gebruik word. Daar bestaan sekere tegniese redes waarom impotensie nie vir klassifikasiedoeleindes voldoende is nie. Webster se woordeboekbeskrywing van 'impotensie' verteenwoordig waarskynlik 'n pasient se persoonlike belewenis van ED in 'n sterk mate. ED kom in die opwindingsfase van die seksuele respons siklus voor. Daar word 'n onderskeid getref tussen primêre (hoofsaaklik organiese) en sekondêre (hoofsaaklik psigogene) ED, alhoewel oorvleueling dikwels plaasvind. Die verskynsel neem klaarblyklik toe, met statistiese beskrywings van 'n hoër voorkoms van organiese ED.

Organiese oorsake varieer vanaf faktore soos die verouderingsproses, organiese siektes, invloed van sekere soorte dwelmmiddels, hormonale wanbalanse, fisiese gebreke, substansmisbruik, sjirurgiese prosedures en dieet. Sekere fisiese eienskappe van die seksuele metgesel het ook 'n invloed op die disfunksie.



Psigogene faktore is aan die hand van spesifieke teoretiese modelle beskryf (met ander woorde die antwoord is in die teorie en nie noodwendig in die pasiënt bekom nie.) Voorbeelde hiervan is Freud se onopgeloste Oedipale konflikte en Wolpe se onverenigbare angs teorie. Masters & Johnson het gepoog om die wederkerige effek van faktore op ED vas te stel, aangesien ED selektief van aard onder bepaalde omstandighede waargeneem is. Die kognitief-georiënteerde denkers het kognitiewe aspekte in ED herken, terwyl sisteemteoretici gekonsentreer het op die funksie van ED binne 'n sistemiese konteks. Ander moontlike oorsaaklike faktore wissel vanaf omgewingstres tot gebrekkige emosionele bande binne die interpersoonlike verhouding. Psigopatologiese simptome word met ED geassosieer, maar nie noodwendig op 'n oorsaaklike wyse nie.

Evaluasie van ED behoort met sensitiwiteit hanteer te word, omdat die verskynsel emosioneel bedreigend is, juis as gevolg van die assosiasies wat daarvan gevorm word, vir die pasiënt. Die voorgestelde evaluasiefases is

- (i) 'n gestruktueerde onderhoud,
- (ii) 'n gesamentlike onderhoud,
- (iii) vraelyste en
- (iv) die fisiese ondersoek.

Behandelingsmetodes word bepaal deur resultate wat deur die evaluasiefase opgelewer word. Dit blyk dat die prognose vir organiese vorms van ED swak is en dat komplikasies en nuwe-effekte dikwels verwag kan word in reaksie op die meeste tipes mediese intervensies.

Psigoterapeutiese intervensies word in sekere gevalle aangedui. Sielkundige behandeling volg op teoretiese afleidings wat oor die verskynsel van ED gemaak is. Elke teoretiese skool het 'n fokuspunt na aanleiding van sy begrip hiervan. Elke perspektief benader die pasiënt in 'n mindere of meerdere mate individualisties vanuit 'n sekere dimensie, hetsy met 'n klem op kinderjare-ervarings, situasionele-faktore of sistemiese invloede. Die hipnotiese en sisteemteoretiese

intervensieprosedures gebruik metaforiese beelde en het tekens van sukses hiermee getoon. Didaktiese kommunikasie-opleidingsmetodes het dikwels aanleiding gegee tot verhoudingverbeterings, maar nie (in die geval van organiese ED) noodwendig tot die opklaring van ED nie.

### **Manlikheid**

'Manlikheid' en 'ereksie' word aan mekaar gelykgestel en bepaal mekaar op 'n wederkerige basis. Die manlike identiteit word samevattend gevorm deur genetiese, evolusionêre, kulturele en geskiedkundige faktore. Daarbenewens is sekere sielkundige faktore soos byvoorbeeld die verloop van die seksuele ontwikkelingsfases, die bestaan van verdedigingsmeganismes, die invloed van interaksionele kommunikasieprosesse, geleerde reaksies, asook kognitiewe faktore verantwoordelik vir die ontwikkeling van die manlike identiteit.

### **Seksuele Aantrekking**

Seksuele aantrekking word deur kulturele sowel as deur persoonlike faktore bepaal. Dit blyk dat sekere aspekte universeel binne een samelewing as seksueel aantreklik beskou kan word, byvoorbeeld fisiese aantreklikheid onder vroulike persone. Seksuele aantreklikheid by manlikes word met fisiese aktiwiteit en fiksheid geassosieer.

Sekere seksuele aktiwiteite is by verskillende sosiale groepe waargeneem. Dit blyk dat hierdie situasie die gevolg is van 'n wisselwerking tussen houdings, gevoelens en gedrag. Dit wat universeel as gewens beskou word, word met seksuele aantreklikheid geassosieer. Seksuele aantreklikheid word in stand gehou indien verwagtinge nagekom word en albei voordeel uit die verhouding trek.

Gevoelens word deur kognisies beïnvloed, spesifiek deur middel van die geheueproses. Die geheueproses is afhanklik van twee bronne, naamlik persepsie en denke. Persepsie verwys na die interpretasie van inligting wat deur die sintuie versamel is, alhoewel laasgenoemde nie 'n voorvereiste vir perseptuele waarneming is nie. Persepsie en denke vind tegelykertyd plaas en is interafhanklik. Emosies word deur laasgenoemde bepaal en hou wederkerig denke/oortuigings in stand.

Seksuele aantrekking gegrond op veridealisering is voorts op 'n denkproses gebaseer.

Daar kan dus vanuit die literatuurstudie gesê word dat 'manlikheid' aan geslag gelykgestel word, wat in die geslagsorgaan manifesteer. Dit is egter die kulturele persepsie (wat deur kultuurhistoriese, biologiese, kognitiewe en ervaringsfaktore gevorm is) van die erektele geslagsorgaan as funksionele instrument, wat manlikheid aan prestasie, en dus aan beheer, mag en superioriteit gelykstel. Die doeltreffende funksionering van die geslagsorgaan is afhanklik van fisiologiese sowel as geestelike prosesse. Seksuele aantrekking dien as voorvereiste vir doeltreffende opwekkingsresponse. Seksuele aantrekking bestaan uit fisiologiese faktore, sowel as uit hartstog, oftewel persepsies, denke en gevoelens.

### **Gevolgtrekking**

Die sukses van psigoterapie was in die verlede wisselend. Dit kan moontlik aan 'n probeer-en-tref-situasie toegeskryf word. Ernstige pogings is aangewend om die verskynsel op te los, alhoewel die verskillende skole in sekere opsigte tekortgeskiet het, byvoorbeeld die behavioristiese fokus op die simptome eerder as op die oorsaak (angs); die sisteemteoretici se fokus op die gevolg eerder as op die oorsaak (weerstand); die interaksionele fokus op universele beginsels sonder diepte ondersoek na kognitief-emosioneel bydraende faktore; psigoanalitiese klem op onbewuste prosesse sonder om 'n verband te trek met ander aspekte van menslike bestaan, soos eie kognitiewe vermoëns; kognitiewe terapie se eng en oorgestruktureerde konsepte sonder geleentheid vir individuele variasie en ruimte.

'n Oorwoepelende teorie is nodig om die pasiënt in sy geheel te begryp. Pasiënte se subjektiewe betrokkenheid as aktief-reagerende en bydraende intensionele wesens mag as waardevolle onbenutte inligtingsbron hiervoor dien. Psigodiagnose mag daaruit meer akkuraat plaasvind en toepaslike rigting vir hantering aandui.

Seksualiteit is die oorwoepelende term vir manlikheid, die geslagsdaad en geestelike prosesse wat daarmee verband hou. Die identiteit berus eerstens op geslagtelikheid en kan daar selfs gesê word dat identiteit uit seksualiteit bestaan, of anders gestel,

dat seksualiteit die hele identiteit bepaal. 'n Verlies aan seksualiteit kan dus selfs 'n verlies aan identiteit of bestaan beteken. Hierdie traumatiese ervarings word ook deur parapleë en ander mediese veroorsaakte toestande beleef. Aandag en terapeutiese bemiddeling aan diegene met 'n swak prognose (weens organiese ED), ontbreek in onbevredigende mate. Nadere ondersoek sal waarskynlik toon dat kompensasies op die gebied van manlikheid vir diegene aangegaan word. So-ook kan daar veronderstel word dat die impotente man vanuit kulturele beskouings sy bestaan (wese) of manlikheid elders sal wil bevestig. Inligting oor die metafore wat hiervoor in sy lewe geskep word sal meer lig kan werp op sy bepaalde belewenisse. Dit blyk voorts vanuit die literatuurstudie dat metaforiese gebruike in psigoterapie van waarde was om ED te begryp en daar sal voorts gepoog word om in hierdie studie die respondent se belewenisse van ED as 'n metafoor terapeuties voor te stel. 'n Herdefinering van sy manlike waarde en identifisering van bestaansrede kan as terapeutiese rasionaal hieruit voortspruit. Die organiese ED pasiënt se ervaring van magteloosheid en mislukking word begryp, maar nie daargelaat nie. Sy mediese toestand word as 'n vorm van ontologiese kastrasie beskou, waarvoor daar in terapie bepaalde antidote gevind moet word. Die besondere doelwit sou die herstelling van hiërofanie en die herkenning van manlike numenosum wees.

\*\*\*

## HOOFTUK 6

### 6.1. NAVORSINGSMETODE

#### 6.1.1. Inleiding

Daar word met hierdie studie beoog om 'n ontologiese begrip te bekom gebaseer op die paradigmas van analitiese en eksistensiël-fenomenologiese teorieë, sodat epistemologiese afleidings gemaak kan word oor die belewenis van organiese erektele disfunksie (Mouton & Marais, 1985:7). Die hipotese nl. dat die voorkoms van organiese ED by mediese pasiënte 'n sterk negatiewe impak op hul belewenis van manlikheid het, wat wel verdere psigoterapeutiese betrokkenheid regverdig, is in hoofstuk 1 (p. 22) gestel.

'n Dieper begrip van die pasiënt se belewenis hiervan, teen die konteks van manlikheid (Monick se teoretiese agtergrond) kan op 'n hermeneutiese wyse d.m.v. reflektiewe beelde (Romanyshyn se metodologie) geëkspliseer word. Dit hou voorts verband met Jung se terapeutiese gebruik van oertipiese beelde, met die oog op *unus mundus* en individuasie as "kompensasie".

'n Kwalitatiewe navorsingsbenadering sal dus gevolg word; "It is an attempt to fuse reflective analysis and actuality, conception and experience" (Brockelman, 1980:60). Kwalitatiewe navorsingsmetodes gebruik enige middel om 'n verskynsel te verstaan. Hierdie metode is gebaseer op die teoretiese grondslag wat reduksionistiese en meganiese afleidings oor die mens verwerp, waar kwantitatiewe navorsing wel geregverdig is vir ander navorsingsvrae.

Die relatiewe verband tussen erektele disfunksie en 'n man se belewenis van sy prestasiefunksies sal vir die doeleindes van hierdie studie m.b.v. kwalitatiewe metodes ondersoek word, spesifiek met die gebruik van

vraelyste, individuele projektiewe beskrywings wat kwalitatief ontleed sal word, en kliniese onderhoude.

Die saak wat ondersoek word, het te make met die pasiënt se belewenis van manlikheid of die verlies daarvan in terme van die verlies van fallus. Elke pasiënt se fisiese (of psigiese) bydraende faktore, soos byvoorbeeld diabetes, het dus volgens hierdie studie se aanname 'n wye impak op sy totale identiteit wat essensieel in hul gevalle, manlik is. Anders gestel: Hierdie projek ondersoek die effek van 'n fisiese (soos diabetes) of (sekondêre) psigiese probleem op die manlike selfbeeld, soos gemanifesteer in die gebrek aan fallus. Daar word slegs in simboliese terme gefokus op die geslagsorgaan as 'n verteenwoordiger van die pasiënt se totale mensbeskouing van homself. Die gebrek of teenwoordigheid van die erektiele funksie dien dus as barometer van die pasiënt se psigiese toestand. Uit die oogpunt van die pasiënt se beskouing, vertel 'sy probleem' boekdele van hoe hy oor sy bestaan voel en hoe dit sy identiteit as man raak.

Prestasie-angs sal uitgelig word as deurlopende faktor in alle gevalle, omdat dit deur die navorser as die primêre funksie van manwees beskou word. "Manwees" het histories drie primêre doelwitte (verw. hfst. 1.1), te wete voortplanting ('procreation'), instandhouding ('provision') en beskerming ('protection'). Al drie hierdie funksies vereis Bemeestering of Prestasie ("Performance"). Daar sal dus uitgelig word dat alle ED-gevalle waarskynlik in een of ander vorm aan prestasie-angs ly, en dat alle vorige sogenaamde 'psigogene oorsake' slegs verskillende beskrywings of ander terme daarvoor gebruik. Die spesifieke aard van elkeen se prestasie-angs sal egter ontleed word in terme van sy eie ervaringswêreld en kreatiewe beskrywings.

#### 6.1.2. Prosedurebeskrywing

##### - Gevalllestudie-Metode

Die psigoterapeut - as - navorser bevind haar in die posisie waar sy van die gevallestudie-metode gebruik moet maak om te voorkom dat haar resultate



kunsmatig en steriel daar uitsien (Edwards, 1994:5). Hierdie metode is idiografies en die doel daarvan is om 'n teoretiese bydrae te maak. Konseptualisering sluit sekere aannames in oor die konstrakte onder bespreking, asook die verwantskappe tussen hulle. Hierdie aannames moet eksplisiet gemaak word en met ander gevalle vergelyk word.

Daar bestaan verskeie tipes gevallestudie-metodes, wat wissel in terme van die kontinuumposisie in die teoretiserende proses. Hierdie besondere studie sal moontlik (i) 'n beskrywende-dialogiese gevallestudiemetode uitmaak, wat die gevalle onder bestudering met die bestaande literatuur interverweef om bepaalde teoretiese konstrakte te verdiep en te bevestig. (ii) Die navorsingsproses plaas die pasiënt voorts in direkte interaksie met sy konteks, sodat sy ervaring uit sy beskrywings begryp kan word. (iii) Die verskynsel word voorts in verband gebring met ander verwante prosesse, bv. die sosialisering-, kulturele en historiese konteks daarvan. Multidimensionele betekenis word dus verkry d.m.v. 'n hermeneutiese siklus, wat met Jung se interpretasie van simboliek verband hou. "The essence of hermeneutics ... consists in adding further analogies to the net already supplied by the symbol ... to recover the pre-enlightenment, mythic foundations of psychological life. Hermeneutics helps modern humanity recover its soul" (Brooke, 1991:39). (iv) Die perseptuele agtergrond van die pasiënt verbreed dus in die proses van insig of bewuswording van betekenis. Angs word bv. gekwalifiseer, in terme van sy konteks, sodat psigodiagnose reeds 'n terapeutiese ervaring voorstel.

Dit is noodsaaklik om tydens enige navorsing sekere voorsorgmaatreëls te tref om geldigheid te verhoog, byvoorbeeld om effektiewe prosedures te volg om data mee in te win; om alternatiewe interpretasies/verduidelikings aan te bied om afleidings mee te toets; om mededingende teorieë teen mekaar op te weeg, en om verbande hiertussen te trek. Die waarde en tekortkominge van die metode sal na afloop van die ondersoek bespreek word.

### Romanyshyn se beeldingsmetode

Metode verwys na 'n manier om kennis oor die wêreld in te win. Respondentiewe metodes, in teenstelling met objektiewe metodes, maak staat op persoonlike ervarings om 'n spesifieke fenomeen te verstaan (Denzin, 1994:27). 'n Persoonlike ervaring kan op analogiese wyse uitgedruk en weerspieël word. Beeldende sielkunde, wat sodanige uitdrukking verteenwoordig, verstaan 'n verskynsel deur media wat met verbeeldingspotensiaal belaa is, soos die literêre en kunste, etimologiese en mitologiese bronne. Die term 'Fallus' sal m.b.v hierdie bronne ondersoek word om betekenis aan ereksie te verleen, aangesien soortgelyke beskrywings oor ED beperk is. Manlikheid sal dus as metafoor hervoorgestel word, "...'analysis' in imaginal psychology involves a 'refiguring'" (Aanstoos, 1987:12). Die resultaat hiervan is 'n dramatiserende begrip van die verskynsel van ereksie wat sekere waarhede blootlê en uitlig.

Romanyshyn (1982) meen dat refleksie van die wêreld tot begrip daarvan lei, "...the human body mirrors human psychological life, making it a reality of reflection"(p.5). Die refleksie-beginsel kan uitgebrei word na die volgende drie vlakke :-

#### ~ **Die nie-materiële waarde**

Die psigiese lewe openbaar homself deur die empiriese wêreld. Die gegewe wêreld in sy substansiële materialiteit is die materiaal van menslike sielkundige lewe. Die plek/posisie van die refleksie in verhouding tot mense en dinge is egter 'n belangrike vraag om te ondersoek, om diepte aan die materiële te bied.

#### ~ **Die refleksie hervorm die persoon**

Die refleksie verdiep die materiële persoon tot 'n karakter in 'n verhaal. Die figuur, en nie die empiriese persoon nie, is wat vir sielkundige lewe tel. Dit is met ander woorde nie die empiriese aspekte van 'n persoon se lewe wat sielkundig is nie, maar die manier

waarop die gebeure saamgestel is om 'n verhaal te weef (dus die konteks).

~ **Die refleksie as 'n herontdekte realiteit**

Dit wat as vanselfsprekend en alledaags beleef word, word met die refleksie betekenisvol deurdat die lewe tydelik onderbreek word in 'n poging om 'n herontdekking daarvan te maak.

Internalisering en literalisering is twee eienskappe wat die verskyning van die psigiese wêreld in moderne sielkunde karakteriseer (Romanyshyn, 1982:36). Die psigiese lewe word deur die fisiese wêreld en fisiologiese liggaam gereflekteer en deur hierdie spieëlbeelde word die psigiese lewe geïnternaliseer. In liggaam word die internalisering van psigiese lewe werklik. In fisiologie is dit konkreet en letterlik. Psigiese uitdrukking vind werklik in konkrete, empiriese fisiologiese gebeure plaas. Psigiese ervaring is hierdie gebeure. Die geïnternaliseerde psigiese wêreld verkry 'n letterlike uitdrukking in fisiologie, soos in psigosomatiese siektetoestande. Die internalisering van psigiese lewe komplementeer die letterlikheid daarvan. Fisiologiese prosesse is op sigself betekenisloos en neutraal. Die sielkunde fokus op konkrete gebeure om die psigiese betekenis op 'n reflektiewe wyse daaraan te heg. Die gebeure is die feite van die ervaring; "...it is not the experience which is seen in the events but the events which are seen through the experience, then the character of psychology and its data are revealed" (Ibid:34).

'n Metafoor is 'n manier om een realiteit met 'n ander te vergelyk. 'n Metafoor is 'n fantasie wat realiteit beklemtoon. Die liggaam van fisiologie weerspieël die psigiese lewe. Psigiese lewe word deur fisiologiese gebeure op 'n metaforiese wyse gereflekteer. Die psigiese lewe word deur die materiële liggaam ontbloot; "...it is not the facts of physiology which are psychological, but physiology as a reflection which is psychological" (Ibid:35). 'n Metaforiese studie van ereksie kan ons moontlik vertel hoe een realiteit soortgelyk aan 'n ander kan wees. 'n Metafoor is 'n realiteit van 'n

refleksie; dit verdiep en hervorm die konteks van die realiteit. Daar is voorts 'n paradoksale waarde aan 'n metafoor; die metafoor fokus op dit wat 'nie is nie' in die letterlike beskrywing van die liggaam. 'n Metafoor sê voorts iets van die wyse waarop gebeure beskou word, hoe daar waargeneem word, en verteenwoordig dus 'n besondere perspektief. Die metafoor sal 'n besondere stelling inneem, 'n atmosfeer skep, en daardeur bepaalde houdings en waardes openbaar (Romanyshyn,1982:160 en Von Eckartsberg, 1986:186).

### 6.1.3. **Data-insamelmetodes**

#### - **Die kliniese vraelys**

'n Vraelys is saamgestel volgens riglyne, in bestaande literatuurbronne maar wat nie in die RSA beskikbaar is nie, soos die (DI en die SII). Hierdie vraelys is hoofsaaklik daarop gemik om 'n diagnostiese hulpmiddel vir uroloë te wees, asook om ander sielkundig relevante inligting in te win wat tydens behandeling gebruik kan word. ('n Voorbeeld hiervan is as Bylae A en B aangeheg).

Die vrae is aanvanklik onpersoonlik van aard en is hoofsaaklik op mediese diagnose gemik. Die laaste stel vrae poog om 'n kwalitatief interpreterende metode direk met betrekking tot die onderwerp te bekom. Die vraelys word eerste vir voltooiing aan die pasiënte aangebied, om direkte kontak met die ondersoeker te voorkom, weens die sensitiewe aard van die vrae. Die tipe inligting sensitiseer die pasiënt vir die daaropvolgende, meer intense persoonlike ontbloting van die ondersoekproses.

#### - **Die Projektiewe Beeldingskaarte**

Die intieme aard van die navorsingsonderwerp, tydbepenkings, en ander praktiese beperkinge, het daartoe gelei dat 'n ander vorm van indirekte toegang tot die psige van die pasiënt bekom is (i.p.v. byvoorbeeld hipnose). 'n Eenvormige stel stimuluskaarte is in Monick (1987), en Lucie-Smith (1991) deur 'n kunstenaar herproduseer aan die hand van geïdentifiseerde kunswerke, ooreenkomstig inligting wat reeds in verband gebring is met ED.

Dié kaarte is aangeheg as Bylae D. Die rasionaal hiervan is soortgelyk aan die projeksie-teorie wat postuleer dat houdings, gevoelens en denke deur assosiasie en identifikasie op ander vorme en mediums geprojekteer word. Hierdie kaarte skep vir die bedreigde ED pasiënt 'n veilige geleentheid om sy ervarings subtiel te ontbloot, en bied vir die navorser 'n bron van inligting om betekenis aan die verskynsel te gee m.b.v. die kwalitatief interpreterende metode. Die pasiënte se reaksies mag as bevestiging van bestaande oorsaaklike redes/teorie vir ED dien, of mag onbewustelike/saamgestelde faktore aanvul wat daarmee verbandhou. Hul protokolle dien dan as weerspieëlings van hul dieper ED-ervarings, vir interpretasiedoeleindes. Die gevolgtrekkings hiervan kan aanduidend wees van die rigting wat terapie kan inneem.

Romanyshyn se beeldingsmetode word hierdeur toegepas (6.2.2). Ervarings kan op verskillende wyses uitgedruk word, onder andere deur letterkundige werke, musiek, rituele, kunswerke, ensovoorts. Daar is 'n verwantskap tussen die kunste en die geesteswetenskappe, naamlik dat die kunstenaar waardes voorstel en verklaar, sodat die waarnemer hieroor nadink (Martin & Jacobus 1975:457). Vir die doeleindes van hierdie studie word kunswerke aangebied waaroor die pasiënt kan reflekteer en wat inderwaarheid dus met sy interpretasie sy leefwêreld toeganklik maak.

Die pasiënt se realiteit word as fiktiewe verhale weerspieël. Jung en Nietzsche (in Degenaar, 1988:30) waardeer ook die waarde van kuns as aktiveerder van ewigdurende simbole, en meen taal is op sigself 'n skeppende aktiwiteit, 'n estetiese verskynsel, 'n mobiele leërmag van metafore. Spraak word 'n dans van die tong, en kuns 'n dansende ster. Kuns het op sigself 'n genesende effek in dié sin dat dit sosiale betekenis inhou, ewigdurende simbole van die mens aktiveer, en die individu betrek by die vertolking van beelde om verantwoordelikheid vir die (lewens) betekenis in sy hande te plaas (Ibid:49). "Man must become an artist or poet of his own life, by re-enacting his experience on the level of imagination, by telling a story about himself, by giving meaning to his life" (Ibid:31). Nietzsche se

positiewe benadering tot kuns as verbeeldingryke herbelewenis van ervaring is ook duidelik in Jung se sielkunde te bespeur. Vir albei hou die aard van 'n simbool onbeperkte mag in, aangesien 'n simbool die mens in staat stel om met realiteit kontak te maak. 'n Simbool is vir Jung 'n bron van energie, en is daartoe in staat om betekenis te onthul. Die pasiënt word aangespoor om deur die kunste kreatief betrokke te raak by die doel van sy eie lewe. "Crucial for man's development is his poesis, his image-making-ness, since it forms the basis of his second birth" (Ibid:52).

Die algemene doelwitte van kwalitatiewe navorsing, nl. om dit wat implisiet is binne die ervaringswêreld eksplisiet te maak, geld ook in hierdie ondersoek. Die pasiënt sal versoek word om die elf kaarte in hul eie tyd, sonder enige voorskrifte of beperkinge, skriftelik te beskryf.

Die samestelling en waardes van die beelde sal in 7.1.2. aangebied word.

### **Die Kliniese Onderhoud**

'n Kliniese onderhoud van onbeperkte tyd of duur moet laastens op die hospitaal- of kliniekterrein gevoer word. Hierdie onderhoud sal 'n redelike gestruktureerde vorm aanneem, gebaseer op die RGN se inname-onderhoudprosedure vir seksuele disfunksies (aangeheg as Bylae C), sonder om rapport, warmte, empatie, ens. prys te gee. Luistertegnieke soos parafrasering en gevoelreflektering, sal deurgaans gehandhaaf word.

Die onderhoud word ter wille van volledigheid en kwalifisering van voorafgaande prosedures uitgevoer, om veral die pasiënte se kliniese geskiedenis met die oog op terapeutiese doelwitformulering in verband te bring. 'n Volledige psigiatriese diagnose kan hieruit spruit met die oog op behandeling.

Mediese pasiënte van enige ouderdom of kultuur wat reeds deur medici as ED (sekondêr-organies) gediagnoseer is, sal by die projek betrek word. Die oorsaak van die toestand het nie deelnemers se insluiting bepaal nie; die



saak wat ondersoek is, het te make met die pasiënt se belewenis van manlikheid of die verlies daarvan in terme van die verlies van fallus. Elke pasiënt se fisiese en psigiese bydraende faktore hiertoe, sal volgens Monick se teorie 'n wye impak op sy totale manlike identiteit hê. Hierdie projek ondersoek dus, anders gestel, die effek van 'n fisiese of psigiese probleem op die manlike selfbeeld, soos gemanifesteer in die gebrek aan fallus. Hierdie uiteenlopende omstandighede van elke individu sal herdefinieer word as prestasiebeperkinge in terme van Monick se geestelike en transpersoonlike fallusbeskouinge.

## **HOOFSTUK 7**

### **7.1 DIE ONDERSOEK**

#### **7.1.1 Inleiding**

Die ondersoek het plaasgevind na 'n uitgebreide literatuurstudie, gevolg deur verskeie relevante werkswinkels, kursusse, en vakkundige gesprekke oor 'n periode van sewe jaar.

#### **7.1.2 Beskrywing van ondersoekproses**

##### **7.1.2.1 Ontwerp van vraelys**

Daar is verwag dat die onpersoonlike vraelys 'n gedistansiëerde geleentheid aan die pasiënt sou bied om sy probleem bloot te lê en om 'n professionele, formele atmosfeer te skep om verleentheid tydens persoonlike kontak met die vroulike navorser te voorkom. Daar is veronderstel dat die pasiënt die persoonlike onderhoud hierna met gemak sou kon benader, aangesien hy dan sou aanvaar dat die persoonlike inligting reeds geopenbaar is.

Daar is bepaalde oorkoepelende reaksie deur die respondente op die vrae gegee, waarskynlik as gevolg van die tydsberekening van die vraelysaanbieding wat eerste plaasgevind het, nl. dat daar met gemak gereageer is op die meer geslote 'mediese' vrae, waar bykans al die pasiënte geïnhibeerde, impotente beskrywings op die ongestruktureerde vrae gebied het. Na 'n periode van ontspanne kontak met die navorser het die pasiënte meer openlik begin gesels, wat moontlik daarop dui dat hulle afhanklik van aanvaarding en erkenning was. Daar moet ook bygevoeg word dat die onderhoude eers na die aflegging van die Projektiewe Beeldingsoefening onderneem is, wat intense persoonlike mededelings van die deelnemers geverg het en wat waarskynlik 'n gewoondmakende effek op hulle gehad het.

Die volgorde van die aanbieding van die evaluasieproses was bloot op die navorser se intuïsie gebaseer, waar sy dit natuurlik geag het om van die onpersoonlike en oppervlakkige vlakke van kontak na die intieme en informele situasie te beweeg. Die pasiënt se ongemak en verleentheid was duidelik aanvoelbaar en daarvoor moes voorsiening gemaak word, deur geleidelik die situasie teenoor iemand anders te moes kon bieg. Daar word vermoed dat die aard van die probleem direk verband hou met die feit dat daar min aanmeldings van ED vir psigoterapie is, omdat dit juis die bevestiging van hul magteloosheid en impotensie (swakheid en gebrek aan menswaardigheid, ensovoorts) sou impliseer. Om die probleem dus fisies aan iemand anders oor te gee om te herstel, het 'n paradoksale negatiewe implikasie op die persoon se sin van outonomie en selfvertroue. Die ontoeganklikheid van ED pasiënte vir navorsingsdoeleindes om hierdie sensitiewe rede, was besonder duidelik tydens hierdie ondersoek, soos later meer volledig sal blyk.

#### 7.1.2.2

##### **Die ontwerp van die projektiewe beeldings-kaarte**

Organiese oorsake van ED vir die respondente van hierdie besondere studie is reeds geïdentifiseer. Ander psigiese bydraende of reaktiewe faktore kan egter psigodiagnosties uitgelig word. Dit het reeds geblyk dat direkte beskrywende vrae soos "Beskryf asseblief jou ED ervaring in jou eie woorde..." hoogs beperkte response deur die pasiënte ontlok het. Die vrae was, soos reeds gestel, waarskynlik te prematuur en té konfronterend. Die pasiënte verkeer eerder in 'n toestand van ontkenning ter wille van hul eie selfbehoud, of daar bestaan moontlik weerstand om beheer aan iemand anders oor te gee, sonder dat daar 'n versekering van psigiese veiligheid is. Hul beperkte respons op die vraelys, in teenstelling met op die projektiewe oefening, dui verder moontlik op geïnhibeerde kreatiewe potensiaal en 'n byna 'gevroesde' emosionele toestand, waar daar geen kontak met hul gevoelswêreld is nie. 'n Rationele of intellektuele ingesteldheid om beheer en probleemoplossing te bemiddel, was dan die verkose uitweg om enige gevoelens van weerloosheid af te weer.

Die stimuluswaardes van die elf kaarte in die volgorde waarin hulle aan die respondente aangebied is, sal vervolgens teen die agtergrond van literêre bronne beskryf word :-

### **Agtergrond (Rasionaal)**

“Participation with a work of art not only is immediately satisfying, but also is usually extrinsically valuable, because it leads to deeper satisfaction in future” (Martin & Jacobus, 1975:461). Die simboliese waarde van kuns sluit voorts die normatiewe relevansie daarvan in, volgens Martin, nl. dat die kunstenaar sekere waarde-aspekte ontbloom en die gevolge van die waardeverskynsel vir die waarnemer aanbied. Waarde ontstaan in verhoudingsverband tussen menslike belang en objek of gebeurtenis; dit skep ‘n aktiwiteit as medium vir die ontbloting van intrinsieke waardes, maar met gepaardgaande teenswoordige meelewing. Monick se teoretiese waarhede word dus deur die kunste herdefinieer.

Die pasiënt word d.m.v. die stimulusbeeld in aanraking gebring met die hipotese van beskadigde numenosum, deurdat ‘n gevoelsrefleksie tydens die beskrywing daarvan ontlok word. Die besondere gebied van manlike deteriorasie word projektief oor 11 moontlike vlakke verwag, soos wat daar vanuit vorige navorsing met ED pasiënte geïdentifiseer is (verw. 4.1.3 en 4.1.4), nl.:-

### **STIMULUSWAARDES :-**

#### **BEELD 1: “THE BOYS GO OFF TO WAR”/ "DIE KWEKELINGE"**

(Wornarowicz)

Die kunswerk was oorspronklik, maar nie spesifiek vir die doeleindes van hierdie studie nie, daarop gemik om die politieke aspekte van die homoseksuele subkultuur te illustreer, met 'n fokus op temas rondom die dood en seks.

Sosialiseringsproblematiek, waar die seun/man nie aan die op tradisionele verwagtinge van manlikheid voldoen nie, kan vir hom besondere bedreiging inhou. Hierdie beeld mik daarop om die pasiënt te ontbloot, i.t.v. sy sosiale identiteit en kulturele normgebondenheid, sy ervaring van soortgelykheid, rolverwagting, gebondenheid met manlikes en vermoë om met manlikheid te kan identifiseer en na te boots.

Ander literêre metafore wat die belangrikheid van spanwerk en bondgenootskap onder manlikes illustreer, lui as volg:

- "Though all men be made of one metal, yet they be not cast in one mould", John Lyle. (Sommer & Weiss, "Individuality", 1995).
- "We are grown stiff with the ramrod of convention down our backs," O. Henry. (Sommer & Weiss, "Conformity", 1995).

Monick se beskrywing van manlike eienskappe sluit onder meer die sonsbehoefte van mans in om deel te wees van manlike rituele en die implisiete begrip vir mekaar, asook die begeerte om, soos Hermes, te deel in die broederskap van besitting. Die stand van solar/sonsdimensie, bv. sosiale, groep- en gemeenskapsbetrokkenheid word dus hierdeur uitgebeeld. Hierdie projeksie ondersoek voorts onderliggende hermafroditiese aspekte. Die veronderstelling is dat manlikes 'n natuurlike behoefte aan 'n sosiale identiteit en normgebondenheid het, en dat hulle geborge voel in soortgelykheid, met ander manlikes.

## **BEELD 2: "DIONISUS"/"HERMAFRODITIS"**

(Hellenistiese klipbeeld) (Bacchus)

Die geslaglose kwaliteit van die beeld ontlok verwarring met betrekking tot die vroulike en manlike. Dionisus was die lydende, impulsiewe Griekse god met 'n sterk vroulike kwaliteit. Die tema ondersoek moontlik onderdrukte geslagsrolverwarring of ego-distoniese homoseksualiteit, asook anima-

integrasie. Seksuele (wan)funksionering en betrokkenheid word moontlik deur seksuele oriëntasie geïnhibeer.

Die soeke na identiteit word ook gelees in:

- "He was a well-built man, wide-shouldered, but he felt within himself the presence of his own femininity," Jean Genet, *Quevelle*. (Sommer & Weiss, "Identity", 1995).
- "Perhaps the great sorrow ... only makes the chrysalis break open a little sooner, hastens the metamorphosis and the appearance of a person whom we carry within us," M. Pronst, *Cities of the Plain*. (Sommer & Weiss, "Becoming", 1995).
- "Stilte... 'n vriend wat 'n mens nooit sal verrai nie." Confucius, *Analects*. (Sommer & Weiss, "Silence", 1995).

Monick meen dat die opneem van hermafroditiese kwaliteite deel is van die proses van *unus mundus* en 'auseinandersetzung', "a transgressively developed heterosexual male is closely enough related to his anima to allow her freedom of expression she might require, erotically or otherwise" (Ibid:68). Hierdie projeksie bied 'n aanduiding van die stand van die anima in chtoniese fallus.

### **BEELD 3: "RIDING THE BULL"/"STORMSTERKTE"**

D Howe, Zeus.

Twee sterk beelde, naamlik dié van die mitologiese en magtige Zeus en die konteks van die Amerikaanse rodeo toneel is interverweef om krag te illustreer. Daar is 'n prominente homoseksuele, narsissistiese uitbeelding deur die kunstenaar geïmpliseer:

- "I am the ritual act, I am the act of worship, I am the offering to the dead, I am the medicinal hero, I am the sacred formula, I alone am



the sacrificial butter ..." Anan, the Bhagavad-Gita. (Sommer & Weiss, "Power", 1995).

- "Avance is a wild beast, monstrous and irresistible", Sallust, Epistule. (Sommer & Weiss, "Greed", 1995).
- "The spirit stirs, chafes at its bonds, exults, burns, and rises again from its ashes," J Coctean. (Sommer & Weiss, "Spirit", 1995).

Fisiese manlike kwaliteite soos dié van krag, oorheersing, energie, heldhaftigheid, robuustheid en kompetendheid word deur middel van die beeld uitgedruk. Dit plaas die pasiënt in aanraking met sy eie primitiewe manlikheid en rou seksualiteit, waarop hy moet reageer.

Die primitiewe skadu-aspekte van chtoniese fallus dien as krag- en energiebronne vir die man. Hy is daardeur in aanraking met sy numen, dit bevestig sy manlike krag. Hy ervaar die kosmos via sy seksualiteit, dit is sy instrument en sy heldeswaard. Hy ervaar daardeur lewe, maar wys tegelykertyd sy begeerte om ander te oorwin en bemeester, terwille van sy eie eer (Monick, 1991:93). Die hantering van hierdie werk bring die toeskouer in aanraking met veral sy skadu-chtoniese dimensie, en dit meet sy vermoë om hierdie aspek suksesvol te integreer.

#### **BEELD 4: "JUNGLED"/"VEROERWOUD"**

Gilbert and George

Hierdie werk verwys na die man se verpligtinge wat met sy manlikheid veronderstel word. Sy inherente behoefte om te presteer stel ook tegelykertyd beperkinge aan hom wat hom sosiaal afhanklik hou in die beton-oerwoud.

Elke man openbaar 'n inherente behoefte om te bemeester en om sukses te bereik; om as 't ware, die 'sterre te bereik.'

Die lot van die man word herhaaldelik in ander literêre bronne herken:

- "This luscious and impeccable fruit of life/ Falls, it appears, of its own weight to earth", W Stevens, *The Monocle de Mon Oncle*. (Sommer & Weiss, "Life & Death", 1995).
- "Gardener: He that hath suffer'd this disorder'd spring / Hath now himself met with the fall of leaf; /The weeds which his broad spreading leaves did shelter, /Are pluck'd up root and all by Bolingbroke." W Shakespeare, *The Tragedy of King Richard II*, Act III Scene 4. (Sommer & Weiss, "Failure", 1995).
- "We are all of us cramped and we put out our roots and branches where and how we can," G Sand, *Letter to Gustav Flaubert*. (Sommer & Weiss, "Confinement" 1995).
- "What you see are these few tallstanding trees and a huge amount of smaller growth on the ground, but not a lot in the middle level. So the forest floor continues to be very second. The second level gets sort of shaded out by the leafy canopy on top -," E Dyson, *NY Times*. (Sommer & Weiss, "Competition" 1995).

Hierdie doelwitte vind vergestaltung in ambisie, waar hy sy prestasie, behoeftes, erkenning, vaardighede, voortreflikheid, waarde en mag kan ten toon stel, alhoewel daar dikwels druk en ongemak mee gepaard gaan. Stres en samelewingseise dra ook by tot ED, wat hy as veeleisend en onhanteerbaar mag beleef. 'n Algehele gevoel van mislukking mag hieruit voortspruit; wat sy numenostiese kwaliteit mag misken. Sonaktiwiteit, soos bv. die man se beroepsgeïntereerdheid, ekonomiese gevestigtheid, oorwinningsmotiewe, statusbehoefte en protokol word hierdeur blootgelê.

Monick noem hierdie gesofistikeerde doelwit "son-fallus", wat tesame met die chtoniese dimensie die bevestiging van numenose fallus het. "Men

substitute phallos surrogates for the thing in itself - family authority, job superiority, institutional construction, female ownership, physical prowess, wealth, religion, politics, intellect and social conformity ... a way of indirect exposure and protection of the [phallus] god" (Monick, 1987:18).

Son-fallus vereis 'n intimiderende en dikwels oorweldigende rolverwagting om aan die goddelike beeld te voldoen. Die druk om vervulling aan prestasiebehoefte te bring en om erkenning van sy numen te bekom, bly lewenslank vir die man 'n realiteit.

Prestasie-ang kan dus in verskillende kontekste manifesteer en impliseer 'n verlies van sy [heilige] waarde. Ang is volgens Monick 'n toestand van neurotiese passiwiteit en vermyding van die son-/chtoniese aspek van die self, "anxiety is artificial suffering, visited upon oneself compulsively, not the willingness to undergo terrors that are necessary for either birth or rebirth" (Monick, 1991:101). Dit is veral hiervolgens nodig vir die man om met sy chtoniese fallus in voeling te wees, wat hom die kreatiewe energiebronne sal bring om op sonvlakke te kan presteer.

### **BEELD 5: "LOVE OF SOULS"/"SIELEKOS"**

Delville

Hierdie impressionistiese werk beeld die idealistiese tema uit wat tydens die geskiedkundige tydperk mode was. Die dekoratiewe kunstenaars was met die idilliese en romantiese skoonheid van die liggaam bemoei, sonder enige verwysing na die bestaan van moontlike konfliktsituasies.

Vroulike verering of heldeverering van die man mag ontbreek, wat andersins 'n stempel op sy goddelike beeld sou verteenwoordig het. Die ontbrekende waarde van manlike kentekens word dikwels met ED geassosieer. Die stand van liefde en veiligheid binne heteroseksuele konteks word deur die beeld ondersoek. Die man se posisie i.t.v. morele ondersteuning vanaf sy eggenote en gesin (solar geleentheid) kan moontlik hierdeur uitgelig word. Sy vermoë

tot positiewe chtoniese kwaliteite, nl. kontak met seksuele energie en kreatiwiteit, asook inherente belewenis van kalm beheer en krag, kan blootgestel word.

Die mag van liefde op die man (mens) wat die nastrewing daarvan kwalifiseer, word ook gesien in:

- "Love is Nature's second sun", G Chapman, All fools. (Sommer & Weiss, "Love", 1995).
- "For the first time in his life he found himself talking freely, emptying out of his soul the dammed up waters of reflection", R Wright, The Outsider. (Sommer & Weiss, "Self Expression", 1995).
- "And then she said: You are my darling oak tree", Olpides, Topman. (Sommer & Weiss, "Love", 1995).
- "Groot waters kan die liefde nie uitblus en riviere dit nie wegspoel nie." Hooglied 8:7 – Die Bybel.

Die pasiënt se belewenis van emosionele intimiteit, teerheid, weerloosheid, openlikheid en vertroosting in verhouding t.o.v. fisiese en seksuele gemak, word dus deur dié beeld ondersoek.

Monick (1987:27) verwys voorts i.t.v. hierdie tema na "*thrall*" of "*knegskap*" wat eerbiediging van die "goddelike" fallusbeeld regverdig. Herkenning hiervan deur die metgesel dien as reflektiewe bevestiging van sy numenosum. Sy is die man se dekoratiewe simbool van sy manlikheid. Hy bereik sy instinktiewe vermoë vir teerheid deur unus mundus en sy vereenselwiging met verligte chtoniese en animus-fasette.

**BEELD 6: "LUCRETIA"/"HAAR SNOEIKANT"**

L. Cranach

Lucretia openbaar in die oorspronklike kunswerk 'n masochistiese selfvernietigende handeling. Die dolk simboliseer die aggressiewe fallus, die deursigtige sleep haar verlore onskuld, en die nekband onderskraging en insiklikheid.

Die beeld is dus "Haar Snoeikant" gedoop en ontlok met die studie by die pasiënt sy reaksie op vroulike intimidasie, dominansie, vyandigheid, beheerverlies, verwerping, minagting en gevolglike skuldgevoelens en angs. Kastrerende ervarings met vroulike figure mag met prestasie-angs vereenselwig word. Verdedigende reaksie hierop i.t.v. negatiewe solar en chtoniese dimensies kan verwag word, bv. patriargale of brutale pogings om beheer/mag te demonstreer.

Kastrasievrees deur beide manlikes en vroulikes beïnvloed die man se sin van eiewaarde, soos weerspieël word deur:

- "I cannot possibly think of you/other than you are : the assassin/of my orchards", F O'Hara, The Critic. (Sommer & Weiss, "Critics", 1995).
- "The withered leaves of industrial enterprise lie on every side", F Roosevelt, First inaugural address. (Sommer & Weiss, "Failure", 1995).
- "You've made a rope of words and strangled this business", C Brackett, Sunset Boulevard. (Sommer & Weiss, "Destructiveness", 1995).
- "You meet in same fresh cheek the power of fancy / Then shall you know the wounds invisible / That Love's keen arrows make", W

Shakespeare, *As You Like It*. Act 3 Sc 5, line 28 (Sommer & Weiss, "Love", 1995).

Monick meen dat verskeie gevare die manlike ego bedreig en sy goddelike beeld negeer, waaronder 'n vernederende vaderfiguur en oorbeskermende moeder, mede manlikes met superieure logosdominansie, vroulike onafhanklikheid, en enige kritiek of mislukking in beoogde doelwitte. Die verlies van besitting ontnem hom van sy manlike kentekens, so ook verwerping deur 'n vroulike metgesel, "... not just loss of his woman, but of his masculine self in relation to the absence of her giving nature" (Monick, 1991:16).

#### **BEELD 7: "IN DIE KORRIDOR"/"WINTER"**

J Rustin

Hierdie kunswerk weerspieël 'n hoë mate van bleekheid en die verlies aan hoop, wat eie aan konsentrasiekamp-slagoffers was. Die geslagte word as aseksueel voorgestel, wat seksualiteit tegelykertyd verwerp en bevestig. Die gevolg is 'n beeld waarin die dood van seksualiteit aangekondig word.

Die onafwendbaarheid van tyd en die verganklikheid van die menslike liggaam word ook bevestig in:

- "My days are in the yellow leaf / The flowers and fruit of love are gone", G Byron, *On This Day I Complete My Thirty Sixth Year*. (Sommer & Weiss, "Age", 1995).
- "The blossoms snow down in my hair / The trees and I will soon be bare", W Snodgrass, *April Inventory*. (Sommer & Weiss, "Age/ing", 1995).
- "[Life : ] Whose flowering pride, so fading and so fickle / Short Time shall soon cut down with his consuming sickle", E Spencer, *The Faerie Queene*. (Sommer & Weiss, "Life & Death", 1995).



Die verloop van ouderdom en fisiologiese prosesse mag tot seksuele disfunksies bydra, so-ook die verandering van heteroseksuele aantrekkingskragte wat met jeug geassosieer kan word. Manlike kentekens (solar refleksie) neem met tyd fisies af, waar haar skoonheid vroeër 'n bron van seksuele aantrekking en trots vir hom was. Die stand van haar higiëne en selfversorging kan voorts deur die beeld uitgelig word.

Die man se belewenis van sy onderskeie ontwikkelingsfases en veral sy aanpassing by fisiese beperkinge gedurende sy gevorderde jare, is afhanklik van sy suksesse wat die tydperk voorafgegaan het, en van of sy beeld daarna in stand gehou kan word. Sy ervarings op heteroseksuele gebied kan vir hom 'n onaanvaarbare weerspieëling van die stand van sy eie beeld wees, naamlik dat 'n onaktiewe of aseksuele bestaan die afwesigheid van sy manlikheid mag impliseer. "Fascinum" en "thrall" het hom moontlik verlaat.

**BEELD 8: "HERMAPHRODITE STRUGGLING WITH A SATER" / "VERSTRENGELDE RANKE"**

Grieks/Romeinse beeld.

Dié werk was 'n uitbeelding van religieuse waardering vir seksualiteit gedurende die laat-Griekse en Imperialisties-Romeinse tydperk, waartydens eenaardige seksuele rituele deur mitologiese figure vrygemaak is. Die sensuele spel van weerstand en oorwinning word hier uitgedruk.

"Verstrengelde rank" verteenwoordig metafories alle konflikareas wat met 'n liefdesverhouding gepaard gaan; die stryd, probleme en verskille en die spesifieke konteks waarin dit geskied, mag deur die pasiënt se verhaal geopenbaar word. Huwelikskonflik, kommunikasieprobleme en woede beïnvloed dikwels intimiteit en wedersydse seksuele interaksie op 'n negatiewe wyse. Magskonflikte kan sy numenose waarhede bevraagteken en 'n kasterende betekenis verteenwoordig.

Die positiewe en negatiewe komplikasies en implikasies waarmee persoonlike (seksuele) verhoudings gepaardgaan, word voorts bevestig in:

- "The rope of my life, curling into this knot, then out of it, seemed again more like a thread, easily broken", J Smiley, A Thousand Acres. (Sommer & Weiss, "Life", 1995).
- "Love is a friend, a fire, a heaven, a hell", R Banfield, The Affectionate Shepherd. (Sommer & Weiss, "Love", 1995).
- "Tangled was I in love's snare", T Wyatt, Love's Suave. (Sommer & Weiss, "Love", 1995).
- "Each man kills the thing he loves/...  
Some strangle with hands of Lust /  
Some with the hands of Gold",  
O Wilde, The Ballad of Reading Soul.  
(Sommer & Weiss, "Self-destructiveness:", 1995).
- "Women who adore their husbands throw a thousand little ropes around them. They rob them of their freedom. They lull them to sleep." T Wilder, The Eighth Day. (Sommer & Weiss, "Manipulation:", 1995).

Oertipiese seksualiteit word voorts deur die beeld ondersoek, asook sy potensiaal om negatief chtonies i.t.v. beuselagtigheid te reageer. Monick (1987) meen dat die primitiewe seksuele uitdaging tussen man en vrou ook toepaslik kan wees en kontak met (positiewe) chtoniese dimensies (ying vs yang) kan demonstreer; "Take chances with raw sexuality, but be aware of the danger and destructiveness of shadow. That is intellectual and existential awareness of evil" (p.98). Die vrou moet weet hoe om die man in uitdaging te verlei en wanneer om aan sy goddelike magte toe te gee.

**BEELD 9: "SUNFLOWERS"/"VERLEPTE DROOGTE"**

Van Gogh.

Die tendens gedurende die laat negentiende eeu onder kunstenaars was om 'n sigbare beeld te bied van die onsigbare wêreld van die psige, genaamd "Gedankenmalerei"/(gedagteskildering). Die psigiese lewe kan hierin gelees word, met 'n duidelike voorstelling van leweloosheid en emosionele dorheid wat deur die plant gesimboliseer word.

Temas rondom die dood en die lewe (toepaslik t.o.v. fallus) is algemeen in literêre bronne te vinde:

- "The leaves of life keep falling one by one", E Fitzgerald, The Rubaiyat of Omar Khayam. (Sommer & Weiss, "Time", 1995).
- "A wind has blown upon the tree, shattering down all its leaves, and showing it to us quite bare, and shaken from its very root", J Chrysostom, Serman c. 387. (Sommer & Weiss, "Failure", 1995).
- "Every day a wilderness - no / shade in sight", R Dove, Thomas and Beulah. (Sommer & Weiss, "Life", 1995).
- "Talbot : and there died / My Icarus, my blossom, in his pride", W Shakespeare, Henry VI. (Sommer & Weiss, "Pride", 1995).

Die leweloosheid van die beeld bring die pasiënt in aanraking met depressie, uitputting, onvermoë, mislukking en magteloosheid. Depressie vorm gewoonlik 'n wederkerige verhouding met lae selfbeeld en wanhoo: Die beeld kan 'n oorsaaklike of reaktiewe rol speel tydens mediese probleemtoestande. Die beeld reflekteer op letterlike wyse gebrek aan numenosum en belewenis van hiërofanie. Dit beeld ED voorts as analoog en metafoor uit.

Die dood en herlewing van fallus volgens Monick hou verband met die vereenselwiging en uitlewing van veral chtoniese fallus "... denying chthonic phallos leads to the suppression of numenosum. Fascination and wonder are gone, which are related to the rise and fall, death and resurrection of chthonic phallos" (Monick, 1987:97).

Hierdie beeld mag die man se belewenis openbaar van sy eie posisie in terme van goddelikheid of die verlies en afwesigheid daarvan. Die afwesigheid van lewe veronderstel die afwesigheid van die (heilige) self.

**BEELD 10: "THE PHILOSOPHICAL TREE"/" LEWENSBOOM"**

La Biblioteca Mediceo Laurenziana

Aan die basis van hierdie beeld lê die veronderstelde invloed van die mitologiese figuur van Mercurius ('Mercurial spirit') wat die energiebron van fallus uitmaak, "Mercurial phallos is the spirit-fructifier of the tree. It causes the tree to grow in the first place (erection) ... then it makes the seed that flows from phallos, logos spermatikos, which in turn makes possible the fruit of the philosophical tree, knowledge" (Monick, 1987:84).

Die produk van die man, wat sy numen sou bevestig, nl. die boom, word deur die pyl (ED), bedreig. Die boom verteenwoordig die man in chtoniese, d.m.v. die stam, en in solar terme, d.m.v. die boom se loof, saad en blom. Sy hantering hiervan sou op sy subjektiewe numenosum-belewenis dui. Die lewensboom of "Tree of Life" word ook elders geïllustreer:

- "If life is a tree, let us smell the flower and dig at the roots", L Mumford, *The Little Testament of Bernard Martin*. (Sommer & Weiss, "Life", 1995).
- "Life ... a naked runner lost in a storm of spears", A Symans, *In the Wood of Finvara*. (Sommer & Weiss, "Life Defined", 1995).
- "The leafy mind, that long was tightly furled,

will turn its private substance into green",

T Roehke, *The Light Becomes Brighter*. (Sommer & Weiss, "Spring", 1995).

- "This is the state of man : today he puts forth /  
the tender leaves of hope; tomorrow blossoms, /  
and bears his blushing honours thick upon him; /  
the third day a comes a frost, a killing frost",  
W Shakespeare, *The Life of Henry VIII*. (Sommer & Weiss, "Life and death", 1995).

Jung interpreteer die filosofiese boom as son-fallus, die produk wat deur chtoniese fallus bevrug is. Die verband tussen seksuele en intellektuele dimensies word hierdeur benadruk, "chthonic phallos produces knowledge as the fruit of its semen-spirit" (Monick, 1987:85).

Hierdie beeld bied 'n blik na die respondent se algemene lewensindrukke en persepsies van sy eie identiteitstoestand. Dit beskryf sy lewe in terme van produktiwiteit en suksesvolle volvoering van son-eise, wat ook aanduidend is van chtoniese oorsprong.

Dit beeld voorts die pasiënt se hantering uit van die paradoksale eise van manlikheid, naamlik as besitter van numen tesame met die las en druk van lewenseise wat daarmee gepaardgaan. Dit bied 'n blik na die pasiënt se kontak met sy biologiese/primitiewe manlikheid en sy evaluasie van sy posisie in gesosialiseerde gemeenskapsterme.

### **BEELD 11: "GEORGE DUREAU"/"GEKNIPTE VLERKE"**

W Hines.

Naakte manlike fotobeelde, voorheen 'n taboe-onderwerp vir die medium, is in die jare sewentig geëksploiteer. Die doel was om skokwaarde te skep en om die toeskouer te dwing om met seksuele realiteite in aanraking te kom. (Lucie-Smith, 1991:169)

Die tema “Geknipte Vlerke”, stel die man in sy ontblote weerloosheid voor, sodat sy pyn en gebrek nie geïgnoreer kan word nie. Die pasiënt se belewenis van ontoereikendheid, onvoltooidheid en mislukking op een of meer lewensterreine mag op fisiese gebied verteenwoordig en geaksentueer word. Die liggaam spreek op simboliese wyse hierdie afwesigheid van numenosum uit, d.m.v. gebrek of verlies van ‘n waardevolle liggaamsdeel.

Begrip hiervoor kan gelees word in soortgelyke uitbeeldings:

- "My soul is a broken field / ploughed by pain", S Teasdale, The Broken Field. (Sommer & Weiss, “Soul”, 1995).
- "Absence is death, or worse, to them that love", A Country Song. (Sommer & Weiss, “Absence”, 1995).
- "From the depths of the mirror, a corpse gazed back at me", E Wiesel, Night. (Sommer & Weiss, “Self-images”, 1995)
- "I live in a cocoon of pain most of the day", M Sarton, Endgame. (Sommer & Weiss, “Pain and suffering”, 1995).

Hierdie werk raak die betekenis van fisiese pyn en verlies aan. Die implikasies daarvan, in psigiese terme, word uitgebeeld en moontlik beleef as persoonsdisintegrasie en 'n gebrek aan eenheid. Die stand van 'n man se selfbeeld word uitgedruk, waar hy moontlik weens 'n fisiese (chtoniese) of intellektuele (sons-)gebrek onvoltooid voel en dit dus as 'n oorweldigende eis beleef om aan fallus numen te moet voldoen.

Die verlies aan vorige potensiaal en dít wat eie en natuurlik aan die man is, word dus met dié beeld ondersoek. Die pasiënt se ingekorte funksionering en die gevolge daarvan op sy selfbeeld, asook sy psigiese prognose, sal moontlik duidelik uit hierdie skets blyk.



(Verwysings: Beeldende kunste deur Lucie-Smith, 1991 en Monick, 1987 gereproduseer.)

(Aanhalings in Sommer & Weiss, 1995).

Die algemene doelwitte van kwalitatiewe navorsing, naamlik om dít wat implisiet is in die ervaringswêreld eksplisiet te maak, geld in hierdie ondersoek. Die pasiënte is versoek om 'n skriftelike beskrywing van die elf kaarte in hul eie tyd te gee, sonder enige voorskrifte of beperkings. Elkeen se data en die interpretasies daarvan sal afsonderlik bespreek word, so-ook die ontleding en gevolgtrekkings onderling.

### 7.1.2.3

#### **Kliniese onderhoud**

'n Kliniese onderhoud van onbeperkte tyd of duur is laastens op die hospitaal of kliniek-terrein gevoer. Hierdie onderhoud het 'n redelik gestruktureerde vorm aangeneem, wat gebaseer is op die RGN se inname-onderhoud-prosedure.

Verskeie hospitale en uroloë in privaatpraktyk is genader vir die verwysing van pasiënte vir die ondersoek. Hierdie proses het in 1996 reeds begin, en het vir etlike jare trae reaksie ontlok, ten spyte van die feit dat daar in die literatuur 'n hoë voorkoms van ED aangedui word. Daar mag verskeie redes wees vir die reaksie, naamlik 'n premature fokus op 'n sensitiewe en persoonlike aangeleentheid in 'n konserwatiewe era en woongebied, wat met die bekendheid van seksuologieklinieke en Viagra 'n paar jaar later die situasie meer aanvaarbaar en algemeen gemaak het om oor te gesels. 'n Ander rede vir gebrekkige aanmeldings mag onkundige pasiënte en besige spesialiste insluit; dit is vinniger om 'n eenmalige mediese prosedure toe te pas wat vir die pasiënt 'n gewenste kitsoplossing bied, sonder die nodige emosionele verleentheid wat met psigoterapie geassosieer word. Akademiese hospitale was meer toeganklik vir navorsing as die meeste privaathospitale, alhoewel toegang vir navorsing met ongemaklike

administratiewe prosedures gepaardgegaan het. Toestemming is dikwels verkry, net om te ervaar dat pasiënte nie vir afspraak opdaag nie of dat onderhoudsfasiliteite onvoldoende is. Pasiënte was nie bereid om op hul onkoste ander spreekkamers te besoek nie. Kennisgewings met die uitnodiging om pasiënte teen vergoeding sielkundig te laat ondersoek, het selfs min reaksie ontlok.

Die lewensvatbaarheid van die projek en algemene sielkundige bemoeienis met ED pasiënte is later in twyfel getrek, ten spyte van die feit dat alle literatuur erkenning gee aan die psigogene komponent van die meeste ED gevalle en dat die voorkoms van ED hoog is in urologiese praktyke. 'n Hernude poging om die studie in 1998 momentum te gee het ontstaan tydens kontak met die nuwe Urologiehospitaal in Pretoria. 'n Positiewe gesindheid en erkenning van die rol van die sielkunde het die navorser toegang tot die Seksuologie Kliniek gebied. Die omgewing van hierdie luukse kliniek het van gesofistikeerdheid, warmte en professionaliteit gespreek. Dit het daartoe bygedra dat die pasiënte kon ontspan en veilig kon voel. Hier het die navorser geleentheid gehad om die gevalle met die plaaslike algemene praktisyn en seksterapeut te bespreek.

Bykomende navorsingsgevalle is hierna sonder weerstand of moeite by twee ander hospitale bekom, naamlik I Militêre Hospitaal en Die Wilgers Privaathospitaal, in Pretoria. Die pasiënte in die onderskeie hospitale het groot diversiteit vertoon in terme van hul omstandighede en problematiek. Hierdie pasiënte was by opname by die hospitaal, dikwels bedlêend maar mobiel genoeg om na 'n privaatlokaal geassisteer te word, waar die ondersoek uitgevoer is. Die lokale het gewissel tussen 'n lêë privaatsaal of konsultasievertrek tot 'n stil sitplek buite onder 'n boom.

Die onderhoude is tydsaam gevoer en skriftelik in detail gedokumenteer, sover moontlik, woordeliks. Die meeste pasiënte het te kenne gegee dat 'n bandopname te intimiderend sou wees en dat dit hul gesprekke sou inhibeer. Die navorser se betrokkenheid by die dokumentasieproses kon in ander

gevalle rapport beperk het, maar dit het moontlik in hierdie geval die nodige distansie tussen die pasiënt en terapeut gebied, deurdat hulle nie nodig gehad het om die navorser voortdurend in die oë te kyk nie. Die skryfproses is selektief gestaak soos dit geblyk nodig ag te wees, soos byvoorbeeld tydens emosionele openbarings deur die pasiënt. Daar is in gedagte gehou dat die pasiënte in 'n terapeutiese proses betrokke was en die navorser het haarself tydens die diagnostiese fases as 'n medeterapeut beskou. Daar is aanvaar dat selfs hierdie proses terapeuties was, aangesien kliënt-gesentreerde doelwitte gestel is en daar dikwels emosionele uitlewing en insig by die pasiënte ontlok is. Na afloop van die ondersoek, 'n week later, is 'n geskrewe voorlopige diagnostiese verslag en hanteringsvoorstelle oor elke pasiënt aan die kliniek/hospitaal verskaf.

Daar is elf sekondêre, ED pasiënte aan die verskeie hospitale op die wyse gekonsulteer. Drie protokolle is vir die doeleindes van hierdie studie geselekteer, op die basis van verskeidenheid van mediese toestand, ouderdom, ras en sosio-kulturele agtergrond. Al elf pasiënte het t.o.v. hul organiese ED diagnose ooreengekom en andersins 'n interessante verskeidenheid veranderlikes geopenbaar. Die doel was egter nie om afleidings m.b.t. 'n bepaalde siektetoestand te maak nie, maar eerder om individuele (numenostiese) belewenisse onder die pasiënte te ontbloot. Praktiese oorweginge is ook in ag geneem, nl. dat hul gegewens omvangryk is en baie plek en tyd in beslag neem. Sommige protokolle was arm aan inhoud en ander het grootliks met mekaar oorvleuel en is om die rede uitgesluit.. Daar moet in ag geneem word dat hierdie 'n loodsstudie is, weens die beperkte aantal respondente.

#### 7.1.2.4

#### **Geïntegreerde Fallus-Beskrywing**

##### **Inleiding**

Vir die doeleindes van hierdie studie word manlikheid bestudeer aan die hand van Monick se kultuurhistoriese navorsing, wat in die idee van 'Phallos, God-Image' (Monick, 1987) kulmineer. Die mitologiese refleksies van

manlikheid toon volgens Monick verskeie ooreenkomste met Jung se diepte-sielkundige teorieë oor die onderwerp, waarteen die navorsingssubjekte uitgebeeld sal kan word.

Drie deelnemers sal aan die hand van die Monick/Jung-interpretasie van manlikheid bestudeer word, aangesien dit blyk dat hierdie pasiënte almal, alhoewel op verskillende vlakke, gemeenskaplikheid openbaar in terme van die afwesigheid van fallus. Verbande sal getref word tussen hul fisiese en geestelike vlakke van funksionering, sodat 'n psigoiëde refleksie bereik kan word.

Die sielkundige interpretasies wat hieruit mag voortvloei sal psigoterapeutiese intervensievoorstelle ten doel hê. "Wisdom in a man will not appear without these two primary confrontations with the unconscious, both of which are major challenges to his ego solidity. The difficulties involved in what Jung called "Auseinandersetzung" - "having-it-out" with the shadow and the anima - cannot be overstated" (Ibid:107).

Die teoretiese uitgangspunt behels opsommend dat 'n man in besit van die fallus-godheid is, en dat dit 'n instandhoudingsfunksie verg, wat hoofsaaklik tot stand gebring word deur die uitlewing van twee fasette in homself, naamlik die chtoniese en son-fallusse. Die chtoniese fallus verteenwoordig die liggaamlike, die siel in animaterme, die primitiewe onbewuste met positiewe en negatiewe komponente. Son-fallus behels die gesosialiseerde fallus wat kompenserend of plaasvervangend optree, die logos- of animusaspekte van die intellek, ook met positiewe (lig) en negatiewe (donker) komponente daarvan.

Die man se oorheersende funksie is om aan die verwagtinge van sy fallus-godbeeld te voldoen, deur middel van bemeestering op chtoniese en sonvlakke. Potensiële fallus behels volgens Monick 'n fisies waarneembare teken van manlikheid 'in remissie', of in 'n rustende toestand, wat in verband gebring kan word met die man se funksionering op chtoniese en sonvlakke.

Die man se geslagtelikheid (funksionering van sy manlike orgaan) dien dus as barometer van die stand van sy fallus-godheid.

Die betekenis van potensieële fallus as algemene eienskap onder die drie respondente (insluitende impotensie of ED) sal bespreek word aan die hand van hul onvermoë om die vier prosesse (vlakke) van manlikheid volgens Jung te bemeester, naamlik

- (i) die bereiking van fallus-godheid,
- (ii) die eiening van chtoniese fallus,
- (iii) die beheer oor son-fallus, en
- (iv) die integrasie van anima -

**Fallus impliseer dus bemeestering van bogenoemde en is 'n weerspieëling van die godheid.**

Die veronderstelde onderliggende emosie wat met ED gepaardgaan, is prestasie-angs. Hierdie studie sal egter verwys na wat die spesifieke bron van die angs is in terme van die mislukte (manlike) funksie, aan die hand van bogenoemde vier vlakke. Die sisteme wat die angs in terme van die vlakke versterk en in stand hou, sal belig word.

Begrip van die pasiënte is verkry deur middel van drie bronne, naamlik 'n diagnostiese vraelys, 'n stel projektiewe beelde, en 'n kliniese onderhoud. Daar is gepoog om pasiënte se belewenisse op te teken as response op vraelyste, wat later in teoretiese terme geïnterpreteer en toegepas sou kon word.

Die geïntegreerde interpretasies (gebaseer op Romanyshyn se beeldingstechniek) sal metafories en eie aan die *unus mundus* begrip van Monick gelykgestel word aan 'n mitologiese beeld.

## Sleuteldimensie

- “Woord”<sup>1</sup> Ego-integrasie van anima: Die integrasie van anima is volgens Jung ‘n noodsaaklike proses van manlike identiteitsontwikkeling en “auseinandersetzung”. Alle aspekte wat met moontlike animatekens verband hou, word met dié sleutel aangedui. Dit bied inligting oor die stand van anima-integrasie wat onder andere belangrik is vir doeltreffende heteroseksuele verhoudings. Die vermoë om met vroulike eienskappe soos estetiese waardes, empatie, nederigheid en teerheid te versoen, dien hier as voorbeelde.
- “Woord”<sup>2</sup> Die vervulling van chtoniese fallus: Die een roete/medium waardeur ‘n man sy identiteit mag bevestig, is deur dié van chtoniese optredes en onderliggende primitiewe energie. Tekens van die bestaan hiervan met die oog op die bevestiging van die goddelike kwaliteit van fallus, word hiermee gesimboliseer. Die positiewe of negatiewe waardes sal in elke geval gekwalifiseer word, volgens 1.2.2. op p.16. Chtoniese fallus vind bv. in fisiese of liggaamlike terme uiting.
- “Woord”<sup>3</sup> Die bemeestering van son-fallus: Bevestiging van die numenostiese kwaliteit van manwees geskied deur twee weë, naamlik dié van son- en chtoniese handeling. Die aanwesigheid van (gesosialiseerde intellektuele) son-fallus word met hierdie sleutel aangedui en word mettertyd as maatstaf van die stand van die man se fallus-bevestiging gedemonstreer. Die lig en skadu aspekte sal weereens per tema gekwalifiseer word, volgens 1.2.2. Voorbeelde van hierdie studie sluit morele gesofistikeerdheid, asook neerbuigende optredes in.



“Woord”<sup>4</sup>

Die stand van fallus-goddelikheid: Dit is die verteenwoordigende tekens of bewyse van die betrokkenheid by die hiërofaniese en numenostiese waarheid wat in fallus geleë is al dan nie. Hierdie posisie word deur son- en chtoniese omstandighede bewerkstellig en word in liggaamlike terme simbolies uitgedruk. Aanduidings hiervan is in algemene waarhede geleë, nl. dit wat aanduidend van manlikheid in oorspronklike terme is en van veronderstelde waarde en erkenning getuig, bv. ‘n manlike noemnaam, titel of handeling eie aan manlikheid.

7.1.3 **Data-Ontleding**

7.1.3.1 **Protokol 1**  
**WILLEM H**

**-Kliniese vraelys:**

“The effective treatment of erectile dysfunction depends on effective and thorough diagnosis. Diagnosis for this purpose consists of a time-saving questionnaire, after which an interview and medical examination will take place. Acknowledging that it is a difficult area to discuss, it is stressed that the information will be dealt with in confidentiality and with sensitivity.

Please complete the questionnaire below and mail/deliver it as soon as possible to S. Pienaar, c/o Dr M. Tupy, Department Urology, JG Strydom Hospital, Private Bag X47, Auckland Park.

1 **Identifying particulars:**

<u>NAME &amp; SURNAME:</u>	<input type="text" value="WILLEM H."/> <sup>4</sup>
<u>ADDRESS (Postal):</u>	Pretoria
<u>DATE OF BIRTH:</u>	8 <sup>th</sup> March 1943
<u>MARITAL STATUS:</u>	<input type="text" value="Married"/> <sup>3</sup>
<u>OCCUPATION:</u>	Regional Network <sup>2</sup> <input type="text" value="Manager"/> <sup>3</sup> / <input type="text" value="Pensioner"/> <sup>4</sup>

2 **Have you ever experienced an erection?**

<sup>2, 4</sup>

3 **Since when have you been experiencing erectile failures?**

The last <sup>4,2</sup>

- 4 Has this problem been gradual or sudden?  
Gradual
- 5 Do you have partial or total erectile failure?  
 Partial <sup>4,2</sup>
- 6 Do you have erectile dysfunction before or after ejaculation?  
Before
- 7 Do you experience morning erections?  
 Seldom <sup>4,2</sup>
- 8 Do you experience nocturnal erections?  
 Seldom <sup>4,2</sup>
- 9 Do you experience erections during masturbation?  
 Yes, but sometimes difficult <sup>2,4</sup>
- 10 Do you experience erections during erotic or other fantasy?  
 Yes <sup>2,4</sup>
- 11 Do you experience erections while viewing erotic material e.g. videos?  
 Yes <sup>2,4</sup>
- 12 Do you obtain an erection under any other/unusual circumstances?  
No
- 13 Did you obtain erections with other/previous partners other than your present partner?  
No
- 14 What, to your mind, does sex involve?

Satisfying each other sexually<sup>2</sup>

15. Describe your sex drive

High<sup>2</sup>

16. Do you desire your partner?

Yes<sup>2,4</sup>

17. What is love?

Caring<sup>4,3</sup> and being there for each other<sup>3</sup>

18. Do you love your partner?

Yes

19. Do you find your partner attractive?

Yes<sup>3</sup>

Sexually skilled

She has no desire<sup>4</sup> for sex

Hygienic

Yes<sup>4</sup>

20. Do you experience any marital problems/conflict?

No

21. Are you angry or resentful?

No

22. How often do you have sex?

Once/twice a week

23. How do you feel about the female sex organ?

Good<sup>2</sup> Enjoyable

- 24 Do you often obtain an erection, but find it difficult to maintain during certain phases of the sexual act?  
 Yes<sup>4,2</sup>
- 25 Do you fear
- |                                  |    |
|----------------------------------|----|
| <u>punishment</u>                | No |
| <u>disease</u>                   | No |
| <u>pregnancy in your partner</u> | No |
| <u>injury</u>                    | No |
| <u>ridicule</u>                  | No |
- 26 Do you have homosexual thoughts/habits?  
 No<sup>1</sup>
- 27 Do you suffer from any mental condition, e.g. depression or anxiety that you know of?  
Possible  anxiety<sup>3</sup>
- 28 Do you experience any stress in your life? Please describe:  
The  work<sup>4,3</sup> situation was very stressful
- 29 Have you had any traumatic/unpleasant sexual experiences before?  
No
- 30 Do you feel guilty/inhibited about sex?  
 No<sup>2,3</sup>
- 31 Do you come from a strict religious background?  
 No<sup>2,3</sup>
- 32 What is your cultural background?

White, English, well educated <sup>3</sup>

33 Do you have good knowledge of sexual technique?

I think so

34 Do you follow a healthy diet?

Yes

35 Do you use any medication, e.g. Aldomet, Esmelin, Diuril, Tagamet, Prolixin, Thorazine, etc?

Yes – Insulin, Catapres and Renitec <sup>4</sup>

36 Do you suffer from any known disease e.g. diabetes mellitus, renal failure, multiple sclerosis, alcoholic neuropathy, thyroid disease, hypogonadism, hepatic failure, aortoiliac disease, etc?

Diabetes mellitus, high blood pressure <sup>4,2</sup>

37 Have you undergone any surgical procedures e.g. cystectomy, proctectomy, abdomino-perineal colon resection, vascular reconstruction, etc?

Neck fusion

38 What goes through your mind before sexual contact? (Please expand description.)

My greatest desire is to satisfy my wife. <sup>4</sup>

Possibly get her to enjoy sex more. <sup>1</sup>

39 What goes through your mind when you lose an erection or are unable to have/maintain an erection? (Please expand description.)

What is wrong with me, <sup>4</sup> is it the diabetes or age.

40 Please describe how you feel during and after an erectile failure



Disappointed, failed.<sup>4</sup> I have always felt that by getting an orgasm you get  
rid of your frustrations, tensions.<sup>2</sup>

Thank you for your cooperation”.

\*\*\*

**-Kliniese Verslag:**

1. **Persoonlike besonderhede**

NAAM :

Willem H<sup>4</sup>

ADRES :

p/a Urologiehospitaal, Pretoria

OUDERDOM :

55 jaar

RAS EN TAALVOORKEUR :

Blank, Engelssprekend

BEROEP :

Bestuurder<sup>3</sup> Gebiedsnetwerk  
(bankgroep)

KERKVERBAND :

Presbiteriaans<sup>3</sup>

HUWELIKSTATUS :

Getroud<sup>3</sup> met twee onafhanklike  
kinders<sup>3</sup>

MEDIESE TOESTAND :

Diabeet, hoe bloeddruk

## 2. Kliniese geskiedenis

### 2.1. Vroeë familiegeskiedenis

Willem H. is die oudste van twee kinders waarvan daar 'n suster is. Alhoewel albei ouers beroepsgekwalfiseerd op ander terreine was, het die gesin op 'n plaas gewoon waar sy vader 'n boer en sy moeder 'n huisvrou was. Die plaas is later om finansiële redes verkoop, waarna sy vader as analitiese chemikus en sy moeder as kunsonderwyseres werksaam was. Albei ouers leef nog en is gelukkig getroud. Daar het goeie verhoudings tussen ouers en kinders geheers, alhoewel Willem en sy suster dikwels in konflik met mekaar was.

Die hoofrede vir die konflik met sy vader was dat Willem op 11 jarige ouderdom diabetes<sup>2,3</sup> ontwikkel het en die gevolg was dat "home revolved around my<sup>4</sup> health". Willem se behoeftes het voorkeur bo<sup>4</sup> die behoeftes van sy suster gekry sodat sy 'n wrewel in hom ontwikkel het. Etes en aktiwiteite is om Willem geskeduleer<sup>3</sup> en 'n rigiede<sup>3</sup> roetine het vir almal gegeld. Hy het groot simpatie en ondersteuning van die breër familie ontvang alhoewel dié hom tegelykertyd vir al die aandag en besorgheid<sup>4</sup> begin verkwalik het. Willem het per fiets na die plaasskool toe gery en weens sy gesondheid en vervoerprobleme aan geen buitemuurse<sup>2</sup> aktiwiteite deelgeneem nie. Daar was geen sportdeelname<sup>2</sup> en baie beperkte sosiale interaksie<sup>3</sup> vir hom op skool beskikbaar. Hy het die skool nie geniet nie en het dit moeilik gevind om te leer.<sup>3</sup> Sy aanleg het meer op die praktiese terrein berus en was hy vaardig en van nut op die plaas. Sy belangstellings het hierin met dié van sy vader ooreengekom. Hy het 'n Standaard 8-sertifikaat behaal en daarna 'n tweejaar-diploma<sup>3</sup> aan 'n landboukollege deurlooi:

### 2.2. Werksgeskiedenis

Nadat die plaas gedwonge verkoop moes word, met Willem 'n tegniese pos by Master Treads bekom, waar hy saans aandklasse geloop en 'n Standaard 10 -sertifikaat<sup>3</sup> behaal het.

Dit het hom in 1968 in staat gestel om 'n administratiewe pos<sup>3</sup> by 'n bougenootskap te bekom, waar hy vir die volgende 30 jaar<sup>3</sup> tot datum werksaam was. Gedurende sy loopbaan het hy verskeie B.Com vakke<sup>3</sup> voltooi maar nooit sy graad behaal nie, en verskeie bevorderingseksamens<sup>3</sup> geslaag.

Hy het 'n 'gesonde verstand-' en praktiese benadering tot sy werk gehad wat hom in die rekenaarnetwerk departement laat beland het. Sy funksie is om datatransmissienetwerke te koördineer en op 'n georganiseerde wyse<sup>3</sup> te koppel. Hy was dus verantwoordelik<sup>3</sup> vir die effektiewe versending van inligting binne die maatskappy, wat hom goed te staan gekom het uit die aard van sy logiese en perfeksionistiese<sup>3</sup> ingesteldheid. Sy personeel ervaar hom as streng<sup>3</sup>, en dit het hom dikwels ongewild gemaak. Sy sosiale behoeftes is egter beperk, en hy verkies 'n gesprek op 'n een-tot-een-basis.

Op 55 jaar staan hy egter tans voor afrede<sup>3</sup> waar 'n verpligte pakket aan hom gebied is. Dit is 'n redelike onverwagse verwikkeling en hy verkeer in botsende gevoelens oor sy toekoms op 'n Kaapse kusdorpie.

### 2.3. Mediese geskiedenis

Willem se diabetes miëlitis<sup>2</sup> het 'n allesoorheersende invloed op sy lewe, aangesien dit 'n lewensgevaarlike toestand is en dit hom verplig om die situasie altyd ernstig<sup>3</sup> te benader. Sy stelling : "As a diabetic I have to be a responsible person"<sup>3</sup>, manifesteer op verskeie gebiede in sy lewe, waaronder die fisiese kontrolering<sup>2</sup> van sy bloedsuikervlakke deur middel van die daaglikse toediening van Insulien, maar ook in die regulering van sy voedselinname en beperking van sekere fisiese aktiwiteite.<sup>2</sup> Willem se impulsiewe en spontane behoeftes<sup>2</sup> is deur die jare gestruktureer<sup>3</sup> rondom

sy liggaam se voorskrifte,<sup>3</sup> sodat dit ook sy perfeksionistiese geaardheid<sup>3</sup> en selfs sy georganiseerde loopbaan<sup>3</sup> geslyp het.

Willem ly ook aan hoë bloeddruk<sup>2</sup> waarvoor hy Catapress en Renitec gebruik. Daar is ook 'n geskiedenis van prostatitis by hom aanwesig wat egter tans opgeklaar is. Willem het geen ander ernstige mediese prosedures buiten 'n nekwerwelfusie, deurgaan nie.

Willem het die afgelope twee jaar ook probleme met sy erektiele potensiaal<sup>2,4</sup> begin ondervind. Daar bestaan 'n sterk vermoede dat dit 'n organiese oorsprong het, weens sy diabetes, hoë bloeddruk, medikasie en ouderdom. Daar is geen voorkoms van spontane ereksies nie, alhoewel hy onder omstandighede effektief kan funksioneer<sup>2</sup> m.b.v medikasie<sup>2</sup>. Daar is dus 'n wisselvalligheid in hierdie funksionering wat vir hom angs besorg in sy eggenote se teenwoordigheid. Die betekenis hiervan word verkry in sy stellings "My greatest wish is to satisfy my wife"<sup>2,4</sup> en "What is wrong with me, is it the diabetes or age?". Hy voel voorts "disappointed, failed...I have always felt that by getting an organism (orgasm) you get rid of your frustrations, tensions"<sup>2</sup>, sodat dit wat hom voorheen verlig het juis 'n nuwe bron van spanning by hom veroorsaak.

#### 2.4. Seksuele ontwikkelingsgeskiedenis

Willem het op 'n plaas in die natuur grootgeword<sup>2</sup> waar hy met die geboorte en dood van vee en troeteldiere te doene gekry het. Hy kon voortplanting in natuurlike omstandighede waarneem en het dit ook as sodanig in sy eie verwysingsraamwerk geïnkorporeer. Sy ouers het seksuele aangeleenthede<sup>2</sup> ook as sodoende 'normale, biologiese' proses<sup>2</sup> gehanteer en geen streng religieuse waarde daaraan gekoppel nie. Vir Willem is die ervaring vryheid in die natuur geleë.

Willem het eers later na skool op heteroseksuele gebied ervarings gehad. Sy eerste seksuele ondervinding<sup>2</sup> was met sy huidige eggenote na hul huwelik,

wat vir albei 'n teleurstelling<sup>2</sup> was. Die liefkosings voor hul huwelik was vir sy vrou nooit 'n positiewe ervaring nie. "She said I'm not hot".<sup>4</sup> Hy het die enkele nie-geslaagde aspek van hul verhouding destyds oor die hoof gesien en in elk geval met haar in die huwelik getree om te verseker dat hy wel daarin slaag om 'n vrou te kry, "I feared as a young man that I might not get a wife, because of the diabetic complications and all the care that it takes from a wife. We're not all perfect, we have to focus on each other's strong points".<sup>3</sup>

Dit het egter met tyd geblyk dat sy eggenote 'n psigo-seksuele probleem het, naamlik Geïnhibeerde Seksuele Begeerte en anorgasmie. Sy is in 'n puriteinse omgewing grootgemaak waar seks as verkeerd en sondig bestempel is. Sy vrou wend geen poging aan om haar seksuele potensiaal te ontwikkel nie en is ook nie bereid om professionele hulp daarvoor te ontvang nie. Willem voel hieroor teleurgesteld, hartseer en gefrustreerd, omdat "that what should be (natural, as I learnt it), isn't". Hy meen dat die situasie na haar onlangse histerektomie vererger het, alhoewel hy steeds tot sy vrou aangetrokke<sup>2</sup> voel en haar liefhet. Hy neem ten spyte van haar agtergrond verantwoordelikheid vir haar seksuele passiwiteit deur te sê: "I can't achieve her pleasure, (thus) my masculinity has been unproven for<sup>2,4</sup> 29 (married) years". Sy angst wat hy ervaar rondom sy huidige erekteiele disfunksie, verdiep in die lig van hierdie verwagtinge wat hy aan homself gestel het.

Willem het 'n besondere noue band met sy jongste kind, 'n dogter gehad. Die gesin het vroeër jare alles saam gedoen en was veral lief vir staptoere en kampeerdery. Hierdie dogter, tans 'n student, het, na wat afgelei kan word, onlangs 'n psigotiese toestand bereik en hiertydens aan haar psigoterapeut beweer dat haar vader haar as kind seksueel gemolesteer<sup>2</sup> het. Willem ontken enige sodanige voorvalle en is diep ontstel deur die aantygings. Daar is professioneel aanbeveel dat alle kontak tussen ouers en kind vir ses maande verbreek word om haar toestand te stabiliseer. Willem het hierna twee ondersteunende sessies by 'n sielkundige ontvang. Sy ED diagnose is

egter reeds voor sy dogter se bewerings gemaak en hy voel dat daar nie 'n oorsaaklike verband hiertussen gemaak kan word nie.

### 3. Pre-morbiede persoonlikheid

#### 3.1. Vorige algemene houding

Willem H se lewenstyl het na sy ED-diagnose nie verander nie, alhoewel sy gevoelens meer terneergedruk en somber is. Op interpersoonlike gebied was hy meestal onbetrokke, teruggetrokke en afsydig. Hy is geneig om outoritêr,<sup>3</sup> wantrouig en liggeraak op te tree. Hy is op roetine en rituele ingestel wat struktuur<sup>3</sup> in sy lewe kan bied, alhoewel dit nie vir hom moontlik is om mense te beheer<sup>3</sup> soos die geval met sy taakgerigte beroepsaktiwiteite is nie. Sy lewensuitkyk is ernstig<sup>3</sup> en doelgerig.<sup>3</sup> Hy is op sukses<sup>3</sup> ingestel selfs t.o.v. sy stokperdjies, wat hy met sorg aanpak, naamlik houtwerk, algemene instandhouding van sy huis en motor, en sweiswerk.<sup>1</sup>

Willem se houding teenoor homself is teenstrydig, hy praat met groot lof oor homself,<sup>4</sup> maar dan val terme soos byvoorbeeld 'n verdedigende "I'm definitely a worthwhile person, I don't doubt myself" nadat hy pas sy persoonlike mislukkings<sup>4</sup> as gevolg van diabetes gelys het. Hy voel wel nuttig met betrekking tot sy praktiese handvaardigheid<sup>3,1</sup> en hy weet dat hy goed was in sy werk.<sup>3</sup> Hy het homself altyd goed versorg en 'n professionele beroepsbeeld gehandhaaf. Hy meen dat sy agtergrond van sy manlikheid getuig, (op die vraag 'What does masculinity mean to you?'). Hy bevestig sy manlikheid in terme van sy aantreklikheid vir die teenoorgestelde geslag, die feit dat hy die hoof van die huis<sup>3</sup> is, verskaffer<sup>3</sup> van lewensnoodsaaklike omstandighede vir sy gesin, en die feit dat hy 'n ware heer<sup>3</sup> (gentleman) is. Sy fisiese krag en sportvaardigheid is egter as gevolg van sy gesondheid nooit beproef nie.

#### 3.2. Konasie



Willem se diabetes het sy eet- en drinkgewoontes ook bepaal. Sy lewenstyl oor die algemeen was konserwatief en ongekompliseerd.<sup>3</sup> Hy was betrokke by kerkverpligtinge<sup>3</sup> en het 'n redelike digotomiese houding jeens sy beginsels. Hy het altyd verantwoordelik opgetree teenoor sy verpligtinge tuis en by die werk, sodat alles netjies en goed in stand gehou<sup>3</sup> is. Sy verantwoordelikeheidsin is ook in sy deursettingsvermoë<sup>3</sup> gereflekteer waar hy vir 30 jaar in dieselfde maatskappy gevorder het in sy beroep en vir 29 jaar reeds getroud is.

### 3.3. Kognisie

Kognitief het hy binne sy vermoë “gefantaseer” en met die verloop van tyd 'n relatief hoë vlak van kognitiewe kompleksiteit bereik.

### 3.4. Temperament

Willem is steeds 'n introvertiewe, ernstige persoon, maar was vantevore emosioneel meer stabiel, met sterk beheer oor sy gevoelens. Stressituasies is gehanteer deur middel van kompulsiewe<sup>3</sup> gewoontes soos sy sterk perfeksionistiese en georganiseerde aktiwiteite, sodat sy aanpassing op werksgebied goed was, maar op sosiale gebied ingekort was.

## 4. Psigiese ondersoek

### 4.1. Algemene indrukke

Willem was tydens die onderhoud konserwatief en formeel<sup>3</sup> geklee. Hy het die evaluasiesituasie ongemaklik gevind, soos geblyk het uit sy vermyding<sup>3</sup> van oogkontak, asook sy rigiede<sup>3</sup> liggaamshouding. Heelwat tyd is deur die ondersoeker gespandeer om 'n warm, ontspanne atmosfeer te skep, waarna hy byna onoordeelkundig en sonder verdediging gevoelens<sup>2</sup> begin verklap het, om daarna meteens weer te onttrek en van onderwerp te verander. Hy het 'n behoedsame effek op die ondersoeker gehad, sodat sy versigtig nader en verder van hom af moes beweeg. Sy reaksie was dus rukkerig en afgebroke, met min harmonie of konstantheid.



#### 4.2. Kognisie

Willem se aandag en konsentrasie<sup>3</sup> kon behou word, buiten waar hy moontlik selektief op een geleentheid (met betrekking tot sy dogter se beweringe) ontwykend van die tema ontspoor het. T.o.v. sy persoon en omgewing was hy goed georiënteer en het 'n helder<sup>3</sup> bewussyntoestand geopenbaar. Sy intelligensiepeil word in terme van sy opleidingsgeskiedenis, redenasievermoë, woordgebruik, beroepsfunksionering, ensovoorts, as gemiddeld<sup>3</sup> tot bo-gemiddeld geskat.

Daar was geen tekens van versteurde gedagtetipe of struktuur nie, alhoewel hy (in projektiewe oefening) meer tot konkretisering<sup>3</sup> as simbolisme geneig is. Willem is waarskynlik gepreokkupeer met die probleem wat hy het, evalueer sy libido as hoog, en hy is daarvan bewus dat hy nie daaraan uiting kan gee nie. Daar is 'n kompulsiewe neiging na gedagte-besit.

Willem se sterk verantwoordelikebesef en intense dog onrealistiese skuldgevoel<sup>3</sup> oor sy eggenote se seksuele bevrediging grens aan 'n versteuring in gedagte-inhoud, omdat hy irrasioneel oormagtige verantwoordelikheid daarvoor neem. (Verwys "I have to be responsible...").<sup>3</sup> Hy ontken enige selfmoordneigings, (tog het ek gevoel dat 'n mens waaksaam moet bly vir die moontlikheid).

Monster van spraak : "My daughter accused me of sexually molesting her. Did he (the therapist) tell you? We used to be a close family...hiking, scouting. The things she told the social worker! I mean, it wasn't just touching; she said I used razor blades and knives and things...<sup>2</sup> I can't believe it... (cries openly),<sup>2</sup> I am a good man, I did many things for the church..."<sup>3</sup> Hy het verbaal normaal opgetree en kan homself logies uitdruk. Die inhoud van sy gesprek het hom egter dikwels ontstel.

Die pasiënt se houding teenoor sy huidige toestand is een van dringende behoefte aan inligting oor die oorsaak van sy ED, sodat sy seksuele verhouding met sy eggenote<sup>4,3,2</sup> weer hervat kan word. Sy diabetes is onder beheer, en sy loopbaan<sup>3</sup> is agter die rug. Sy ewigdurende poging om sy vrou se seksuele betrokkenheid te bewerkstellig<sup>2</sup> moet volgens hom voortgesit word om sy manlikheid<sup>4</sup> te bewys. Hy sal enige voorstelle aanvaar om sy funksie as man<sup>2,3</sup> weer te herwin.

#### 4.3. Emosies

Die pasiënt onderbeklemtoon sy emosies en sal hoogstens erken dat hy teleurgesteld en 'moontlik angstig' voel. Hy ontken enige negatiewe gevoelens soos bitterheid of woede jeens enige iemand. Objektief waargeneem kom Willem tydens die kliniese onderhoud egter ongekontroleerd, oppervlakkig, labiel en besonder kwesbaar voor.

#### 4.4. Persepsies

Geen perseptuele versteurings kon tydens die evaluasie waargeneem word nie.

#### 4.5. Streshantering

Willem se streshanteringsvaardighede is tans hoofsaaklik geleë by sy psigoterapeut as ondersteuningstelsel<sup>4</sup>, aangesien sy interpersoonlike verhoudings beperk is, hy nie tot fisiese oefening in staat is nie, sy vorige kompensasies (loopbaan)<sup>3</sup> onbeskikbaar is en hy min toegang tot ontspanning het. Boonop is dit wat hom voorheen gehelp het om spanning te verwerk, naamlik seks,<sup>2</sup> nie nou moontlik nie.

#### -Stimulusbeelde:

1. **“DIE KWEKELINGE”**

Willem H [identifiseer sterk met die broederskap-beginsel]<sup>4,3</sup> van wedersydse [begrip en onderskraging]<sup>4,3</sup> Hy voel volgens sy beskrywing van hierdie kaart affektief onsteld, dus moontlik ook [bekommerd]<sup>4</sup>/onmatig/rusteloos. Dit is vir hom 'n onmiddellike saak, iets waardeur hy steeds gaan - dit wat die [ontsteltenis]<sup>4</sup> veroorsaak. Hy is intens te midde daarvan en beleef 'n verhoogde vlak van emosionele intensiteit. Hy voel moontlik [verswak]<sup>2</sup> deur die [dreinerende aspek van sy emosies]<sup>2</sup> die eise van sy emosies het sy [energie]<sup>2</sup> gebruik. Hy voel daarvan ook broos, weerloos en blootgestel. Hy is beroof deur die gebeure van een of ander aspek - hetsy fisies of geestelik. Hy het [iets potensieel verloor en rou daaroor]<sup>4</sup> Dit mag wees dat 'n [waardevolle kwaliteit]<sup>4</sup> van sy [lewe ontnem]<sup>4</sup> is, of potensieel ontnem kan word; moontlik 'n artikel/verhouding of persoonlike kwaliteit. Die wyse waarop hy daarvan ontnem is, is onduidelik. Dit kan deur 'n verskeidenheid natuurlike oorsake of kwaadwillige menslike handeling geskied het. Dit laat hom ontevrede en [verontreg]<sup>4</sup> voel, alhoewel hy nog nie 'n woede daaroor in homself identifiseer nie. Hy voel eerder seergemaak en omgekra: Dit is 'n passiewe proses van oorgawe. Hy voel moontlik tans [magteloos]<sup>4</sup> daaroor, asof hy niks daaraan kan doen nie. Dit is moontlik 'n gegewe situasie op hierdie stadium, maar iets wat hy sal wil verander.

Die ander party is sy [ondersteuningsbron]<sup>4,3</sup> sy sterk pilaar. Hy vertoon [empatie en begrip]<sup>4,3</sup> met die spreker, asof hy [verstaan]<sup>4</sup> Hy kan homself in die ontstelde persoon se posisie plaas, omdat [hy weet]<sup>4</sup> hoe dit voel. Hy begryp moontlik waardeur die spreker gaan, omdat die bepaalde situasie of gebeurtenis by enige [man]<sup>4</sup> wat daaraan blootgestel sou word, [dieselfde]<sup>4</sup> reaksie sou ontlok. Hy kan nou die [vertroosting]<sup>4</sup> bied, omdat hy tans die emosionele bronne daarvoor het, al het hy moontlik in die verlede self so gevoel, of hy kan hom voorstel hoe dit voel. Indien die voorval of omstandighede iets is wat albei mense te beurt geval het, en slegs een van die twee sterk emosioneel geaffekteer het, bestaan die moontlikheid dat die ander een (die vertrooster) homself nie toelaat om emosioneel 'te breek'

of te verswak nie, weens verskeie moontlike redes, byvoorbeeld ontkenning, rasionalisasie, reaksievorming, ensovoorts.

Die belangrikheid van die vriendskaplike verhouding tussen manlikes word in hierdie beskrywing uitgelig. Daar bestaan 'n besliste **verbintenis**<sup>4,3</sup> op geestelike vlak tussen die partye, saamgesnoer deur hul **soortgelykheid wat empatie**<sup>4,3</sup> kon bewerkstellig het. Die **onderskraging**<sup>4</sup> wat daar gebied is op grond van 'n gevoel van **samehorigheid**<sup>4,3</sup> dui op 'n stille waardering vir mekaar, 'n implisiete respek en kennis van mekaar. Hierdie openbaring aan mekaar binne die konteks van 'n **man-tot-man**<sup>4,3</sup> -vriendskap, dui op 'n **vertroue**<sup>4</sup> van mekaar. Daar is **veiligheid**<sup>4</sup> in gemeenskaplikheid. Daar kan vertrou word op **beskerming**<sup>4</sup> daar heers 'n **spangees en geborgenheid**<sup>4</sup> te midde van die **bekendheid**<sup>4,3</sup> van die span. Daar bestaan ook die verdediging van die span, in hierdie geval die manlike spesie versus die vroulike. Monick (:18) verwys daarna as "The [phallic] god is revered in the collusion of male secrecy." Die man is bewus van hul **gedeelde numenosum**<sup>4</sup> die goddelike heiligheid '(divinity)' van hul misterieuse mag.

Dit wat die man egter kwalifiseer tot die toegang van sodanige **bondgenootskap**<sup>4,3</sup> '(fraternity)' is die besit van fallus, hetsy chtoniese of sons van aard. "Brotherhood of ownership builds the phallic herm" (Ibid.:77) mag na verskeie aspekte van **"besitting"**<sup>4</sup> verwys, moontlik in terme van 'n fisiese eienskap/materiële besitting of persoon. In die **afwesigheid**<sup>4</sup> van so 'n besitting, staan die man 'n kans om **verban**<sup>4</sup> te word van die bondgenootskap; die **teken**<sup>4</sup> van sy manlikheid moet daar wees. Dit is daarom vir sy vriend, die vertrooster, te verstane hoe **ernstig en bedreigend**<sup>4</sup> die verlies-omstandighede is. Hy **verseker**<sup>4</sup> hom van sy **waarde**<sup>4</sup> deur sy begrip, en die ontstelde persoon kan **verlig**<sup>4</sup> voel. Hy is nog **aanvaarbaar**<sup>4</sup> om as man te kwalifiseer, daarvan kan hy beter voel. Hy voel **gerus**<sup>4</sup> omdat hy steeds deur die bondgenootskap verwelkom word.

Willem H het in die hiërofaniese, numenostiese kwaliteit van sy manlikheid begin twyfel,<sup>4</sup> hy het die bevestigende<sup>4</sup> aspek daarvan (byna) verloor<sup>4</sup> of gedeeltelik verloor. Een of ander saak of persoon het hom daaraan laat twyfel, sy lewe is in wanbalans, onvoltooi as gevolg van die ding wat gebeur het. Weerkenning<sup>4</sup> in die manlike bondgenoodskap<sup>4</sup> versterk sy verbintenis<sup>4</sup> met sy eie manlikheid.<sup>4</sup> Sy refleksie<sup>4</sup> in die verhouding met 'n man herintegreer<sup>4</sup> hom met sy eie manlikheid<sup>4</sup> en tree as 'n plaasvervanging (substansiëring) van manlike krag o:

Sy selfkonsep verbeter sodra hy deur die manlike groep aanvaar word. Dit bied aan hom 'n geleentheid tot emosionele ventilasie, wat met die risiko van verwerping gepaardgaan. Hy raak ontslae van die disoriënterende, chaotiese aspek van sy emosies wat hom van beheer ontnem, sodat hy daarna weer doelgerig kan fokus. Hierdie bedreiging wat in sy lewe plaasgevind het, het hom tydelik lamgelê,<sup>4</sup> hy het nie 'n oplossing daarvoor gehad nie. Dit het 'n emosionele las vir hom geïmpliseer en 'n eis gestel, 'n probleem en uitdaging wat hom egter magteloos<sup>4</sup> gelaat het. Dit, om nie beheer<sup>2,4</sup> oor 'n situasie te kan hê nie, sodat ontsteltenis ervaar word, is in direkte kontras met die doel van manlikheid, naamlik om te bemeester.

## 2. **“HERMAFRODITIS”**

Willem H benader hierdie beeld met logos-dominansie.<sup>3</sup> Die figuur is vir hom visueel manlik van aard, hy kan nie anders as om haar sodanig te identifiseer nie, maar dit is waar sy projeksie van anima eindig. Sy beskrywing is kort en ingeperk, met 'n intellektuele aanslag. Die atmosfeer van die bydrae spreek van orde<sup>3</sup> en korrektheid,<sup>3</sup> 'n tipiese Apollo-houding<sup>3</sup> van die son-fallus<sup>3</sup> -individu. Die houding is rasioneel en ernstig<sup>3</sup> versus emosioneel en ligsinnig impulsief. Hy verwag daardeur beheer<sup>3</sup> oor die situasie oor en die potensiële emosies, wat nie hier toegelaat<sup>1</sup> word om geopenbaar te word nie. Emosie word selfs in 'n negatiewe refleksie vir dubbele distansiëring aangebied. Dit is vir hom onveilig of moeilik<sup>1</sup> om

met die emosie van die vroulike beeld te identifiseer<sup>1</sup>; dit sou hom in haar posisie moes veronderstel.

Hy vind dit meer gemaklik om met 'n intellektuele aktiwiteit te identifiseer, omdat dit moontlik beheer en grense bied vir sy<sup>2</sup> eie ongewenste instinkte<sup>2</sup>. Die onderwêreld<sup>2</sup> van sy eie matriargale, vroulike fisiese, word sodoende onderdruk<sup>1</sup>. Hy verkry daardeur 'n sin van morele reinheid en sosiale korrektheid<sup>3</sup>. Hy word van sy chtoniese fallus bevry<sup>2</sup>, ter wille van 'n prominente edele<sup>3</sup> son-houding. Sy intellektuele, logosidentiteit dien as sterk falliese plaasvervanger<sup>3</sup> vir sy chtoniese fallus. Dit is sosiaal meer aanvaarbaar en beheerbaar. Feitelike probleme of uitdagings is merendeels met konsentrasie beheerbaar<sup>3</sup>, maar die onbewuste vroulike aanslag van chtoniese fallus<sup>2</sup> (Mercurial Spirit) is nie.

Willem H het waarskynlik dus nie sy anima<sup>1</sup> en fallusbeelde in 'n proses van unus mundus geïntegreer nie. Hy onderdruk hierdie instinkte byna op 'n kompulsief-rigiede wyse met 'n oor-intellektualiserende<sup>3</sup> wyse. Dit word gedoen ten koste van sy gevoel en skeppende inspirasie<sup>2</sup> wat deur die anima en chtoniese fallus<sup>2</sup> aangebied word. Sy identifikasie met sy vroulike beeld is emosieloos<sup>1</sup> en kil, en daarmee gepaard gaan ook die verlies/afwesigheid<sup>1</sup> van die vermoë om teerheid en liefde<sup>1</sup> te betoon. Chtoniese fallus is waarskynlik in die geval van Willem H. ego-distonies<sup>2</sup>.

Die uiteinde van hierdie projeksie is leeg, asof daar geen voorspelbaarheid is t.o.v. die saak waaroor sy dink nie. Dit mag dien as bevestiging van die onbeheerbaarheid van spirituele, onbewuste invloede. Dit mag ook dui op die gebrek aan kreatiewe aktiwiteit en energie<sup>2</sup> wat sy oorsprong in die chtoniese fallus het. In sy poging om sy manlike son-fallus op 'n bewustelike vlak aan te bied, deur 'n situasie aan te spreek vanuit 'n logosbenadering, het Willem H tog nie daarin geslaag om beheer ('n oplossing) te bewerkstellig nie. Bemeestering van hierdie saak sou die inkorporasie van sy anima vereis het. Die doel van manlikheid, naamlik oorwinning, vereis op 'n ironiese



wyse die proses van unus mundus; die hiërosghamos van verdeelde teenoorgesteldes.<sup>1</sup>

3. **“STORMSTERKTE”**

Willem H bied met hierdie beskrywing sy begrip van wat 'manlikheid' behels of behoort te wees. Hy is gekonfronteer met die liggaamlikheid<sup>2</sup> van die man met hierdie beeld gekonfronteer, wat hom in direkte verbinding met sy chtoniese fallus plaas.

Hy hanteer die stimulus van die kaart in terme van die gevolge daarvan; hy fokus op wat die implikasies van manlikheid is. Die doel van die basiese manlike liggaam word geskets, naamlik om krag, mag, vaardigheid, oorwinning<sup>2</sup> te meet. Hy (die man) aanvaar kompetisie met die oog op prestasie, volgens Willem H. Hy doen dit ten aanskoue van ander, en geniet ego-herkenning.<sup>4</sup>

Dit verg egter risiko<sup>2</sup> om man te wees, aangesien dit soms met mislukking en pyn<sup>2</sup> gepaardgaan. Hy is altyd blootgestel aan toeskouers (die samelewing)<sup>3</sup> wat hom in 'n verpligte kompetisie-situasie plaas, sonder dat hy 'n keuse daaroor het. Hy bedoel ook waarskynlik dat die man (met manlikheid generies primitief<sup>2</sup> 'n kompeterende dier was, 'n jagter met 'n prys.<sup>4</sup> Oorwinning impliseer dus 'n vergoeding<sup>4</sup> of voordeel. Die man bly op die bul vir 'n rede, om dit (manlikheid) te bewys. Die voordeel vir hom is in die verworwe gevoel geleë, naamlik die ervaring van respek en waardering<sup>4</sup> teenoor hom. Dit sou hom as iets besonder uitsonder wat hom bo op die hiërargie plaas en sodoende mag<sup>4</sup> aan hom besorg. Jung verwys daarna as die kollektiewe gedeelde eienskap van die man; "the PHALLOS - god -.. (having) an importance<sup>4</sup> prior to circumstances of its manifestation" (Ibid.:21). Anders gestel, almal is in kompetisie/in 'n wedloop om die *wenner* te word. Wenner kan ook aan *leier* gelykgestel word of aan goddelike<sup>4</sup> *figuur*, almal posisies wat mag impliseer.



Tegelykertyd is elke man in 'n bondgenootskap<sup>4,3</sup> met elke ander man wat aan hierdie wedywering<sup>4,3</sup> deelneem. Willem H verwys na manlikheid in 'n kollektiewe<sup>4</sup> sin en nie net na 'n ongespesifiseerde self nie. Manlikheid hou besliste vooropgestelde idees vir hom in, asof hy bekend<sup>4</sup> is met wat daar van hom verwag<sup>4,3</sup> word. Hy beskryf die ruiter se ervaring asof dit voorspelbaar is. Willem ken die atmosfeer van man-wees. Hy het dit moontlik bekom deur middel van onbewustelike prosesse<sup>2,3</sup> en bewustelike<sup>3</sup> ervarings.

Hy pas dit egter moontlik op 'n plaasvervangende<sup>3</sup> (son-) wyse toe, omrede hy die konteks van die skets in 'n gesosialiseerde<sup>3</sup> omgewing plaas. Hy bied waardigheid<sup>3</sup> aan die handeling deur dit in 'n beroepskonteks te plaas. Die uitlewing van chtoniese fallus word gekanaliseer<sup>2</sup> na 'n son-aktiwiteit. Die ruiter voer dus nie die handeling suiwer ter wille van brutaliteit en growwe robuustheid of fisiese plesier uit nie. Dit is sy werk<sup>3</sup>.

Willem H kon sy eie manlikheid waarskynlik binne sy beroepswêreld<sup>3</sup> bevestig, waar hy 'n sterk son-komponent sou verteenwoordig. Hy ontken egter nie sy primêre behoeftes aan mag en oorwinning<sup>4</sup> met hierdie projeksie nie, en het waarskynlik in 'n groot mate daarop as beroepsmotivering staatgemaak. Dit is egter onwaarskynlik<sup>2</sup> dat hy andersins sy chtoniese fallus prominent en uitdruklik uitleef, veral die skadukant daarvan. Hy bied 'n gesublimeerde en hoflike<sup>3</sup> beskrywing van die skets, gelaai met son-etiket en sosiaal aanvaarbare bewoording<sup>3</sup>. Die chtoniese (skadu) teendeel daarvan sou growwe verwysing na geslagsdeel wees.

Die uiteinde dui moontlik op die verlies van 'n manlike ervarende<sup>4</sup> wat hy voorheen gehad het, moontlik in sy beroep<sup>3</sup>. Hy kan dit egter nie verbloem nie, dit skep moontlik tans vir hom verleentheid en 'n verlies ook aan selfrespek<sup>4</sup>. Dit skep 'n verdere probleemsituasie in sy lewe. Hy benodig 'n

alternatief<sup>2,3</sup> om sy manlikheid te herbevestig. Hy verwys moontlik ook na die uiteindelige lot van alle manlikheid<sup>4</sup>, naamlik dat dit vervangbaar bly of dat almal vervangbaar raak a.g.v. ouderdom<sup>4</sup>. Dit laat hom weerloos en uitgeworpe (kaal) voel. Hy ervaar moontlik 'n gevoel van afhanklikheid van behoefte aan ondersteuning<sup>4,3</sup> maar sy verlies aan status<sup>4,3</sup> mag hom moontlik diskwalifiseer vir die manlike bondgenootskap ('Brotherhood of Man').

Die vraag is of hy genoegsaam in kontak is met sy chtoniese fallus om die nodige energie te kan gaan haal, om die bul weer te kan bestyg.

#### 4. “VEROERWOUD”

Willem H stel die toneel teen die agtergrond van die pad waardeur manlikes en hyself moet reis, maar wat hier nog aan die begin is. Die jongmans verkeer in opgewonde afwagting, bewus van die potensiële magte wat in hulle opgesluit lê. Tegelykertyd bied die vryheid<sup>2</sup> tot hul beskikking onsekerheid en verantwoordelikheid. Dit mag hulle kommer laat beleef, waar hulle in hul volwasse jeugdigheid alleen staan van hulle ouerlike beskerming.

Die jongmans staan alleen met hul manlikheid en die eise wat dit aan hulle voorhou. Hulle sien egter kans vir die wêreld, omdat hulle die energie<sup>2</sup> van die jongman het, dit hou moontlik met die uitlewing van die jongman<sup>2</sup> se 'Mercurial Spirit', as deel van sy chtoniese fallus verband. Hy beskik nog, as jeugdige man, oor die vonk<sup>2</sup> wat sy ervaringswêreld verhelder. Hierdie jongmans voel lewendig<sup>2</sup> en geïntimideer omdat hulle uitgedaag word deur die lewe. Die bondgenootskap<sup>4,3</sup> met mekaar bestaan reeds vroeg, ter ondersteuning van die reis. Die mans is tegelykertyd in vyandige<sup>2</sup> aangesig tot mekaar ter wille van die verowering van die magsposisie en in waardevolle respek<sup>4</sup> tot mekaar as herkenning van die heldhaftigheid onder mekaar, ter wille van die oorwinningsproses. Hul erken dus die fallus, wat alomteenwoordig is, onder mekaar<sup>4</sup>.

Dit is essensieel vir Willem H 'n ernstige saak om 'n man te wees. Dit het moontlik soos 'n groot berg voor hom gelê, die verwagtinge van manlike eise<sup>4</sup>. Hy kan met die goddelikheid in homself identifiseer, byna in aanbidding tot sy fallus staan. Hy verkeer in 'n posisie van onderworpenheid aan fallus<sup>4</sup>, hy is oormeester daardeur. Willem H is moontlik in gedugtheid eerbiedig<sup>4</sup> aan veral son-fallus<sup>3</sup>, wat institusionele instellings verteenwoordig. Dit is die aspek in hom wat sterk deur sosialisering<sup>3</sup> beïnvloed is. Hy staan waarskynlik in ontslag<sup>3</sup> teenoor samelewingseise en sosiale norme<sup>3</sup>. Willem H sal gevolglik 'n sosiale konformeerder wees<sup>3</sup>, rasioneel optree<sup>3</sup>, trots<sup>3</sup> bewaar en konsensieus werk<sup>3</sup>.

Die skadukant van sy son fallus is moontlik sy geneigdheid tot diktatorskap, korrektheid en logos-dominansie<sup>3</sup> ten koste van chtoniese-emosie<sup>2</sup>. Hy vind egter veiligheid<sup>3</sup> en vertroosting in die gestruktureerde<sup>3</sup> wêreld van son-fallus, waar sy oorwinnings op samelewings-gebied dien as plaasvervanger van fallus.

Die jongman, moontlik soos hy ook jare gelede gevoel het, het sy energiebron<sup>2</sup> aan chtoniese fallus te danke. Die vraag is of Willem H tans steeds in voeling is met sy spirituele onbewuste. Die verlies<sup>3</sup> van geleentheid t.o.v. son-fallus<sup>3</sup> sal waarskynlik 'n groot slag toedien aan sy manlikheid.

##### 5. **“SIELEKOS”**

Willem H bied met sy beskrywing 'n nostalgiese hunkering na 'n erotiese ontmoeting<sup>2</sup> met 'n vrou, maar dit word met hartseer ondertone gedoen, omdat dit skynbaar nie in sy leefwêreld 'n moontlikheid sal kan wees nie. Hy openbaar 'n intense behoefte aan fisiese kontak in 'n heteroseksuele situasie, omdat dit vir hom 'n gevoel van erkenning en bewus-wees-van-my<sup>4</sup> sal bied. Hulle sal mekaar op die troon plaas, “enthroned”<sup>4</sup>, deur middel van

hul fisiese aanvaarbaarheid vir mekaar. Hy sal haar koning word. Sy bemeestering van haar liggaam<sup>4</sup> sal 'n proses van troonbestyging verteenwoordig. Hy sal presteer<sup>4</sup> in sy doel om haar behoeftes te kan bevredig, as 'n man tot 'n vrou.<sup>2</sup> Dit sal sy koningskap bevestig; hy is afhanklik van haar<sup>4</sup> endossement hiervoor. Hy het nodig om sy wonder-skoonheid in haar verruklikheid te ervaar, as sy spieëlbeeld<sup>4</sup> van haar. Sy is verbly in hom, verheerlik en vereer<sup>4</sup> deur sy teenwoordigheid. Sy voel trots<sup>4</sup> op haar koning en prys<sup>4</sup> hom (die fallus-god word erken), nederig<sup>4</sup> verheug oor sy toenadering tot haar. Hulle kan op mekaar staatmaak, mekaar ondersteun. Elk is 'n kenteken<sup>3</sup> van mekaar, byna 'n ereteken en versiersel van mekaar. Sy is sy sierraad, sy teken van eienaarskap<sup>3</sup> (son-fallus). Dit is sy bewys van manlikheid.<sup>4</sup>

Dit alles is egter slegs vir Willem H 'n droom; hy het nie die geleentheid om sy geïdealiseerde beeld van 'n heteroseksuele verhouding te handhaaf nie. Hy kan nie verrys tot die troon nie.<sup>4</sup> Dit blyk tog asof hy in kontak met die numenostiese basis<sup>4</sup> van sy verligte chtoniese fallus is, dat hy bewus van sy fallus<sup>4</sup> is en dat hy die potensiaal vir instruktiewe teerheid het. Daar kan ander faktore wees wat daartoe bydra dat sy droom verlore is, byvoorbeeld die verlies<sup>4</sup> van sy metgesel se diensbare verering<sup>4</sup> as weerhouing van die bekragtiging van sy manlikheid, of sy onvermoë om haar chtoniese werklikheid te benader.<sup>1</sup> Monick meen dat "ekstatiese uitstyging wat deur minnaars ondervind word" (1987: 65) afhanklik is van wedersydse vereniging van objek en respondent; liggaam en gees; animus et anima<sup>1</sup> son en chtoniese integrasie in die proses van unus mundus.

Die vraag is dus wat Willem H se 'realiteite' konstateer, en of hy bereid is om die realiteite van sy skadu chtoniese fallus met sy ego te integreer. "The Prince returns from the forest", menende dat daar in die beskaafde, gesosialiseerde man altyd 'n inherente ondieer en primitiewe jagter skuil wat sy oorsprong in skadu-chtoniese fallus<sup>2</sup> het.

Sy ideale t.o.v. romanse sal dan waarskynlik slegs 'n droom bly, omdat dit moontlik te droomagtig en 'onrealisties' skoon en heilig<sup>3</sup> is. Sy benadering tot sy metgesel is waarskynlik in son-logos terme rigied<sup>3</sup> en sonder chtoniese inspirasie.<sup>2</sup>

## 6. “HAAR SNOEIKANT”

Willem H maak hier met 'n vrou se skadu-chtoniese sy kontak en moontlik daardeur ook met sy eie.

Willem H neem twee moontlike posisies teen hierdie beeld in. naamlik as slagoffer of as geïdentifiseerde persona. Hy beleef hier 'n vrou wat woede en haat<sup>2</sup> ervaar, moontlik wat met haar eie pyn verband hou. Haar gewelddadigheid<sup>2</sup> is dus 'n teenreaksie op skade wat aan haar berokken is, sy is soos 'n gewonde dier<sup>2</sup> wat haarself teen verdere aanslae wil beskerm<sup>2</sup> of minstens gelyke skade teenoor die aanvaller wil berokken. Sy voel dat dit 'n geregverdigde handeling sal wees, daarom dat sy 'n gewetenlose<sup>2</sup> uitdrukking handhaaf. Haar gevoelens is intens en onafgehandel, daarom is sy 'n gevaarlike<sup>2</sup> saak. Sy verteenwoordig as 't ware die potensiële destruktiwiteit<sup>2</sup> wat die wapen in sy skerpheid openbaar. Haar gevaarlikheid is kovert in 'n uitdrukkinglose gesig<sup>2</sup>, dus onvoorspelbaar.

Willem H mag as ontvanger of slagoffer van sodanige benadering vanaf 'n "kasterende figuur" beide skuldig en beangs<sup>3</sup> voel. Hy is laat verstaan dat hy die aggressor een of ander leed aangedoen het, of tenagekom het, wat 'n wraakaksie teenoor hom regverdig. Hierdie kritiek op sy optrede of persoonlikheid, of dit na 'n aktiewe negatiewe handelingsinsident verwys of na die afwesigheid van verwagte kwaliteite, mag op sigself selfverwyt en selftwyfel by hom teweegbring. Die ervaring van die ongewenstheid/onaanvaarbaarheid van sy gedrag/(self) is op sigself kasterend, wat hom in die plek van die aggressor kan plaas. Hy mag na

verwagting self bedreig en gepynig voel, wat selfverdediging kan ontlok. Dit bly egter slegs 'n behoefte (om die aggressor leed aan te doen) en word daar (nog) nie na die wraakdaad oorgegaan nie.

Daar bestaan dus 'n groot mate van koverte emosies van aggressiewe<sup>2</sup> aard wat dus geïnternaliseer word en 'n skyn<sup>3</sup> -situasie van overte beheer<sup>3</sup> skep (“expressionless face”). Dit mag 'n potensieel gevaarlike emosionele stoompot-toestand wees waaronder hy verkeer, wat dreig om onvoorspelbaar te ontplof wanneer die druk te groot word.

Die vraag is of sy hantering hiervan vanaf die posisie van die slagoffer (in terme van skuldgevoelens<sup>3</sup> en passiewe oorgawe) of die aggressor<sup>2</sup> (in terme van selfgeldende wraak) gaan inneem. Die idee van rasionele beheer<sup>3</sup> wat tans nog deur die beeld voorgestel word, stel voor dat Willem H steeds son-fallus-dominant optree, maar dat daar konflik deur skadu-chtoniese<sup>2</sup> druk t.o.v. primitiewe instinkte veroorsaak word. Hy onderdruk egter sy chtoniese magte wat hom eerder in 'n posisie van die swak slagoffer plaas. Ons kan dus veronderstel dat Willem H primêre gevoelens van skuld<sup>3</sup>, minderwaardigheid en angs beleef. Hy voel dat wat hy kon aanbied onvoldoende was en dat hy nog meer kan verloor.

## 7. “WINTER”

Willem H beskryf hierdie skets essensieel in terme van die gebrek aan manlikheid van die figure, wat hy hoofsaaklik aan die veranderingsproses koppel. Die vroue bied geen inspirasie aan hom as manlike toeskouer nie. Die interaksie tussen homself en die vroulike beelde wat daar met hierdie projeksie van hom vereis word, bring geen heteroseksuele meeleving teweeg nie. Die afwesigheid van die vroulike kwaliteite verdryf enige manlike reaksie vanaf die toeskouer; die beelde spreek nie sy manlikheid aan nie. Sy chtoniese fallus<sup>2</sup> word nie deur hierdie figure geïnspireer in terme van seksuele bewuswording nie, hulle is passief en onreageerbaar. Die beelde



ontlok vanaf Willem H 'n son-beskrywing - reflekteer erns<sup>3</sup> en 'n konkrete ontleding<sup>3</sup> van die figure.

Alles wat aan manlikheid gekoppel word, is in hierdie beskrywing afwesig, daarom die passielose<sup>2</sup> en intellektuele<sup>3</sup> reaksie daaro: Die androgene aard van die beelde negeer die relevansie van geslag vir Willem H. Die gebrek aan kontras in die geslagte, bevraagteken die rol daarvan. Willem H se ei geslag (manlikheid)<sup>4</sup> word ontoepaslik te midde van die gebrek aan behoefte daaraan, soos deur die passiewe manlike figure aangedui. Die vermanlikingsproses waardeur die vroue gaan, plaas hulle in 'n onafhanklik posisie. Die doel van hul vroulikheid is moontlik afgehandel, en daarmee gepaardgaande die onbetrokkenheid by enige vroulike funksie. Die vrou is dus nie vir hom (as toeskouer) beskikbaar in terme van verleidster en dus aanbidder (van sy fallus)<sup>4</sup> nie.

Daar kan veronderstel word dat, indien die letterlik onvroulike figure, as spieëlbeeld van sy manlikheid dien, hy in die proses self geslagloos en uit voeling met sy chtoniese-fallus<sup>2</sup> geraak het. Die doel van manlikheid, naamlik om te bemeester, sal moontlik geen erkenning in 'n heteroseksuele konteks in sy lewe geniet nie, sodat die strewe daarna dus betekenisloos kan word en dus 'n futiele missie is. Willem H se motivering om as man te lewe mag moontlik 'n voorbewustelike basis hê, alhoewel hy moedeloos is oor die beperkte uitlewingsgeleentheid daarvan. Sy dryfkrag<sup>2</sup> sal beïnvloed word deur die gebrek aan motivering as gevolg hiervan. Hy mag inderwaarheid die doel van sy manlikheid/lewe<sup>4</sup> bevraagteken.

8. **“VERSTRENGENDE RANKE”**

Willem H tree hier op 'n verbeeldingvlak in aanraking met sy verligte chtoniese fallus.<sup>2</sup> Hy streef 'n moeilike uitdagende prooi na, en verkry oormag.<sup>2</sup> Hy bemeester haar<sup>4</sup> en sy bied uiteindelik vrywilliglik oorgawe aan hom. Die interaksie is eroties en liggaamlik,<sup>2</sup> dit spreek van aksie en

intensiteit. Die atmosfeer is gelaai met passie,<sup>2</sup> oftewel 'n pynlike begeerte wat uiteindelik eindig in wedersydse verligting in seksuele oorgawe.

Daar was aanvanklik 'n situasie van magswedywering; 'n bevraagtekening van sy rol as meester en man.<sup>4</sup> Hy het die uitdaging aanvaar, ter wille van sy selfbehoud, en het as oorwinnaar uitgetree. Hy kon daardeur (in terme van haar vroulike posisie van nederigheid, insiklikheid, toegewing en onderskraging) sy manlikheid<sup>4</sup> bevestig. Dit moes egter deur onsekerheid en onvoorspelbaarheid voorafgegaan word. Hy was nie verseker van sy oorwinning<sup>2</sup> nie, daar was 'n misterieuse<sup>2</sup> element daarby betrokke. Die vergoeding in terme van sy verhoogde beeld van sy eie manlikheid,<sup>4</sup> het kwalitatief met die stryd<sup>2</sup> gepaard gegaan.

Monick (1987: 98) verwys hierna in positiewe terme as "seizing the partner ... where chthonic ying versus chthonic yang produces readiness", alhoewel dit met eksistensiële bewustheid<sup>3</sup> gepaard moet gaan.

Willem H beleef moontlik 'n aktiewe fantasie lewe<sup>2,3</sup> wat nie in die werklikheid tot uitlewing kan kom nie, weens verskeie redes, waaronder psigies (ongeïntegreerde oertipes); interpersoonlike (heteroseksuele) konteks; fisies (orgaan) beperkings, ensovoorts. Hy toon wel 'n begeerte om vry te wees<sup>2</sup> en om 'n natuurlike<sup>2</sup> ontblotenheid gesien en erken te word vir sy manlikheid<sup>4</sup>

## 9. “DROOGTE”

Willem H voel volgens hierdie projeksie verwelk en verle.<sup>4</sup> Hy is as mansmens besig om weg te kwyne weens hoofsaaklik twee faktore, naamlik die aanwesigheid van eksterne destruktiewe faktore en die afwesigheid van innerlike voedingsbronne.

'n Verwelkte gevoel impliseer dat sy wese begin verslap<sup>4</sup> en begin afneem. Sy wese sluit die totale liggaam<sup>2</sup> en geesaspekte<sup>3</sup> van homself in. Daar

kan dus veronderstel word dat die uiterlik waarneembare neerhangende,<sup>4</sup> slap fisieke voorkoms (van die plant) ook op 'n neerslagtige<sup>4</sup> gees dui. Daar is ironie in die eksterne<sup>3</sup> destruktiewe bronne geleë, deurdat die son potensieel in assosiasie met die sonneblom is en dat dit 'n lewegewende middel is, maar natuurlik tot die sonneblom se voordeel behoort te wees, in hierdie konteks destruktief ("versengende son") en veeleisend is. Die son is ook dreinerend en veeleisend, wat te midde van afwesige innerlike<sup>2,3</sup> voedingsbronne<sup>2</sup> tot 'n oorverbruik van energiebronne kan aanleiding gee. Die gevolglike situasie is 'n moeë, uitgeputte<sup>4</sup> en verslakte liggaamlike en geestelike houding.

Die plant skep 'n magtelose beeld,<sup>4</sup> volgens Willem H, waar hy afhanklik<sup>4</sup> is van faktore buite homself<sup>3</sup> of buite sy bewussynsveld, om te kan herstel en oorleef. Die wil om te oorleef is dus nie in sy geval genoeg nie, daarmee saam het hy ook geen energie<sup>2</sup> oor om regop te bly nie. Hy staan te midde van 'n ernstige oorlewingskrisis en is aan 't sterwe.

Dit is nie net sy liggaam wat besig is om te sterf nie, maar ook sy gees. In hierdie verband verwys (Monick, 1987: 97) na die onderdrukking van chtoniese fallus<sup>2</sup> en daarmee gepaardgaande die afwesigheid van numinosum<sup>4</sup> en (vlugtige gees), as omstandighede wat verwant is aan die verlies van manlikheid - "Fascination and wonder are gone,<sup>4</sup> which are related to the rise and fall, death and resurrection of Chthonic Phallos" (:97).

Die innerlike<sup>2,3</sup> voedingsbron (reën) wat moontlik weer kon bydra tot energie en lewe<sup>2</sup> (opstanding van sy wese en essensiële manlikheid)<sup>4</sup>, is dus in die intergrasie van chtoniese fallus ("providing the spark from the underworld")<sup>2</sup> met die ego, geleë. Eksterne<sup>3</sup> faktore (die son) wat eise op sy bestaan plaas, mag die vorm van verskeie stressors<sup>3</sup> aanneem, hetsy fisies/interpersoonlik/beroepsgerig. Die son verteenwoordig moontlik die

omstandighede van son<sup>3</sup> fallus omstandighede in Willem H se lewe en die reën<sup>2</sup> die afwesigheid van chtoniese 'thrall' of bewondering.<sup>2,4</sup>

#### 10. “LEWENSBOOM”

Willem H beskryf hier 'n man wat vanselfsprekend met pyn saamleef en tydelik verligting vind in slaap en droom. Dit is egter slegs 'n denkbeeldige<sup>3</sup>, kunsmatige oplossing waarheen hy deur middel van slaap kan ontsna: Hy kan die (negatiewe, uitputtende) werklikheid agterlaat vir meer gewenste omstandighede in sy droom<sup>4</sup>, wat hom verfris sal laat voel - om weer die eise van die pynlike realiteite te kan aanvaar. Dit is tog die realiteite van manskemmens wees; om pynlike<sup>2</sup> lewensuitdagings te oorwin en te bemeester<sup>2,4</sup>, totdat jy weer moet rus. "Energy pours forth after excitement, quiet returns, a desire for rest falls upon a man - his need for sleep" (Monick, 1987: 16). Die man se passie om te bemeester<sup>3</sup>, ter wille van manlikheid<sup>4</sup>, is 'n pynlike<sup>2</sup>, proses. Dit verg inspanning en energie<sup>2</sup>, totdat die liggaam 'n natuurlike herstelperiode benodig.

Willem H beleef moontlik self al die verwagtinge<sup>4</sup>, en eise van manlikheid. Daar mag spesifieke eise wees wat eie is aan sy omstandighede, en wat groot druk<sup>2,3</sup> op hom plaas. Hy hanteer dit deur moontlik daarvan te onttrek, of deur middel van distansiëring, ontkenning en fantasering.<sup>3</sup>

'n Verdere duidelike verskynsel vanuit sy beskrywing van die skets, is sy afwesige<sup>2</sup> assosiasie met die falliese boom.<sup>2</sup> Hy verwys na rus onder "n boom" in vergeleke met 'my boom'. Die blatantheid van die manlike orgaan<sup>2</sup> of grootte van die boom is waarskynlik iets wat vir hom intimiderend en onversoenbaar<sup>3</sup> is. Die verligting wat hy bekom van die boom se skaduwee is dus kunsmatig en vanaf 'n eksterne bron.<sup>3</sup> Hy eien nie die boom of die implikasies daarvan nie.

In Jungiaanse terme simboliseer die boom son fallus<sup>3</sup> wat deur chtoniese fallus<sup>2</sup> gepenetreer word. Die vrugte<sup>3</sup> van manlikheid in logosterme, word

in die materne oorsprong van chtoniese fallus gebore (Monick:85). "Phallos is the source of life and libido<sup>2</sup>, creator of miracles" (Ibid.:30). Hy gaan voort deur te sê dat "Phallic resurrection has to do with the return to life, after death and defeat" (p.16) wat beteken dat Sonfunksies van manlikheid hul oorsprong 'n erkende en geëiende chtoniese eienskappe het.

Die implikasies van hierdie teorie in die geval van Willem H, wat homself skynbaar van sy fallus distansieer, is dat hy moontlik slegs droom<sup>3</sup> om 'n man te wees, maar dat hy nie in aanraking is met sy eie geestelike energiebronne of vlugtige gees<sup>2</sup> nie, wat in chtoniese fallus geleë is. Sy son-aktiwiteite, waaronder beroep<sup>3</sup> en institusionele betrokkenheid<sup>3</sup>, sal dan sonder chtoniese inspirasie<sup>2</sup> geskied. Dit sal hom nie werklik ten volle in aanraking met sy primitiewe manlikheid plaas nie. Hy sal hieraan voldoen uit verwagting<sup>3</sup> van samelewings-bronne, en in ander geïntegreerde fallus-bome se skaduwees leef.

Sy boom (manlikheid)<sup>4</sup> kan nie begin groei sonder die aanwesigheid van anima mundi (siel) en phallos protos<sup>4</sup> (heilige gees) aspekte nie. Willem H beskik nie oor vlugtige gees/'Mercurial Spirit'<sup>2</sup> wat benodig word vir die skepping van lewe<sup>2</sup> of die groei van die fallus-boom, nie.

#### 11. **"GEKNIPT VLERKE"**

Willem H kan met die onklar liggaam in die skets empatiseer; hy meen dat die persoon 'n deel van sy fisiiese self verloor<sup>2</sup> het en hartseer voel daaroor. Daar kan slegs hartseer oor 'n verlies ervaar word indien die verlore objek van waarde<sup>4</sup> was. Die implikasies van die verlies vir die persoon kon in terme van die betekenis of funksie<sup>4</sup> wat die deel gehad het, gemeet word.

Willem H kan identifiseer met die man wat 'n liggaamsdeel verloor het, omdat hy weet hoe dit behoort te voel. Moontlik het hy voorheen in sy lewe 'n liggaamsfunksie tydelik of permanent verloor. Hy beleef elke liggaamsdeel moontlik in unieke terme, omdat hy die verlore deel

spesifiseer. Die betekenis van die verlore deel hou dus met spesifieke terme verband; **dit wat**<sup>4</sup> die funksie van die linkerarm behels het, is nou **afwesig**.<sup>4</sup> Die gesinkroniseerde **eenheid**<sup>4</sup> van die liggaam is nou onvergewer: Hierdie fisiese hindernis moet psigiese gevolge hê in terme van frustrasie en bitterheid; hy voel jammer vir homself. Dit suggereer verder dat hy verontreg voel. Hy kan moontlik jammer voel oor al die **gevolge**<sup>4</sup> wat so 'n verlies mag teweegbring op verskeie lewensvlakke, soos op **beroeps**-<sup>3</sup> en interpersoonlike gebiede, buiten slegs die vanselfsprekende praktiese probleme en implikasies van die mediese trauma.

Die liggaamlike **tekortkoming**<sup>4</sup> word ook in Willem H se beskrywing opsigtelik en waarneembaar genoem; dit lê in naaktheid **ontbloot**<sup>4</sup> aan die wêreld. Dit laat hom selfbewus en verneder voel, hy veroordeel sy liggaam ("not a good body") wat dus ook veronderstel dat hy 'n **lae selfbeeld**<sup>4</sup> het.

Sy liggaam is 'nie goed nie' kan geïnterpreteer word as 'nie meer ten volle funksioneel nie', al die dele wat vir die gladde **funksionering**<sup>4</sup> van sy liggaam benodig word, is nie aanwesig nie. Daar is 'n skroef in die masjien afwesig. Daar sal **gekompenseer**<sup>3</sup> moet word hiervoor, wat 'n lastigheid sal wees. Hy voel dat hy dit op 'n stadium sal moet **aanvaar**<sup>4</sup> en die beste van die situasie sal moet maak ten einde te kan aangaan met sy lewe.

Die vraag is of hy sy manlikheid ten volle sal kan uitleef, te midde van die omstandighede van ondoeltreffende of disfunksionele middele, ter bereiking van die doel, nl. bemeestering, wat die bestaan van die **instrumente of middele**<sup>2,3</sup> ter bereiking van die doel voorveronderstel. "To face life with his handicap" impliseer dat hy sy **verwagtinge**<sup>4</sup> van "life", vir hom (in terme van die doelwitte wat hy vir homself stel), sal moet herdefinieer en altyd **kompenserend sal moet aanpas**<sup>3</sup> by sy gestremdheid. **"Handicap"**<sup>2,3</sup> beteken egter agterstand en belemmerdheid, wat Willem H se posisie in die pad na sy doel sal bemoeilik. Dit is iets waarna hy opsien ("face **life**"<sup>2,3</sup>) en



waaroor hy moontlik moedeloos<sup>4</sup> en wanhopig kan voel in die lig van sy beperkinge<sup>2,3</sup>.

### **-Geïntegreerde fallusbeskrywing:**

Willem H se belewenis van sy totale menswees as man, sal aan die hand van die stand van sy manlike fasette beskryf word, te wete die volvoering van sy fallus-goddelikheid soos bemeester in chtoniese, son- en geïntegreerde anima/animus dimensies. Hierdie beskrywing sal die psigoiëde realiteit van Willem H uitlig, in die sin dat dít wat 'n psigiese beskrywing van hom uitmaak 'n refleksie van die liggaamlike stand van sy manlikheid verteenwoordig. Daar is 'n relatiewe verband tussen liggaam en psige; "the body organ is psyche-like". Fisiese en medies waarneembare simptome van die liggaam staan dus volgens hierdie uitgangspunt in 'n relatiewe verhouding tot die stand van die persoon se psige. Die liggaam se toestand dien dus as teken van verwante geestelike/psigiese omstandighede. Daar kan dus veronderstel word dat 'n man se psigiese belewenis van sy manlikheid op 'n fisiese wyse deur sy liggaam gereflekteer sal word, deur middel van doeltreffende of ondoeltreffende funksionering van sy primêr manlike (geslags)organe.

(a) **Ego-integrasie van anima**

Die stand van Willem H se anima-integrasie is in sy interpretasie van skets 2, 5 en 8, asook uit die onderhoud en vraelys gegewens geleë. Willem H reageer met 'n besliste en nie-onderhandelbare "Nee" op vraag 26 (vraelys) t.o.v. homoseksuele gedagtes. Dit is nie 'n saak wat hy wil ondersoek of eksploreer nie, hy sluit die onderwerp summier af. Sy belangstellingsveld sluit voorts volgens die onderhoud tipiese animus-manlike aktiwiteite in, waaronder nutsmanwerke soos houtwerk, sweiswerk en motorinstandhoudingswerk (kliniese verslag 3.1). (Dit korreleer voorts met sy verligte son-fallus). Die afwesigheid van fisiese krag-aktiwiteite is nie 'n

weerspieëling van anima nie, maar is aan sy mediese toestand (diabetes), te wyte.

Hy openbaar 'n dringende behoefte om homself te vereenselwig met manlike aktiwiteite en met die manlike rol, ook op heteroseksuele gebied. Hy bevestig daardeur die bestaan van sy animus, as ontkenning van sy anima, met ander woorde in die teenwoordigheid van sterk tekens van animus kan ongewenste/ onaanvaarbare animatekens onderdruk word. Dit blyk ook in sy behoefte om in terme van rolverwagting 'as man' vir sy vrou op te tree (kliniese verslag 4.2 en vraelys vr.38). Skets 2 word met 'n animus-fokus benader, oftewel 'n sterk son-logos houding, wat 'n feitlike en analitiese beskrywing verteenwoordig. Dit word met intellektuele beheer uitgevoer, sonder enige emosionele verwysing wat as 'n anima-refleksie kon dien. Dit sou moontlik vir hom moeilik/ongemaklik wees om met die sagtheid of sensitiwiteit van die skets te vereenselwig, omrede dit hom met sy eie anima in verbinding sou bring. Die onderwêreld van sy eie matriargale, manlike fisiese (geleë in chtoniese-fallus), word sodoende onderdruk.

Willem H het waarskynlik dus nie sy anima in die proses van hiërosgamos geïntegreer nie. Sy identifikasie met sy manlike beeld is emosieloos en kil, en daarmee gepaardgaande ook die afwesigheid van die vermoë om teerheid, kreatiewe inspirasie en liefde te toon. Die hiërosgamos van verdeelde teenoorgesteldes het nog nie plaasgevind nie.

Hierdie afleiding word ook in skets 5 gevind waar dit blyk dat hy nie die hiërosgamos in werklikheid bereik het wat in 'n eenheidsituasie op heteroseksuele gebied benodig word, nie. Sy vrou openbaar geen seksuele begeerte en genot nie (vraelys vr.38), wat die vraag laat ontstaan of hy die seksuele konteks moontlik onsensitief benader vanuit 'n primêre animus-verwysing.

Skets 8 toon wel aan dat Willem H op erotiese vlak met sy (donker) chtoniese fallus kan reageer, alhoewel dit met fisiese krag geïnisieer word en

nie vanuit matriargale teerheid nie. Die seksuele ontmoeting met sy vrou vind plaas in fisiologiese terme en ter wille van die bevestiging van sy animus.

Die egpaar se fisiese verhouding was van die staanspoor af onbevredigend (kliniese verslag 2.4), waar sy hom veroordeel het en te kenne gegee het dat hy haar behoeftes (anima) nie bevredig het nie, moontlik omdat hy onder andere nie in voeling met sy eie manlikheid was/is nie.

(b) **Die bemeestering van son-fallus**

Die uitvoering van Willem H se manlikheid op son-fallus gaan bepaal word aan die hand van skets 4,6,7,9,10 en 11, asook deur gegewens in die onderhoudsverslag en vraelys.

Willem H tree primêr op vanuit 'n son-fallus-verwysing, hy skep die algemene beeld van konserwatiewe erns, gedissiplineerde goeie burger en konsensieuse werker en gesinsman (kliniese verslag 1.1 en 4.1). Hy is bestuurder van 'n afdeling in 'n bank, lidmaat van 'n kerk, getroud met kinders. Sy persoonlike geskiedenis getuig van konsekwentheid en deursettingsvermoë. Hy het akademies gepresteer ten spyte van die feit dat hy dit moeilik gevind het om te leer. Hy is daarna gereeld tydens sy loopbaan bevorder en het vir 30 jaar by dieselfde maatskappy vertoef. Sy werksverpligtinge behels voorts sterk logospligte, waar hy datatransmissienetwerke koördineer en organiseer. Hy is voorts 'n verantwoordelike werker en 'n perfeksionistiese persoonlikheid (kliniese verslag 2.2).

Dit blyk dat hierdie karaktereienskappe in 'n groot mate in sy vroeë lewe geslyp is as gevolg van sy mediese toestand. Hy ly in 'n ernstige mate aan diabetes miëlitis, wat groot aanpassings in sy lewenstyl vereis. Hy is as kind deur sy ouers blootgestel aan skedules en rigiede roetine, ter wille van die hantering van sy bloedsuikervlakke. In hulle gesin het alles om sy

gesondheid gedraai (kliniese verslag 2.1). Hy is weerhou van enige spontane, fisiese aktiwiteite soos sport of rowwe spel.

Sy mediese toestand was altyd vir hom 'n lewe-en-dood situasie, wat hy met erns moes bejeën (kliniese verslag 2.3). Hy was oorbeskerm en vroeg gesosialiseer in terme van beperking van impulse en beplanning van gestruktureerde aktiwiteite. (Dit sou aanleiding gee tot 'n onderdrukking van chtoniese fallus).

Sy benadering op interpersoonlike gebied getuig voorts van 'n sonfallushouding, alhoewel die skadukant daarvan. Hy is van sosiale interaksie op skool geïsoleer, as gevolg van sy siektetoestand (kliniese verslag 2.1) wat moontlik vir hom 'n vernederende ervaring was. Hy kon wel later op werkgebied sy vorige verleenthede op sy ondergeskiktes projekteer deur afbrekend en kastreerend op te tree. Sy kollegas het hom as skel en streng beleef (kliniese verslag 2.2).

Hy is op interpersoonlike gebied voorts emosioneel afgetrokke, teruggetrokke en afsydig. Hy is geneig om outoritêr, wantrouig en liggeraak op te tree. Hy is ingestel op roetine en rituele wat struktuur in sy lewe kan bied, alhoewel dit nie vir hom moontlik is om mense te beheer, soos in die geval van sy taakgerigte beroepsaktiwiteite nie (kliniese verslag 3.1).

Hy bevestig voorts sy (verligte) sonvlak-manlikheid deur homself trots as die hoof van sy huis, verskaffer van gesinsnoodsaaklikhede, en as 'n ware heer, te beskou (kliniese verslag 3.1). Sy lewenstyl getuig voorts van hoë sedelikheid en netheid. Hy beskryf homself as 'n goeie man wat aktief by die kerk betrokke is (kliniese verslag 4.2).

Hy is egter geneig om sy oordrewe verantwoordelike sin ook op 'n verpersoonlike wyse op homself van toepassing te maak. Hy voel dat hy seksueel 'n mislukking is en dat sy vrou se seksuele passiwiteit algeheel aan hom te wyte is (kliniese verslag 4.2, vraelys vr. 38 en 40). Willem H

ondervind probleme met sy erektele vermoë wat waarskynlik organies van aard is (as gevolg van diabetes, hoë bloeddruk en ouderdom) (vraelys vr 4 - 8). Sy besorgdheid oor hierdie disfunksie het onlangs verskerp, met die kennisname dat hy verplig gaan word om met vervroegde pensioen af te tree (kliniese verslag 4.5 en vraelys 1).

Dit wat voorheen vir hom van hoë sonfallus-waarde in terme van die bevestiging van (hoër) fallus of manlikheid was, raak egter vir die toekoms toenemend onbeskikbaar. Hy ondervind angs te midde van die oormatige verlies van simboliese tekens van sy manlikheid, sodat sy fallusbeeld dreig om vernietig te word.

Willem H se eerbied vir son-fallus word ook in skets 4 bevestig. Hy openbaar 'n ontsag teenoor samelewingseise en sosiale norme. Hy sal gevolglik 'n sosiale konformeerder wees, rasioneel optree, trots ervaar en konsensieus werk, volgens hierdie projeksie. Die skadukant van sy son-fallus is sy geneigdheid tot diktatorskap, korrektheid en logosdominansie ten koste van chtoniese emosie. Hy vind egter veiligheid en vertroosting in die gestruktureerde wêreld van son-fallus.

Daar bestaan egter in skets 6 tekens daarvan dat hierdie sterk geneigdheid tot intellektuele beheer moontlik 'n skynsituasie van 'n gekontroleerde beeld skep, en dat daar moontlik onderliggende skadu-*chtoniese* emosies en impulse is wat hy onderdruk en waaroor hy moontlik skuldig voel. Die konflik wat *chtoniese* en son-eise aan hom stel veroorsaak waarskynlik angs by Willem H.

Willem H reageer veral op 'n son-wyse, in terme van 'n passielose en intellektuele benadering, wanneer hy aan onpersoonlike omstandighede blootgestel word. In skets 7 sien ons die afwesigheid van *chtoniese* inspirasie in ruil vir 'n ernstige en analitiese son-ingesteldheid, te midde van die onvroulike beelde wat nie sy manlike belangstelling aanspreek nie.

Die pligte en eise wat 'n son-lewe inhou, eis ook in Willem H sy tol. Skets 9 veronderstel dat daar in sy lewe eksterne faktore is wat potensieel destruktief en veeleisend is, tot so 'n mate dat dit sy energiebronne verbruik het en 'n uitgeputte en neerslagtige toestand tot gevolg het. Hierdie eksterne eise mag moontlik die stressors in sy lewe verteenwoordig, naamlik al die verwagtinge van sy fallus-godheid. Daar bestaan son-eise in terme van loopbaan, institusionele deelname en gesinseise. Dit blyk volgens vr. 28 met betrekking tot die vraelys dat sy werk vir hom baie stresvol was. Sy totale ernstige geaardheid en konsensieuse houding teenoor elke taak (selfs stokperdjies) dui daarop dat hy gedryf word deur voortreflikheid, gemotiveer deur 'n verwagting om te presteer, om aan die fallus eer te betoon.

Dit is vir hom onmoontlik om aan hierdie eise te voldoen, in die afwesigheid van sekere belangrike voorwaardes wat as energiebronne dien. Hierdie voedingsbronne behels moontlik die afwesigheid van numenosum en betowering wat in chtoniese fallus geleë is. Hy is primêr geleë in son-fallus eerder as in chtoniese fallus, wat moontlik deur sy omstandighede in stand gehou word. Hierdie omstandighede sluit onder andere sy eggenote se eie son-ingesteldheid (kliniese verslag 2.4), sowel as haar gebrekkige bewondering van fallus (kliniese verslag 2.4 en vraelys vr 38) in. Sy mediese toestand en die eise wat dit gestel het, was ook dreinerend in sy lewe. Hy bevraagteken in terme hiervan sy waarde (vraelys vr 39). Daar is reeds vroeër verwys na die effek van sy siektetoestand in die vorming van Willem H se son-fallus, ten koste van chtoniese fallus wat in besit is van 'n verdere energiebron, soos in die volgende afdeling sal blyk.

'n Verdere dreigende verlies van psigiese versorging is in die feit dat hy 'n verpligte aftrede nader en daarmee gepaardgaande die verlies beleef aan die broederskap van manlike deelname ter wille van inherente magsbehoefte eie aan fallus (kliniese verslag 2.2). Hy aanvaar ook nie die implikasies van sy ouderdom (vraelys vr 39) nie, waar hy op slegs 55 jaar verontreg en magteloos afhanklik van hierdie bronne staan. Hy beleef angste te midde van die bedreiging van fallus se oorlewing.



Die voorkoms of bestaan van die eise wat vir Willem H met manlikheid gepaardgaan, word in skets 10 voortgesit. Dit blyk egter dat sy son-aktiwiteite, soos beroeps- en gesinsman-betrokkenheid deur samelewingsverwagtinge by hom versterk is (eksterne lokus van beheer), maar in die afwesigheid van chtoniese fallus sonder inspirasie en emosionele energie geskied. Hy is moontlik daarom eerder 'n reageerder as inisieerder, voortdurend afhanklik van eksterne bewondering in die afwesigheid van sy eie numenosum en daarom broos tydens die dreigende verlies hiervan.

Hy voel inderdaad, volgens skets 11, gebrekkig en belemmerd. Die middele ter bereiking van sy doel om fallus te bevestig of verwesentlik, is ook in son-terme, toenemend minder aan hom beskikbaar. Hy ervaar beperkinge of blokkasies in sy mondering, wat dit moeilik maak om Die Lewe uit te voer, soos fallus vereis.

(c) **Die vervulling van chtoniese fallus**

Daar is tot dusver uit die voorafgaande insette vasgestel dat Willem H 'n ongeïntegreerde anima en sterk son-fallus-ingesteldheid openbaar. Die toedrag van uitvoering van chtoniese fallus sal vervolgens deur middel van skets 3,4,5,6,8,9,10 en 11, asook m.b.v. die onderhoud en van vraelys-gegewens, ondersoek word.

Willem H se persoonlike en mediese agtergrond het daartoe gelei dat sy sterk logos strukture sy onbewuste impuls-wêreld onderdruk het. Hy het nie die geleentheid gehad om met sy primitiewe manlikheid in aanraking te kom nie. Hy is in sy jong lewe beskerm teen risiko's, sodat hy daarvan weerhou is om met sy fisiese kragte en chtoniese onderwêreld (beuselagtigheid) kontak te maak (kliniese verslag 2.1).

Sy seksuele ontwikkeling was traag. Hy het die natuurlike omgewing van hul plaas as seksuele opvoedingsmedium gebruik, alhoewel hy geen geleentheid gehad het om emosionele intimiteit op interpersoonlike gebied

aan te leer nie (kliniese verslag 2.4). Hy is wel in voeling met sy chtoniese fallus in terme van sy seksualiteit, maar slegs as 'n biologiese proses ter wille van die verlossing van spanning (kliniese verslag 2.3 en vraelys vr 40).

Hierdie behoefte (die verlossing van fisiologiese spanning) word egter tans deur 'n toestand van erektilie disfunksie gefrustreer. Hy word weerhou om hierdie aspek van chtoniese fallus uit te leef en voel paniekerig oor die verlies van hierdie uiterlik waarneembare teken van fallus (vraelys vr 2-13 en 27).

Skets 3 plaas Willem H voor die verwagtinge van manlikheid en wat die doel van fallus is, naamlik die verwerping van mag deur middel van vaardigheid en krag. Hy kanaliseer die chtoniese aard van die sketsinhoud na 'n son-konteks, wat sosiaal meer aanvaarbaar is. Hy stuur dus weg van die blatante primitiwiteit van die skets na 'n meer sedelike interpretasie daarvan (in 'n beroepskonteks).

Hy identifiseer ook met die broosheid van fallus, naamlik dat dit feilbaar is en onttron kan word. Dit is die risiko van manlikheid vir hom. Hy identifiseer moontlik hiermee met die ruiter in terme van die verlies aan mag wat sy aftrede, ouderdom, mediese toestand, ensovoorts meebring.

Hy bied 'n gesublimeerde en son-hoflike beskrywing van die bul-ruiter skets en verwys nie na sy prominente (skadu) chtoniese sy nie, wat die afleiding laat ontstaan dat hy ongemaklik voel daarmee.

In die geval waar daar afgelei kan word dat chtoniese fallus onwelkom is en onderdruk word deur Willem H, kan daar veronderstel word dat alle kompenserende aktiwiteite van son-aard, plaasvind sonder die "vlugtige gees" of chtoniese vonk wat kreatiewe energie impliseer. Willem H het moontlik vroeër in sy lewe optimisties gevoel oor die uitdagings van manlikheid (skets 4), maar ervaar tans 'n gevoel van energie-uitputting en

gevolglik 'n rustende toestand, wat met gebrekkige chtoniese fallus ("vonk uit die onderwêreld") gepaardgaan.

Daar word wel in skets 6 'n blik verkry van Willem H se skadu-chtoniese onderwêreld, waar hy intens negatiewe emosies van haat en destruktiewiteit op die beeld projekteer. Daar is 'n potensiaal om gewelddadig en aggressief op te tree, veral in reaksie op provokasie. Dit sou egter nooit van Willem H voorspel kan word nie, omdat die skynbare soliede son-beheerposisie wat hy aan die wêreld voorhou, nie hierdie onderliggende destruktiewe tendense verklap nie.

Provokasie mag deur enige "kasterende" figure of omstandighede verteenwoordig word. Alle omstandighede wat die voortbestaan van fallus bedreig, sal kasterend van aard wees en angs/kommer by Willem H teweegbring. Die gevaar is, volgens hierdie skets, dat Willem H te midde van oormatige onhanteerbare stressors of oormatige mislukte chtoniese en son-behoeftes, aggressief op die aanvallers van fallus mag teenreageer.

'n Interessante proses volg in skets 8, nadat Willem H met sy vorige beskrywing 'n chtoniese fallus verbinding gemaak het, naamlik dat hy homself toegelaat het om, alhoewel slegs op 'n vlak van geprojekeerde fantasie, 'n heteroseksuele intieme konteks ook met chtoniese fallus houding te benader. Hy kon 'n begeerte aan erotiese passie met manlike inspirasie toon.

Die toestand van energieloosheid en neerslagtigheid keer egter weer in skets 9 terug. Die voorwaarde van 'n erotiese chtoniese ontmoeting, naamlik die bestaan van die energiebron ('die vonk uit die onderwêreld, wat uit duisternis ontstaan') geleë in die proses van hiërosgamos, is afwesig.

Willem H se magtelose, passiewe en neerslagtige liggaam en gees hou verband met die afwesigheid van chtoniese fallus in sy lewe. "Phallos (gebore in die materne oorsprong van chtoniese fallus) is the source of life

and libido" (Monick, 1987: 30) en "Phallic resurrection has to do with the return to life, after death and defeat" (Ibid:16). Die energie om weer te lewe, is dus in chtoniese fallus geleë.

Die onteining van chtoniese fallus is die duidelikste sigbaar in skets 10, waar die falliese boom vir hom intimiderend en onversoenbaar is. Willem H beskik nie oor vlugtige gees wat benodig word vir die skepping van lewe of die groei van die fallus-boom, nie.

(d) **Die stand van fallus**

Die effek van die voorafgaande vlakke van son/chtoniese funksionering op die stand van Willem H se beeld van sy fallus sal opsommend ondersoek word aan die hand van al die sketse, asook aanvullend vanuit onderhoud en vraelys-gegewens.

Willem H is in terme van sy liggaamlike samestelling identifiseerbaar as 'n man. Dit plaas hom in direkte verhouding met sy geslagsorgaan, wat 'phallus in potentia' is. Elke man is bewus van die potensiaal vir numenosum wat in sy fallus geleë is. "Phallos is an archetypal image and it is an universal attribute of maleness which has a similar valence or meaning everywhere. Phallic patterning is imbedded in the psyche at its deepest level, and as such, it is as innate as maleness itself. It is not rediscovered or relearned with each new male birth" (Monick Ibid 32).

Willem H se waarde het hoë erkenning in sy kinderjare geniet. Die beheer van sy mediese probleme is ten alle koste uitgevoer ter wille van sy voortbestaan. Alles in die huishouding het om die seun gedraai; Willem se behoeftes het voorkeur gekry bo die behoeftes van sy suster. Hy het groot simpatie en ondersteuning van die breër familie ontvang, alhoewel dié hom tegelykertyd vir al die aandag en besorgdheid begin verkwalik het (kliniese verslag 2.1).

Willem H praat met lof oor homself wat sy son-sukseste betref byvoorbeeld sy vordering op beroepsvlak, sy vermoë om sy huis en gesin in stand te hou, sy goeie daede in die kerk, ensovoorts (kliniese verslag 3.1). "Men substitute Phallos surrogates for the thing in itself ... (thereby creating) a way of indirect exposure as a protection of the god" (Monick, 1987: 18). Dit is sosiaal onaanvaarbaar vir die man om blatant na homself te verwys as 'n fallus-godheid, maar son-aktiwiteite is aanvaarbaar en word kultureel bewonder (Ibid:102).

Hy is wel bekommerd oor die periodieke (vraelys vr.2 en 5) verlies van die teken van sy fallus-mag, in terme van die voorkoms van erektele disfunksie by hom. Hy is besorg oor die oorsaak daarvan (vraelys vr.39); is dit van organiese oorsaak, waarvoor hy geen beheer het nie; of is dit 'n teken van ontmanning by hom? Skets 2 toon 'n geforseerde animus-houding, ter wille van dit wat sosiaal aanvaarbaar is, soos deur sy sterk son-identiteit vereis. Hy is nie met sy chtoniese anima vereenselwig nie, sodat die totaliteit van fallus-god onvoltooid is. Hy voel moontlik ongemaklik met sy anima en verdryf enige tekens daarvan. Wat die oorsaak ookal is, die fallus verloor sy mag en het 'n implikasie op die man se belewenis van homself. Willem H se mediese toestand (diabetes en hoë bloeddruk) wat dikwels ED tot gevolg het, regverdig nie vir hom die verlies van fallus nie. Hy wil nie te midde van verskeie ander beperkings op son- en chtoniese vlakke wat sy goddelikheid bevraagteken, ook die waarneembare instrument van numen afgee nie. Hy openbaar 'n dringendheid om seksueel meer doeltreffend met sy eggenote te kan verkeer. Hy het haar as getuienis van sy goddelikheid nodig; iemand wat met bewondering sy manlikheid kan bevestig (kliniese verslag 4.2 en vraelys vr.38).

Dit is duidelik hoe Willem H in skets 1 aansluiting vind by die universele begeerte onder mans om deel te wees van die broederskap van manlikheid. Hy verwag om by die bondgenootskap aan te sluit, ook deur middel van die broederskap van eiendom en besitting (in terme van onder andere huis en eggenote). Hy waag dit om sy toelating tot die broederskap te beproef, deur

sekere verliese te openbaar met die oog op ondersteuning en herbevestiging van sy manlikheid. Die manlike luisteraar in die bondgenootskap toon empatie oor 'n saak van gemeenskaplike belang, waarvoor hy begrip het. Die onderwerp onder bespreking mag in Willem H se geval die dreigende verlies van fallus wees, wat simpatie by alle mans sal ontlok. Hierdie situasie van magsverlies hou waarskynlik verband met onsuksesvolle son- chtoniese fallus-aktiwiteite. Die angs wat dus tydens die druk om te presteer (hetsy op son- of chtoniese vlakke) ervaar word, verteenwoordig inderwaarheid kommer oor die verwesentliking van fallus. Die bondgenootskap van broederskap bied hiervoor onderskraging. Daar is in hul soortgelykheid 'n gemeenskaplikheid t.o.v. hul manlikheid, 'n gedeelde numenosum.

Willem H het aan die 'hiërofaniese' numenostiese kwaliteit van sy manlikheid begin twyfel, hy het die bevestigende aspek daarvan (byna) verloor of gedeeltelik verloor. Dit mag verteenwoordig word deur die afwesigheid van chtoniese dimensies in sy lewe, waaronder die geleentheid om fisies kragte te meet en sport te beoefen (sedert sy kinderjare volgens kliniese verslag 2.1), die afwesige deelname aan growwe manlike inwydingsrituele (as gevolg van sy mediese toestand, verwysing onderhoud 2.1), die afwesigheid van oertipiese seksualiteit (skets 5), die afwesige erkenning van sy fallus goddelikheid, deur sy eggenote in terme van haar seksuele gedistansieerdheid (kliniese verslag 2.4 en vraelys vr.38), die verlies van energie en kreatiewe vonk wat tot uitputting en neerslagtigheid lei (skets 9 en 10), die afwesigheid van die teken van fallus-mag in terme van erektele disfunksie (kliniese verslag 2.3 en vraelys vr. 1-13).

**Sonvlak**-verliese wat hy meer onlangs begin verloor het, is die verlies aan die mag om rigting aan sy lewe te bied, deurdat hy met verpligte aftrede moet gaan (kliniese verslag 2.2) en dat hy voel dat hy met 'n agterstand of gebrek (met verwysing na sy mediese toestand, insluitende ED) die eise van fallus moet kan hanteer (skets 11). Hy voel as gevolg hiervan in sonterme onvoltooid en verdeeld in sy geskondenheid. Hy verloor voorts sy geleentheid om sy skadu-son-fallus uit te leef, waar hy met die uittrede uit sy



werkplek nie meer die neerbuigende opperbevelvoerder kan wees nie (kliniese verslag 2.2). Hy verloor sy mag om rigting aan 'n proses en aan mense te kan bied. Hy verloor die waarde van oorwinning en bemeestering op werksgebied. Dit wat 30 jaar lank vir hom (vanuit 'n sterk Apollo-geordendheidsinslag) verseker en voorspelbaar was, (kliniese verslag 2.2) word oornag vir hom 'n vreesaanjaende verandering. Hy verloor 'n omgewing waar sy logosdominansie kan seëvier, naamlik dat hy sy ondergeskiktes nie meer met sy perfeksjonistiese verwagtinge kan tiranniseer nie (kliniese verslag 3.1 en 3.4). Hy verloor voorts aansien in terme van kulturele status, waar hy vantevore trots oor sy bekwame werkverrigting was (kliniese verslag 3.1). Hy was daarmee deel van die kollektiewe aard van skadu son-fallus. Hy het voorts son-fallus verloor met die onafhanklikwording van sy kinders, waar hy voorheen op 'n outoritêre en dominerende wyse sy mag oor besitting kon demonstreer, is hy van hierdie besittings geskei, wat vir hom 'n moeilike saak was om te laat vaar (kliniese verslag 2.4 laaste paragraaf). Hy het besittlike beheer teenoor sy kinders, veral sy dogter, geopenbaar.

Hy tree wel met 'n waardige sosiale reputasie (as herkenning) op en is finansiëel (as vergoeding) goed gevestig. Hy besit steeds sy vrou ("man's solar decoration") alhoewel hy nie oortuig is van haar motiewe en gevoel vir hom nie. Daar bestaan dus sekere bewyse dat Willem H steeds kwalifiseer as lid van die broeder-bondgenootskap, wat hom tydens die refleksie met ander manlikes herintegreer met manlikheid en as bewys van fallus dien. Hy is in kontak met die essensiële eienskap van sy manlikheid, naamlik om te bemeester, ter wille van fallus-numen (bonatuurlike magtigheid) (skets 3 en 4). Dit blyk egter dat die uitdaagproses, die wedloop om te bemeester, in 'n groot mate as gevolg van omstandighede (beroep en medies) verby is en dat hy nou sal moet vrede maak met die spesifieke aard en voorkoms van sy fallus (skets 11).

Ons sien egter hoe Willem H steeds droom om bekroon te word, as bevestiging van sy fallus-goddelikheid (skets 5), veral nou op heteroseksuele

gebied word dit vir hom weer 'n dringende saak. Haar verering van hom dien as refleksie van sy manlike aanvaarbaarheid. Sy plaas hom op sy troon, deur hom te prys met haar toenadering. Daar word egter uit skets 5 en 7 en vanuit die onderhoud 2.3 vermoed dat hierdie erkenning nie vir hom beskikbaar is nie. Sy eggenote is nie vir hom as verleidster, en dus aanbieder van sy fallus, beskikbaar nie. Die rede daarvoor is moontlik daarin geleë dat hy sy waarde grotendeels vir haar in terme van sy voortplantingsfunksie uitgedien het. Sy herken nie meer sy sonprestasies nie, moontlik uit gewoonte. Sy is nie in aanraking met haar chtoniese vroulikheid nie. Dit was reeds die geval voor hul huwelik, as gevolg van oorsosialisering (kliniese verslag 2.4). Willem H ontwikkel voorts nie haar chtoniese potensiaal deur haar met kreatiewe en tere inspirasie te benader nie (skets 5). Hy tree vanuit sy son-strukture hoflik en passieloos op.

Dit alles lei tot 'n toestand van nederlaag, die fallus-god verwelk en verlep (skets 9). Sy liggaam en gees buig voor die verlies van simbole van erkenning. Hy ervaar innerlik hieroor geestelike uitputting en neerslagtigheid. Hy skryf die situasie hoofsaaklik toe aan magte buite homself, naamlik sy beroep, mediese toestand en eggenote se afsydigheid. Skets 6 toon daarop aan dat hy diep verontreg voel, die fallus-god word nie regmatig gegun wat hom toekom nie. Daar sluimer woede onder sy uiterlike fasade van beheer, alhoewel hy dit op sy sonwyse ontken en selfs skuldig voel oor hierdie chtoniese emosie. Hy beskik nie oor die innerlike energiebronne wat deur die geestelike aard ("vlugtige gees") van chtoniese fallus daargestel word nie, omdat hy sy chtoniese fallus onderdruk en nooit werklik daarmee in aanraking was nie. Die oprigting van sy fallusbeeld is dus primêr in die integrasie van chtoniese fallus geleë. In sy geval "fascination and wonder are gone, which are related to the rise and fall, death and resurrection of Chthonic Phallos" (Monick, 1987:97).

Die afwesigheid van die basis van sy fallus, naamlik die essensiële, primitiewe chtoniese aspekte van sy manlikheid, is verder in skets 10 te

bespeur; "[Chthonic] phallos is the source of life and libido, creator of miracles" (Ibid,:30).

Die proses van verwelking is dus omkeerbaar; wonderwerke kan geskied as gevolg van die numenostiese aard van fallus. Die man moet egter, volgens Monick, in kontak met sy eie 'chtoniese knegskap' wees hiervoor. Hy kan op kunsmatige, eksterne faktore soos mediese plaasvervangers staatmaak, alhoewel dit hom nie met sy outentieke manlikheid sal verbind nie. Hy sal daardeur weereens onder geleende skaduwee leef (skets 10). Hy sal bykomend hiertoe 'n proses van hiërosgamos moet deurloop. Lewe en heroprigting is in chtoniese vonk geleë ("providing the spark from the underworld").

### **-Die Tuin van Fallus:**

#### **Die landskap : Skepping van lewensruimte**

'n Tuin is 'n versameling van plante in natuurlike omstandighede, wat in wisselwerking met ander natuurelemente soos die klimaat en die diereryk (insekte, voëls, ensovoorts), is. Elke tuin is uniek en saamgestel volgens bepaalde omstandighede, voorkeure en prioriteite. 'n Suksesvolle tuin vereis egter goeie balans en geïntegreerde proporsie, besproeiing, beligting en instandhouding.

#### **My tuin**

My ouderdom het deurgaans in my lewe die voorkoms van my tuin bepaal, voorheen was dit nodig om 'n ruimte vir aktiwiteit en spel te skep, maar my tuin is besig om stiller te word. My tuin is grotendeels vir my vooraf beplan en deur eksterne elemente gereguleer. Ek is egter deel van die koninkryk van plante; dit is my begeerte om na die son te reik, om in prag te skitter en deel van 'n ekologiese funksie te wees.

### **Grondsamestelling**

My aarde is deur my liggaam besoedel, ek is met suikersiekte besmet. My saad het in kleigrond geval, swart en met 'n donker toekoms. Die klei het my lewe gestruktureer en voorspel, my groei gesnoei. Die kind van die land se lewe is verkort, die pad na die son is ver. My bodemopbrengs is swak en vergiftig deur my ma se sorg. My geboorte grond het my lewe beperk, ek lewe gedeeltelik en voorwaardelik. My tuin se samestelling is deur my bodem voorspel, die aard van my basis rigied en onveranderlik taai .

Ek bedek my grond met mos, om die swartheid van my onderwêreld te versteek. Alles vertoon heilsaam en gesond, maar onder draai my onheil rond. Ek sou egter nooit as kind die klei in my hande kon hou nie, dit is verby en in my ouderdom my nie meer beskore nie. Tog reik my wortels deur die groen fasade na die heilsaamheid van die donker. Ek soek na my anker, maar my wortels is vlak. Ek is bang om dieper te reik, die onbekende te waag. Tog wil ek, soos almal, hoër na die son streef. Ek voel egter moeg, waar sal ek weer my energie kry? My wortels soek oppervlakkig, maar kom nie by die voeding by nie. Die kleigrond van my siekte hou egter vas, ek bly bo in die wêreld van die lewe. Ek droom om groter te groei en om dapper wortels diep in die aarde in te skiet.

### **Plantegroei**

Ek is die naaldboom ('Erecta'), 'n 3 meter hoë boom. Ek het 'n nou en kompakte netjiese vorm. Ek het digte groen blare wat my stammetjie versper. Ek het die potensiaal om groot te word, veral in gebiede met 'n hoë reënval. Ons groei stadig en is die ernstige begraafplaas-plant. Ek hou van 'n helder, sonnige posisie, anders sal my kleur verdof. Ek kan in enige vorm gesnoei word, ek was al pronkstukke op die werf. Op die oomblik is ek onaangeraak, vergete. Ek voel ongewaardeer en ongesien in die tuin. Ek twyfel oor my funksie tussen al die hoë bome om my.

Langs my groei my Aloe wickensii (Aalwyn) in al haar onvroulikheid. Haar bitter skerp liggaamsvlees bewaar haar onbereikbare blom. Haar doring

steek my diep in my gees. Sy draai haar gesig weg en sien my nie raak nie. Langs haar is 'n oop stukkie grond, gereserveer vir my roos. Geen tuin is voltooi sonder sy roos nie. Sy bring haar prag en geur, vroulike sagtheid en innemende maniere. Sy is welgevallig, 'n plant wat met min moeite groei. Sal ek haar kan vertroetel om nog meer vir my te blom? Sy sal my segeteken wees, haar meeewing as vrou my sukses as tuinargitek. Ek is wat my tuin kan produseer.

Aan my anderkant rus my bolplant onder die grond, jare reeds, sonder om te ontkiem. Daar is egter slegs een tulp hier, wat nie die plant tot haar reg sal bring nie. Sy sal slegs tuis voel in die teenwoordigheid van haar vriendinne, wat in massas om haar geplant kan word. Sy is alleen broos en skaam, 'n fyn plant wat alleen nie die moed het om haar kop bo die grond uit te steek nie. Sy lê na aan my wortels en bly geborge sluimer in die donker kleiwêreld van die ondergrond. My tuin is egter armer in die afwesigheid van my sensitiewe tulp, met haar vermoë om kleurvolle emosie en kreatiewe inspirasie tot die omgewing by te voeg.

Ek deel die Parthenocissus Quinquefolie (Virginia-rankplant) met my Aalwyn, wat tussen ons ontstaan het. Die plant het ons aan mekaar verbind, 'n mengelmoes van knope. Ons is onverstrengelbaar gekoppel in ons verwantskap tot mekaar; twee nie-soortiges kunsmatig vasmekaar. Ons posisies tydens vorming het ons bymekaar gebring, in 'n wederkerige onbeplande buurmanskap. Ek het nie die voorkoms van my tuin geskep nie, ek was nog nooit kreatief nie. Ek het geneem wat aan my uitgedeel was en ek en Aalwyn maak nou die beste van die saak. Ons leef saam waar ons geplant is, ek bied haar skaduwee en sy is droogtebestand en min moeite. Sy stuur die rankplant in my rigting, om teen my stammetjie op te klouter, om dit wat lelik is te bedek. My stam is reeds geheel toe en onsigbaar. Ek word nie meer daar raakgesien nie, slegs my vlamvormige blare steek uit. Die rankplant beweeg egter al hoër teen my op, ek begin verdwyn. Die rankplant gebruik my op en my groen blare begin val van die dors.

Dit is ook die dors wat die sonneblom daar eenkant in die tuin voel. Ek weet hoe my sonneblom voel, hy voel soos ek op 'n reënlose dag. Ons is verwelk en begin verlep; my wese begin verslap en my gees buig saam neerslagtig neer. Ons voel magteloos en smag weer na opstanding. Ons dors na die energie.

### **Aangrensende erwe**

Die buurt het sekere verwagtinge van en regulasies oor my tuin. Ek is deel van aangrensende tuine en ek sien watter standaard daar om my gehandhaaf word. My tuin word nie weggesteek nie, ek is opsigtelik ontbloom aan ander. Alles bokant die grond word aan die toeskouers blootgestel vir hul bewondering. Ek handhaaf die norme en reëls streng soos deur die buurt neergelê; my tuin was altyd aanvaarbaar vir ander. Ek hou by die neergelegde boulyne en vermy ondergrondse kables en pype. Ek twyfel egter toenemend oor my skoonheid, my plantegroei is besig om te verdor. Ek verwag nie meer om 'n invloed uit te oefen en die buurt se aandag te boei nie. Ek is nie meer 'n speelplek of rusoord nie, ek gaan my funksie verloor.

### **Klimaat**

Dit is herfs in my lewe en reeds het die kapok plek-plek gebyt. Die reënval het gedaal en my eienaars het onttrek, moontlik beter tuine oorweeg. Die son bly egter vra dat ons aanhou met groei, nog hoër. Ek voel reeds bang en paniekbevange, waar gaan ek hulp kry? Wie sal my voer? Ek dink meer aan my wortels wat moontlik dieper kan delf na ondergrondse bronne. 'n Draad en 'n stut mag die plant se hulpmiddel wees en darem 'n beeld van waardigheid skep.

### **Peste en siektes**

My blare openbaar die teken van ouderdom; die swart kol siekte. Dele van my gaan geel word en afval. Die krieke maak ook my bedekking oop, hul vreet my mos en gras, sodat my swart grond begin deursteek. Ek is hier vir my dosis plaagmiddel, wat is my voorskrif?



### **Versorging en instandhouding**

My tuin is onder herbeskouing, ons beplan die uitleg van my landskap opnuut. Die omstandighede het verander, my erf is onderverdeel en kleiner. Die krieke bring my van aangesig tot aangesig met my basis. Ek staan op my swart klei, ek word deur my wortelstelsel daarmee een. Ek sprei my voelers daardeur soos 'n avontuur in die donker. Ons behou 'n deel van die swart klei en vermeng die res met kompos, om my liggaam te laat asemhaal. Ek is natgelei, my wortels skiet verder af en vind 'n ondergrondse rivierstroom. My boomstam dra my hoof sterk omhoog, ek kry weer 'n plek in die son. My gemoed is verlig en as ek kyk na Aalwyn se gesig; met my vroliker oë verbly haar rose-beeld my. Wat ek sien is voedsel vir my gees en ek word weer blink, genees. Ons snoei die rankplant dikwels en my tulp word my roos se vriendin. Ons neem ons plaagmiddels per voorskrif gereeld, maar nooit hoef ek meer te wag vir 'n wolk om my sonskyn te komplementeer nie.

7.1.3.2

### **Protokol 2**

#### **KAPPA**

##### **-Kliniese vraelys:**

“The effective treatment of erectile dysfunction depends on effective and thorough diagnosis. Diagnosis for this purpose consists of a timesaving questionnaire, after which an interview and medical examination will take place. Acknowledging that it is a difficult area to discuss, it is stressed that the information will be dealt with confidentially and sensitively.

Please complete the questionnaire below and mail/deliver it as soon as possible to S. Pienaar, c/o Dr M. Tupy, Department Urology, JG Strydom Hospital, Private Bag X47, Auckland Park.

1

##### **Identifying particulars:**

NAME & SURNAME:  <sup>4</sup>  
ADDRESS (Postal): 1 Mil Hos:  
Pretoria  
DATE OF BIRTH: 26 years  
MARITAL STATUS: Single  
OCCUPATION:  <sup>3</sup> Defence Force (Navy) <sup>2,4</sup>

2 Have you ever experienced an erection?

<sup>4,2</sup>

3 Since when have you been experiencing erectile failures?

<sup>2,4</sup>

4 Has this problem been gradual or sudden?

<sup>2</sup>

5 Do you have partial or total erectile failure?

<sup>2,4</sup>

6 Do you have erectile dysfunction before or after ejaculation?

Not applicable

7 Do you experience morning erections?

<sup>4,2</sup>

8 Do you experience nocturnal erections?

<sup>4,2</sup>

9 Do you experience erections during masturbation?

<sup>4,2</sup>

- 10 Do you experience erections during erotic or other fantasy?  
 No<sup>4,2</sup>
- 11 Do you experience erections while viewing erotic material, e.g. videos?  
 No<sup>4,2</sup>
- 12 Do you obtain an erection under any other/unusual circumstances?  
 No<sup>4</sup>
- 13 Did you obtain erections with other/previous partners other than your present partner?  
No
- 14 What, to your mind, does sex involve?  
----
- 15 Describe your sex drive  
 Normal<sup>2</sup>
- 16 Do you desire your partner?  
 Yes<sup>2</sup>
- 17 What is love?  
Two hearts  joined together<sup>3</sup>
- 18 Do you love your partner?  
 Yes<sup>3</sup>
- 19 Do you find your partner attractive? Yes  
Sexually skilled? Yes  
Hygienic? Yes

- 20 Do you experience any marital problems/conflict?  
Extra-marital affair, liquor<sup>2</sup>
- 21 Are you angry or resentful?  
I accept myself as I am – I am still alive<sup>4</sup>
- 22 How often do you have sex?  
-----
- 23 How do you feel about the female sex organ?  
Good<sup>2</sup>
- 24 Do you often obtain an erection, but find it difficult to maintain during certain phases of the sexual act?  
Not applicable
- 25 Do you fear  
punishment : No  
disease : No  
pregnancy in your partner: No  
injury : No  
ridicule : ?
- 26 Do you have homosexual thoughts/habits?  
No<sup>1</sup>
- 27 Do you suffer from any mental condition. e.g. depression or anxiety that you know of?  
Depression<sup>2</sup>
- 28 Do you experience any stress in your life? Please describe:

Physical pain<sup>2</sup> – extreme

- 29 Have you had any traumatic/unpleasant sexual experiences before?  
No
- 30 Do you feel guilty/inhibited about sex?  
No
- 31 Do you come from a strict religious background?  
No
- 32 What is your cultural background?  
Sotho
- 33 Do you have good knowledge of sexual technique?  
Yes
- 34 Do you follow a healthy diet?  
No
- 35 Do you use any medication, e.g. Aldomet, Esmelin, Diuril, Tagamet, Prolixin, Thorazine, etc?  
Yes – Tofranil, painkillers
- 36 Do you suffer from any known disease e.g. diabetes mellitus, renal failure, multiple sclerosis, alcoholic neuropathy, thyroid disease, hypogonadism, hepatic failure, vascular disease, etc?  
Spinal cord injury – paraplegic<sup>2</sup>
- 37 Have you undergone any surgical procedures e.g. cystectomy, proctectomy, abdomino-perineal colon resection, vascular reconstruction, etc?  
Yes

38 What goes through your mind before sexual contact? (Please expand description.)

Not applicable

39 What goes through your mind when you lose an erection or are unable to have/maintain an erection? (Please expand description.)

Not applicable

40 Please describe how you feel during and after an erectile failure

Not applicable

Thank you for your cooperation.”

\*\*\*

**-Kliniese verslag:**

1. **Persoonlike besonderhede**

NAAM : Kappa<sup>3,4</sup> (Skuilnaam)

ADRES : p/a 1 Militêre Hospitaal, Pretoria

OUDEROM : 26 jaar

RAS EN TAALVOORKEUR : Xhosa

BEROEP : Lid<sup>3</sup> Suid-Afrikaanse Vloot<sup>4,2</sup>

KERKVERBAND : Methodis<sup>3</sup>



HUWELIKSTAAT : Ongetroud, geen kinders

MEDIESE TOESTAND : Skietwond, parapleeg

## 2. Kliniese geskiedenis

### 2.1. Vroeë geskiedenis

Kappa is die jongste van drie seuns wat onder moeilike omstandighede grootgemaak is deur hul moeder, 'n huishoudster van beroep. Hul vader het hulle verlaat en in die steek gelaat, sodat die gesin finansiële arm en behoefte<sup>3</sup> was. Die oorblywende lede van die gesin het goed oor die weg gekom en 'n hegte band gevorm. Daar was nooit weer 'n verhouding met sy pa ter sprake nie, tog was sy oom as 'n vaderfiguur daar in sy lewe. Die familielid was egter 'n swak invloed op die seuns en het onaangename omstandighede geskep: Dit wil voorkom asof die persoon ("the bad uncle")<sup>2</sup> aangebied het om na die seuns om te sien, alhoewel daar in sy huis bose aktiwiteite<sup>2</sup>, waaroor Kappa nie uitgebrei het nie, plaasgevind het.

Kappa het Standaard 10<sup>3</sup> geslaag ten spyte van sy sosiaal-maatskaplike beperkinge. Sy moeder se ondersteuning het hier 'n belangrike rol gespeel. Skoolwerk was nie vir hom aangenaam of maklik nie. Hy het wel uitblink in sport soos atletiek, sokker en sagtebal. Hy was van kleins af 'n sosiale wese en het sy vriendskappe geniet. Hy het tuis gevoel tussen sy maats<sup>4</sup> en was 'n uitbundige en onnutsige kind.

Na skool was hy vir twee jaar lank werkloos en het tuis gebly. Dit is onduidelik hoe hy homself gedurende dié tydperk besig gehou het. Hy het op 'n stadium tydelike werk bekom.

### 2.2. Werksgeskiedenis

Hy het in 1995 by die vloot aangesluit, omdat dit al geleentheid vir werk<sup>3</sup> vir hom was en nie omdat hy 'n besondere ideaal daartoe gehad het nie. "For

me, it was a job, I wanted the work and it gave me no troubles. I needed the money"<sup>3</sup>. Hy is sedertdien in dieselfde pos werksaam.

### 2.3. Mediese geskiedenis

Hy was tot datum 'n gesonde mens <sup>4</sup>, buiten asma-aanvalle wat wel onder beheer is.

Kappa is in Mei 1998 deur 'n bende van drie mans van sy selfoon beroof en is hiertydens met 'n rewolwer in sy sy gewond. Die koeël het sy nier (wat verwyder moes word) en sy rugstring getref. 'n Ernstige rugmurgbesering is opgedoen, wat tot 'n permanente paraplegiese toestand bygedra het. Kappa het geen gevoel in sy bene nie, maar daar is drukking op sy rugsenuwees wat uiterste en aanhoudende pynflitse deur sy rug veroorsaak. Hy word hiervoor met Tofranil en pynstillers behandel, alhoewel min verligting daardeur gebied word. Kappa hoop om oor twee jaar weer te kan loop, maar medies gesproke lyk dit onmoontlik.

Sy geslagsfunksies <sup>2</sup> is ook algeheel deur die voorval ingeperk; Kappa is daarna onvrugbaar <sup>3</sup> en impotent <sup>2</sup> gelaat. "I'm not worried about my legs... I know I will be able to walk again. I am more worried about the erection problem, I can have no babies... my girlfriend accepts this. I'm more worried about my sexual parts <sup>2</sup>, I'd rather have that back than my legs." Kappa het voorheen normaal op die gebied gefunksioneer. Sy erekteiele disfunksie kan dus as sekondêr-organies gediagnoseer word.

Hy verkeer tans in die ortopediese rehabilitasie-eenheid van 1 Militêre Hospitaal, waar hy multi-dissiplinêr behandel word. Hy sal na verwagting medies ongeskik vir diens verklaar word.<sup>3</sup>

Hy meen dat hy depressief is en erken dat hy voorheen 'n probleem met alkohol en dagga <sup>2</sup> gehad het.

#### 2.4. Seksuele ontwikkelingsgeskiedenis

Kappa het onbeskermd grootgeword en is as seun meestal aan sy eie lot oorgelaat. Hy is grotendeels deur sy ouer broers<sup>4</sup> oor seksuele aangeleenthede opgevoed en het op 'n vroeë ouderdom seksueel aktief<sup>2</sup> geraak. Hy was 'n "straatwyse" kind en is aan die harde wêreld blootgestel, aangesien sy ouers meestal afwesig was en toesig beperk was.

Hy het deur sy jongmanjare baie seksuele eskapades gehad en min emosionele waarde daaraan geheg. Hy het wel tans 'n vaste verhouding met 'n stabiele 22 jarige vrou<sup>3</sup> wat hom deur sy mediese krisis bygestaan het. Hy was egter reeds dikwels aan haar ontrou. Die verhouding is voorheen deur 'n aktiewe seksuele lewe gekenmerk, alhoewel sy hom verseker dat dit nie meer 'n prioriteit by haar is nie. Kappa twyfel sterk hieroor en vrees dat sy hom gaan verwerf: Die verhouding was in die verlede sterk in konflik oor Kappa se alkohol en ander substans<sup>2</sup>, misbruik.

### 3. Premorbiede persoonlikheid

#### 3.1. Algemene houding en ingesteldheid

Kappa was vantevore 'n joviale en gesellige persoon wat met enigiemand sou begin gesels of grappe maak. Hy het ander maklik vertrou en het dikwels aktiwiteite geïnisieer en onafhanklik<sup>2</sup> opgetree.

Hy was voorheen gemaklik met homself en tevrede met sy liggaam en prestasie. Hy was vantevore sorgeloos en vry<sup>2</sup> in sy handelinge, met min morele oorweging<sup>3</sup> oor sy dade. Hy was permissief en liberaal<sup>2</sup> in sy waardesisteem. Pret en plesier<sup>2</sup> was vir hom 'n prioriteit, eerder as ernstige beroepsoorweginge of godsdienstige doelwitte. Sy aktiwiteite het gesentreer om sosiale afsprake, eerder as sport of stokperdjies.

#### 3.2. Konasie

Kappa het 'n informele<sup>2</sup> uitkyk op die lewe gehad en het geleenthede opportunisties aangegry. Daar was min doelbewuste beplanning<sup>2</sup> in sy lewe, hy het sy beroep gevolg en behou omdat dit vir hom finansiële voordele ingehou het, sodat hy na-ure 'n vermaaklike<sup>2</sup> lewe daarmee kon verseker.

### 3.3. Kognisie

Kappa het sy skolastiese opvoeding met moeite voltooi, hoofsaaklik as gevolg van 'n gebrek aan belangstelling en ander afleiding soos sport en vriende. Hy was meer op fisiese<sup>2</sup> as intellektuele aktiwiteite ingestel, alhoewel hy verbaal bedrewe was met redenasies en met die oordra van staaltjies onder sy vriende. Hy het waarskynlik akademies onderpresteer.

### 3.4. Emosies

Kappa was voor sy skietongeluk 'n ekstrovert, optimis, lewendig<sup>2</sup> en redelik prikkelbaar.<sup>2</sup>

### 3.5. Vorige stresshantering

Daar is geen geskiedenis van neurotiese simptome by Kappa aanwesig nie. Hy het 'n groot informele ondersteuningstelsel gehad, sport<sup>2</sup> beoefen en alkohol<sup>2</sup> as ontspanningstegniek gebruik. Sy premorbiede aanpassing was oor die algemeen goed.

## 4. Psigiese ondersoek

### 4.1. Algemene indrukke, motories, en konasie

Kappa was ten tye van die evaluasie opgeneem by die rehabilitasie-afdeling van 1 Militêre Hospitaal as pasiënt. Hy is in 'n hospitaalbed begroet waar hy meestal in 'n fetusposisie<sup>4</sup> opgekrul gelê en kreun het met sy kop toegetrek. Hy het deurgaans 'n pynlike uitdrukking op sy gesig en 'n frons op sy voorkop gehad. Die hospitaalpersoneel het egter die versekering gebied dat hy tot sodanige ondersoek in staat was.

Hy het homself met moeite in 'n rolstoel gelig en 'n sigaret aangesteek. Hy was toegerus met 'n verskeidenheid fisioterapeutiese en arbeidsterapeutiese hulpmiddele, soos byvoorbeeld 'n driehoekige sponskussing wat hy tussen sy bobene indruk om dié in plek te hou. Liggaamlik was hy maer en uitgeteer, veral sy bene was tengerig en leweloos.<sup>4</sup> Hy het kort-kort sy 'oefeninge' gedoen, deurdat hy homself met sy arms uit die stoel gelig het om te kan strek. Sy pynbelewenis op navraag was 10/10 in terme van intensiteit, wat volgens hom 'n permanente toestand is.

Die gesprek en evaluasie is deur sy pynbelewenis oorheers; hy het min verbale aktiwiteit geopenbaar, wat afgebroke en van korte duur was. Hy het rukkerig, weifelend en onhoorbaar gepraat, sodat die onderhoudvoerder dikwels haar stellings moes herhaal. 'n Simpatieke instelling teenoor hom is by die onderhoudvoerder ontlok, asook 'n gevoel van indringing in sy pynwêreld. Die onderhoudvoerder het dadelik die behoefte gehad om hom te assisteer en om dinge beter te maak vir hom, alhoewel daar spoedig besef is dat sy magteloos daarteenoor staan.

Teen die muur langs sy hospitaalbed was daar 'n groot aantal beterskapwense en gedenkwaardighede opgeplak. Daar was veral 'n groot verteenwoordiging van sy kollegas en van sy vriendin wat herhaaldelik in haar kaartjies geskryf het "I can't wait to make love to you again, my darling".

#### 4.2. **Kognisie**

Sy aandag het gewefel na aanleiding van sy pynflitse, sy belangstelling en deursettingsvermoë het teen die einde van die evaluasie afgeneem.

Hy was egter heeltemal toepaslik georiënteer en het 'n helder maar geokkupeerde bewussynstoestand geopenbaar. Geen intellektuele oefeninge is uit die aard van sy pynlike omstandighede op hom afgedwing nie, sodat

daar nie 'n akkurate skatting van sy intellektuele vlakke gemaak kan word nie.

Daar was geen tekens van versteurde spraak en gedagtes by hom aanwesig nie, eerder wel in reaksie op sy verbygaande pynsensasies, soos byvoorbeeld 'stadige' assosiatiewe aktiwiteit wat in reaksie op sekere vrae by hom voorgekom het.

Kappa het oor die langtermyn vir homself hoop, alhoewel sy huidige lydingstydperk vir hom oorweldigend raak, asook die vrees dat hy<sup>3</sup> deur sy vriendin verwerp sal word.<sup>3</sup> Dit veroorsaak gevoelens van magteloosheid en teneergedruktheid by hom, sodat hy waarskynlik tans aan 'normale' reaktiewe depressie ly, eerder as aan 'n ontoepaslike versteuring van gedagte-inhoud. Hy ontken enige selfmoordgedagtes, alhoewel hy weet dat hy soms in die verlede onder die invloed van alkohol onsinnige optredes uitgevoer het, sodat so 'n moontlikheid nie onder huidige omstandighede uitgeskakel kan word nie.

Kappa se insig in sy mediese toestand is tans onrealisties positief, alhoewel dit al hoop is wat hy vir homself kan ske: Hy lewe van die een pynervaring tot die volgende, sonder dat daar van die een dag na die ander onderskei kan word. Daar is vir hom geen sin daaraan om tans 'n ander lewe te beplan, terwyl hy lewe om fisies te probeer oorleef nie.

#### 4.3. Emosies

Respondentief voel Kappa bekommerd en depressief. Hy voel dikwels treurig maar is nie verbitterd teen sy aanvallers nie. Die pyn, eerder as die verlamming, oorheers tans sy bewussyn. Dit (die pyn) is vir hom 'n las, hy voel hulpeloos en verkeer in magtelose afwagting.<sup>3</sup> Hy kan met niks anders ('n lewe) voortgaan of op iets konstruktiefs fokus nie.

Objektief kom Kappa eg, toepaslik, gekontroleer en afgestomp voor.



4.4. **Persepsies**

Daar was geen tekens van perseptuele versteurings by Kappa te bespeur nie.

4.5. **Streshantering**

Daar het geen neurotiese simptome as aanpasmeganismes tydens die ondersoek na vore gekom nie. Hy maak staat op sy (redelike ondoetreffende) medikasie en die ondersteuning van die mediese personeel en sy naasbestaandes. Hy erken dat hy oor naweke, wanneer hy by geleentheid sy huis mag besoek, hom aan alkohol vergryp as pynhanteringsmeganisme.

**-Stimulusbeelde :**

1. **“DIE KWEKELINGE”**

Kappa beskryf ‘n situasie van ware vriendskap in terme van die egtheid en opregtheid daarvan. **Werklike** (‘real’) vriende<sup>4</sup> impliseer omgee vir mekaar en **vertroue** in mekaar. Dit is ‘n vriendskap wat gestroop is van valsheid en bedreiging, sodat die betrokkenes kan ontspan<sup>4</sup> en hulself teenoor mekaar kan ontbloot.<sup>4</sup> Hulle kan, as egte vriende, op mekaar staatmaak.<sup>4</sup> Daar is waarskynlik ook geen vrees vir veroordeling<sup>4</sup> of kritiek nie, die vriende aanvaar<sup>4</sup> mekaar onvoorwaardelik. Kappa kan in die omstandighede só ‘n vriendskap geniet.

Hy was waarskynlik voorheen in sy lewe in vriendskaplike verhoudings betrokke. Daar was moontlik geleenthede waar hy verbygaande en tydelike vriendskappe aangeknoop het. In die kulturele opset van die Xhosa groep is gesprekvoering met hul ‘broers’<sup>4</sup> ‘n teken van openheid en goeie bedoelinge, alhoewel elke verbintenis nie ‘n hegte vriendskap impliseer nie. Kappa tref ‘n onderskeid tussen egte en onegte vriendskappe, moontlik vanuit eie ondervinding. Aangename herinneringe wat met pynlike

vriendskappe<sup>4</sup> gepaardgegaan het, lig die waarde en genot van 'n werklike vriendskap uit.

Hy identifiseer met die belangrikheid van binding<sup>4</sup> met sy manlike eweknie en betree sodoende spontaan die bondgenootskap van broederska: Daarmee saam onderwerp hy hom aan die sosiale verwagtinge<sup>4</sup> van die manlike rol, naamlik die volvoering van fallus in terme van son- en chtoniese fasette.

Hy bevestig sy lidmaatskap deur sy rituele betrokkenheid<sup>4</sup> by sy manlike vriende en kwalifiseer dus as 'n lid van numenosum.<sup>4</sup>

## 2. “HERMAFRODITIS”

Kappa identifiseer waarskynlik hier met werklike vroulike figure in sy lewe. Hy kan homself in die vrou se posisie plaas<sup>1</sup> en vanuit haar persepsie na 'n spesifieke gebruik van (haar) man kyk. Hy verstaan die nadele wat aan die gebruik verbonde is, naamlik dat alkohol tot sekere gevolge lei wat haar behoeftes frustreer. Hieronder kan tel 'n miskenning<sup>4</sup> van die versorging van sy eie liggaam<sup>4</sup> en gesondheid, verwaarlosing van sy werk- en ander verpligtinge<sup>3</sup> en 'n ontkenning<sup>3</sup> van sy verantwoordelikheid<sup>3</sup> aan hul heteroseksuele verhouding. Die vrou se frustrasie het tot woede gegroei, wat deur Kappa herken word. Die vrou kan nie begryp waarom hy die alkoholgedrag voortsit nie. Sy verskil met die gebruik daarvan, sy erken nie die plek of nut van alkohol in sy lewe nie. Hy bly egter verslaaf aan die ontspanning, pret, sorgeloosheid, ongebondenheid en bravade<sup>2</sup> wat die alkoholwêreld aan hom bied. Sy voel nietig en waardeloos sodra dié wêreld bo haar verkies word, waar sy eerder 'n belangrike prioriteit in sy lewe sou wou wees.

Sy voel egter magteloos in die stryd om teen alkohol te kompeteer, sy het voorheen verskeie pogings aangewend om die toedrag van sake te verander. Sy beskik egter nie oor die vermoë om die situasie te reguleer nie, en kan slegs weer 'n halfhartige poging aanwend om hom te versoek om die

gewoonte te laat vaar. Sy weet egter dat haar stem nie gehoor sal word nie, omdat dit nie in die verlede suksesvol was nie.

Kappa is bewus van hierdie onaanvaarbare aspek binne homself, alhoewel hy nie in hierdie geval in konflik met sy anima is nie. Hy bevroegteken moontlik konfronterend vanuit sy matriargale dimensie<sup>1</sup> die waarde van alkohol in sy lewe en erken vanuit sy anima die nadelige invloed daarvan op sy verhoudings. Dit is vir hom 'n saak waaroor daar stilsweye moet wees, 'n swakheid wat hy nie bewustelik sal erken nie. Die saak, as deel van sy manlike wêreld<sup>4</sup>, wil hy nie hoor of verander nie.

### 3. **“STORMSTERKTE”**

Kappa bevroegteken<sup>3</sup> (vanuit 'n son-posisie) as nugter toeskouer<sup>3</sup> die handeling van die naakte bulruiter, alhoewel hy toegee dat die bedwelnde ruiter vry en ongeërg<sup>2</sup> oor sy toeskouers voel. Die ruiter is in 'n voordelige, onafhanklike posisie van sosiale blindheid.<sup>2</sup> Sy bedwelming is egter tydelik en sal hy die gevolge<sup>3</sup> van die werklike handeling moet<sup>3</sup> dra. Hy sal kritiek<sup>3</sup> vir sy immorele gedrag moet verduur. Sy ontbloting<sup>2</sup> was vir sy eie (skaduchtonus)<sup>2</sup> se onthalwe, en nie vir eksterne goedkeuring nie.

Bewustelik tree hy moontlik beheers en getrou aan morele standaarde op, maar hy verkry die geleentheid deur middel van moontlik alkohol of dwelms<sup>2</sup> om vry en ongebonde<sup>2</sup> te voel. Hy verkry die behoefte om beheer tydelik weg te gee<sup>2</sup> en om sy impulse<sup>2</sup> sonder nagedagtenis uit te leef. Dit wat vir hom onder 'normale' omstandighede nie beskore is nie, word nou vir hom moontlik en selfs verdiep. Hy koop kunsmatig<sup>2</sup> 'n gevoel (kontak met sy onderwêreld) wat hy nie kan hê nie of aan 't verlore is. Hy voel moontlik soos die ou man<sup>4</sup> op die bul wat sy krag en viriliteit<sup>2</sup> m.b.v. dwelms<sup>2</sup> moet verkry. Hy aanvaar die man se byna vanselfsprekende plig<sup>4</sup> om uitdagings te aanvaar en oorwin, deurdat die prestasie-handeling<sup>3</sup> en kragvertoning<sup>2</sup> as bulruiter 'n normale optrede is.<sup>4</sup> Kappa vereenselwig hom met die bulruiter,

alhoewel die naakte<sup>3</sup> aspek daarvan te intimiderend<sup>3</sup> is in terme van die tentoonstelling van primitiewe fallus.

Kappa is in aanraking met sy chtoniese energie<sup>2</sup> en is waarskynlik in aanraking met sy onderwêreld. Hy dryf hierdie kontak<sup>2</sup> moontlik steeds verder<sup>2</sup>, deur middel van kunsmatige<sup>2</sup> bronne, om 'n verlies van egobeheer<sup>2</sup> te beproef en die wêreld van beuselagtigheid<sup>2</sup> te betree. Hy sou bewustelik verkies om die **teken** van sy fallus privaat<sup>4</sup> te hou, alhoewel die onafhanklike<sup>2</sup> aard van chtoniese fallus vereis om vertoon<sup>2</sup> te word.

Plaasvervangende son-aktiwiteite vervul kompenserend hierdie funksie, sodat sosiale aanpassing kan geskied en die afhanklikheid van kunsmatige chtoniese uitlewing oorbodig word. Kappa het waarskynlik nog nie hierdie posisie bereik nie; hy beperk homself m.b.v. kunsmatige<sup>2</sup> middele tot chtoniese prestasies.<sup>2</sup>

#### 4. **“VEROERWOUD”**

Kappa identifiseer hier met 'n persoon wat op sy godsdienstige geloofsisteem<sup>3</sup> (verligte ondienste) staatmaak te midde van interpersoonlike problematiek. Die betrokke mans<sup>4</sup> beleef die waarde van godsdienstige meelewing<sup>4</sup> ten tye van 'n gesinskrisis. Hulle onderskraag hulle na die woord van God deur hulle lojaliteit, en handhaaf daardeur 'n gedissiplineerde<sup>3</sup> lewenstyl in die uitvoering van dié beginsels. Daar heers 'n nederige onderdanigheid aan God in hierdie situasie; 'n weerspieëling van afhanklikheid en menslike nietigheid te midde 'n magtelose menslike probleem. Daar word na 'n eksterne oplossing gesoek, na 'n intellektuele oplossing of wyse antwoord.<sup>3</sup> Erkenning word gebied aan logosbeheer<sup>3</sup>, alhoewel dit moontlik 'n veranderlike proses is. Son-oorheersing word slegs hier in een konteks aangedui, naamlik te midde 'n noodsituasie.

Kappa identifiseer dus met 'n beswaarde en behoeftegelede belewenis na aanleiding van een of ander konfliktsituasie, waartydens hy (tydelik) op

eksterne magte staatmaak en beheer (oor sy chtoniese dimensie) verkry. Die beskikbaarheid hiervan bied aan hom hoo: Godsdiens<sup>3</sup> speel dus moontlik slegs 'n selektiewe<sup>3</sup> rol in sy lewe, waar hy per geleentheid (met teëspoed) 'n groter fokus daarop mag plaas. Daar bestaan een of ander faktor wat onenigheid tussen hom en sy naasbestaandes veroorsaak, wat moontlik buite son-aktiwiteite lê,

5. **“SIELEKOS”**

Die kunsvorm herinner Kappa aan goddelikheid, alhoewel die liggaamlike/vleeslike tema vir hom 'n godslasterlike betekenis verteenwoordig. Hy tref 'n verskil tussen die heilige<sup>3</sup> en die liggaamlike (die chtonie en die son), sodat daar geen versoening tussen die fisiese en die geestelike vir hom bestaan nie. Die een kan nie saam met die ander bestaan nie en daar vind onderskeidelike uitsluiting plaas, met ander woorde Kappa leef moontlik óf vanuit 'n sterk primitiewe chtoniese<sup>2</sup> perspektief óf vanuit 'n geïsoleerde moralistiese stel episodes.<sup>3</sup> In die geval van sy projeksie op skets 5, bemerk ons hoe hy algeheel van die vleeslike<sup>2</sup> (chtoniese) aard daarvan distansieer<sup>2</sup> deur dit as 'n onpersoonlike foto te interpreteer. Hy vereenselwig hom nie met sy oertipiese seksualiteit nie en beskou dit hier as iets sondigs<sup>3</sup> (die onderwêreld is Satanisties).

Daar bestaan dus waarskynlik geen unus mundus<sup>4</sup> by Kappa ter wille van son en chtonie-integrasie nie, wat in terme van sy heteroseksuele verhoudinge verskeie beperkinge kan hê. Daar kan voorts veronderstel word dat sodanige konflik in waardesisteem, skuldgevoelens<sup>3</sup>, en intrapersoonlike stres kan veroorsaak, wat hy moontlike verdedigend hanteer deur middel van ontkenning.

6. **“HAAR SNOEIKANT”**

Dit is duidelik hoe Kappa ook hier 'n verskil maak tussen twee rye of kontrasterende beelde binne een mens, waar hy beskryf hoe die figuur vasgevang voel tussen haar<sup>1</sup> ekstreme gesosialiseerde<sup>3</sup> (son) en

instinktiewe<sup>2</sup> (chtoniese) komponente. Daar bestaan 'n behoefte om albei dimensies uit te leef, alhoewel op 'n uitsluitbasis sonder integrasie<sup>4</sup> van mekaar. Hy voel moontlik skuldig<sup>3</sup> oor sy chtoniese begeertes (insluitende seksuele en aggressiewe impulse) wat nie in sy son-wêreld toegelaat word nie. Die dwelms<sup>2</sup> bied hom toegang hiertoe; 'n geleentheid om kunsmatig van son-realiteite te ontsnap na die chtoniese onderwêreld.

Die dwelms verteenwoordig egter die gevaar van die uitlewing van primitiewe instinkte, deurdat hy sy aggressiewe impulse destrukties<sup>2</sup> op homself keer. Die langtermyn effek van dwelmgebruik vernietig sy liggaam. Die nie-geïntegreerde son-dimensie laat nie andersins chtoniese aktiwiteit toe nie, sodat die medium (dwelms) wat toegang tot die onderwêreld<sup>2</sup> verleen inderwaarheid deur die son<sup>3</sup> dimensie geskep word. Son- skuldgevoelens<sup>3</sup> vernietig dus die persoon deur middel van die noodsaaklikheid vir dwelms. Aan die een kant beskadig die dwelms hom fisies, maar aan die ander kant ervaar hy die dolk as die veroordeling<sup>3</sup> vanaf sy geïnternaliseerde super-ego's. Daar bestaan waarskynlik sterk kastreerende<sup>4</sup> son-figure in Kappa se lewe en 'n algehele sin van onvoldoendheid en minagting<sup>4</sup> van homself, behalwe wanneer hy onder die invloed van 'n medium tot sy onderwêreld is. Hy moet egter telkens tot die son-realiteite van die samelewing terugkeer en voel dus onveilig<sup>4</sup> in albei omstandighede. Hy ervaar waarskynlik 'n gevoel van swakheid<sup>4</sup> as gevolg van sy staatsmakende gebruik van substansie as toegang tot chtoniese krag en sy onvermoë om sy posisie as son-wese te handhaaf.

## 7. **“WINTER”**

Kappa kan met die figure identifiseer deurdat hy lyding in terme van bejaardheid<sup>4</sup> daarin lees. Bejaardheid bring unieke probleme mee, naamlik magteloosheid<sup>4</sup> en onomkeerbaarheid, indien daar geen voorsiening gemaak is vir die behoeftige tydperk nie. Daar mag lyding op emosionele, fisiese en ekonomiese gronde vir die bejaardes bestaan.



Kappa mag moontlik ook tans magteloos voel en ly. Daar mag emosionele, fisiese en ekonomiese implikasies hiervan vir hom wees en hy mag voel dat dit te laat is om iets daaraan te doen. Dit veronderstel 'n **hulpelose** toestand waaroor **geen beheer**<sup>3</sup> uitgeoefen kan word nie. In die afwesigheid van **fisiese vermoëns**<sup>2</sup> (krag en vitaliteit) en geleentheid om **finansieel**<sup>3</sup> op sonvlakke te beweeg, mag hy 'n verlies aan **manlike identiteit**<sup>4</sup> beleef. Sy selfbeeld is 'n refleksie van sy omstandighede en lewenspad, asook die keuses wat hy uitgeoefen het. Sy verlede/omstandighede het hom moontlik van sy **manlikheid gestroop**<sup>4</sup>, sodat hy vandag soos 'n **lydende ou vrou**<sup>1</sup> voel. Dit sal, vanuit hierdie perspektief, vir hom moeilik wees om as man 'n heteroseksuele posisie te handhaaf.

8. **“VERSTRENGENDE RANKE”**

Kappa beskryf die man-vrou interaksie in **sterk skadu chtoniese**<sup>2</sup> terme, waar die man die vrou op 'n **dierlike wyse jag**<sup>2</sup> en suiwer vanuit die biologiese behoeftes optree. Die feit dat sy haar soos 'n dame daarteen verset of weerhou, intensiver moontlik die uitdagende spel vir die man verder. Die onbereikbaarheid van die prooi spoor hom selfs verder aan om oorwinning te bereik, sodat sy haar uiteindelik aan sy **fallus kan onderwer**<sup>4</sup>. Dit gebeur egter nie in hierdie geval nie, wat 'n gevaarlike situasie vir die vrou ske: Sy ontken met haar verset sy eer en **val** daardeur sy verheerlikte **beeld as man aan**<sup>4</sup>. Hy mag daarna 'n sterk **destruktiewe**<sup>2</sup> posisie jeens sy teenstander openbaar.

Kappa tree moontlik vanuit 'n **suiwer animus**<sup>1</sup> posisie teenoor sy vriendin op, wat waarskynlik blote impulsiewe **fisiese verligting**<sup>2</sup> vereis. Sy gee waarskynlik altyd toe en **verheerlik**<sup>4</sup> daardeur haar man. Hy sou haar egter eers werklik kan verower met integrasie van anima en animus. Hy maak besonder staat op **chtoniese fallus**<sup>2</sup> gedurende sy heteroseksuele verhoudings en sou daarsonder waarskynlik nie 'n verhouding met sy vriendin kan voortsit nie.

Kappa het tot dusver moontlik sy verhoudings vanuit 'n magsbasis<sup>2</sup> benader, maar sonder bewustheid van die destruktiewe aard van sy skadukant.

9. **“DROOGTE”**

Kappa brei nie uit oor die toestand van die sonneblom nie, asof hy daaróór sien. Die duidelike verlepte<sup>4</sup> kwaliteit van die plant word vermy<sup>4</sup>, moontlik ontken hy die bestaan van enige verliese in sy eie lewe. Daar word aan die anderkant geensins in positiewe terme na die plant verwys nie, wat die afwesigheid van numenosum<sup>4</sup> bevestig. Die afwesigheid of kwynende lewe van die plant word misken, 'n aspek wat in sy eie lewe moontlik soortgelyk is, die verlies aan lewe of sekere funksies van die liggaam word eerder vermy, omdat die gedagte daarvan moontlik te pynlik is.

10. **“LEWENSBOOM”**

Kappa verhaal die storie van 'n man wat 'n geliefde (vrou) benodig, asook beperkinge ondervind met die instandhouding van sy pligte. Hy beleef na aanleiding hiervan moontlik onvoldoende bewyse<sup>4</sup> van sy geslaagde manlike identiteit;<sup>4</sup> daar is nie 'n vrou<sup>3</sup> om sy manlikheid te verheerlik nie; voorts sukkel hy om sy sonpligte<sup>3</sup> uit te voer. Dit veronderstel dat hy nie oor die middele<sup>2,3</sup> beskik om hierdie funksies uit te voer nie, moontlik ly hy om man te moet wees, te midde van sekere beperkings in die volvoering van sy manlikheid. Lyding impliseer pyn, hetsy fisies of emosioneel van aard. Daar mag dus verskeie bronne wees wat in Kappa se lewe daartoe bygedra het dat dit vir hom pynlik geword het om man te wees. Indien hy fisies<sup>2</sup> gewond is, sal dit vir hom pynlik wees om van chtoniese fallus<sup>2</sup> te moet afstand doen. Die uitvoering van geestelike<sup>3</sup> son-funksies mag hierna as leeg en sonder substans beleef word; dit is moeilik om manlike pligte na te kom, sonder chtoniese energie en passie.<sup>2</sup>

Kappa vind dit moontlik tans moeilik om homself met die kompeterende son-wêreld van manlikes te vereenselwig. Hy vind dat hy probleme ervaar

met die behou van sy manlike kentekens<sup>3</sup> (moontlik besittings, byvoorbeeld eiendom, titels, nasate, vrou, ensovoorts). Hy loop die gevaar om sy kroon en trots<sup>2,3</sup> te verloor in terme van dit wat hy as man bereik en geproduseer het, en daarmee saam, sy totale manlike identiteit.<sup>4</sup>

11. **“GENIPTE VLERKE”**

Kappa identifiseer hier sterk met die man wat ‘n liggaamsdeel<sup>2</sup> en -funksie<sup>2</sup> verloor het en wat nie daarmee kan vereenselwig of vrede maak nie. Die verlies is vir hom die kern<sup>4</sup> van sy menswees, sodat hy daarsonder nie mens of man kan wees nie.

Hy identifiseer met die man wat ‘n liggaamlike tekortkoming<sup>4</sup> het, alhoewel dié gebrek ‘n groot geestelike<sup>4</sup> implikasie vir hom veronderstel. Dit blyk dat sy siel<sup>3</sup> tesame met sy liggaam<sup>2</sup> verlore geraak het, dit is vir hom onmoontlik om hierdie funksie te vervang. Daar is vir hom geen kompensasie vir die afwesigheid van dié aspek van sy identiteit nie. Dit laat hom magteloos en depressief voel en hy verkies om eerder glad nie, as sonder ‘n manlike identiteit te lewe.

**-Geïntegreerde fallus-beskrywing:**

(a) **Ego-integrasie van anima**

Kappa tree op ‘n bewustelike vlak primêr vanuit animus op; sy premorbiede geskiedenis getuig van tipiese seun/man belangstellings en aktiwiteite, naamlik sport en onnutsige spele met vriende (kliniese verslag 3.3). Hy het staatgemaak op ‘n groot ondersteuningstelsel in terme van bondgenootskappe met manlike vriende en het volgens hul norme sosiaal aanvaarbaar opgetree. Dit wat dus gebruiklik in sy portuurgroep was, het sy

gedrag voorgeskryf, byvoorbeeld alkohol en daggagebruik, asook promiskuiteit (kliniese verslag 2.3 en 2.4).

Hy kon op 'n gedistansieerde wyse met die posisie van 'n vrou empatiseer, alhoewel hy nie daardeur met sy eie anima in uitlewing is nie (skets 2). Hy kan dus verstaan waarom vroulikes sekere waardes aanhang, maar voel nie self in aanraking met sy feministiese sy nie (wat verder verwyder word deur sy passiewe son-dimensie). Kappa hou hom by die uitlewing van sy animus op hoofsaaklik chtoniese terme, deurdat hy homself met avontuur en risiko vereenselwig (skets 3). Hy streef die onderwêreld van chtoniese animus kunsmatig na deur middel van substansmisbruik, ter wille van bravade, pret en sorgeloosheid (skets 2). Daar is min te bespeur van vroulike versorgingsbehoefte en die verantwoordelikheid wat daarmee gepaardgaan. Daar bestaan beperkte unus mundus in terme van chthoniese en son-integrasie, wat ook die geval by anima en animus is (skets 8). Hy benader heteroseksuele verhoudings vanuit 'n skadu-chtoniese magsbasis sonder enige anima teerheid en meeleving.

Kappa is algeheel afhanklik van sy fisiese manlikheid en was in identiteit saamgestel uit chtoniese-animus-dimensies. Dit blyk dat sy liggaamlike samestelling sy geestestoestand grotendeels bepaal (skets 11) en dat hy alle chtoniese manlike aktiwiteite nastreef ten einde slegs die stand van sy fallus te bepaal.

(b) **Die bemeesting van sonfallus**

Daar bestaan beperkte tekens van son-bedrywighede in Kappa se lewe, buiten dat hy op aandrang van sy moeder Standaard 10 behaal het, 'n werk het, en periodiek 'n logosoplossing op godsdienstige terrein soek (kliniese verslag 1, 2.2. en skets 4). Hy besit voorts die kentekens van 'n vrou aan sy sy, alhoewel hy vrees dat hy haar weens sy mediese toestand gaan verloor en daarmee saam 'n verdere bewysstuk van die verlies van sy manlike identiteit (kliniese verslag 2.4 en 4.2). Daar bestaan verskeie tekens om die afwesigheid van 'n son-posisie in Kappa se lewe te demonstreer. Skoolwerk

en intellektuele aktiwiteite het hom nooit geïnteresseer nie, ook nie 'n loopbaan nie (kliniese verslag 2.1 en 2.2). Hy heg dus min waarde aan sosiale verwagtinge vir vooruitgang, van besittings en status. Sy geskiedenis getuig voorts van min beplanning en hoë impulsiwiteit. Hy het losbandig en sorgeloos gelewe (kliniese verslag 3.1). Hy het met min morele oortuiging opgetree en gewoontes gevolg wat min dissipline of trots geverg het, te wete alkohol- en dwelmmisbruik (kliniese verslag 2.3).

Na Kappa se skietongeluk, waardeur hy in 'n permanente paraplegiese toestand gelaat is, is verdere son-geleenthede van hom ontnem, naamlik die moontlikheid om voort te plant (kliniese verslag 2.3 en skets 10) om beheer en rigting oor sy lewe en welstand uit te oefen (kliniese verslag 4.3 en skets 7) en om moontlik nie in die huwelik te kan tree nie (kliniese verslag 4.2).

Hy het premorbied reeds min waarde aan verantwoordelikhede en versorging van sy liggaam geskenk (skets 2), maar het moontlik geïsoleerde helder son-oomblikke beleef, waarskynlik nadat hy met berou impulsiewe chtoniese handeling uitgevoer het (skets 3). Hy ondervind waarskynlik tydelik skuldgevoelens in kritiek op spesifieke betekenisvolle persone in sy lewe (skets 3 en 4). Hy integreer egter nie sy chtoniese en son-waardes nie, en bied aan elkeen, maar hoofsaaklik aan skadu-chtonie, gekompartementeerde geleenthede vir uitlewing (skets 3,4,5 en 6). Hy bied oppervlakkige intellektuele waarde aan morele aangeleentheid, en keer selektief terug na godsdienstige strukture, nadat hy moontlik beheer verloor het. Daar is moontlik 'n pligsbesef oor reg en verkeerd, alhoewel sy chtoniese begeertes baie sterker en oorheersend is. Kappa sal waarskynlik in privaatheid of in die teenwoordigheid van sy vertroulinge sy outentieke chtoniese self demonstreer (skets 1), maar hy is bewus van wat die norm en verwagtinge in die breër samelewing is. Die beeld wat hy voor toeskouers voorhou, is dus nie noodwendig eg nie. Hy skaar hom byvoorbeeld slegs in krisistye by godsdienste, soos wat tans na die ongeluk die geval is.

Die gebrek aan unus mundus ontlok waarskynlik skuldgevoelens by Kappa en hy skep 'n kunsmatige medium tot sy chtoniese self deur middel van substansmisbruik. Daardeur vermag hy dit om van sy son-super-ego te onttrek en in 'n onafhanklike posisie met sy onderwêreld in aanraking te kom en te verdiep (skets 3).

Die druk of intrapersoonlike stres wat hierdie konflikterende dimensies veroorsaak, is duidelik in skets 6 te bespeur, waar hy die veroordeling vanaf die son-verteenwoordigers in sy lewe as pynlik en kastrerend ervaar.

Skets 10 dui op die ontneming van die tekens van son-prestasies of die potensiaal daartoe in terme van die totstandbrenging van besittings, byvoorbeeld nageslag en beroepsprestasie. Dit blyk ook as gevolg van skets 11 dat son-prestasies moeilik geïnspireer sal word sonder basiese chtoniese energie en passie nie. Dié geestelike aktiwiteite loop volgens Kappa hand-aan-hand met doeltreffende liggaamlike funksionering (skets 11 en kliniese vraelys 2.3.).

(c) **Die vervulling van chtoniese fallus**

Kappa is onbeskermd grootgemaak en is op 'n vroeë leeftyd aan die onderwêreld blootgestel (kliniese verslag 2.1). Bese aktiwiteite en 'n permissiewe lewenstyl was by hom en sy familie die norm. Hy is oorgelaat aan die lot van "straatwyse" kinders en ouer broers wat hul instinkte ongebonde en sorgeloos impulsief kon uitleef. Hy is hiertydens bekendgestel aan plesierelemente soos alkohol en 'n sedelose lewe. As kinders het hulle van dag tot dag geleef met die oog op pret.

Die gebruik van alkohol en dagga was in sy portuurgroep aanvaarbaar en selfs 'n statutesteken (kliniese verslag 2.3). Dit het hom op 'n nuwe en verdiepte vlak van chtoniese uitlewing geplaas, waar hy met sy growwe en primitiewe dimensies op 'n sorgelose wyse in aanraking kon kom. Dit het aan hom 'n avontuur gebied; die risiko kon geneem word om beheer te verloor. 'n Euforiese bron van energie is bekom. Hy kan daardeur



ontspanning, pret, sorgeloosheid en bravade beleef (skets 2). Dit het hom die geleentheid gebied om tydelik onbewus van toeskouers te wees, deurdat hy met sosiale blindheid sy chtoniese handeling kon uitvoer (skets 3). Daar was dus 'n groot mate van kunsmatige kontak met die chtoniese self; die krag en vitaliteit is deur medium van substansmisbruik bekom.

Dit blyk dat hy na afloop van elke skadu-chtoniese episode moontlik berou ervaar en in oomblikke van helder bewussyn hom tot eksterne magte wend, met die oog op oplossings (skets 4). Hy maak byvoorbeeld per geleentheid, in tye van teëspoed of konflik, staat op godsdien. Sy lewe is egter nie op algemene Christelike waardes gebaseer nie, dit word as nabetraging aangewend om voorafgaande gebeure te ontkoppel.

Daar is 'n duidelike fragmentasie van waardes by Kappa te bespeur; hy onderskei tussen son- en chtoniese dimensies eerder as om hulle te integreer (skets 5 en 6). Hy stel die liggaamlike as swak en sondig aan die een kant en die heilige en geestelike as verhewe en prysenswaardig aan die ander. Kappa se lewe word egter juis deur die aardse of liggaamlike gekenmerk, maar m.b.v. een of ander substans wat hom tydelik van sosiale veroordeling verdoof. Hy het dus geensins met sy chtoniese dimensie vereenselwig of vrede gemaak nie en aanvaar homself dus bewustelik waarskynlik as 'n minderwaardige en onaanvaarbare swakkeling, as gevolg van sy voortdurende kontak met chtoniese aktiwiteite, waar hy voortgaan met die misbruik van alkohol/dwelms wat noodsaaklik is om sonder gewete chtoniese dieptes te kan beproef, alhoewel dit sy liggaam beskadig en hy homself keer op keer daarna veroordeel vanuit morele perspektiewe.

Kappa bestaan dus tot dusver in 'n vakuum, omrede hy kunsmatig 'n chtoniese wese is en slegs in 'n beperkte mate in son-terme ontwikkel het. Sy manlike identiteit is afhanklik van eksterne motiveerders, daar is weinig oontentieke egtheid aanwesig. Sy beperkte kontak met sy moeder (die enigste son-rolmodel en verantwoordelike lid van sy familie) het moontlik daartoe bygedra dat unus mundus nie kon plaasvind nie; hy het homself op

‘n bewustelike (intellektuele) vlak nog nie werklik as ‘n chtoniese wese aanvaar nie; sy misplaaste skuldgevoelens dryf hom steeds voort om op ‘n kunsmatige wyse daarmee in aanraking te kom. Sy agtergrond het tegelykertyd daartoe aanleiding gegee dat hy op son-vlak agterweë gebly het, daar was in sy wêreld min aansporing en waarde vir vooruitbeplanning en dissipline.

Premorbied was Kappa reeds ‘n geestelik arm wese en het hy summier vanuit fisiologiese en onmiddellike behoeftes gefunksioneer (skets 8), alhoewel kunsmatig verdiep deur middel van dwelms, dui dit op die oppervlakkige (nie-intellektuele) bestaan van sy lewe.

Na afloop van sy skietongeluk het Kappa egter selfs dit verloor. Hy is ontnem van sy mees basiese instrumente om slegs ‘n fisiologiese bestaan te voer. Dit het hom in ‘n posisie van magteloosheid en hulpeloosheid geplaas; hy is nie meer daartoe in staat om enige vorm van chtoniese krag en vitaliteit te skep nie (skets 7) en gebruik nou die alkohol om sy bestaan te verdoof (kliniese verslag 4.5). Die verlies van sekere liggaamsdele impliseer vir hom die verlies van sy totale liggaam en lewe (skets 10 en 11, en kliniese verslag 2.3), omdat die potensiaal om selfs kunsmatig ‘n chtoniese bestaan te voer, nou van hom ontnem is. Sy vonk en passie om enigsins son-aktiwiteite hierna aan te durf, is saam daarmee heen, omdat die een die ander vooruitloos: Daar is tans geen son-plaasvervangers in Kappa se lewe om kompenserend vir die verlies van sy fisiologiese funksies in te tree nie. Sy emosionele belewenis van algehele morbiede neerslagtigheid is egter eg en daar kan gesê word dat hy minstens op dié gebied ‘n werklike verbintenis met sy chtoniese self getref het.

(d) **Die stand van fallus-goddelikheid**

Kappa behoort as manlike persoon tot die bondgenootskap van broeders, wat hom by sosialiserende manlike rituele insluit en vir sterk binding sorg. “The god is revered in the collusion of male secrecy and male initiation rituals” (Monick, 1987:18). Die groep waaraan hy as kind blootgestel is, het

hoofsaaklik chtoniese rituele aktiwiteite bevorder. Die misbruik van sekere substansie is as gebruiklik in die groep bevorder en hy is onder groeplede as 'een van hulle' beskou. Hy het aan die vereistes van die dwelmkultuur voldoen, alhoewel dit hom van alle ander bondgenootskappe uitgesluit het.

Die realiteit van grense en strukture in die breër samelewing (son-identiteit) het telkens weer 'n tol van Kappa geëis, alhoewel hy nooit hierdie waardes as sy eie geïnternaliseer het nie, omdat dit vir hom onpersoonlik gebly het. Daar was nie betekenisvolle son-naasbestaandes in sy onmiddellike wêreld nie en het hy hom geskaar by diegene wat erkenning aan hom kon bied (skets 1).

Sy vriende en sportaktiwiteite het aan hom die geleentheid gebied om met sy chtoniese dimensie in aanraking te kom. Hy was voor sy ongeluk gesond en fisies 'n beeld van 'n doeltreffend funksionerende man. Sy vermoë om sy liggaam vir enige fisiese aktiwiteit te kan aanwend, was vir hom 'n primêre saak van lewe. Hy kon sy sport beoefen, seksueel en sosiaal verkeer en kon werk vir 'n inkomste. Dít was die betekenis van sy lewe vir hom. Hy was tevrede met sy beeld as man; hy was gewild, en het 'n lewe gemaak. Sy lewe het 'n numenostiese kwaliteit gehad, sy waaghalsige en vermaaklike houding het hom onder die mans aanvaarbaar gemaak en hy het homself herhaaldelik seksueel onder die vrouens bewys (kliniese verslag en skets 3).

Na afloop van die ongeluk, met die verlies van die funksie van sy bene en geslagsdele, het hy sy identiteit verloor omrede die potensiaal vir enige fisiese aktiwiteite waarop hy voorheen staatgemaak het om sy fallus-goddelikheid te bevestig, hom ontnem is. Hy het as tengerige en lewelose figuur, pynlik opgekrul in 'n fetusposisie, alle goddelike kwaliteit en trots verloor (kliniese verslag 4.1).

Die vraag ontstaan waar hy in die toekoms in terme van bondgenootskappe aanvaar sal word en of hy sy chtoniese neigings destruktief steeds verder sal ontwikkel met alkohol, ensovoorts, te midde sy depressie (kliniese vraelys

4.5). Dit is 'n sterk moontlikheid te midde sy begeerte om nie deur sy vriende verwerp te word nie, asook teen die agtergrond van afwesige sonstelsels. Kappa het as gevolg van sy sterk identifikasie met sy portuurgroep en hul manlike, animusvoorskrifte geen kontak met sy anima bewerkstellig nie. Hy beleef die vrou as 'n wese buite homself, as iemand moontlik suiwer in die son-dimensies (skets 2). Sy tree moraliserend op en is daar om haar man te versorg en verheerlik (skets 8).

Kappa was gemaklik daarmee om sy goddelike beeld ten toon te stel, met plaasvervangende fisiese aktiwiteite, soos deur middel van waaghals en bravade, alhoewel hy die vleeslike naaktheid of blatante tentoonstelling van sy kosmiese instrument afkeur. "Phallos is difficult to hide, as to be noted. Surrogate behaviour resolves this conflict" (Monick, 1987:18).

Skets 4 dui daarop dat Kappa hom soms, wanneer chtoniese aktiwiteite hom oorweldig, aan son-oplossings ondergeskik stel. Daar mag geleenthede by hom ontstaan waar die voldoening aan die goddelike beeld intimiderend vir hom raak en hy hom distansieer en afhanklik maak van fallusplaasvervangers. Dit blyk dat hierdie son-oomblikke reflektief en in tye van berou in Kappa se lewe bestaan.

Kappa slaag nie daarin om 'n heteroseksuele ontmoeting vanuit sy verligte chtoniese dimensie te beskou nie. Sy beskrywing van Skets 5 word vanuit 'n moraliserende perspektief gedoen; daar is geen teken van anima en kreatiewe energie in sy benadering tot die vrou nie. "A transgressively developed heterosexual male is closely enough related to his anima to allow her freedom of expression she might require, erotically or otherwise." (Monick, 1987: 68). Skets 8 en die onderhoudgegewens (4.1) dui wel daarop dat hy vantevore die bewondering vanaf sy vriendin behou het en hom die nodige erkenning van sy numenosum te bied.

Kappa voel waarskynlik ontevrede met sy bestaan (premorbid gesproke) aangesien hy besef dat dit wat hy onder die invloed van alkohol is en uitleef,

destrukties en kunsmatig is (skets 6). Hy probeer albei realiteite bevredig, naamlik dié breër morele samelewingsverwagtinge en dié van sy impulsiewêreld en vriendekring, alhoewel hy nie werklik in een slaag nie. Hy ervaar die son-dimensie in homself as veeleisend en veroordelend, maar voel tegelykertyd dat sy dekadente lewenstyl geen eer aan hom bring nie.

Na sy ongeluk voel hy egter, met die verlies van selfs sy dekadente lewenstyl, soos 'n nuttelose ou man (skets 3 en 7). Hy verloor beheer oor sy emosionele, fisiese en ekonomiese aktiwiteite, maar dit is veral die verlies van sy goddelike instrument, fallus, wat hom letterlik kastreer en geslagloos laat (kliniese verslag 2.3, en skets 9, 10 en 11). Sy gees, op die gebied van liefde en werk, is daardeur gedeaktiveer. Daar bestaan op mediese gronde geen moontlikheid vir die herlewing van fallus nie (kliniese verslag 2.3.). Vir Kappa is Phallos die bron van [geestelike] lewe (Monick, 1987:30) en die afwesigheid daarvan ontnem hom van alle betekenis as man (skets 11). Die vergaan van fallus word in skets 9 ontken; die verlies van numenosum is moontlik te intimiderend om erken te word (met verwysing na Monick, 1987: 97).

Dit is uit voorafgaande duidelik dat Kappa premorbied meer op 'n **chtoniese vlak** van bestaan gelewe het, weens sy sterk identifikasie met die bondgenootskap van broeders. Hy was onder die invloed van substansie geneig tot die uitlewing van skadu-chtoniese impulse, maar was ook in kontak met verligte chtoniese handeling van 'n animus-aard, deur sy energieke en avontuurlustige ingesteldheid en sportbedrywighede.

**Sonvlak**-betrokkenheid was beperk en hy het min op sosiale reputasie en logos-aktiwiteite staatgemaak. Hy het voorts geen waarde geheg aan die gebruik van versameling en besitting nie en min huishoudelike verantwoordelikhede opgevolg. Hy sou, hom met tye, tot godsdienstige wysheid wend in 'n poging om tydelik beheer te behou oor sy chtoniese gedomineerde lewe. Ter wille van gewildheid onder sy vriende, het Kappa niemand probeer domineer of bemeester nie. Hy het slegs pret-aktiwiteite

geïnisieer en sodoende erkenning en betrokkenheid verseker. Kappa se prognose na sy ongeluk is swak, omdat hy grotendeels afhanklik was van 'n primitiewe, chtoniese bestaan wat gebaseer is op doeltreffende liggaamlike funksionering, as bevestiging van sy goddelikheid. Hy is in die proses onttron en het sy teken hiervan, sy heldeswaard, verloor. Daar is tans geen plaasvervangende son-realiteite waarheen hy kan terugkeer nie. Kappa benodig dringende alternatiewe tekens van sy waarde, naamlik van son-aard. "Men substitute phallos surrogates for the thing in itself – job superiority, institutional construction, female ownership, wealth, religion, politics, intellectual and social conformity – a way of indirect exposure ... to protect the god" (Monick, 1987:18).

### **-Die Tuin van Fallus:**

#### **My tuin**

Ek wou nog altyd deur my lewe nét bly lewe, van dag tot dag die aarde op slurp en die son se warmte op my voel, soos my broers langs my in die plantasie. Ek weet nie waarom ek geplant is nie en waarheen hulle my gaan neem nie. Ek geen ook nie om nie, net solank ek nie alleen hier agterbly nie. Ons sal mekaar nie gou verloor nie, want ons groei stadig. Ons kol het 'n siekte wat ons terughou, maar ons bly bymekaar staan.

#### **Grondsamesstelling**

Ek het by hierdie swak boer geland, 'n klein magtelose saadjie in sy groot hande. Hy het nie vir my omgee nie, ek was een van duisende, wat net weer afgekap sou word. Die grond was vir my 'n bitter begin, ek het min water gekry. Almal wat om my gegroei het, het dit so aanvaar. Dit was ons lewe. Ons het almal krom begin uitgroei, ons was anders as die regop blink bome oorkant die bult. Daar was slegs sandgrond om my basis, niks kon my vashou nie. Ek sou dikwels kon omval, as dit nie vir my vriende was wat my gesteun het nie. Hulle het alles vir my geword. Ons kon darem saam lag, ons krom lewe in die bitter grond was vir ons 'n gra: Ons moes ons wortels diep na onder skiet om vas te hou. Dit het daar koeler en soeter gevoel, as



bokant die grond. Die son het warmer geword, minder vriendelik. Ek het gesmag na die donker verligting in moeder aarde se skoot. Ons het daarom daar onder gebly, afwaarts gegroei eerder as na buite, waar almal my skeefheid sou sien. Daar was 'n vryheid in die anonieme duisternis van die onderwêreld, almal het een geword in die identiteitlose chaos van hul impulse. Die onsekerheid van ons ondergrondse weë het vir elk 'n opwinding ingehou, hoe dieper en verder ons kon delg, hoe meer riskant die poging en hoe groter die waardering. Dit was 'n avontuur, nuwe paaie is geskep vir mekaar om te volg. Daar het ons vertoef, in ons tunnels van plesier.

### **Plantegroei**

Ek is 'n boom met 'n dik bas en diep wortels. Ek weet nie watter soort boom ek is nie, omdat ek geen blare of sade dra nie. Ek was nie baie hoog nie en het 'n paar takke gehad. Iets het met ons takke gebeur, dit moet die grond wees, omdat ons almal hier saam, so lyk. My breë bas was wel vir my mooi; donker en sterk. Ek het skuins gegroei, maar daar was min met my hartsamestelling in my bas fout.

Op 'n dag het 'n gebeurtenis my in twee gesaag; 'n skerp dolk het my hart deurboor. 'n Groot masjien het my stam van my af weggeneem, plat gesny tot teen die aarde. Ek is nou neergegooi tot in die stof. My vlees bloei trane, my sap voel bitter oor my lewe wat gesteel is, sonder waarskuwing of eerbied. My liggaam pyn van magteloosheid en vernedering, my wortels delg na die soet stroop van verlossing. Ek het nou niks oor nie; geen blaar of blom in my toekoms nie. Daar is geen kroon om te heilig en bedien nie, sal ek slegs na die dieptes delg en in die donker inkruip? Wat is ek in die son se oë, verberg in die swart gemors van die nag? Die helder lig van die wêreld skyn sy kollig op my stomp en sien my afwesigheid.

Aan die anderkant van die plaas, waar ek haar nie kan sien nie, is my moederboom, steeds in my herinnering. Sy kyk na my met sagte lig, ek ontkiem in haar vertroeteling en omgee. Sy sien hoe hul hande my wegneem

en hardhandig rondgooi, maar sy bly magteloos bewegingloos staan. Sy praat deur my van die gevare van die dieptes en die verslawing aan die vrolike nag. Sy bekommer haar oor my gesondheid en veiligheid, of ek 'n voedsame lewe lei, om op trots te voel. "Hy groei seker al groot, met welige groen loof en 'n fier regop stam".

Daar is ander wat nader staan en my raaksien, dwarsdeur die grond word ek helder ontbloot, tot by my uiterstes. Sy staan in my son en trap op my tone. Sy wil my langs haar hê, bo, en op pad na êrens. Ek wil daar onder bly, gemaklik in die onvoorspelbare kronkels van my impulswêreld. Sy wil my kragstroop van my ontnem, my swak maak soos 'n ou man. Hier onder is ons vriende die wilde ruiters van die onheil, ons vaar oor die reïne vlaktes met mening weg van kontrole. Hier laat ons geen spoor agter nie, ons galop soos spoke deur die nag.

As ek egter terugkeer van my reis, lê ek weer nugter terneergedruk in die afwesigheid van my bestaan. Op die oppervlak, waar ek myself ook sien, nou plat van die pyn, weet ek dat ek weggeneem is vir brandhout. My kort boom is deur my lewensbesluite nutteloos verklaar; my immuniteit teen die versoekings van die vrolike nag swak. Nou verkeer ek hier in bejaardheid, hulpeloos en broos, sonder 'n lewe.

Hoe ek nie begeer om haar blom weer te kan ombuig en afpluk nie. Haar vrug is myne om te neem, ek sal haar geur teen my druk en haar vlees verorber. Ek sal haar fluweelagtige kroonblaar skeur en haar nektar verslur: Ek sal haar kleur in my mond vermeng tot 'n gryse mengelmoes, totdat ek versadig voel en sy nie bestaan nie. My krag het my egter verlaat, my hande is afgeka: Ek het my houvas op my lewe verloor, deurdadig die spilpunt waarom my lewe draai, afgekap is. Ek kan nie, sonder my kern, man wees nie. My fisiese samestelling impliseer my handeling, my handeling definieer my bestaan. Ek het my vlerke verloor.

### **Aangrensende erwe**

Voordat ek afgekap is, het ek my samewerking in die plantasie gebied. Ek was 'n wetsgehoorsame boom en het my plekkie op die plaas volgestaan. Ek het selfs soms na 'n kerkdienste geluister, as dit deur my moeder na my gestuur was. My wêreld was egter onder die grondbodem geleë, daar het ons die kultuur van die ondergrondse gediertes gevorm en soos wilde molle 'n sisteem gevorm wat vir almal daar gewerk het. Ek het bo die grond nooit werklik vry gevoel nie, ek was magteloos vasgeplant in 'n ry, voorgeskryf deur 'n wêreld van orde en gedruk om nuwe hoogtes te bereik. Ek kan nie daar bo uitkom nie, my grondbasis was van die staanspoor af te arm.

### **Klimaat**

Ek kry my energie van my ondergrondse rivierstrome, onder ons sanderige stukke grond. Die vriende deel hierdie spesiale geheime water met die besondere effek op ons waagmoed. Dit les ons dops na krag en vitaliteit, wat ons tot die rand van ons fisiese vermoëns dra. Hier baljaar ons rond in die see van vryheid wat ons in oorvloed drink.

Soms het ons, dronk van vreugde, teruggegryp na die oppervlak se realiteit. Daar kan ek weer met my voete vas op die aarde staan, deur geestelike verryking en die inneem van Heilige water. Ek het egter soms gevoel ek stik in die suiwerheid van die vloeistof, skuldig oor die gekleurde vreugdedrank.

Sy, wat langs my staan, sien my raak en streel my gees met haar oë. Sy kyk met bewondering na my dik stam, sterk en gesond in sy unieke skeefheid. Sy fokus slegs op my, alhoewel sy deur ander hoër bome omring word. Sy begin nou by my verbygroeï, haar blaartjies mooi ruig. Sy gebruik nie die onderaardse stroom nie en begin haar vinger na my wys; ek voel klein in haar voorstel. Sy sê my om die son te gaan haal. Ek kruip weer in my donker dop, skaam vir my onwillekeurige wortels.

My pragstuk is nou weg, waarna sal sy kyk. Haar voeding gaan opdroog, ek gaan wegkrimp: My blink ster gaan verder. Al wat vir my oorbly, is die energie van die nag.

### **Peste en siektes**

Sy was reg, albei van hulle; ons vergiftigde rivier van hoop bring ons dood. My kwynende lewe was uitgerf in my stam se krom. Die dieptes in my onderwêreld is my watergraf, versteek in die soetheid van die reis. Ek wil dit nie weet nie, dit is my toevlug. Die dood is my toevlug?

Die grootste slag vir my was egter die skerp lem van die byl, wat my lewe in een kort oomblik afgemaai het. Al my krag is geknip toe my gees met die vlerk na die aarde geval het. Waarmee sal ek beweeg om myself te wees?

### **Versorging en instandhouding**

Ek het gesterwe, tesame met my liggaam, maar ek kan ook weer groei in die lig van die son en in die skoon besproeiing van dié wat omgee. Ek kan weer blom en ruim groei, met 'n ligter stam my plek in die tuin volstaan. Ek benodig vlakker wortels en bereik nie die verbode vrug nie. Die weg is vir my oop en aanvaarbaar, tussen hemel en aarde, het ek 'n kabel van vryheid vir my beweeglike gees opgerig.

Sy sien my ook raak in die naaktheid van my gebroke gees en neem my weg van hul bouse idees van verdrinking. Ek ontdek 'n saad vol idees wat groei in my nuwe liggaam, wat sy so koesterend met plantvoeding genees.

---

7.1.3.3

### **Protokol 3**

### **GERT**

### **-Kliniese vraelys:**

“Die doeltreffende behandeling van erekteie disfunksie is afhanklik van doeltreffende en deeglike diagnose. Die diagnostiese prosedure behels ‘n vraelys (om tyd te bespaar), ‘n onderhoud en ‘n mediese ondersoek. U word daarvan verseker dat die inligting verkry vanuit die ondersoek vertroulik en met begrip beskou sal word aangesien dit waardeer word dat dit ‘n sensitiewe onderwerp is.

Voltooi asseblief die onderstaande vraelys en pos/lower so spoedig moontlik af by S. Pienaar, p/a Dr M. Tupy, Departement Urologie, JG Strydom Hospitaal, Privaatsak X47, Auckland Park.

1 **Identifiserende besonderhede**

NAAM & VAN:  <sup>4</sup> (skuilnaam)  
ADRES: Die Wilgers Hospitaal  
GEBOORTEDATUM: 19 Desember 1953  
HUWELIKSTATUS: Geskei  
BEROEP:  <sup>3</sup>  <sup>4,2</sup>

2 Het u al ooit ‘n ereksie beleef?

<sup>4,2</sup>

3 Sedert wanneer ervaar u probleme met erekteie vermoëns?

<sup>2,4</sup>

4 Het die probleem geleidelik of skielik plaasgevind?

<sup>2</sup>

5 Het u gedeeltelike of totale erekteie disfunksie?

<sup>2,4</sup>

6 Ervaar u erekteie disfunksie voor of na ejakulasie?



Weet nie

- 7 Ervaar u ereksies in die oggend wanneer u opstaan?  
 Nee<sup>2</sup>
- 8 Ervaar u ereksies gedurende die nag?  
 Ja<sup>4</sup>
- 9 Is u daartoe in staat om 'n ereksie te verkry wanneer u masturbeer?  
Nie van toepassing
- 10 Ervaar u ereksies gedurende erotiese of ander fantasieë?  
 Stel nie belang nie<sup>3</sup>
- 11 Ervaar u ereksies terwyl u erotiese materiaal aanskou soos byvoorbeeld videos?  
 Nee<sup>3</sup>
- 12 Verkry u onder enige ander/buitengewone omstandighede 'n ereksie?  
 Nee<sup>2,4</sup>
- 13 Het u voorheen ereksies verkry by ander metgeselle, anders as u huidige?  
 Ja<sup>4,2</sup>
- 14 Waaruit bestaan seks vir u?  
 Liefde<sup>4,3</sup>
- 15 Beskryf u eie seksuele drange?  
 Stel nie belang nie<sup>3</sup>, miskien later
- 16 Begeer u u eie metgesel?  
Nie van toepassing



- 17 Wat beteken liefde vir u?  
Omgee<sup>4,3</sup> en kommunikasie
- 18 Is u lief vir u metgesel?  
Nie van toepassing
- 19 Vind u u metgesel aantreklik Nie van toepassing<sup>4</sup>  
seksueel tegnies vaardig  
higiënies
- 20 Is daar enige huweliksprobleme/konflikte in u verhouding?  
Nie van toepassing
- 21 Is u kwaad of haatdraend?  
Nee
- 22 Hoe dikwels het u geslagsomgang?  
---
- 23 Hoe voel u teenoor die vroulike geslagsorgaan?  
Negatief<sup>3,2</sup>
- 24 Vind u dat u wel soms 'n ereksie kan bewerkstellig, maar dat u dit moeilik vind om die ereksie te behou deur al die fases van die seksuele daad?  
Nie van toepassing
- 25 Vrees u tydens gemeenskap  
Straf Nee?  
siektes ---  
swangerskap Nie van toepassing  
beserings  
bespotting



- 26 Het u enige homoseksuele gedagtes of gebruike?  
 Nee<sup>1</sup>
- 27 Ly u aan enige geestestoestand soos depressie of angs, waarvan u weet?  
Nee
- 28 Is u lewe baie stresvol? Beskryf asseblief.  
 Ja; werk<sup>3</sup>
- 29 Het u voorheen enige traumatiese of onaangename seksuele ondervindings gehad?  
 Ouers baie streng; geslaan oor woord.<sup>3</sup> Algeheel  taboe.<sup>3</sup> Vrou het my  verneuk.<sup>4</sup>
- 30 Voel u skuldig of geïnhibeerd oor seks?  
 Ja<sup>3</sup>
- 31 Getuig u agtergrond van streng godsdienstige opvoeding?  
 Ja<sup>3</sup>
- 32 Wat is u kulturele agtergrond?  
Blank.
- 33 Beskik u oor voldoende kennis oor seksuele tegnieke?  
Seker
- 34 Volg u 'n gesonde dieet?  
Ja
- 35 Gebruik u enige medikasie, soos Aldomet, Esmelin, Diuril, Tagamet, Prolixin, Thorazine, ensovoorts? Noem asseblief.

Tydens hospitalisasie. Weet nie

- 36 Ly u aan enige siekte waarvan u weet, soos diabetes miëlitis, niergebreke, veelvuldige sklerose, alkoholiese neuropatie, tiroïedkwale, hipogonadisme, lewergebreke, vaskulêre kwale, ensovoorts? Noem asseblief.

Voorheen pankreas probleme.

Vernouing van bloedvate.<sup>2</sup>

- 37 Het u voorheen enige sjirurgiese prosedures deurloop, byvoorbeeld blaasverwydering, protektomie, Verwydering van die abdomino-perineale kolon, vaskulêre rekonstruksie, ensovoorts? Noem asseblief.

Vergroei sel verwyder van pankreas.

- 38 Wat gaan deur u gedagtes voor seksuele kontak? (Beskryf asseblief so volledig as moontlik).

- 39 Wat gaan deur u gedagtes ten tye van 'n erekteie disfunksie of wanneer u dit moeilik vind om 'n ereksie te bewerkstellig en handhaaf? (Beskryf asseblief so volledig as moontlik).

- 40 Beskryf asseblief hoe u voel tydens en na 'n erekteie disfunksie.

Dankie vir u samewerking.”

\*\*\*

**-Kliniese verslag:**

1. **Persoonlike besonderhede**

NAAM:

Gert<sup>4</sup> (Skuilnaam)

ADRES: p/a Die Wilgers Hospitaal, Pretoria

OUDERDOM: 45 jaar

RAS EN TAALVOORKEUR: Blank, Afrikaans<sup>3</sup>

BEROEP: Senior<sup>3</sup> Sekuriteitsbeampte<sup>4</sup>

KERKVERBAND: Nederduits Hervormde Kerk<sup>3</sup>

HUWELIKSTATUS: Geskei, geen kinders<sup>3</sup>

MEDIESE TOESTAND : Gangreenlyer, voetamputasie

## 2. Kliniese geskiedenis

### 2.1. Vroeë familiegeskiedenis

Gert is die middelste van drie kinders waarvan hy twee broers het. Sy vader, wat in 1970 aan maagkanker oorlede is, was 'n vragmotorbestuurder van beroep en sy moeder 'n huisvrou. Sy is ook reeds aan 'n hartaanval oorlede. Hy het 'n nou band met sy moeder gehad maar was van sy vader emosioneel gedistansieer. Hy voel dat hy onregverdig behandel is deur sy vader en is as die swartskaap bestempel. Hy moes meer pligte vervul as sy broers, wat as oudste en jongste spesiale plekke in die gesin beklee het, en is prematuur verplig om te gaan werk om homself in stand te hou,<sup>3</sup> waar sy broers volgens sy belewenis oorbeskerm is. Sy vader was uit die aard van sy beroep dikwels uithuisig sodat daar van hom, as swartskaap, op 'n vroeë stadium verwag is om die manlike pligte van die huis te behartig. Sy vader se afwesigheid en onbetrokkenheid was 'n frustrasie vir Gert, alhoewel hy hiertydens goed met die ander gesinslede oor die weg gekom het. Hy beskryf ook sy ouers se huwelik as gelukkig, alhoewel daar geen fisiese demonstrasie<sup>2</sup> hiervan

waargeneem is nie. Daar was egter geen uiterlik waarneembare konflikte of aggressie in die gesin nie.

Sy opvoedingsjare was stabiel, hy is aan konstante omstandighede blootgestel wat hom sekuriteit as kind laat beleef het. Die gesin het nooit verhuis nie en Gert het slegs een skool bygewoon. Hy het as gevolg hiervan hegte vriendskappe<sup>4</sup> gedurende sy kindertyd aangeknoop, wat as basis vir sy sin van eiewaarde gedien het, aangesien hy op geen ander gebied uitgeblink het nie. Hy was altyd 'n uitbundige en vrolike kind op skool. Hy het nie op buitemuurse gebied<sup>2</sup> deelgeneem nie en het 'n Standaard 8 sertifikaat<sup>3</sup> op skool behaal.

Hy het vervolgens sy nasionale diensplig vir nege maande aan die Panterskool deurloop. Sy weermagopleiding<sup>4,2</sup> was vir hom 'n waardevolle en leersame tydperk in sy lewe, want "dit 'n man maak van 'n mens".<sup>4</sup>

## 2.2. Werksgeskiedenis

Gert was, ná die SAW, ses jaar lank as Trokondersoeker<sup>3</sup> by die Spoorweë in Kaapstad werksaam. Dit was vir hom 'n interessante posisie alhoewel gevaarlik<sup>2</sup>, sodat hy met inagneming van sy vergoedingspakket<sup>3</sup> dit oorweeg het om van beroep te verander.

Hy het daarna die belangstelling wat hy in die weermag gekweek het, uitgebou en in 'n sekuriteitsrigting<sup>2,3</sup> inbeweeg. Hy is deur 'n privaat sekuriteitsmaatskappy opgelei waar hy vir 'n paar jaar werksaam was en het dit geniet het om met mense te werk; vir hom was die eksterne erkenning belangrik, want "dit is lekker om die publiek gelukkig<sup>3</sup> te hou".<sup>3</sup> Hy hou voorts van die opwinding<sup>2</sup> en variasie wat met dié tipe werk gepaardgaan, al is dit gevaarlik,<sup>2</sup> omdat hy in 'n waardevolle beskermingsfunksie dien en erkenning<sup>3</sup> kry daarvoor.

Sedertdien is hy die afgelope 11 jaar as senior Sekuriteitsbeampte in 'n staatsdepartement werksaam, waar hy toegangbeheer elektronies reguleer. Hy geniet sy werk terdeë en benader sy pligte met erns. Hy sal egter binnekort om mediese redes sy take moet verander,<sup>3</sup> aangesien hy nie meer tot fisies uitdagende aktiwiteite aangewese is nie. Hy sal 'n meer administratiewe rol<sup>3</sup> moet vervul, maar binne dieselfde sekuriteitsafdeling en sonder 'n vrees dat hy sy werk sal verloor.

### 2.3. Mediese geskiedenis

Gert was sy lewe lank 'n gesonde persoon<sup>4</sup> met geen mediese probleme, buiten infertiliteit,<sup>3</sup> nie. In 1998 het hy egter skielik verskeie mediese simptome ontwikkel, waaronder pankreasgewasse wat verwyder moes word en vernouing van bloedvate wat sy liggaamekstremiteite soos byvoorbeeld sy hande en voete aangetas het. Die verlies van doeltreffende bloedsirkulasie deur sy liggaam het tot gangreen in hierdie areas gelei, veral sy linkervoet wat onredbaar is. Sy linkerbeen sou die volgende dag na die onderhoud onder die knie geamputeer moes word. Gert se erektiele vermoë<sup>2</sup> (sekondêr, organies) is voorts deur die vernouing van sy are beperk. Gert het sy lewe lank straf gerook, wat tot die situasie bygedra het. Ten tye van die onderhoud was Gert onder mediese behandeling vir die gangreentoestand, alhoewel hy nie oor die algemeen enige medikasie gebruik nie. Hy is voorts, met betrekking tot alkoholgebruik, slegs 'n geleentheidsdrinker.

Gert verwag om mettertyd 'n kunsbeen te ontvang "wat my lewenstyl min sal verander,<sup>4</sup> omrede ek nooit werklik 'n sportiewe mens<sup>2</sup> was nie." Hy sal in 'n klerklike hoedanigheid moet werk,<sup>3</sup> wat al verandering sal impliseer. Gert ontken enige gevoelens van vrees of teneergedruktheid oor sy komende operasie.

### 2.4. Seksuele ontwikkelingsgeskiedenis

Daar is as kind aan Gert te kenne gegee dat alles wat met seks gepaardgaan vuil en sondig is.<sup>3</sup> Hy is selfs met die gebruik van die woord of met navraag



oor die onderwerp geslaan. Hy het nooit met sy eie seksualiteit gemaklik gevoel nie en was heeltemal passief oor heteroseksuele verhoudings.<sup>2</sup> Hy weet egter dat sy liggaamlike ontwikkeling en manlike orgaan normaal<sup>4</sup> was, alhoewel hy skuldig<sup>3</sup> gevoel het oor enige natuurlike liggaamlike reaksies.

Hy is eers op 29 jaar deur 'n vrou se toenadering oortuig om seksueel betrokke<sup>2</sup> te raak. Hy het met die vrou 'n saamwoonverhouding van vyf jaar gehad, waarna hulle in die huwelik getree het. Hy was onvrugbaar en die egpaar het besluit om 'n kind aan te neem.<sup>3</sup> Hulle was vir ses jaar getroud, waartydens sy vrou seksueel onbeskikbaar was vir hom, maar by velerlei ander buite-egtelike verhoudings betrokke geraak het. Die aangenome kind is deur die welsyn verwyder, omdat die moeder onsedelike waardes gehandhaaf en die kind verwaarloos het, terwyl Gert nagskofte moes werk.

Gert het gevolglik vandag geen behoefte aan of belangstelling in seksuele aangeleenthede<sup>2</sup> nie, "ek stel nie belang nie; ek sal nie weer my kop stamp nie. Miskien later..." Hy voel beter om alleen in sy woonstel in Arcadia te bly en vir homself te sorg. Dit het volgens hom van hom 'n sterker mens gemaak. Hy het egter voor sy egskeiding deur 'n fase gegaan waar hy besonder broos en hartseer<sup>1</sup> gevoel het. Hierdie emosies word steeds geassosieer met lede van die teenoorgestelde geslag.

### 3. Psigiese ondersoek

Gert verkeer in 'n ontkenningfase oor tot sy mediese toestand en die gepaardgaande verliese, en dit het tydens die evaluasie geblyk dat 'n psigiese reaksie daarop nog nie plaasgevind het nie. Daar is dus nie sprake van 'n premorbiede persoonlikheid op hierdie stadium nie, en om 'n herhaling van gegewens te voorkom word daar slegs verwys na die psigiese ondersoek, wat 'n huidige verteenwoordiging van hom is.

### 3.1 Algemene indrukke, motoriek, en konasie(dryfveer)

Gert was ten tye van die ondersoek as pasiënt in Die Wilgers Hospitaal opgeneem. Hy was in 'n algemene saal opgeneem en aan 'n aarbus gekoppel, alhoewel hy beweeglik genoeg was om die onderhoudvoerder na 'n private kantoor te volg. Hy is van gemiddelde lengte en ligte bou en was in slaapklere geklee. Gert het 'n dapper houding ingeneem en geensins selfbejammerend opgetree nie. Hy het onafhanklik voorgekom en wou nie enige hulp aanvaar nie. Hy het sy wonde vrywilliglik gedemonstreer en bespreek. Sy houding was oor die algemeen inskiklik<sup>3</sup> ('pleasing') en hulpvaardig eerder as samewerkend. Gert het moontlik nie verwag om homself intens persoonlik<sup>2</sup> te moes ontbloot nie, omrede sulke temas 'n weerstand en onttrekking<sup>2</sup> by hom ontlok het. Hy is die keuse gebied om ongemaklike onderwerpe (in sy geval, seksuele temas te vermy<sup>2</sup>) en het dikwels baie beperk hierop gereageer. Die onderhoudvoerder het die gevoel gehad dat die pasiënt 'n persoonlike gesprek as bedreigend ervaar het en dat hy broos en fyngevoelig is. Hy het oogkontak vermy en rusteloos rondgeskuifel sodra taboe onderwerpe benader word. Sy privaatheid is gerespekteer deur sake daar te laat en nie inligting by hom te forseer nie. Hy het ten spyte van die omstandighede hoë fisiese aktiwiteit getoon en meestal spontaan gesels. Hy het die indruk geskep dat hy 'n lewendige geaardheid<sup>2</sup> het wat ook in sy beroep<sup>3</sup> na vore kom wanneer hy met dryfkrag<sup>2</sup> probleme ondersoek en aktief betrokke raak by veiligheidsake.

### 3.2. Kognisie

Sy aandag en konsentrasie was intak. Hy was toepaslik georiënteer teenoor homself en sy omgewing. Hy het wakker en helder voorgekom.

Sy intelligensiepeil word as gemiddeld tot ondergemiddeld<sup>3</sup> geskat op grond van sy geskiedenis, opleidingspeil, redeneringsvermoë, woordeskat, ensovoorts. Daar was geen versteurings in spraak en gedagtes soos byvoorbeeld gedagtedruk, assosiasie-ontsporinge of delusies, nie.

Gert se insig<sup>3</sup> in sy mediese omstandighede is beperk<sup>3</sup> aangesien hy 'n naïewe houding daarteenoor inneem. Hy het geen kennis oor die verwagte mediese prosedure of gevolge daarvan nie. Hy beskou ook nie sy aversie oor seksuele aangeleenthede<sup>2</sup> en sy mislukte huwelik as iets om verder te ondersoek nie. Sy impotensie is nie bewustelik vir hom 'n kwelsaak nie en hy ontken enige waarde<sup>2</sup> daaraan. Sy loopbaan<sup>3</sup> en sy vriende<sup>4</sup> is volgens hom voldoende aspekte in sy lewe, waar seksuele sake met emosionele lyding op 'n oorveralgemeende wyse geassosieer word. Daar is dus tekens van irrasionele denke by Gert aanwesig, ook in terme van gepolariseerde denke, naamlik dat hy seksualiteit rigied as verkeerd (vs reg) bestempel.

### 3.3. Emosies

Respondentief voel Gert "heeltewel goed dankie, so 7/10" op die vraag na sy emosies op 'n skaal van 1 - 10. Hy is trots op sy werk<sup>3</sup> en is nie bekommerd oor sy toekoms nie. Hy het geen pyn op die oomblik nie en sal verlig wees as hulle "die voet liewer wegneem en klaar kry, hoe gouer hoe beter, sodat my lewe weer kan aangaan<sup>3</sup>. Hulle het my nodig by die werk<sup>3</sup>". Hy ontvang baie ondersteuning vanaf sy familie en vriende en is dankbaar dat sy vrou nie meer daar is om al die probleme te veroorsaak nie; hy voel sterker alleen.

Objektief kom Gert inderdaad onbesorg voor oor die amputasie en selfs redelik vrolik. Hy kom ietwat verleë voor oor al die aandag en simpatie, en skep 'n selfstandige en moedige<sup>3</sup> beeld. Dit wil voorkom asof Gert daaraan gewoon is om na homself om te sien, aangesien hy nooit die geleentheid gehad het om vertroetel te word nie, sodat hierdie beproewing as 'n natuurlike insident gehanteer word wat vir hom minder kwetsend was as die emosionele krisis met sy egskeiding.

Hy lyk tans eg en stabiel en tree toepaslik op met inagneming van sy agtergrond. Hy is wel onseker oor sy manlike seksualiteit<sup>2</sup> in terme van die uitlewing<sup>2</sup> daarvan.

3.4. **Persepsies**

Normaal.

3.5. **Streshantering**

Gert het geen<sup>2</sup> stokperdjies of sportbedrywighe<sup>2</sup> nie, maar het 'n goeie ondersteuningstelsel in terme van sy kollegas en familielede, veral sy oudste broer. Volgens hom het hy geen vrye tyd nie, omdat hy meestal op bystand<sup>3</sup> is. Sy lewenstyl is beperk en gerig op sy beroep<sup>3</sup> waarop hy vrywilliglik al sy aandag en belangstelling fokus.

Daar is geen tekens van neurose by Gert te bespeur nie.

**-Stimulusbeelde:**

1. **“DIE KWEKELINGE”**

Gert openbaar hier 'n positiewe<sup>4</sup> gesindheid jeens manlike samesyn,<sup>4</sup> waar hulle vergader met die doel om gesellig informeel te verkeer. Daar bestaan 'n atmosfeer van samehorigheid en eendersheid, elkeen kwalifiseer met sy geslag vir lidmaatskap hieraan. Daar word 'n geselekteerde groep voorgestel, elke persoon met sy plek in die geselskap. Gert sou in so 'n situasie gemaklik en tuis voel, hy sou daar hoort en welkom<sup>4</sup> voel. Dit sal vir hom 'n gevoel van waarde en erkenning<sup>4</sup> bied. Alle kompetisie en wedywering is (tydelik) tydens so 'n byeenkoms laat vaar, sodat al die betrokke mans kan ontspan en hulself op alle dimensies kan uitleef. Daar sal geen veroordeling plaasvind nie, dit waardeer Gert. Die betrokke persone sal hulself in al hul manlike robuustheid kan uitleef en vryheid beleef.

Gert voel waarskynlik veilig<sup>4</sup> tussen mans wat moontlik nie die geval met inhiberende vroulike geselskap sou gewees het nie. Gert voel dat almal (die manne) in 'n sosiale situasie op gelyke vlak<sup>4</sup> is en kan hy vryelik met almal verkeer, ongeag hul status. Hy sou dit geniet om deel te voel van die span<sup>4</sup>

wat 'n ervaring van geborgtheid<sup>4</sup> by hom skep. Hy sou waarskynlik vrolik optree in so 'n situasie en 'n positiewe impak op ander hê. Die ander sou hom in ruil waardeer. Die groep manne voel moontlik vir Gert in 'n groot mate soos sy familie.

2. **“HERMAFRODITIS”**

Gert gesels hier van 'n vrou wat voor 'n egskeiding<sup>4</sup> staan, moontlik na aanleiding van sy eie ondervinding. Daar was waarskynlik 'n ervaring van vasgevangenskap en terneergedruktheid tydens die huwelikskonflik, waarmee Gert kan identifiseer. Die ondervinding was waarskynlik vir hom 'n vernedering<sup>4</sup> en het frustrasie en woede by hom ontlok.

Die probleme waarna verwys is, het moontlik met botsende<sup>4</sup> belange verband gehou. Daar was verskille in waardesisteme en uitgesproke verdediging hiervan, totdat 'n stadium van uitsonderlike lewens bereik is. Dit het daartoe aanleiding gegee dat elk sy eie lewe afsonderlik voer,<sup>3</sup> alhoewel dit met intense, ongemaklike en pynlike stappe gepaard gegaan het. Die nagevolge van die egskeding het moontlik emosionele en ekonomiese eise<sup>3</sup> aan Gert gestel. Hy het moontlik op 'n oorveralgemeende wyse steeds 'n aversie teen vroulike persone<sup>4</sup> en verwag dat so 'n verhouding altyd met probleme<sup>4</sup> gepaard sal gaan.

Gert is waarskynlik versigtig en sku vir die teenoorgestelde geslag,<sup>4</sup> omrede 'n gewaagde vorige verhouding misluk het. Hy het homself emosioneel blootgestel<sup>4</sup> en van 'n verhouding afhanklik<sup>4</sup> geraak, alhoewel hy in die proses teleurgestel<sup>4</sup> is deur die mislukking<sup>4</sup> daarvan.

3. **“STORMSTERKTE”**

Gert skaar hom nie by die deelnemers aan die fisiese kragdemonstrasie nie, hy sou moontlik een van die toeskouers bly. Dit is nie vir hom die moeite werd om hom aan gevaarlike risiko's bloot te stel nie, hy sou nie beserings waag nie<sup>2</sup> en sal nie die veroordeling<sup>4</sup> van ander beproef nie. Hy skram

weg van geleenthede wat verleentheid<sup>4</sup> kan besorg, en beoordeel die toneel vanuit sy eie konserwatiewe verwysingsraamwerk. Hy beskou naaktheid<sup>2</sup> as 'n ongewenste toestand en voel waarskynlik nie gemaklik<sup>2</sup> met sy eie seksualiteit<sup>2</sup> nie. Hy projekteer sy eie skaamte<sup>4</sup> op die "Bulryers". Hy erken dat daar wel 'n groep mans is wat, anders as hy, macho beelde het, en wat hulle kragte vreesloos teen mekaar sal opweeg. Hy is egter nie 'n kompeterende<sup>2</sup> tipe man nie en is waarskynlik 'n insiklike en nie-bedreigende persoon. Gert voel vanuit sy passiewe posisie waarskynlik veilig en onopsigtelik,<sup>4</sup> alhoewel dit **nie** enige bevestiging van sy manlike<sup>4</sup> magte bied nie. Dit is vir hom veilig om neutraal te bly, sodat hy nie die moontlikheid om te misluk hoof te beproef nie, sy tekortkominge<sup>4</sup> word daardeur privaat<sup>4</sup> gehou en nie aan ander se oorweging blootgestel nie. Gert bevraagteken<sup>2</sup> moontlik die bestaan van sy eie manlikheid op sekere (fisiese) gebiede<sup>2</sup> en voel waarskynlik skaam oor die moontlike gebrek<sup>4</sup> aan manlikheid.<sup>4</sup> Daar kan moontlik uit die voorafgaande afgelei word dat seksuele aangeleenthede<sup>2</sup> 'n ongewenste taboe<sup>4</sup> -tema by Gert is. Dit kom voor asof hy die waarde van die fisiese aspekte<sup>2</sup> van manlikheid in sy lewe ontken,<sup>2</sup> omdat dit in elk geval nie op geestelik-morele<sup>3</sup> gronde vir hom aanvaarbaar is nie. Hy verseker wel sy betrokkenheid by die manlike groep<sup>4</sup> deur aanwesig te wees en deel te hê aan bedrywighede en belangstellings van 'n manlike aard.<sup>4</sup>

#### 4. **"VEROERWOU"**

Gert identifiseer gemaklik met die beeld van spanwerk,<sup>4</sup> waar hy 'n belangrike rol as beskermheer vervul en nuttig<sup>3</sup> voel. Hy geniet waarskynlik 'n werksituasie waar hy planne moet beraam om 'n situasie (werk)<sup>3</sup> te moet beveilig<sup>2</sup> en ander te moet beskerm.<sup>2</sup> Hy bejeën sy rol met uiterste erns, asof dit 'n lewensbedreigende situasie is wat hy verantwoordelik<sup>3</sup> is om te beheer. Hy heg waarde daaraan om 'n waardevolle lid<sup>3</sup> van die gemeenskap<sup>3</sup> te wees en om in aanvraag te wees. Dit is sy plig<sup>3</sup> om mens en eiendom te beskerm, ongeag die aard en status



wat betrokke is. Hy is verantwoordelik vir die basiese veiligheidsbehoefte van ander, wat hom 'n belangrike funksie<sup>3</sup> gee om te vervul. Dit blyk dat hy sy taak met oorgawe<sup>3</sup> sou toepas en dat dit hom emosionele onrus en onvergenoegdheid sou bied indien 'n bevredigende<sup>4</sup> veiligheidsituasie nie bereik word nie. Daar was moontlik omstandighede in Gert se lewe wat 'n rol gespeel het in sy karaktervorming in terme van sy hoë pligsbesef<sup>3</sup> en sterk verantwoordelikeheidsin<sup>3</sup>. Gert handhaaf in terme van sy beroepsfunksie<sup>3</sup> 'n sin van mag en beheer<sup>3</sup> wat sy manlike identiteit<sup>4</sup> bevestig. Hy behou daardeur erkenning<sup>4</sup> vanaf die samelewing vir 'n primêr manlike beskermingsfunksie.<sup>2</sup>

5. **“SIELEKOS”**

Gert is openlik ongemaklik<sup>2</sup> oor enige seksuele tema en keur dit ten sterkste af. Hy bied 'n moralistiese<sup>3</sup> beswaar teen die openbaring van veral vroulike naaktheid,<sup>2</sup> sodat sy afkeur jeens sodanige aangeleenthede uitdruklik aangebied en gedokumenteer kan word, vir die rekord. Dit is waarskynlik vir hom die regte ding<sup>3</sup> om te doen, naamlik om 'n skoon sedelike beeld voor te hou. Hy sou miskien in streng private omstandighede, steeds met terughouding en ongemak, dit kon waag om aan liggaamlike behoeftes<sup>2</sup> te voldoen, maar waarskynlik met skuldgevoelens.<sup>3</sup> Gert voel dus onkundig en onnatuurlik oor seksuele aangeleenthede en ervaar hierdie dimensie moontlik as 'n oorbodige las,<sup>2</sup> maar 'n realiteit waarmee hy daaglik gekonfronteer word. Daar is moontlik vroeër groot beperkings<sup>3</sup> op Gert geplaas t.o.v. seksuele impulse. Hy was waarskynlik blootgestel aan 'n sterk moralistiese en puriteinse<sup>3</sup> agtergrond.

6. **“HAAR SNOEIKANT”**

Gert identifiseer hier met die vrou se belewenis van verlies en weerloosheid, asook die desperate oplossings waarna sy soek. Hy bevraagteken nie haar naaktheid in morele terme soos vantevore nie, wat moontlik beteken dat hy met haar leegheid en broosheid empatiseer. Hy het moontlik soortgelyke

emosies in die verlede ervaar en weet hoe dit voel om iets te verloor.<sup>3</sup> Hy het ook verskeie moontlike oplossings oorweeg waarvan selfmoord<sup>2</sup> een was, alhoewel hy geensins met die idee kon vereenselwig nie. Dit is moontlik vir hom 'n vreesaanjaende<sup>2</sup> en intimiderende gedagte, 'n handeling groter as die probleem self.

Hy het gevolglik 'n bedekte ontsag vir enige persoon wat die moed<sup>2</sup> sou hê om so ver te gaan, alhoewel hy sy eie vermoë om sy moeilike omstandighede te trotseer misken en nie die waarde en moed<sup>2</sup> hiervan herken<sup>4</sup> nie. Die vrou se vermoë om soveel fisiese pyn<sup>2</sup> aan te durf mag hom moontlik in versigtigheid teenoor haar plaas, hy mag deur haar bedreig<sup>2</sup> en geïntimideer<sup>2</sup> voel.

Die vroulike<sup>2</sup> beeld hier word deur Gert dus as hard en gevaarlik<sup>2</sup> voorgelê. 'n Vrou is vir hom iets waarvoor daar versigtig gewees moet word, wat moontlik daarop dui dat sy vorige kontak met sy moeder en vroulikes<sup>4</sup> 'n pynlike<sup>4</sup> proses was. Die gevaarlike kontak met vroue in sy lewe het hom moontlik weerloos<sup>4</sup> en bevrees<sup>2</sup> gelaat.

#### 7. “WINTER”

Gert voel algeheel ongemaklik<sup>2</sup> met die naakte<sup>2</sup> konteks van hierdie skets. Gert voel moontlik asof hy 'n private wêreld van ouer dames betree en dat dit nie die betaamlike<sup>3</sup> ding is om te doen nie. Hy is heel waarskynlik 'n ware heer<sup>3</sup> t.o.v. die respekvolle<sup>3</sup> eerbetoning aan vroulike liggeme. Die onkonvensionele situasie van twee naakte vroulikes by mekaar is voorts moontlik vir hom 'n ontoelaatbare seksuele gebruik, waarmee hy hom nie wil vereenselwig nie. Hy mag voorts geen genot<sup>2</sup> of plesier vanaf die beeld ervaar nie en is nie tot die veranderde figure aangetrokke<sup>2</sup> nie en wil so gou doenlik daarvan distansieer.

### 8. “VERSTRENGENDE RANKE”

Gert maak hier gedistansieerde prosesopmerkings oor die stryd wat liefde<sup>4</sup> vir hom impliseer en wil daardeur kwalifiseer waarom hy nie weer daarby betrokke sou wou word nie. Hy maak met die ontleding van die kunsbeeld seker dat sy eie seksualiteit<sup>2</sup> nie met die toneel vereenselwig word nie.<sup>2</sup> Hy voel weereens ongemaklik met naaktonele<sup>2</sup> en is verlig dat die geslagsdele nie tentoongestel word nie, wat hom met sy eie ongewenste seksuele instinkte in kontak sou bring. Hy projekteer ‘n verhaal van liefde wat aan ‘n strydtoestand gelykgestel word, sodat hy moontlik liefde met stryd assosieer; ‘n toestand van kritiek en veroordeling,<sup>4</sup> sonder vrede en plesier, om eerder van te distansieer.

Dit wil byna voorkom asof Gert hom van sy eie seksuele drange beskerm, deurdat hy hom weerhou van enige prikkeling,<sup>2</sup> hy verwerp seksuele temas<sup>2</sup> en gaan so gou moontlik daar verby. Hy leef en troos homself met hoër morele<sup>3</sup> veroordeling, naamlik dat hy nie deel is van sonde<sup>3</sup> nie en daarin slaag om rein<sup>3</sup> te lewe.

Onbeskaamde liggame is naakte liggame,<sup>2</sup> Gert voel ontbloot<sup>2</sup> en weerloos teen die seksuele eise in homself en aanskouing van naaktheid by ander; dit bring hom in kontak met impulse<sup>2</sup> waaroor hy beheer kan verloor.<sup>2</sup> Moontlik het geïsoleerde seksuele insidente hom in die verlede teleurgestel,<sup>4</sup> sodat hy tans redeneer dat liefde ‘n stryd is en liefde is seks, daarom bring seks ook teëspoed.

### 9. “DROOGTE”

Gert verwys hier, deur middel van sy assosiasie met die plant, na homself in ‘n situasie waar hy weerloos, vernietig<sup>4</sup> en verwaarloos gevoel het, nadat sy eggenote egbreuk<sup>4</sup> gepleeg het. Gert was afhanklik van een persoon wat hom verrinneweer het. Hy het vergaan oor sieledors en ‘n gebrek aan erkenning<sup>4</sup>; sy het hom van die nodige voedingsbronne weerhou en het haar

aandag en energie elders aangewend. Dit het hom totaal uitgedroog en leeg gelaat, sy bestaan het 'n finaliteit bereik.

Die plant het oorspronklik 'n potensiële waarde<sup>4</sup> en gebruik ingehou, net soos Gert. Hy teken met sy vergelyking 'n beswaar teen haar verwaarlosing aan; hy het sy goeie eienskappe en funksies gehad, wat egter nie sy voortbestaan kan verseker nie; dit was nie vir haar voldoende nie. Dit wat hy kan aanbied, is verwer: Hy was van geen belangrike nut<sup>4</sup> nie en het vir haar niks beteken nie.

Hy besef dat daar inherente positiewe eienskappe in hom was, en hy verwyf haar onvermoë om dit te kon raaksien. Daar was dit 'n diepliggende selfwaardering<sup>4</sup> wat sy selfbehoud was; hy besef dat haar persepsies selektief van aard was.

Hy het waarskynlik weer herstel van dié toestand, omdat hy daarvan praat in “verlede terme”, “ek het so gevoel...”. 'n Ander bron<sup>4</sup> sou dus intree om sy gees te voed. 'n Positiewe plaasvervanger<sup>3</sup> was vir sy aanpassing verantwoordelik. Hy kan waarskynlik sy waarde<sup>4</sup> elders<sup>3</sup> tentoonstel waar ander hom (sy blom) kon raaksien.<sup>4</sup> Ander persone sou intree om hom te red, maar hy sou homself moontlik slegs aan manlikes<sup>4</sup> toevertrou.

#### 10. **“LEWENSBOOM”**

Gert openbaar hier 'n negatiewe persepsie van **liefde** as 'n gevaarlike en pynlike element.<sup>2</sup> Hy voel ontnugter en bitter oor sy verwagtinge van liefde wat 'n hartseer en noodlottige einde van die self<sup>4</sup> veroorsaak. Die liefde het vantevore Gert se hart gebreek, wat sy funksionering<sup>3</sup> op alle gebiede tot stilstand gebring het. Die pyn, in terme van die voorafgaande gebeure en teleurstellings wat met die verdwyning van liefde<sup>4</sup> in sy verhouding gepaardgegaan het, het 'n dramatiese effek op sy gestel en identiteit gehad. Die intensiteit van die hartseer emosie het sy sisteem oorlaai, sodat die lewe hom begin verlaat het. ‘Die lewe’ het moontlik sy vrolike gemoed, sy

energie, sy vorige fisiese leef omstandighede en sy liggaamlike voorkoms geïmpliseer. Hy het egter slegs begin sterf, in terme van sy produksie<sup>3</sup> (die blomme val) wat moontlik op 'n agteruitgang van sy funksionering<sup>3</sup> gedui het, moontlik op geestelike-, intellektuele-<sup>3</sup> en fisiese/fisiologiese<sup>2</sup> gebied. Alles wat hy dus vantevore was, wat sy manlike identiteit<sup>4</sup> gedefinieer het, is deur die wonding (die liefdestryd en seksuele ontbloting) aangetas.

Sy persoon het dus begin sterf<sup>4</sup> as gevolg van 'liefde', oftewel die gebrek daaraan. Liefde<sup>3</sup> is voorheen ook deur Gert aan seks<sup>2</sup> gelykgestel (sien Skets 8), sodat daar ook afgelei kan word dat seksuele aangeleenthede<sup>2</sup> en sy negatiewe belewenis daarvan tot sy agteruitgang bygedra het. Sy totale funksionering<sup>3</sup> as man<sup>4</sup> is dus afhanklik van die bestaan van veilige liefde<sup>3</sup> en toepaslike seksuele uitlewing<sup>2</sup>. Sonder liefde<sup>3</sup> (die verlies daarvan in terme van die pynlike pyl) of seksuele betrokkenheid<sup>2</sup> (as gevolg van fisiologiese of morele beperkinge) is dit moeilik om te slaag in manlike produksie<sup>4</sup> (die Manne).

#### 11. **“GEKNIPT VLERKE”**

Dit gaan vir Gert in hierdie beskrywing om die waarde van 'n waarneembare liggaamsdeel en die impak van die verlies daarvan op 'n persoon se lewenstyl<sup>3</sup>, in hierdie geval spesifiek die hand. Hy interpreteer die erns van die verlies in terme van die spesifieke ledemaat; kwalitatief sal die verlies van 'n arm en hand vir hom groot beperkings inhou. Hy fokus op die opsigtelike afwesigheid van 'n ledemaat en beskryf die skets hoofsaaklik in terme daarvan, die omstandighede<sup>3</sup> van die armlose figuur verg sy aandag en betrokkenheid. Hy vergelyk sy lewe indirek met dié van die armlose persoon; hy sou verwag dat dit vir enige persoon moeilik(er) sou wees om spesifiek sonder 'n arm te kan werk<sup>3</sup>, naamlik om 'n lewensbestaan<sup>3</sup> te kan maak en selfvoorsienend<sup>3</sup> te kan wees. Werk<sup>3</sup> is, volgens Gert, 'n veeleisende proses wat minstens twee hande vereis, dit sou as instrumente kon dien om sy werkspotensiaal te kan uitleef. Die situasie van die armlose man, is egter grotendeels ingekort, sodat hy nie sy volle waarde<sup>3</sup> sal kan

tentoonstel<sup>3</sup> nie. Daar sou moontlik as gevolg hiervan verskeie implikasies kan wees in terme van die man<sup>3,4</sup> se aansien en selfbeeld<sup>3,4</sup>.

Die inperkende en katastrofiese **aard van die verlies sou minder prominent gewees het in terme van werk**<sup>3</sup>, as 'n ander liggaamsdeel verloor was. As Gert kon kies, sou hy dus moontlik eerder byvoorbeeld 'n voet as 'n hand wou verloor. Hy voel moontlik dat 'n afwesige voet verberg<sup>4</sup> kan word en nie sy posisie<sup>4</sup> as waardevolle persoon in die arbeidsmark<sup>3</sup> belemmer nie. 'n Voet is voorts meer ongesofistifiseerd as 'n hand, en kan met redelik gemak met 'n prostese vervang<sup>3</sup> word. Hy sal steeds deel voel van manlikheid<sup>4</sup> deur middel van werkerskorps<sup>3</sup> lidmaatska<sup>3,4</sup>. Daar word hiermee veronderstel dat Gert nie vantevore van sportprestasies afhanklik was nie, sodat hy sy waarde<sup>4</sup> hoofsaaklik in terme van werksnút<sup>3</sup> bepaal. Hy benader waarskynlik alle gebeure positief of negatief, in terme van die invloed wat dié uitoefen op sy potensiaal het om te kan werk<sup>3</sup> en arbeidsaam te kan wees. Die feit dat die liggaam in die skets duidelik manlik<sup>4</sup> is in terme van 'n funksionerende geslagsorgaan<sup>2</sup>, word in terme van waarde deur Gert ontken. Sy seksualiteit<sup>2</sup> is nie vir hom dié bepalende faktor om sy waarde<sup>4</sup> in die samelewing te demonstreer nie, as gevolg van die puriteinse veroordeling<sup>3</sup> van die onderwerp, wat waarskynlik deur hom geïnternaliseer is vanaf betekenisvolle figure in sy vroeë lewe.

### **-Geïntegreerde fallusbeskrywing:**

(a) **Ego-integrasie van anima**

Daar was in Gert se geval min getuienis van anima-uitlewing, buiten skets 6, waar hy met gevoelens van broosheid, oftewel vroulike swakheid en afhanklikheid, kon identifiseer. Dit blyk egter, ook vanuit onderhoud gegewens (kliniese verslag 2 – 4) dat hierdie emosies in reaksie op 'n pynlike heteroseksuele verhouding, ontlok is. Sy huwelik het 'n kastreerende invloed op sy manlike identiteit gehad en het in hom ongewenste gevoelens ontlok, waarmee hy nie gemaklik gevoel het nie. Die 'vroulike' emosies is



dus in 'n vernederende hoedanigheid beleef en het nie tot 'n algehele gebalanseerde manlike identiteit op 'n vererende wyse bygedra nie.

Gert openbaar in sy geskiedenis en lewenstyl (kliniese verslag 2) 'n groter betrokkenheid by manlike aktiwiteite; hy moes, in die afwesigheid van sy vader, die man se take uitvoer, hy is daarna in die manlike wêreld van die weermag, SA Spoorweë en laastens as sekuriteitsbeampte geplaas. Hy het hom voorts slegs met manlike vriendskappe bemoei en geen kontak met vroulike persone gehad nie. Sy moeder was wel vir hom as huisvrou teenwoordig, alhoewel dit 'n onpersoonlike en onbetrokke verhouding blyk te gewees het. Hy het verder slegs broers gehad en dus min geleentheid om hom met vroulike aangeleenthede te kon vereenselwig of identifiseer. Hy het dus waarskynlik in vroulike geselskap onkundig en ongemaklik gevoel, omdat hy geen interne verwysingsbronne in terme van 'n goed ontwikkelde anima, gehad het nie.

(b) **Die bemeestering van son-fallus**

'n Sterk voorkoms van son-fallus kon in sketse 4, 5, 7, 9, 10 en 11, sowel as in die onderhoud en vraelys gegewens gelees word.

Gert verteenwoordig 'n sterk Calvinistiese en konvensionele beeld wat met die tradisionele Afrikanerkultuur geassosieer word. Sy waardesistiem word grotendeels hierdeur en deur eng godsdienstige voorskrifte bepaal (kliniese verslag 1, 2.1 en vraelys 31). Hy is konserwatief en puriteins grootgemaak, handhaaf 'n ernstige uitkyk op die lewe, en het 'n sterk pligsbesef teenoor ander en die gemeenskap (kliniese verslag 2.2, 2.4 en skets 4). Hy meen dat sy verantwoordelike sin deur hul vroeë gesinsopset gevorm is, waar hy as swartskaap onder sy broers die meeste huishoudelike pligte moes uitvoer.

Sy vordering op skool is grotendeels beïnvloed deur sy beperkte intellektuele vermoëns, sodat hy slegs 'n Standaard 8 sertifikaat kon behaal. Hy het wel 'n tegniese aanleg getoon en het hom as spoorweg-trokondersoeker gekwalifiseer (kliniese verslag 2.2.). Hy was voorts in die veiligheidsmagte

geïnteresseerd en het daarvan gehou om met mense te werk; vandaar sy loopbaan in 'n sekuriteitsrigting. Hy het in die hoedanigheid as sekuriteitsbeampte belangrik en waardevol gevoel (skets 4).

Hy openbaar 'n sterk son-trotsgevoel en maak op 'n waardige sosiale reputasie staat. Dit is waarneembaar in sy stabiele werkrekord en beroepsvordering, tot senior sekuriteitsbeampte. Hy handhaaf voorts 'n wetsgehoorsame lewenstyl en volg suiwer gewoontes na. Hy funksioneer primêr op verligte son-vlakke in terme van 'n konvensionele lewenstyl, en streef rein motiewe na (kliniese verslag 2.2 en 2.4). Hy openbaar 'n insiklike en vrolike geaardheid, en toon geen geneigdheid tot dominansie en beheer oor ander nie. Hy ervaar wel 'n gevoel van toepaslike mag en beheer in sy beroepshoedanigheid (skets 4), as deel van sy taakbeskrywing.

Seksuele aangeleenthede is algeheel ontoelaatbaar in sy lewe; dit is as 'n taboe-onderwerp in sy ouerhuis gehanteer (vraelys 29 en kliniese verslag 2.1, 2.4, 3.1, 3.2 asook skets 5, 7, 8).

Gert se waarde word byna heeltemal bepaal deur sy beroep. Sy lewenstyl is beperk en slegs gefokus op sy beroep, waaraan hy al sy aandag en belangstelling wy (kliniese verslag 3.5). Sy mediese toestand het egter 'n verandering hieraan gebring, waar hy, as gevolg van fisiese beperkings, in die toekoms 'n meer klerklike rol sal vervul. Hy voel egter steeds van nut en voel dat hy voortaan ook 'n gewaardeerde posisie in die gemeenskap sal kan voortsit (kliniese verslag 3.3 en skets 4 en 9).

Gert het met sy egskeiding 'n belangrike son-kenteken verloor (skets 2) en is weens sy infertiliteit nooit as vader beskou nie (kliniese verslag 2.3). Hy het daardeur son-waarde, in terme van eienaarskap van verlengde identiteitsfigure, verloor. Gert het voorts met sy egskeiding verskeie ander verliese ondervind van ekonomiese en persoonlike aard, waaronder materiële voorraad en hul aanneemkind (skets 6).

Skets 5 openbaar 'n duidelike sedelike en moralistiese ingesteldheid deur Gert. Hy tree waarskynlik in die teenwoordigheid van vroulikes met omsigtelike eerbied op (skets 6) en streef betaamlike gedrag na. Hy word waarskynlik as 'n ware heer bestempel, met sy respekvolle eerbetoning aan die vroulike liggaam (skets 7). Sy seksuele distansiering en vermyding hou egter meer verband met sy ongemak oor sy eie seksuele impulse (skets 8) wat daarop gebaseer is dat hy grootgemaak is met die beskouing dat seks vuil en sondig is (skets 5 en kliniese verslag 2.4). Hy ervaar 'n groot mate van skuldgevoelens hieroor.

Gert se son-funsionering het afgeneem met sy liefdesteleurstelling tydens sy egskedding (skets 9 en 10, asook kliniese verslag 2.4). Sy vorige eggenote se dislojaliteit en verwerping van hom, nadat hy die risiko aangegaan het om homself seksueel en emosioneel aan haar te ontbloot, het byna 'n noodlottige effek op Gert se identiteit gehad. Gert se bewustelike begrip van liefde sluit omgee, kommunikasie en veiligheid binne die verhouding in (vraelys 17 en skets 8 en 10). Die verlies of afwesigheid daarvan het Gert se funksionering en produktiwiteit op son-gebied direk negatief geaffekteer. Dit het hom ook verder skepties ingestel teenoor seksuele kontak, omdat hy liefde en seks aan mekaar gelykstel (vraelys nr. 14.)

Dit blyk asof sy mediese toestand, naamlik die ernstige vernouing van sy bloedvate en die amputasie van sy voet en been sy selfbeeld en eiewaarde minder negatief aantast as wat sy egskedding dit doen, omdat hy steeds beheer oor sy son-aktiwiteite kan uitvoer en steeds belangrik kan voel in terme van nuttigheid. Sy son-prestasie op werkgebied kan voortgesit word (skets 11 en kliniese verslag 2.3, 2.4 en 3.3).

(c) **Die vervulling van chtoniese fallus**

Daar bestaan beperkte getuenis van chtoniese uitlewering by Gert. Die afwesigheid, eerder as die teenwoordigheid hiervan, sal in skets 3, 5, 6, 7, 8 en 10 duidelik word, sowel as uit en onderhoud vraelyste gegewens.

Gert openbaar wel 'n sin van numenosum, oftewel manlike goddelike heiligheid, soos gesien uit sy bondgenootskap met ander manlikes (skets 3 en 4) en sy afhanklikheid van manlike vriendskappe (kliniese verslag 2.1, 3.2 en 3.3). Dit blyk wel vanuit skets 9 dat Gert 'n diepliggende selfwaardering openbaar en dat hy 'n inherente potensiële waarde in homself erken. Daar bestaan voorts 'n teken van hartstogtelike energie soos in sy beroep uitgeleef, wat in terme van oorsprong in verligte chtoniese fallus geleë is. (skets 4 en kliniese verslag 2.2, 3.3 en 3.5).

Gert is egter nie gewillig om homself in fisiese terme te waag of te ontbloot nie (skets 3). Hy openbaar nie 'n geneigdheid om in terme van brute manlike krag self fisies met ander te wedywer en te oorwin nie, moontlik omdat hy uit vorige ondervinding reeds die afleiding kon maak dat hy nie met die sterkstes kan kompeteer nie. Hy verkies eerder om die veilige rol van die toeskouer te speel, waar geen ondersoekende lig sy beperkinge kan ontbloot nie. Hy het voorts nooit vantevore aan enige fisiese oefening of sportbedrywighede deelgeneem nie, moontlik as gevolg van die gebrek aan talent hiervoor (kliniese verslag 2.1.).

Ons sien die onderdrukking van chtoniese fallus egter die duidelikste op seksuele gebied, waar Gert 'n algehele gebrek aan verbintenis met sy oertipiese seksualiteit openbaar. Dit is vir hom totaal ontoelaatbaar om met sy primitiewe aggressiewe en seksuele dimensies in aanraking te kom, hoofsaaklik as gevolg van sy puriteinse opvoeding (kliniese verslag 2.4, 3.1, 3.2 en 3.3; vraelys nr 10, 15, 23, 29, 30, 31 en skets 5, 7 en 8). Gert is ongemaklik met enige seksuele onderwerp en keur dit ten strengste af. Hy distansieer homself veral van enige seksuele prikkelings, soos liggaamlike naaktheid (skets 3,5, 7, 8 en 11), omdat dit hom in aanraking bring met sy eie seksuele reaksie, wat vir hom ontoelaatbaar en sondig is.

Gert se persepsie van 'n vrou hou verband met sy eng godsdienstige waardes, waar hy die vrou waarneem as sondige verleidster wat hom met sy vleeslike swakhede in aanraking bring (skets 5). Hy kon homself

grotendeels deur sy lewe hiervan beskerm deur geen kontak te bewerkstellig met die teenoorgestelde geslag nie, alhoewel sy seksueel aktiewe eggenote hom op 29 jarige leeftyd voor die versoeking laat swig het. Die verloop van hul huwelik en seksuele verhouding was egter katastrofies, omdat haar herhaaldelike ontrouheid en verwerping Gert se persepsie van liefde, wat hy met geslagsomgang vereenselwig het (vraelys nr. 14), steeds verder negatief gekleur het. Die gevolg was dat Gert vroulike figure as gevaarlik begin beleef het, as gevolg van die versoeking en pyn wat deur hulle veroorsaak word (skets 6, kliniese verslag 2.4 en vraelys nr. 15). Sy belewenis hiervan en die werklike impak wat dit op sy identiteit gehad het, word in 3.3. van die Kliniese verslag blootgestel, waar hy self 'n beenamputasie verkies bo die egskeiding/huwelikserving. Hierdie aspek word verder sterk benadruk in skets 2, 9 en 10; naamlik dat die 'liefdestryd' (sien skets 8) hom vernietig het, en dat die pynlike element van liefde sy funksionering in terme van sy son-uitvoering en produktiwiteit benadeel het.

Dit is uit die voorafgaande duidelik dat Gert sy manlike identiteit hoofsaaklik in son-terme bevestig, alhoewel hy selfs dit byna verloor het as gevolg van 'n waagbeurt met die chtoniese wêreld (seksuele omgang). Dit is daarom dat hy geen waarde aan sy erektiele disfunksionele toestand (van orgaan-oorsprong) heg nie en moontlik selfs verlig is oor die feit dat daar as gevolg van sy fisiologiese beperkinge vir hom geen geleentheid is om voortaan aan soveel risiko's blootgestel te word nie (kliniese verslag 2.3, 2.4 en 3.2). Die risiko's bestaan naamlik vir hom in terme van die angs wat deur sy konflikterende waardesisteem ontstaan met betrekking tot seksuele uitlewing, sowel as die moontlikheid om nie deur sy metgesel aanvaarbaar gevind te word nie.

(d) **Die stand van fallus**

Die toestand van Gert se totale manlike selfbeeld, soos wat dit uit sy chtoniese en son-dimensies saamgestel is, sal vervolgens deur samevatting van alle voorafgaande evaluasiemateriaal beskryf word.

Gert behoort as gevolg van sy fisiologiese samestelling outomaties aan die heilige ('divine') groep van manlikheid, wat hom kwalifiseer vir 'n belewenis van besonderheid en numenosum. Hy onderskryf die bondgenootskap van manlike broederskap op sosiale en werkgebied as bevestiging hiervan (skets 1 en 4 en kliniese verslag 2.2. en 3.3.). "The god is revered in the collusion of male secrecy. Men know something they do not speak about directly, they implicitly understand each other, a world of mutual knowledge" (Monick,1987:18). Hy openbaar 'n positiewe gesindheid jeens manlike samesyn en deel aan manlike rituele deur middel van sy aanwesigheid, dikwels bloot as toeskouer (skets 3), "... male desire for participation in brotherhood [constitutes] masculine veneration of the god" (Ibid:19).

Gert se identifisering met 'n primêr manlike omgewing op beroepsvlak, byvoorbeeld in terme van tegniese en beskermingsfunksies, vervul op songebied hierdie reflekerende funksie, "...reflection [with other males and related activities] integrates masculinity" (Ibid:89).

Dit kom veral duidelik na vore in die kliniese verslag 2.1.1 waar Gert meen dat sy weermagopleiding vir hom 'n waardevolle tydperk was, omdat "dit 'n man maak van 'n mens". Hy was waarskynlik daar geforseer om vir die eerste keer met sy fisiese wêreld kontak te maak en in chtoniese terme te ontwikkel, aangesien hy byvoorbeeld op skool nie aan sport deelgeneem het nie. Hy kon in die weermag sy kragte fisies tot die uiterste beproef en is met die harde, brute wêreld van oorlog en geweld in aanraking geplaas. Dit het die nodige vonk geskep wat die begin van sy beroepspassie geword het; sy voortgesette uitlewing van die beskermingsfunksie in die sekuriteitsbedryf was vir hom 'n assosiasie met die weermag en dus 'n voortgesette vervullende bevestiging van sy manlikheid. Dit is inderwaarheid al aktiwiteit waarin Gert belangstel en waarmee hy hom bemoei (kliniese verslag 3.5); selfs sy sosiale kontak vind in werkshoedanigheid plaas.



Daar kan veronderstel word dat Gert voor sy weermagopleiding nie die sekerheid oor sy manlike identiteit gehad het, soos daarna nie. Sy puriteinse opvoeding het grootliks hiermee te doen gehad, waar sy seksuele identiteit deur sy ouers onderdruk is. "...oversocialization [leads to the] suppression of chthonic phallos [and the] loss of identification with the divine quality of himself" (Monick, 1987:60). Gert het op fisiologiese gebied normaal gefunksioneer, alhoewel hierdie aspek hom vanuit sy morele beskerming skuldig laat voel het (kliniese verslag 2.4). Sy normale fisiese aspek van sy manlikheid was dus onaanvaarbaar en moes versteek word om daarmee, tesame met sy identiteit, wat hy egter eers later op beroepsterrein (verligte son-dimensie) plaasvervangend kon herbevestig (skets 4 en 9).

Sy mediese toestand het 'n groot verandering van omstandighede teweeggebring, waar hy voorheen as gevolg van 'n beenamputasie, nie meer sy beroep van sterk 'manlike' aard sal kan voorsit nie. Hy sal wel steeds in die groep kan voortbestaan en met die sekuriteitwêreld kan assosieer, alhoewel in 'n administratiewe hoedanigheid. Die feit dat hy steeds van nut en waarde bly, handhaaf 'n sterk sin van belangrikheid en fallusgoddelikheid by hom (kliniese verslag 3.3).

Die voorkoms van erektele disfunksie by Gert, ook as gevolg van die beperking van bloedtoevoer deur sy liggaam, word egter deur Gert beskryf as 'n onbenulligheid en waardelose aangeleentheid. Gert het geen gebruik hiervoor nie, omdat hy geen behoefte aan, of belangstelling in seksuele praktyke het nie (kliniese verslag 2.4). Hierdie houding is deur sy eng godsdienstige beginsels en sy mislukte huwelik teweeggebring. Hy het vantevore natuurlike liggaamlike reaksies ondervind, maar het daarna skuldig en verbitterd gevoel, wat impliseer dat daar 'n psigonene basis vir erektele disfunksie behoort te gewees het, maar nie was nie (skets 5, 8, 9). Hy beskou die verlies van die funksie tans as 'n verligting; hy sal nie voortaan deur die seksuele eise van sy liggaam belas word nie. Die welkome verlies van fallus reflekteer by Gert ook geestelike dorheid (skets 9 en 10) "psyche and matter are not separate entities ... phallos is flesh and spirit."

(Ibid, : 68). Gert het dus waarskynlik nooit unus mundus in terme van die integrasie van chtoniese seksualiteit bereik nie.

Sy fisiese funksionering het nooit eervol bygedra tot sy manlike selfbeeld nie, dit het geen voordeel vir hom ingehou nie. Sy eggenote het hom nie op die gebied erkennend verheerlik nie. Sy kontak met geslagsomgang en manlike assosiasie was vir hom vernederend en pynlik (skets 2, 6 en 8). Sy seksuele identiteit is deur verkrampte teologiese leringe in die vroeë lewe en deur sy vorige eggenote se ontering kortgeknip, sodat hy byna as gevolg van sy negatiewe belewenis van chtoniese fallus gesterf het, maar het dit vermag om in 'n ander son-hoedanigheid voort te lewe (skets 9, 10 en 11).

Opsommend handhaaf Gert 'n verbintenis met fallus, maar uitsluitlik op 'n kompenenserende son-basis, naamlik op die gebied van sy werk, godsdienst en 'n gevoel van sosiale trots. Sy beroepsrigting, naamlik op die gebied van 'n beveiligingsfunksie by 'n sekuriteitsmaatskappy, hou waarskynlik met 'n subtiele vorm van chtoniese uitlewing verband. Hy het gedurende sy weermagopleiding fisies kontak gemaak met hierdie dimensie, wat in terme van sy manlike identiteitsvorming 'n waardevolle ontwikkelingsrol gespeel het. Dit het as die basis vir sy hartstogtelike beroepsuitlewing gedien, wat, selfs te midde van 'n been amputasie nie, in gedrang kom nie. Gert het egter nie op seksuele gebied met sy chtoniese vlakke saamgesmelt nie, as gevolg van oor-sosialisering en ontkenning van die waarde van fisiese fallus, vanuit 'n moralistiese perspektief. Sy persepsie van 'n hoër orde mens is soortgelyk aan die van Neuman (in Monick, 1987:57) wat 'n sedelike bestaan, of hoër manlikheid as eerbare teikengedrag bo die uitdrukking van die onsedelike seksuele onderwêreld, of laer manlikheid voorskryf. Jung meen egter dat die twee uiterste posisies, naamlik die geestelike vs fisiese pole van die identiteit nie onafhanklik kan bestaan nie en dat die een 'n refleksie van die ander is. Unus Mundus, die vereniging van dit wat verdeel is, bring volgens Jung gedurende psigoterapie die voltooiing van identiteit-eenheid mee.

Die implikasies van die toedrag van sake by Gert, naamlik dat sy chtoniese seksualiteit onderdruk is, beteken moontlik dat hy op heteroseksuele gebied ondoeltreffend sal funksioneer en nooit die geleentheid sal hê om deur sy vroulike 'agente' verheerlik te word nie. Hy word tesame hiermee daarvan weerhou om sy amina te ontwikkel en gemaklik te raak met emosies, soos liefde en teerheid. Hy verbeur daardeur sekere son-kentekens, naamlik om 'n gesin ("brotherhood of ownership", Ibid:77) en nageslag te bewerkstellig, waarvoor hy kan sorg en beskerm.

Gert is gevolglik oorafhanklik van son-erkenning deur sy manlike bondgenote, wat waarskynlik verduidelik waarom hy oormatig inskiklik en geheel onkompeterend is; hy voorkom enige bedreiging of neerbuiging wat hom in onguns sou plaas of verwerping deur sy kollegas/vriende sou veroorsaak. Sy erkenningsbronne word dus verklein, alhoewel hy dit so verkies, nadat hy 'n traumatiese kasterende ervaring met 'n vroulike lid gehad het.

### **-Die Tuin van Fallus:**

#### **My tuin**

Ek is deel van die vrugteboord, hier agter in my ma se tuin, waar sy ons vertroetel en verberg teen die wêreld se kwale. Langs my is my twee broers, ons drie is eenkant veilig van die besoedeling van die ander vrugtespesies en hul peste. Ons is die spesiale groep, die pronkertjies van die tuin. Ons sit op die bult se troon in die son se blink en kyk af op die rye vrugtebome in hul verleidelike kleure en rondings. Saam verskaf ons aan die gesin en buurt ons produksie, ons werk saam. Ek en my broers is dieselfde, ons bly by mekaar in vriendskap en werk. Ons woon almal in vrede en harmonie saam.

#### **Bladsamestelling**

Sy het ons grond versuur, om ons klein by haar te hou. Ons sou sonder alkaliese voorbereiding nooit kon groei en man word nie. Sy was die enigste vrou in ons lewe, vir altyd in haar skoot. Sy het ons grondbasis skoongehou,

elke teken van onkruid en vuilis verwyder. Elke stingel en tak is met reinheid gewas, as 'n skerm teen die versoekings van die wind opgerig. Ons moes maak soos sy sê, daar was geen ander beeldboom vir ons om in te kyk nie. Hy was weg, by die werk – 'n belangrike ding vir 'n man om te doen.

Eendag is ek uitgeplant, terwyl ek nog 'n jong boompie was, moes ek aangaan met die lewe. Ek word in 'n woestyn geplaas, tussen oorlog vliegtuie wat raas. Ons staan die een en ander saam deur ons ontberinge, dra mekaar op die rug en klop mekaar op die skouer. Ons word sterk in vesel en gees en daar besluit ek: hier wil ek bly wees; in die kring van ontferming.

### **Plantegroei**

Ek is die vyeboompie, Adam, met my een meter hoë voorkoms baar ek tog ook vrug. Dit laat my oulik vertoon, 'n miniatuur volwasse boompie, wat kykers nader lok om te kom speel. Ek het baie maats wat by my kom staan, omdat ek hulle help en nooit laat klein voel nie. Ek het 'n unieke vorm in my stam, soos my ma my gesnoei het; my stam word vanaf die basis in twee verdeel en vorm 'n vurk na bo, vanwaar twee of drie takkies versprei. Die takke wat na links vurk dra egter min blare en geen vrugte nie, alhoewel die vurk na regs drie vrugte dra, genaamd 'loopbaan', 'godsdienst' en sosiale reputasie'.

Ek bevind myself steeds in die wye wêreld van samehorigheid en samewerking met al my broers, maar ook nader aan die verbode vrug in my ma se tuin. Sy het voortdurend vir my gestaan en wink, haar rooi blink appels kan ek aan my hande voel en op my lippe proe, totdat die slang my oortuig het om haar te neem. Sy was listig en slinks, 'n bitter pil om te sluk; ek moes haar gif amper te laat uit my lewe uitspoeg. Sy het slegs my een sy beseer, die deel wat steeds vandag dor is deur skending, verdoof teen die pyn. Dié vrugte is verewig weg; 'n leë huis en bed, met 'n stam wat daar groei vir geen rede, om niks te kan dra.

Dit is daarom dat ek nou wegkyk van gevaar en my op my beroep eerder skaar. Die stryd van die liefde het nou vir my liggaam 'n las gebring, 'n stuk stam soos 'n derde arm in die lug wat geen doel meer dien en tog daarop aandring om ongewens aanwesig te wees. Dié deel bederf my estetiese waarde en beperk my fokus. Ek het belangriker funksies om te verrig; die gemeenskap het my produksie nodig. Dit sal vir my 'n verligting wees indien ek die deel van my bestaan sal kan laat vaar, om verlos te wees van die eise van my wandelende oog. Nooit, weer wil ek my blommeprag sien val as gevolg van die slang se versoekings nie. Alles het deur haar begin verdroog en byna het ek ook al drie my vrugte verloor. Ek is wel weer sterk om te kan werk en om my blind te kan hou. Dit sal vir my gemakliker wees om op my man-wees te konsentreer, as die martelende herinnering van my behoeftes my kan verlaat.

### **Aangrensende erwe**

Daar is reëls en regulasies om in 'n buurt te handhaaf, vir my beteken dit harde werk en 'n skoon sedelike lewenstyl. Dit is die norm wat almal behoort na te streef, só sê my godsdiens. Wees vrolik en behulpsaam; hou jouself kuis en vry van jou bouse onderwêreld en wees van nut vir die gemeenska: Dit is my doel, om dié verwagtinge na te streef. Ek bly by my grense en is 'n welkome lid van die buurt. Ek tree aanvaarbaar op en doen my deel. Ek het 'n vlak van verhewe reinheid bereik; ek is tevrede.

### **Klimaat**

Ek kry my voeding van die gemeenskap se goedkeurende oog of in die wete dat ek 'n heilige lewe lei en dat dit vir my gaan bevoordeel. Ek gaan later die vrugte pluk vir die beheer wat ek oor my liggaamlike behoeftes vermag. Ek word intussen ook erken en verreken in die wêreld van arbeid; ek is betekenisvol en waardevol. My insette en produksie word benodig, daarom sal ek voortgaan om my vrugte te produseer. Hulle kyk na my boom en sê met eerbied: Kyk net na daardie pragtige vrugte.

Dit is harde werk, om vrugte te baar. Dit verg my fokus, aandag en besonderse tegniek. (Ek het nie die tyd om rond te kyk na appelbome nie.) Ek het my dryfkrag en vaardighede ontwikkel, lank gelede, in die skool van man wees.

My reën het byna opgedroog, toe sy alles by my vat; elke laaste druppel- en my liggaam ook. My broers het my gered, met hul emmer onderskraging, het ek weer halfpad opgestaan en my skoene trots volgestaan.

### **Peste en siektes**

Daar is peste en gediertes in die oerwoud van emosie, in my lewe het 'n slang my gepik, omdat my beddings verwaarloos en vuil was. Ek het die onkruid en gemors van die wêreldse dinge om my laat groei, sodat ek nie die ding kon sien kom nie. Ek het eenkeer ontspan en toegelaat dat my skoonheid my verlaat. Ek het ook eendag, weg van my ma se oog, saam met my broers 'n risiko geneem, die grense van gesondheid en voorskrif oortree. Ek het die gewoonte daarna vryelik bespeel, in my ernstige harde lewe. Dit het my ook laat ontspan, beheer verloor oor my organe. Ek verstik nou in my gulsige afhanklikheid van 'n bietjie plesier. My blare verdof en my vrugte verklein. Die een helfte van my gesplete stam het weggevrot, die deel wat vir my in elk geval nie skeel nie.

### **Versorging en instandhouding**

Hulle sal seker nie meer stilstaan en hul verwonder aan my klein vruggies nie, 'n gebroke boom, steeds kort en met bruingerande blare. As hul egter nader kom en aan my proe, sal hulle weet dat ek nog soet kan wees. Ek sal gelig word, na 'n nuwe lewe, moontlik in 'n fraai pot op 'n vensterbank. Daar sal sy my maat wees en my blare blink vryf. Dan sal hul weer kyk en my unieke beeld waardeer. En as daar 'n steeltjie onkruid uitloer by my stam sal ek leer om dit gelate te aanvaar en selfs speels daarom baljaar, wanneer die toeskouers weg is, en ek my plig verrig het.

---



## HOOFSTUK 8

### 8.1. BESPREKING VAN STUDIE

#### 8.1.1 Algemeen

Daar sal vervolgens in antwoord op die hipotese op p.22, beskrywende afleidings van die studie gemaak word. Die fokus op manlikheid, oftewel “fallus”, is met die studie op kwalitatiewe wyse aangepak. ‘n Dieptebeeld is bekom van ‘n paar gevalllestudies, waartydens ‘n duidelike verwantskap tussen liggaamlike en geestelike aspekte uitgelig is. Die manlike fisiologiese toestand reflekteer spesifieke psigiese waarhede, soos deur Monick(1987) gepostuleer. Die psigoiëde aard van die mens (man) kom na vore, waar ‘n fisiologiese siektebeeld ‘n wederkerige invloed op die psigiese welstand van ‘n man openbaar.

Die geslagsdeel van ‘n man, as handelingsinstrument, dien as maatstaf van sy vermoë om te bemeester. ‘n Mislukking op psigiese gebied sal aanleiding kan gee tot ‘n erektele onvermoë, so-ook mag ‘n erektele onvermoë van organiese oorsprong aanleiding gee tot psigiese twyfeling oor manlike identiteit.

Die een is die ander; die liggaam en gees dien as metafore van mekaar. Fallus is manlikheid, en manlikheid word deur prestasie verteenwoordig. Prestasie vind plaas in relatiewe terme en op verskeie terreine, om die manlike sin van bemeestering in stand te hou. Tydens ‘n verlies aan voldoende bemeestering, sal die liggaam aandui dat die teken van manlikheid ook afneem.

Die omstandighede waarbinne mislukkings beleef kan word, wissel van persoon tot persoon in terme van betekenis. Hierdie omstandighede kan, deur middel van geprojekteerde beskrywings, indirek as metaforiese verhale

uitgebeeld word. Die respondent se beeld en omstandighede kan op reflektiewe wyse d.m.v. kuns en letterkunde gedemonstreer word.

'n Poging tot interpretasie van hierdie beskrywings is gemaak, sodat begrip vir die respondent se posisie kon ontstaan. Die teoretiese fundering van Jung (in Monick) plaas die navorser in 'n posisie van empatiese voorbereiding op die respondent se ervarings, naamlik dat hy weerloos staan voor voortdurende uitdagings.

Die man (soos vir hierdie studie van toepassing) word op verskeie gebiede voor eise geplaas en daar bestaan die potensiaal om te slaag of om te misluk. Die liggaam repondeer reaktief hierop, soos 'n hartklo: Die magtelose situasie waarin sommige mans met fisiologiese siektetoestande verkeer, kompliseer hulle gevalle verder, naamlik dat die psige negatief hierop reageer en 'n verdere verskraling van liggaamlike reaksie veroorsaak. Die totale meganiese werking van die liggaam misluk dus, wat die stand van fallus numenosum bevraagteken.

Elke pasiënt was kreatief betrokke by die kweek van sy eie eksistensiële tuin, wat uiteindelik namens hom verhaal is. Die samestelling van elke individuele tuinuitleg is deur sy kreatiewe bydrae hervorm tot prag en praal, maar is ook beperk deur peste en siektes. Elke tuin word inderwaarheid liggaamlik geëvalueer en gemerk in terme van sy selftrots. Die tuine met hul inherente siektes, poog om, ten spyte van 'n agterstand, ook die son se lig te bereik.

## 8.1.2. Gevolgtrekkings

### 8.1.2.1. Interne evaluasie

#### -Die kliniese vraelys

Die vraelyste het 'n sensiterende doel gedien en het by implikasie 'n aanduiding gebied van moontlike sensitiewe probleme, sonder om

gedetailleerde inligting te verskaf. Die navorser kon hierdeur sekere temas van Monick se fallus-stukture identifiseer vir verdere ondersoek tydens die onderhoude. Databeskrywings word later verder in detail bespreek.

### **-Die stimulusbeelde**

**Beeld 1:** Hierdie kaart het in 'n groot mate bevestig wat dit veronderstel was om te konstateer, naamlik dat almal met die tema van manlike bondgenootskap kon identifiseer.

**Beeld 2:** 'n Ernstige of ongelukkige vroulike figuur, eerder as identiteitsrolverwarring, het met hierdie skets na vore gekom.

**Beeld 3:** Die robuuste kwaliteit van hierdie kaart is herken, alhoewel elkeen in terme van aanvaarding anders daarop gereageer het.

**Beeld 4:** Volgens die respondente se reaksie, was die fokus van hierdie kaart op die nederige en afhanklike posisie van die figure, eerder as op die gesofistikeerde beroepskonteks.

**Beeld 5:** Die idealistiese beeld van twee erotiese figure word inderdaad erken en volgens persoonlike waardesisteme gehanteer.

**Beeld 6:** Die potensiële gevaar wat die vroulike figuur inhou word op indirekte eerder as direkte wyse erken en verreken.

**Beeld 7:** Die verouderingsproses en aseksuele konnotasie van die figure word redelik simpatiek benader.

**Beeld 8:** Verhoudingskonflik word erken, alhoewel elk vanuit sy eie verwysingsraamwerk daarop reageer.

**Beeld 9:** 'n Simboliese konnotasie met die verlepte sonneblom kon oor die algemeen vertolk word, soms met beter insig as ander.

**Beeld 10:** Die vae definisie van hierdie beeld het uiters unieke en betekenisvolle reaksies ontlok. Respondente het soms abstrakte insigte geopenbaar en hul potensiaal demonstreer om analities te redeneer.

**Beeld 11:** Die pasiënte het op 'n blatante en direkte wyse met hierdie beeld geïdentifiseer. Elkeen se onderskeie verwerkingswyse van hul omstandighede is daardeur ten toon gestel.

Pasiënte kon op verskillende wyses en op verskillende vlakke met al elf kunswerke vereenselwig en daardeur 'n tweede-orde metaforiese posisie vorm. Hul projeksies was dus, na interpretasie, identifikasies in die eerste persoon. Besonderhede van ooreenkomste en verskille word tydens databeskrywings hieronder uitgelig.

#### **-Die kliniese onderhoud**

Onderhoude is met empatie en warmte gevoer, alhoewel die resultaat 'n bepaalde kliniese struktuur gevolg het. Die inhoud is gevolglik feitelik en leweloos aangebied, met min diepte en gevoelsrefleksie. 'n Psigiatrisiese diagnose sou hieruit gemaak kon word en ander inligtingbronne kan daardeur bevestig word. Die noodsaaklikheid van die insluiting van die onderhoud is dus vir dié doeleindes duidelik.

Monick/Jung se teorie kon ook deurgaans in die onderhoudsdata gelees word en sou waarskynlik 'n betroubare verteenwoordiging van die deelnemer se fallus-profiel daar kon stel, indien daar slegs weens tydbepelings van hierdie evaluasietegniek gebruik gemaak sou word.

Die vraelys het opsommend en inleidend dus 'n meganiese en oppervlakkige weergawe gebied van die pasiënt se probleem; die onderhoud het 'n groot getal feitlike besonderhede oor 'n wye spektrum verskaf en die projektiewe

beelde het diepte-insig gebied in spesifieke temas, oor manlikheid. Die verwerking van al die inligting kry egter eers betekenis in terme van die navorsingsvraag tydens die vierde proses, naamlik Geïntegreerde Fallus-beeld. Hiertydens is alle vorige gegewens aan die hand van Monick se Phallos-kriteria gemeet en finaal aangebied as elk se manlike profiel.

### **-Motivering van die fallus-tuin as meestermetafoor**

‘n Metaforiese beeld is laastens in eerstepersoon-vertelling geskep, tydens die studie wat ‘n derde-orde-vlak van metaforiese aanbieding verteenwoordig. Die rede hiervoor was om die respondent vanuit ‘n ander perspektief aan te bied en op ‘n reflekerende wyse begrip van sy menswees te demonstreer.

Verskeie “families” van metaforiese beelde is vir die doel met toepaslike vergelyking hiervoor ondersoek, waaronder op die gebied van ergonomika, lugvaartkunde, elektronika en hidroliese meganika.

Daar is gevind dat bogenoemde metafore ‘n oormatige rigiede en lewelose beeld sou skep en dat die fokus op die fisiese aspekte van die respondent sou wees, sonder voldoende inagneming van die psigiese/geestelike en interpersoonlike. Die botaniese metafoor bied groter buigsaamheid en geleentheid vir aanpassing, terwyl dit ook die essensiële eienskappe van manlikheid, volgens Monick, verteenwoordig. Die idee rondom manlike trots, die primitiewe onderwêreld, sosiale voorskrifte, persoonlike agtergrond, betekenisvolle naasbestaendes, vernederings, ambisies, regverdiging van, en stryd om, bestaansreg kon in die Tuin van Fallus uitgebeeld word.

**Hierdie visuele beeld dien as psigiese refleksie van die fisiologiese toestand van die respondent, naamlik dat dit wat in die Tuin van Fallus gelees word, ‘n vertelling deur die liggaam is.** In ooreenstemming met Romanyshyn se beeldingstegniek word ‘n stem daardeur gebied aan die besondere liggaamsdele, wat primêr met die psigiese ervaring van

manlikheid in wisselwerking is. Dit mag in elke besondere geval 'n ander fisiese dimensie aanneem (diabetes vs gangreen vs rugmurgbesering). Die stand van (fisiese) fallus, naamlik ED, bevestig, op 'n sigbare wyse, hierdie psigiese beeld wat met die respondent se fisiologiese siektebeeld gepaardgaan. **Die besondere aftakeling van selfbeeld en besorgdheid oor manlike identiteit onder diegene (manlikes) wat aan primêre organiese siektetoestande met sekondêre impotente simptome ly, kom duidelik met hierdie studie na vore.** Die magteloosheid, verlies aan beheer/magteloosheid wat hy hiertydens ervaar, druis direk in teen 'n man se behoefte om te kan bemeester. Sy mislukking word dus eerder 'n geval van prestasie-frustrasie, as van prestasie-angs.

### -Databeskrywing

#### (i) Onderlinge ooreenkomste en verskille

##### -Vraelysgegewens

Al nege gevalle wat aanvanklik by die studie betrek is, is in terme van persoonlike agtergrond en diagnose van uiteenlopende aard, buiten die gemeenskaplike voorkoms van ED by elkeen.

Daar is besluit om die studie te vernou weens die kompleksiteit daarvan, sodat sekere veralgemenings na afloop daarvan gemaak kon word. Die studie is beperk by drie gevalle tot organiese vorms van ED, **sodat die psigiese belewenis en impak hiervan ook op die organiese pasiënt, erkenning mag verkry.** Daar is voorheen 'n sterk onderskeid getref tussen psigogene en organiese tipes ED, sodat die hantering daarvan vanuit óf 'n seksuologiese óf mediese perspektief, benader kon word. Die organiese pasiënt word merendeels op 'n klinies-meganiese wyse deur uroloë behandel en min erkenning van die psigiese lyding tydens die verlies van phallos numen, word geopenbaar.



Die vraelys het hierdie gevalle geïdentifiseer in terme van slegs een gemeenskaplikheid, nl. hul ED diagnose. Dit het andersins geblyk dat die respondente in terme van mediese toestand, ras, taalvoorkeur, godsdienstige waardes, persoonlike geskiedenis, ouderdom en beroep algeheel van mekaar verskil.

**~Stimulusbeelde (volgens strukturele beskrywings)**

Daar is deur middel van die metode die respondent die geleentheid gebied om op 'n indirekte wyse kreatief by die navorsingsproses betrokke te raak, sodat persoonlike inligting met betrekking tot die navorsingsvraag by hom ontlok en in sielkundige terme herskryf kon word. Sekere ooreenkomste<sup>(o)</sup> en verskille<sup>(v)</sup> kon van elk se beskrywings na aanleiding van die proses van kwalitatiewe interpretasies van die bepaalde kunswerke gemaak word:-

**Sleutel**      **O**      =      Ooreenkomste  
                      **V**      =      Verskille

<b>BEELD</b>	<b>WILLEM H</b>	<b>KAPPA</b>	<b>GERT</b>
1    O	Heg waarde aan 'n emosioneel ondersteunende verhouding met 'n ander manspersoon.	Manlike vriendskap beteken vir hom opregtheid, vertrou en waardering.	Openbaar 'n positiewe gesindheid jeens manlike samesyn ; waar daar gesellig verkeer kan word in eiesoortigheid.
V	Openbaar 'n groter mate van emosionele broosheid.	Openbaar 'n meer verdedigende, gedistansieerde handeling.	Tree ontspanne en byna naïef op in bepaalde konteks.

2	O	'n Vroulike figuur met 'n ernstige aktiwiteit van intellektuele aard op hande.	'n Verwoede vroulike figuur wat magteloos en gefrustreerd teenoor haar metgesel se destruktiewe gewoontes staan.	'n Teneergedrukte vroulike figuur wat in 'n destruktiewe interpersoonlike situasie vasgevang is.
	V	'n Rasionele benadering tot die figuur, met afwesige emosionele empatie.	'n Spesifieke probleemkonteks, nl. alkoholmisbruik, word geïdentifiseer.	Die vrou se gevoelens is aan spesifieke omstandighede, naamlik egskeiding te wyte.
3	O	Herkenning van die robuuste man alhoewel hy met 'n mate van vernedering daarop afkyk.	Die tipe manlike gedrag is uiters baar en nie iets waarmee hy in nugterheid sou kon vereenselwig nie.	Die aktiwiteit wat deur 'n ander groep mans, maar nie deur homself nie, uitgevoer word, word afgekeur.
	V	Toon 'n gesublimeerde hunkering en teenstrydige affiliasie met die robuuste man.	Gedrag is die gevolg van dwelms en andersins onaanvaarbaar.	Hy verkies om moontlik eerder die toeskouer te bly as gevolg van die risiko's verbonde.
4	O	Die figure staan voor lewenseise wat dryfkrag verg.	Die persone staan voor probleme en uitdagings wat	Die figure is medewerkers wat na 'n oplossing

		Manlikes staan voor soortgelyke pligte. Religieuse konteks.	oplossings verg. Religieuse konteks.	soek te midde van 'n probleem.
V		'n Filosofiese en breë beskouing van die mans se doelwitte, met heimwee.	Vertrou op godsdienstige riglyne/oplossings wanneer voor verwagtinge geplaas word.	Treë daadwerklik en met praktiese betrokkenheid op.
5	O	Herken seksuele konteks tussen man en vrou.	Herken seksuele konteks tussen man en vrou.	Herken seksuele konteks tussen man en vrou.
	V	Reageer met hunkering.	Reageer met kunsmatige moralistiese veroordeling.	Reageer daarop met egte seksuele ongemak.
6	O	Die vrou mik om aggressie in wraak te eksternaliseer en om te beseer.	Die vrou is aan die eenkant boos, en potensieel tot onheil in staat.	Toon indirekte ontsag vir innerlike krag en heldhaftigheid van vrou en haar geassosieerde gevaar.
	V	Reageer met verdediging en voel weerloos.	Bied erkenning aan vrou se dubbele rol wat haar	Identifiseer met vrou se pyn en eie begeerte om van

		onbetroubaarheid impliseer.	oorweldigende omstandighede te ontsnap.
7	O	Bejaarde liggame toon ongemaklike geslagloosheid en verlies aan seksuele meelewing.	Bejaarde liggame word met agteruitgang en swaarkry geassosieer, sonder verwysing na geslagslewe.
			Figure gevorderd in Jare toon passief en ontlok geen seksuele response nie.
V		Fokus met kommer op identifiseerbare aspek van die moontlike realiteit van aseksuele bestaan.	Seksuele aangeleenthede is van minder belang te midde ander praktiese probleme.
			Vereenselwig hom geensins met die realiteit van liggaamlike verandering en heteroseksuele implikasies daarvan nie.
8	O	'n Stryd van meesterskap in 'n heteroseksuele konteks wat met seksuele spanning gelaai is.	Manlike oorheersing van die vrou wat seksuele gratifikasie bewerkstellig.
			Gedistansieerde prosesopmerkings oor die stryd wat liefde behels.
V		Beide figure kon met hul primitiewe instinkte in kontak tydens 'n geslaagde	Manlike dominansie en negatiewe aggressie oorheers die ontmoeting.
			Gedistansieerde onbetrokkenheid en ongemak met eie primitiewe impulse.

		seksuele spel.		
9	O	Die sonneblom is 'n ongelukkige slag toegedien en voel magteloos hierin.	Identifiseer op ontkennde wyse met sonneblom.	Die verwaarloosde en gestorwe sonneblom word aan sy eie omstandighede gelykgestel.
V		Afhanklikheid en moedeloosheid bied vir die sonneblom min hoop.		Verwydering en weerhouing het weer lewe aan sy blom gebied.
10	O	Die "filosofiese boom" word nie met sy liggaam vereenselwig nie; 'n afwesigheid van funksie word daardeur geïmpliseer.	'n Gebrek of wonding wat sy funksionering affekteer, word aangedui. Dit is vir hom moeilik om sekere doelwitte te bemeester.	Die wondingsproses beperk ook sy liefdeslewe sodat geen vermelding daarvan gemaak word nie.
V		Hy droom en hunker om moontlik meer met sy viriliteitsboom vereenselwig te word.	Kompensasies vir sy verliese word benodig, asook afhanklike ondersteuning.	Vermyding van die pynlike element dien as voorsorg vir 'n herhaling van vorige skade.
11	O	Sterk identifikasie met figuur en	Sterk identifikasie en	Identifikasie op konkrete vlak.

	bevestiging van waarde van liggaam in totale mensbeeld.	onverenigbaarheid met toedrag van sake. Afhanklikheid van liggaamlike eenheid.	
V	---	---	---

Opsommend kan daar gestel word dat die respondente ooreenkom oor en met die fase van stimulusbeeld beskrywings, in hul identifisering van die belangrikheid manlike subkultuur; dat vroulike figure 'n direkte of indirekte potensiaal vir gevaar vir manlikes kan inhou; dat hulle ontuis voel met hul primitiewe manlike dimensie; dat hul pligte en vereistes van manwees erken word; dat die seksuele konteks tussen man en vrou vir elkeen met intense betekenis en teenstrydigheid belaa is; dat die realiteit van 'n moontlike aseksuele bestaan met afkeur en kommer bejeen word; dat liefde en heteroseksuele verhoudings met stryd geassosieer word; identifikasie met hulle ED-toestand plaasvind met gevoelens en verganklikheid en leweloosheid; hul bestaan en welstand deur een of ander vorm van verwonding geïnhibeer word en die algehele nie-aanvaarding van hul eie beleefde onvoltooide liggaamlikheid.

Die laaste respondent, Gert, is geneig om die belangrikheid van heteroseksuele verhoudings te ontken en tree meer kompenserend op as die ander twee. Willem H. vertoon meer weerloos en gefrustreerd en Kappa kom terneergedruk voor en maak gebruik van kunsmatige ontvlugtingsmaatsreëls om sy frustrasies te hanteer.

### ~Onderhoudgegewens

Al drie respondente ly aan 'n fisiologiese siektetoestand wat hulle lewens drasties beïnvloed en wat vrye aanpassings op alle lewensterreine verg. Die een (Willem H) word oorheers deur 'n diabetiese toestand, die ander (Kappa)



deur 'n inperkende rugmurgbesering en die laaste (Gert) deur aarverkalking en amputasie. 'n Onderliggende 'newe-effek' van hul siektetoestande is gemeenskaplike sekondêre, organiese ED.

**Kliniese geskiedenis:** Die pasiënte se persoonlike agtergronde toon uiteenlopende omstandighede, alhoewel almal spruit uit gemiddelde tot ondergemiddelde sosio-ekonomiese posisies. Dit blyk dat hulle merendeels beter verhoudings met hul moeders as met hul vaders gehad het. Elkeen is in een of ander mate as kind blootgestel aan beproewing of beperkings, hoewel slegs Willem H s'n fisiologies van aard was. Hierdie agterstande het besondere skolastiese- en beroepseise aan hulle gestel, naamlik dat hulle onder moeilike omstandighede verplig was om hulself te bewys en in stand te hou.

Manlike sosialisering het vir Kappa en Gert op sosiale en weermaggebied geskied. Kappa het homself ook op sportgebied fisies bewys. Willem H. se vroeë siektetoestand het hom egter beperk in sy fisiese aktiwiteite.

Dit was gevolglik vir Willem H. en Gert noodsaaklik om hulself op beroepsvlak suksesvol te laat geld, omdat Willem H. nie die geleentheid gehad het om fisies te ontwikkel nie en Gert homself as man nie op heteroseksuele gebied kon bewys nie, soos later sal blyk. Al drie het tradisioneel manlike beroepsrigtings gekies, alhoewel Kappa hierin minder toegewyd voorgekom het as die ander. Hul huidige mediese toestande het drastiese veranderinge aan hul loopbaanposisies aangebring. Dit blyk dat dit die minste effek op Kappa het en dat die fisiese en seksuele beperkings vir hom 'n groter aangeleentheid is, omrede dit as basis vir sy manlike identiteit gedien het. Kompenserende reëlins op werkgebied is vir Gert en Willem H. uiters noodsaaklik, omdat hulle identiteit, in die afwesigheid van fisiese en seksuele geleenthede, primêr op hul beroepsbetrokkenheid gebaseer is. Sulke aanpassings is egter slegs vir Gert beskikbaar.

Willem H se mediese geskiedenis getuig van 'n hoogs beperkende lewenstyl en 'n gereguleerde lewe, as gevolg van sy ernstige vorm van suikersiekte en hoë bloeddruk. Dit het sy karakter gevorm tot dié van 'n gekontroleerde en rigiede persoon. Kappa en Gert kon pre-morbied 'n meer sorgelose bestaan voer en was oor die algemeen deur hul onderskeie lewens gesonde mense, totdat hul huidige mediese toestande bygedra het tot 'n besondere inperkende invloed op hul gesondheid. Gert en Kappa se manlike selfbeeld word ook negatief beïnvloed deur hul infertiele en kinderlose posisies.

Hul seksuele ontwikkelingsgeskiedenis getuig daarvan dat beide Willem H. en Kappa ongeïnhibeerd en spontaan hiermee in aanraking gekom het, maar dat slegs Kappa 'n aktiewe seksuele lewe gelei het. Willem H. en Gert se seksuele ondervindings was negatief van aard, so-ook Gert se morele ingesteldheid op seks as vuil en sondig. Geleenthede om hulself in manlikheid op dié gebied te bewys, is dus van hulle weerhou. Gert ontken die waarde hiervan, omrede hy homself elders (op beroepsvlak) kon uitleef. Willem H. en Kappa toon egter 'n dringende begeerte na seksuele bevestiging van hulle manlike identiteit, in die lig daarvan dat Kappa voorheen sy bestaan op fisiese gronde gebaseer het en dat Willem H. ook 'n toekomstige leemte van waardebevestiging (op beroepsvlak) in die gesig staar. Dit blyk dat dit vir laasgenoemde tans 'n groter prioriteit is om seksueel te kan presteer, as wat dit vir hom as 'n jong man was, omdat hy homself vroeër op intellektuele en gemeenskapsvlak kon demonstreer, maar nou nie meer kan nie as gevolg van verpligte bedanking by sy werk.

**Psigiese ondersoek:** Al drie respondente openbaar uiteenlopende persoonlikhede in hul handelinge; Willem H. word hoofsaaklik aangespoor deur kontrole- en intellektuele motiewe, Kappa deur impulsiewe en fisiese behoeftes en Gert deur behoefte aan eksterne erkenning. Dit hou direk verband met hul opvoedingsjare, waar Willem H oorbeskerm en beheer was; Kappa aan homself oorgelaat is en korttermyn- behoeftes bevredig het, en Gert emosioneel verwaarloos was en onvoldoende psigiese vertroeteling ontvang het. Hul interne behoeftes het hul optredes bepaal; Willem H. het sy

manlike waarde, altyd uitgeleef met 'n ernstige, perfeksionistiese ingesteldheid, in terme van gemeenskapstrukture. Kappa het die norme van sy mede "straatwyse" vriende gevolg om dit wat onder dié kultuurgroep as gewens beskou was te onderskraag, naamlik om per risiko sorgeloos te lewe. Gert is daarenteen wesenlik 'n insiklike volgeling, asook 'n betroubare en pligsgetroue werknemer. Kognitief is die respondente ook in terme van potensiaal en uitlewing uiteenlopend, waar Gert en Willem H. waarskynlik as gevolg van hul ambisies oorpresteer het en Kappa as gevolg van lae motivering onder-presteer het. Daar was geen tekens van ernstige patologie onder hulle te bespeur nie, alhoewel Willem H. hoogs konkreet en irrasioneel ingestel is en Gert 'n abnormale negatiewe geloofsisteem oor seksualiteit het. Kappa se aandagvlakke het as gevolg van sy hoë pynbelewenis gefluktueer, en 'n negatiewe ingesteldheid jeens sy toekoms is geopenbaar.

Emosioneel meen Willem H. respondentief ontkennend dat hy slegs 'n mate van angstige teleurstelling ervaar, alhoewel hy objektief labiel en depressief gepresteer het. Kappa en Gert het ook enige gevoelens van teneergedruktheid of mislukking ontken, alhoewel die projektiewe oefening wel aanduidings hiervan toon. Gert bied selfs 'n moedige en vrolike beeld aan, waar die ander waarskynlik 'n groter mate van magteloosheid ervaar.

Perseptueel was al drie respondente normaal en hulle was tydens die ondersoek georiënteer ook t.o.v. tyd, plek en self.

Die betrokkenes was soortgelyk in terme van hul afhanklikheid van 'n goeie ondersteuningstelsel en professionele intervensies. Die individue se mediese problematiek plaas hulle in 'n magtelose posisie waar beheer daarvoor afhanklik is van eksterne komponente en nie van hulle eie beheer nie. 'n Essensiële aspek van manlikheid, naamlik outonomie, word dus van hulle weerhou. Kappa resorteer tot substansmisbruik as streshantemeganisme; hy bevredig daardeur sy impulsiewe en fisiologiese behoeftes op 'n tydelike basis.

## **(ii) Geïntegreerde Fallus-beskrywing**

Hierdie vierde en finale proses van totale mensbeskouing is volgens Monick se fallusprofiel aangebied. Monick se terminologie, gebaseer op Jung se uitgangspunte, is voorts benut om die toepasbaarheid en terapeutiese potensiaal daarvan te bepaal.

Vier primêre aspekte van manlikheid is op 'n improviserende wyse met elke stimulusbeeld en daarna ook met die vraelys en onderhoudgewens in verband gebring, naamlik:

### **Bespreking van fallus beskrywings**

#### **~Anima-integrasie**

Willem H. openbaar 'n afwesigheid van anima-integrasie en 'n sterk mate van animus-gedrewe handeling. Dit word in sy belangstellingsveld en die handhawing van tradisionele manlike rolverwagtinge gesien. Hy benader sy wêreld op 'n rasionele, emosielose wyse. Seksuele ontmoeting vind voorts vir hom in fisiologiese terme plaas, waar hy waarskynlik nie daartoe in staat is om sy metgesel met kreatiewe teerheid te benader nie.

Kappa tree ook eerder vanuit 'n suiwer animus-posisie o: Sy belangstellings, vriende en hul voorgeskrewe aktiwiteite is alles sterk verteenwoordigers van animus. Sy animus-aktiwiteite word gekenmerk deur chtoniese eienskappe, omdat dit fisies van aard is en gekenmerk word deur avontuur en risiko. Sy heteroseksuele verhoudings word voorts gevoer vanuit 'n chtoniese magsbasis, sonder empatie of teerheid.

Gert openbaar min getuienis van anima-teenwoordigheid. Sy geselskap en aktiwiteite is primêr manlik van aard. Hy het min kontak met vroulike aangeleenthede gehad en besit dus nie 'n identifiseerbare verwysingsbron wat tot anima-ontwikkeling kon bydra nie.

Die afwesigheid van individuasie (die sesde stadium van manlike ontwikkeling) by al drie gevalle is duidelik. Die transformasieproses is moontlik op grond van (a) die gevestigdheid van 'n bemeesterde ego (per afhandeling van stadium vyf, wat deur chtoniese en son aktiwiteite verteenwoordig word) en (b) aanvaarding van eie anima ; "A gentleness emerges from within, a willingness to work within the container, to allow being, without forcing life into a unilateral phallic mode." (Monick, 1991:65). Die integrasie van anima/vroulikheid, sonder gevaar aan Fallus, sou vir bogenoemde subjekte die volgende kon beteken:-

- Die meelewing en ervaring van gevoelens en sentimentaliteit.
- Die uitdrukking van emosie, wat met die gevoelswêreld vereenselwig word.
- 'n Sin vir estetiese gekultiveerdheid.
- Interpersoonlike verwantskappe, in terme van nabye, openlike vriendskappe.
- Die openbaring van weerloosheid en broosheid.
- Die aanvaarding van wedersydse afhanklikheid en eie swakhede.
- Feminisme en ondersteuning aan vroueregte.
- Homogeniteit, oftewel die waardering van manlike sensualiteit vanuit die animaposisie.
- Die belewenis en uitdrukking van teerheid en sagtheid.
- Die identifisering met menslike lyding en eie lyding wat met natuurlike fisiese pynlikhede gepaardgaan.
- Betrokkenheid by tradisioneel 'vroulike' take, soos huishouding, voedselvoorbereiding en die versorging van kinders.
- Aanraking met die siel, nl. met die onderbewuste en met die regterbreinkwaliteite.

Manlike individuasieprosesse en die intergrasie van anima kan egter slegs bewerkstellig word indien kastrasie-ervarings verwerk en gekompenseer voor is. Die teenmiddels hiervoor sal met die bespreking van die stand van die Fallus-beeld aangebied word, aangesien Willem H., Kappa en Gert deur

hul fisiese beperkings gekastreer is. Hul omstandighede verhoed hul groei deur die vyfde stadium van hul ontwikkelingsprosesse.

### ~Die bemeestering van son-fallus

Die bemeestering van ego (stadium vyf van manlike ontwikkeling), in son en chtoniese terme, dien as voorvereiste, tesame met anima-integrasie, vir individuasie. Hul posisies ten opsigte hiervan het soos volg vanuit die studie geblyk:-

Son-fallus word in 'n sterk mate by Willem H. verteenwoordig, naamlik in terme van sy wetsgehoorsaamheid en stabiele werkrekord, sy logosingesteldheid, geroetineerde gestruktureerdheid, en pligsgetroue gesinsbetrokkenheid. Hy openbaar ook 'n skadu-son sy, deurdat hy krities en outoritêr teenoor ander kan optree. Hy ondersteun 'n sedelike godsdienstige bestaan en openbaar 'n hoë verantwoordelike sin. Hy is 'n sosiale konformeerder en tree rasideel-ernstig op. Hy word aan verskeie gemeenskapse blootgestel, alhoewel dit blyk dat hy nie altyd oor die bronne beskik vir sy beoogde bemeestering hiervan nie. Hy is in 'n groot mate afhanklik van die tekens van son-uitlewing, wat in sy geval 'n kompenserende en selfs kunsmatige vorm van manlike waarde verteenwoordig. Die rede hiervoor hou verband met sy afwesige chtoniese seksualiteit (as gevolg van sy eggenote se kilheid en sy mediese geskiedenis). Hy staan voor 'n situasie van verpligting waar hy waarskynlik sy son-bewyse van manlikheid gaan verloor, wat hom in 'n identiteitskrisis plaas. Dit is vir hom van lewensbelang om tekens van fallus lewe en bestaan daar te stel. Hy voel intussen broos, magteloos en bekommerd.

Kappa se fallus-samestelling is met dié van Willem H. in teenstryd, aangesien daar beperkende tekens van son-bedrywighede by hom te bespeur is. Kappa het wel sy skoolloopbaan onder aandrang van sy moeder voltooi en dra sy metgesel as 'n kenteken van besit, aan sy sy. Hy vrees egter dat hy dié weens sy mediese toestand gaan verloor. Hy het weens sy portuurgroepidentifikasie nooit voorheen waarde geheg aan loopbaan-



aangeleenthede nie, sodat hy dié rigting ook nie tans kompenserend kan oorweeg nie. Sy lewe was voorheen gekenmerk deur 'n gebrek aan beplanning en afwesige morele oorweging. Hy openbaar tydelike oomblikke van geestelike toewyding, maar ervaar 'n groter skadu-cthoniese trekkrag wat hom in 'n waardestryd met homself plaas. Dit is voorts vir Kappa onbevredigend om homself by stabiele heteroseksuele omstandighede te moet aanpas en hy vind dit algemeen onmoontlik om 'n sosiale konformeerder te wees. Hy tree per fisiese behoefte impulsief op en heg daarom 'n baie hoë waarde aan sy liggaam. Slegs dié aktiwiteite wat in sy liggaam ontstaan of daardeur gegenereer word, is vir hom van waarde.

Gert en Willem H. kom meer ooreen t.o.v. die teenwoordigheid van sonvlakke by elkeen. Gert se agtergrond is eng en tradisioneel en hy het hierdie waardes as sy eie geïnternaliseer. Hy tree op met groot pligsbesef vanuit veeleisende kinderjare, en bejeën sy loopbaan met trots en erns. Hy handhaaf 'n sedelike bestaan en waardeer 'n waardige sosiale reputasie. Gert se werkomstandighede skep vir hom 'n noodsaaklike basis van manlike identiteit, omdat hy daar waardevol en suksesvol voel. Gert het as gevolg van sy mediese en godsdienstige agtergrond nie 'n vrou en kinders nie, en verloor daardeur prominente son-tekens van manlikheid, naamlik kentekens van besitting en voortbestaan. Sy oormoralistiese houding jeens seksuele aangeleenthede is 'n teken van oordrewe son-proporsie. Gert se pynlike ondervinding van die son-huweliksaktiwiteit het sy hele identiteit byna vernietig. Hy beperk homself gevolglik tot produktiwiteit op onpersoonlike son-vlakke. Hy beweer dat sy mediese beperkings geen invloed hierop kan hê nie. Die waarde van die liggaam word deur Gert ondergewaardeer, omdat dit nie die essensie van sy identiteit en waarde vir hom, as son-wese, voorskryf of beïnvloed nie.

#### **~Die vervulling van chtoniese fallus**

Willem H het nie, as gevolg van sy ongesonde liggaam en oorbeskermende moeder, kontak met die chtoniese sy van sy identiteit gemaak nie, buiten waar hy in animusterme biologies seksueel funksioneer. Selfs hierdie aspek

word egter tans met die voorkoms van ED beperk. Dit, as waarneembare teken van verlies van manlikheid, tesame met die ontneming van Son omstandighede, veroorsaak by Willem H. 'n angstige dringendheid om manlike kentekens te hervestig. Hy kan egter weens sy siekte nie met fisiese manlike aangeleenthede identifiseer nie, en onderdruk enige primitiewe chtoniese behoeftes, weens sy sterk morele son-instelling. Dit blyk dat hy uitgeput en sonder inspirasie vanuit sy onderwêreld verkeer, maar dat sy erotiese lewe potensieel passievol kan wees. Soms is daar selfs tekens van primitiewe skadu-chtoniese te bespeur, wat daarop dui dat Willem H. potensieel tot kontak met bese beuselagtighede in staat is, veral ter verdediging van sy Fallus-identiteit. Hy voel moontlik teneergedruk as gevolg van sy magteloosheid in terme van die voorkoms van sy ED, omdat hy nie eers verdedigend vanuit chtoniese fallus, daarvoor kan terugveg nie. Hy ervaar moontlik ook die verlies van chtoniese vonk as gevolg van die gebrek aan erkenning (“thrall”) vanaf sy eggenote.

#### ~Die stand van Fallus-goddelikheid

**Willem H.** is, soos dit die geval by alle manlike persone is, deel van manlike hiërofanie as gevolg van hul gemeenskaplike Fallus-goddelikheid. Monick verwys hierna, in sy titel, as “Phallos - sacred image of man”(1987). Elke man is dus gebore met goddelike verwagtinge waaraan voldoen moet word, die eer veronderstel tegelykertyd eise en uitdagings wat voortdurend druk op hom plaas om te presteer. **Dit is die primêre doel van manwees – om te bemeester – as voldoening aan/vervulling van die goddelike beeld, waarvan Fallus die liggaamlike kentekens hiervan is.**

Hierdie vervullingstaak was vir Willem H. binne die konteks van mediese probleme moeilik uitvoerbaar, alhoewel hy sy waarde as seun reeds besef het. Hy kon op son-vlakke uitvoering aan sy manlike identiteit bring, maar soos reeds oor uitgebrei is, is chtoniese dimensies sluimerend en gefrustreerd.

Die verwagte verlies van son-identiteit, tesame met die reeds afwesige chtoniese lewe, bring 'n ervaring van paniek by Willem H. tot stand. Hy neem sy liggaam fisies waar en ervaar die verlies van Fallus as simbolies van kwynende goddelike identiteit, **want in die toestand van geslagloosheid wat daarmee gepaard gaan, verloor hy homself; indien hy nie man is nie, is hy niks.**

Die herinstelling van Willem H. se manlike identiteit is vir hom geleë in die kunsmatige herstelling van sy manlike teken (deurdat erektiele potensiaal bv. deur vakuümkonstruksie-apparate bewerkstellig kan word), alhoewel dit nie noodwendig 'n verteenwoordiging van son en chtoniese dimensies kan veronderstel nie. Kompenserende son-bedrywighede kan weer deur Willem H. tydens sy aftrede bewerkstellig word, maar die kreatiewe energie hiervoor is in chtoniese fallus en anima geleë. Sy eggenote se verheerliking sal waarskynlik weer 'n lewebiedende verpriesterlikende invloed op hom hê, sodra hy met anima-teerheid kan reageer. Unus mundus is dus nie in die geval van Willem H. bereik nie. Dit sou 'n voorvereiste wees vir die werklike voltooiing van sy manlike eenheid.

Willem H. se rasionele ingesteldheid en die verlies aan motivering deur sy eggenote, maak dit onwaarskynlik dat hy verby suiwer urologiese behandeling sal beweeg.

**Kappa** openbaar 'n sterk identifikasie met die manlike kultuur, naamlik in sy geval, 'n spesifieke subkultuur wat sy verwysingsraamwerk geword het in die afwesigheid van 'n stabiele ouerhuis. Chtoniese lewenstyl is as norm aan hom voorgehou, sodat die plesierbeginsel sy bestaan oorheers het. Hy het nietemin die erkenning op sosiale en heteroseksuele gebied hiervoor bekom en sy numenosum daardeur bevestig.

Die skietongeluk wat sy chtoniese magte van hom ontnem het, het hom in 'n identiteitskrisis geplaas. Hy kwalifiseer fisies nie om enige chtoniese aktiwiteite te volvoer nie; dit word ook vir hom duidelik in afwesige Fallus

heteroseksuele verhoudings te handhaaf, is hoogs beperk, omdat anima en chtoniese integrasie nie bestaan nie. Hy maak staat op ander erkenningsbronne van manlike son-aard, om verheerliking te bied aan sy manlike goddelike beeld. Dit is vir hom voldoende en veiliger op dié wyse.

Teenmiddels of antidote vir kastrasie wat moontlik genesende proposies vir diegene inhou, is :-

~ Mentorskap; dit is die beskikbaarheid van 'n vader-oertipe. Dit mag enige manlike rolmodel verteenwoordig wat 'n gedistansieerde, maar wyse en vriendelike posisie inneem.

~ Aanraking; fisiese aanraking is 'n basiese wyse van die gee en ontvang van persoonlike erkenning. "The fear of touch is the fear of intimacy; intimacy between men suggests masculine vulnerability and thus castration" (Monick, 1991:116). Wanneer manlikes egter in samewerking met mekaar is, kan aanraking 'n teken van hervorming wees.

~ Kollegialiteit; manlikes bekom 'n sin van gedeelde identiteit deur middel van gedeelde groepaktiwiteit in die vorm van sport, klubs, verenigings, ens. 'n Gevoel van samehorigheid en bondgenootskap ontstaan daardeur.

~ Droefheid; dit is die noodsaaklike belewenis van hartseer by manlikes, "Grief grounds masculinity and becomes "the door-to-door feeling" for a man" (Bly, in Monick, 1991:119). Hartseer veronderstel bepaalde opofferings en lyding, en is die bron van manlike teerheid en welwillendheid teenoor ander.

~ Respek; dit is selfgeldende verering van die self (in teenstelling met admirasie wat respek voorafgaan). Dit is die vorm van gesonde narsissisme.

~ Dekonstruksie; dit behels die bevraagtekening van alle tradisionele patriargale strukture en die aanvaarding van innerlike outoriteit en die relatiewe balans tussen die noodsaaklikheid vir sekere Westerse gebruike en oorkonstruksie.

~ Vaderskap, deursettingsvermoë, fokus, kontak met die instinktiewe, en ander kwaliteite dra alles daartoe by om die sin van die manlike self te vestig en in stand te hou.

~ Psigoterapie; terapie behels die ontdekking van wat is en om te leer om daarmee saam te leef. Elke man moet leer om met kastrasie saam te leef; om met liefde en skepping 'n saambestaan te voer. "Bleeding the sap of a growing man, or of any male, is what I have called castration.... The starting place is with a man's proudest possession. Men can take heart. The sap can flow again" (Monick, 1991:133).

#### 8.1.2.2

##### **Eksterne evaluasie: Die geldigheid van Monick teorieë**

Vanuit dié studie bestaan sterk getuienis vir Monick se teorie oor manlikheid. Dit word afgelei uit voorafgaande toepassing van data-ontleding, waarvan die teoretiese aannames toegepas en geïmplementeer kon word om die pasiënt se stand van Fallus-goddelikheid te kon demonstreer. 'n Persoonlike profiel van elkeen se manlike beeld in terme van son en chtoniese dimensies kon bepaal en geklassifiseer word. **Die voorheen andersins ongedefinieerde dryfkrag agter elke man se behoefte om te bemeester, word deur die teorie op 'n 'gulhartige' wyse beskryf as "Phallos – a mysterious divine reality" (Elden in Monick, 1987: 14).** Die erkenning en aanvaarding van hierdie universele en oertipiese kwaliteit van manlike persone maak dit moontlik om hul motiewe agter elke chtoniese en sonhandeling te begryp. Die blootlê van hierdie profiel stel die ondersoeker in staat om die respondent se manlike selfbeeld te bepaal en om 'n evaluasie uit te voer en 'n aanbeveling te doen met die oog op psigoterapie, huweliksberading, beroepsleiding en hospitaalberading.

Die numenostiese kwaliteit van Fallus is 'n abstrakte konsep wat op twee wyses, volgens die teorie, vergestalt word, naamlik deur die waarneembare weë van son en chtoniese dimensies (wat 'n psigiese refleksie hiervan is) en deur middel van liggaamlike refleksies, oftewel die stand van erekteïele vermoë (Fallus vs *Phallus in-potentia*), as fisiese maatstaf hiervan. Die toepassing hiervan in die huidige studie het daarop gedui **dat die afwesigheid van Fallus 'n duidelike weerspieëling is van verlore numenosum, alhoewel dit vir elke man 'n ander betekenis het in terme van sy psigiese geheelbeeld.** Dit het na vore gekom dat die pasiënt se belewenis van verlore Fallus (organies, sekondêr) teen die agtergrond van sy reeds bestaande psigiese geskiedenis ervaar word, naamlik dat ander kompenserende faktore steeds die goddelike beeld in stand kan hou. Vir ander lei die fisiologiese toestand tot verhoogde selftwyfel en 'kastrasievrees'. Die pasiënt se vorige bemeestering op chtoniese en son vlakke bepaal sy prognose na aanleiding van 'n organiese defek.

Dit blyk voorts dat elke moontlike handeling wat deur 'n manlike persoon uitgevoer kan word, in terme van verligte of skadu chtoniese en son dimensies geklassifiseer kan word. Dit is alles ter wille van die vervulling van Fallus numenosum. Die kultuurhistoriese bewyse van Fallus is hoogs sigbaar in hedendaagse voorbeelde van manlike dryfvere, soos dit sigbaar gemaak is deur middel van fenomenologiese en metaforiese openbaringe van hierdie studie.

Die hantering van elke geval volgens die terapeutiese ideaal van hiërosgamos (sintese van verdeelde teenoorgesteldes) is teoreties moontlik, alhoewel dit nie vir die doeleindes van hierdie studie uitgevoer of afgehandel is nie. **Die analitiese proses waar die 'psigoiëde' aard van die fisiese simptome geëkspliseer word, om daardeur Jung se vlak van unus mundus te bereik,** is wel hier gebruik as 'n voorloper van hiërosgamos. Die hiërosgamosvlak wat vervolgens met elke pasiënt onderneem mag word, behels 'n proses van "auseinandersetzung"/uiteensetting, waar anima en



skadu aspekte van die persona geïntegreer moet word, ter wille van manlike voltooidheid.

Uit die literatuurstudie blyk dit dat seksualiteit die kern van elke individu is en dat die seksuele identiteit deur verskeie psigo-sosiale en biologiese prosesse gevorm word. Monick (1987) stel die verwantskap tussen fisiese seksuele uitbeelding en die manlike identiteit in baie sterker terme, naamlik dat “Phallos carries the masculine inner god-image of a male” (p.16). Hy verbind die fisiese en psigiese aspekte van seksualiteit in terme van die essensiële aspek daarvan, naamlik met verwysing na die implisiete betekenis van die geslagsorgaan.

Monick kom in filosofiese terme met ‘n deeglike stel nagevorste kultuurhistoriese bewyse na vore om sy teoretiese aannames op ‘n redelike pragmatiese wyse aan te bied. Hy vereenselwig hierdie waarneembare bewyse met Jung se dieptesiening oor manlikheid en plaas homself daardeur in ‘n bepaalde teoretiese kategorie, sonder dat hy dit nodig ag om ander teoretiese uitgangspunte te bevraagteken. Dit wil eerder voorkom asof hy ‘n breë filosofiese basis stel, waarteen ander teorieë gereflekteer en geïntegreer kan word. Dit kan selfs gestel word dat alle ander aannames en metodologieë met betrekking tot manlikheid in Monick se fallus-terme herdefinieer kan word en sistematies in sy teoretiese strukture georden of geïntegreer kan word.

Die hantering van bogenoemde stelling kan soos volg gedemonstreer word, deurdat ander teoretiese stellings uit die literatuurstudie op ‘n lukrake wyse met die Monick-filosofie in verband gebring kan word.

- Die biogeniese teorie van die vorming van manlike identiteit hou verband met Jung se oertipiese aannames van universele manlike kwaliteite.

- Die sosiologiese en kommunikasieterme van kultuur gevormde manlike identiteit dui op bepaalde gemeenskaplike rolverwagtinge wat die son-aard van manlike optrede voorskryf.
  
- Sielkundige teorieë ontstaan as voortvloeiende van sosiologiese aannames waar manlikheid weens godsdienstige waardes toenemend intellektuele, eerder as fisiese kwaliteite, begin aanneem het. Dit kom ooreen met Neumann (in Monick, 1987:57) se teorie wat die basis van die son en chtoniese onderskeid gevorm het. Teoretiese uitgangspunte verwys onder andere na mag, onafhanklikheid, gratifikasie, beheer, dominansie, prestasie, bemeestering, kompetisie, ensovoorts, as eienskappe en oogmerke van manlikheid, wat aansluit by Monick se gedagte van “...phallos is motivated by conquest, whether the object be body or mind” (1987:104). **Monick motiveer egter hierdie inherente dryfvere van die man aan die hand van fallus-numenosum.** Die man ontleed sy omgewing op jeugdige ouderdom en besluit watter rol-ideaal hy wil navolg, (wat wederkerig ‘n versterkende invloed is op die voortsetting van hierdie manlike optredes), ten einde by kognitiewe en sosiale leerteorieë aan te sluit. Dit is ‘n proses wat aanleiding gee tot son-fallus, met die oog op die verwesentliking van Monick se Fallus-numen – begrip.
  
- Seksuele aantrekkingsteorieë weerspieël Monick(1987) se begrippe rondom “fascinum” en diensbaarheid (p.25), wat die fynere besonderhede en tegniek ter bereiking van die erkenning van “numenosum” beklemtoon. Die interpersoonlike aspekte van ‘n heteroseksuele verhouding is, volgens Monick, voorts geleë in chtoniese energie (hartstog) en die integrasie van anima (kreatiewe teerheid en empatie).

Daar is reeds veronderstel dat daar ooreenkomste is tussen die fenomenologiese begrip van die seksuele ontmoeting en Monick se filosofie.

Noudat die projek voltooi is, kan sekere raakvlakke op die keper beskou word, naamlik :

- Alle hartstogte het eiewaarde en selftrots ten doel.
- Passie behels 'n lydingstydperk, waar die man angstig verkeer in die volvoering van sy numenostiese beeld.
- Die liggaam gee betekenis aan, en deur, 'n situasie, oftewel die onderlinge verband op 'n reflektiewe wyse.

Romanyshy(1972) se stelling dat "...the human body mirrors human dié psigoiëde karakter van die mens, volgens Monick. Metafore is 'n wyse van uitdrukking van hierdie verband, waar een realiteit met 'n ander vergelyk word. Met hierdie studie kon daar op drie vlakke metaforiese uitbeelding gebied word aan die liggaam: psige refleksie, naamlik:-

- Die toepassing van **Monick se empiriese teoretiese** aannames oor die manlike psige as refleksie van liggaamlike Fallus, waar die een die ander op psigoiëde wyse verteenwoordig (Eerste-orde metaforiese uitbeelding).
- die benutting van letterkundige, **kuns en mitologiese** bronne as refleksie van die psigiese belewenis van 'n liggaamlike verskynsel. Die respondent word as verhaalfiguur één met die materiaal en respondentiewe inligting daarop (Tweede-orde metaforiese uitbeelding).
- Die beeldende hervoorstelling van elke individuele respondent as herontdekte realiteit is toegepas deur middel van 'n **botaniese tema** met die oog op die voorstelling van die man se identiteit hiervoor. (Derde-orde metaforiese uitbeelding, wat die persoon in refleksie hervorm).

Ander teoretiese uitgangspunte sal dus waarskynlik aansluiting kan vind by die gevolgtrekkings van hierdie projek en sal die insigte op een of ander wyse terapeuties kan benut word, hetsy uit 'n diepte, sistemiese of kognitief beeldende perspektief.

Die waarde van Monick se formulerings is daarin geleë dat sy uitgangspunte 'n nuwe dimensie bied aan die verskynsel van manlikheid in verhouding tot (organiese) erektele disfunksie, soos wat dit in hierdie studie gedemonstreer word. Die studie dui aan dat persone met organiese probleme 'n ewe negatiewe belewenis van bedreigde manlikheid kan ervaar, en dat hul prognose afhanklik is van hul pre-morbiede fallus-profiel. Bykomende sielkundige intervensie word in sommige gevalle aangedui, al kan fisiese funksionering kunsmatig herstel word. In uitsonderlike gevalle word die waarde van Fallus deur die pasiënt onderdruk en bemeesteringsbehoefte word kompenserend uitgeleef in son terme, sodat geen behandeling toepaslik word nie.

Dit het ook vanuit die literatuurstudie geblyk dat ang en vrees by alle ED pasiënte voorkom, alhoewel Monick hierdie emosies kwalifiseer en verdiep. 'Prestasie-ang' word na chtoniese en son dimensies verbreed en nie slegs op erotiese terrein van toepassing gemaak nie. 'Kastrasievrees' word ook in 'n verskeidenheid van kontekste gedemonstreer, eerder as bloot afkomstig vanuit vroulike bronne. Prestasie-ang word gemotiveer in terme van die betekenis van prestasiebegeertes vir die man, naamlik deur middel van die voorstelling van Fallus numenosum. Die magtelose organiese pasiënt ervaar 'n passiewe ervaring van prestasiefrustrasie, omdat hy geen beheer oor sy funksionering het nie. **Begrip van die man se verwysingsveld en inherente dryfvere is noodsaaklik vir enige terapeutiese modaliteit en terapeutiese doelwitte kan slegs met oorweging van elke pasiënt se respondentiewe profiel en stand van Fallus gestel word.** Elke manlike pasiënt sal eerbiedig en geken moet word vanuit sy verhouding met numenosum tydens

kommunikasie-opleiding, seksvoorligting, hipnose, bioterugvoering, ensovoorts.

**Die kern van Monick se teorie word aanvaar, naamlik dat die aktiewe fisiologiese reaksie van die manlike geslagsorgaan, ten einde 'n funksie te verrig, 'n weerspieëling is van die man se psigiese prestasiebehoefte ter vervulling van sy numen.** Die fisiologiese proses van erekteie funksie betrek die man se hele liggaam – vaskulêr, neurologies, endokrinologies, kardiologies en muskulêr – in 'n dramatiese proses van aksie en uitvoering, ten einde bepaalde behoeftes te bemeester (byvoorbeeld seksueel van aard) of om voortplanting te bewerkstellig. Hierdie voorstelling is volgens Monick 'n metaforiese weerspieëling van die man se psigiese bemeesteringsdoelwitte, ter vervulling van Fallus numen, wat die rede vir sy chtoniese en son aktiwiteite uitmaak. **Manlikheid betrek en rig sy hele wese in 'n proses van aktiewe strewes, net soos sy geslagsfunksie.**

Moderne sienings van manlikheid bevestig 'n voortsetting van tradisionele manlike eienskappe onder diegene wêreldwyd, wat steeds die man as dominante en gedifferensieerde geslag uitbeeld (King, 2001:4475; Torres, 2002:38 en Walker, 2002:151). Skelton (2002:164) het bevind dat manlike kenmerke onder seuns in skole deur opvoedkundiges versterk word. Manlike bondgenootskappe is steeds prominent en gewild (Walker (2002:160) en die sogenaamde *byderwetse man* strewes steeds na die oorlewing van, en aanpassing t.o.v., manlike mag (Benwell, 2002:149). Waar manlikes poste in tradisioneel vroulike beroepe bekleed, handhaaf hulle steeds 'n dominante posisie (Cross & Bagilhole, 2002:204). Ludlow & Mahalik (2002:205) het met die ontwerp van “the Conformity to Masculine Norms Inventory (CMNI)” 12 eienskappe suksesvol met manlikes gekorreleer, nl. kompetendheid, emosionele beheer, waagmoed, geweld, dominansie, selfstandigheid, beroepsgerigtheid, mag oor vroulikes, afkeur t.o.v. homoseksualiteit, fisieke krag, status afhanklikheid en seksuele bemeestering.

Daar bestaan wel kulturele variasie, waar die Japanese bv. aan kollektiewe

manlike waardes konformeer, in teenstelling met die Franse, wat groter individualisme openbaar (Hirokawa et. al, 2002:243).

Dit wil dus blyk dat daar geen verandering aan die man se numenostiese waarde plaasgevind het nie, alhoewel tradisionele manlike ideologie t.o.v. intimiteit negatief met heteroseksuele verhoudingsaspekte korreleer (Mcgraw, 2001:1588). Vroulike metgeselle beleef mans met tradisionele ingesteldhede as geslote i.t.v. kommunikasie, asook beperk in die deel van warmte en teerheid. Die ideaal van *unus mundus* en androgene ideologie word ook hier duidelik as voorwaarde vir suksesvolle geslagsverhoudings uitgebeeld (Philaretou & Allen, 2001:301). 'n Groter ondersoek na die ontologie en oorspang van onsekerheid by manlikes, word deur Thompson (2001:27) voorgestel.

### 8.1.3 **Beperkings van die studie**

Die studie is grootliks gebaseer op die bevestiging van die teoretiese aannames van Monick, waardeur daar gepoog is om die navorsingsvraag te beantwoord deur Monick se aannames toe te pas op werklike gevalle en die gevalle daaraan te toets. Sodoende is daar geslaag om op 'n hermeneutiese, insiggewende wyse die betrokke gevalle te ontleed en hulle in terme van Monick se teorie te beskryf.

Die hoogs abstrakte Jungiaanse begrippe bly egter teoretiese aannames wat soms onduidelik is en te gekompliseerd is om prakties toe te pas (verwys Monick, 1987:69). Terme soos "Wombic enclosure of life" en "Primitive transgressivity as psychological non-differentiation" is onverrekenbaar en oorbodig vir die doeleindes van die huidige navorsingsvraag bevind. Die spesifieke werking van onderliggende chtoniese energie, oftewel 'vonk van die onderwêreld', is ook relatief ontoeganklik.

Die metodes wat toegepas is om Monick se teorieë te toets, het hul eie beperkings gedemonstreer. Hierdie projek kan as gevolg van die beperkte



getal respondente beskou word as 'n loodsstudie, wat wel die teorieë grotendeels bevestig het. Data-insamelmetodes is gevolg aan die hand van kwalitatiewe navorsingsprosedures. Hierdie metode word nie in terme van kwantitatiewe navorsingskriteria, maar in terme van die spesifieke aard van die navorsingsvraag, toegepas. Afleidings verg bevestiging uit ander bronne om te verseker dat gevolgtrekkings geldig is. Weens beperkte onderhouddata kon alle interpretasies van die stimulusbeelde nie uit ander bronne bevestig word nie en is in hipotetiese vorm aangebring. Die kliniese vraelys is slegs as 'n diagnostiese hulpmiddel ingesluit.

Die aanbieding van metafore oor die falliese tuin was 'n uitdagende proses, omdat 'n hoogs abstrakte onderwerp met konkrete en stagnante voorwerpe gekorreleer moes word. Die prosedure is sover moontlik met die individuele en unieke eienskappe van respondente gekoppel, alhoewel die fyner nuanses van die kognitiewe en sielswêreld slegs in menslike terme uitgedruk kan word.

---

*EPILOOG*

*Being "enchained in the region which stretches  
beneath the earth and fruitless sea"  
is mythic language for the experience  
of discouraged and debilitated men.*

*They can't move.*

*Their seed, ceaselessly made, inseminates no one.*

*The world in which they lie is dark;  
the seed is as though it were not there;  
the sea - might that be the seminal fluid ?-  
is fruitless.*

*Men dig in for the duration, walled off in defiance,  
demanding in steely silence that they  
be recognized and respected.*

*There can be no recognition or respect without  
The Presence. In castration, The Presence is gone.*

(Monick, 1991:128)



**BYLAE 'A'**

Die doeltreffende behandeling van erekteie disfunksie is afhanklik van doeltreffende en deeglike diagnose. Die diagnostiese prosedure behels 'n vraelys (om tyd te bespaar), 'n onderhoud en 'n mediese ondersoek. U word daarvan verseker dat die inligting verkry vanuit die ondersoek vertroulik en met begrip beskou sal word aangesien dit waardeer word dat dit 'n sensitiewe onderwerp is.

Voltooi asseblief die onderstaande vraelys en pos/lower so spoedig moontlik af by S. B Pienaar, p/a Dr M. Tupy, Departement Urologie, JG Strydom Hospitaal, Privaatsak X47, Auckland Park.

1. **IDENTIFISERENDE BESONDERHEDE.**

NAAM & VAN:

ADRES:

GEBOORTEDATUM:

HUWELIKSTATUS:

BEROEP:

2. Het u al ooit 'n ereksie beleef?
3. Sedert wanneer ervaar u probleme met erekteie vermoëns?
4. Het die probleem geleidelik of skielik plaasgevind?
5. Het u gedeeltelike of totale erekteie disfunksie?
6. Ervaar u erekteie disfunksie voor of na ejakulasie?
7. Ervaar u ereksies in die oggend wanneer u opstaan?
8. Ervaar u ereksies gedurende die nag?



9. Is u daartoe in staat om 'n ereksie te verkry wanneer u masturbeer?
10. Ervaar u ereksies gedurende erotiese of ander fantasieë?
11. Ervaar u ereksies terwyl u erotiese materiaal aanskou soos byvoorbeeld video's?
12. Verkry u onder enige ander/buitengewone omstandighede 'n ereksie?
13. Het u voorheen ereksies verkry by ander metgeselle, anders as u huidige?
14. Waaruit bestaan seks vir u?
15. Beskryf u eie seksuele drange?
16. Begeer u u eie metgesel?
17. Wat beteken liefde vir u?
18. Is u lief vir u metgesel?
19. Vind u u metgesel  
aantreklik  
seksueel tegnies vaardig  
higiënies
20. Is daar enige huweliksprobleme/konflikte in u verhouding?
21. Is u kwaad of haatdraend?
22. Hoe dikwels het u geslagsomgang?
23. Hoe voel u teenoor die vroulike geslagsorgaan?

24. Vind u dat u wel soms 'n ereksie kan bewerkstellig, maar dat u dit moeilik vind om die ereksie te behou deur al die fases van die seksuele daad?
25. Vrees u tydens gemeenskap  
straf  
siektes  
swangerskap  
beserings  
bespotting
26. Het u enige homoseksuele gedagtes of gebruike?
27. Ly u aan enige geestestoestand soos depressie of angs, waarvan u weet?
28. Is u lewe baie stresvol? Beskryf asseblief.
29. Het u voorheen enige traumatiese of onaangename seksuele ondervindings gehad?
30. Voel u skuldig of geïnhibeerd oor seks?
31. Getuig u agtergrond van streng godsdienstige opvoeding?
32. Wat is u kulturele agtergrond?
33. Beskik u oor voldoende kennis oor seksuele tegnieke?
34. Volg u 'n gesonde dieet?
35. Gebruik u enige medikasie, soos Aldomet, Esmelin, Diuril, Tagamet, Prolixin, Thorazine, ensovoorts? Noem asseblief.

36. Ly u aan enige siekte waarvan u weet, soos diabetes miëlitis, niergebreke, veelvuldige sklerose, alkoholiese neuropatie, tiroïedkwale, hipogonadisme, lewergebreke, vaskulêre kwale, ensovoorts? Noem asseblief.
37. Het u voorheen enige sjirurgiese prosedures deurloop, byvoorbeeld blaasverwydering, protektomie, abdomino-perineale kolon verwydering, vaskulêre rekonstruksie, ensovoorts? Noem asseblief.
38. Wat gaan deur u gedagtes voor seksuele kontak? (Beskryf asseblief so volledig as moontlik).
39. Wat gaan deur u gedagtes ten tye van 'n erekteie disfunksie of wanneer u dit moeilik vind om 'n ereksie te bewerkstellig en handhaaf? (Beskryf asseblief so volledig as moontlik).
40. Beskryf asseblief hoe u voel tydens en na 'n erekteie disfunksie.

Dankie vir u samewerking.

\*\*\*

**BYLAE 'B'**

“The effective treatment of erectile dysfunction depends on effective and thorough diagnosis. Diagnosis for this purpose consists of a time saving questionnaire after which an interview and medical examination will take place. Acknowledging that it is a difficult area to discuss, it is stressed that the information will be dealt with confidentially and sensitively.

Please complete the questionnaire below and mail/deliver it as soon as possible to S.B Pienaar, c/o Dr M. Tupy, Department Urology, JG Strydom Hospital, Private Bag X47, Auckland Park.

1. **IDENTIFYING PARTICULARS:**



NAME & SURNAME:

ADDRESS (Postal):

DATE OF BIRTH:

MARITAL STATUS:

OCCUPATION:

2. Have you ever experienced an erection?
3. Since when have you been experiencing erectile failures?
4. Has this problem been gradual or sudden?
5. Do you have partial or total erectile failure?
6. Do you have erectile dysfunction before or after ejaculation?
7. Do you experience morning erections?
8. Do you experience nocturnal erections?
9. Do you experience erections during masturbation?
10. Do you experience erections during erotic or other fantasy?
11. Do you experience erections while viewing erotic material e.g. videos?
12. Do you obtain an erection under any other/unusual circumstances?
13. Did you obtain erections with other/previous partners other than your present partner?
14. What, to your mind, does sex involve?
15. Describe your sex drive

16. Do you desire your partner?
17. What is love?
18. Do you love your partner?
19. Do you find your partner attractive?  
Sexually skilled?  
Hygienic?
20. Do you experience any marital problems/conflict?
21. Are you angry or resentful?
22. How often do you have sex?
23. How do you feel about the female sex organ?
24. Do you often obtain an erection, but find it difficult to maintain during certain phases of the sexual act?
25. Do you fear  
punishment  
disease  
pregnancy in your partner  
injury  
ridicule
26. Do you have homosexual thoughts/habits?
27. Do you suffer from any mental condition, e.g. depression or anxiety that you know of?

28. Do you experience any stress in your life? Please describe:
29. Have you had any traumatic/unpleasant sexual experiences before ?
30. Do you feel guilty/inhibited about sex?
31. Do you come from a strict religious background?
32. What is your cultural background?
33. Do you have good knowledge of sexual technique?
34. Do you follow a healthy diet?
35. Do you use any medication, e.g. Aldomet, Esmelin, Diuril, Tagamet, Prolixin, Thorazine, etc?
36. Do you suffer from any known disease e.g. diabetes mellitus, renal failure, multiple sclerosis, alcoholic neuropathy, thyroid disease, hypogonadism, hepatic failure, aortoiliac disease, etc?
37. Have you undergone any surgical procedures e.g. cystectomy, proctectomy, abdomino-perineal colon resection, vascular reconstruction, etc?
38. What goes through your mind before sexual contact? (Please expand description.)
39. What goes through your mind when you lose an erection or are unable to have/maintain an erection? (Please expand description.)
40. Please describe how you feel during and after an erectile failure

Thank you for your cooperation.”

\*\*\*

## BYLAE 'C'

### THE INTAKE INTERVIEW

#### 1. INTRODUCTION

Order of conducting the interview:

(a) Couple 1

Objective: To observe interaction between couple, dominance/submission, hidden agendas, emotional issues.

(b) Separate

Objective: To obtain information on personal history, "Skeletons in the cupboard", perceptions of the problems, negative connotations with partner.

(c) Couple 2

Objective: To discuss possible diagnosis, possible further diagnostic tools to be used (if important), to discuss therapeutic techniques to be used and to estimate number of therapy sessions prior to re-evaluation. NOTE: STRESS THE FACT THAT A SEXUAL PROBLEM IS NOT ONLY THE PROBLEM OF ONE OF THE PARTNERS.

#### 2. COUPLE 1

Structure free – perception of therapist important  
reflection of emotions  
patients' perception of reflections

#### 3. INDIVIDUAL

##### 3.1 Individual's perceptions about visit to professional.

Which one suggested therapy?

How does he/she feel about it?

Expectations of therapy.

### 3.2 **Clinical History**

#### 3.2.1 **Family of origin**

Biographical list (Address, name, symptom etc. needed for research).

Family make-up:

Siblings and position of patient in the sibling hierarchy

Job designations of parents, and socio-economic status of the family.

Relationship of the patient with parents – favourite parent.

Relationship of the patient with siblings – favourite sibling.

Patient's perception of the emotional atmosphere most prevalent in the home.

Discipline within the family system.

Positions of the family members in the family system (e.g. scapegoat, leader, baby, etc.)

Other people influencing the family system e.g. grandparents, and what type of influence?

If one or both parents are deceased, what was the cause of death, and when did it happen?

Present contact of the patient and partner with parents and siblings.

Religious denomination of the parents and the beliefs upheld by the parents affecting human sexuality.

Possible cultural taboos with regard to human sexuality.

#### 3.2.2 **Birth and pre-school years**

Patient's knowledge about his/her own birth – possible drug abuse/alcohol abuse of mother during pregnancy, or complications during birth?

Did he/she attend a nursery school/day care centre? If so, what type of experience was it?

Was it easy to make friends?

Number of friends and tendency to be a leader or follower.

Willingness to go to primary school?

Important others in the life of the patient during this period?

Any experiences with a sexual connotation during this period?

Was it a happy or sad period for the patient?

### 3.2.3 **School years**

Experience of school?

Achievements and under achievements with regard to schoolwork, sport and other interests and hobbies.

Peer group system at school and the role of the patient in the peer group:

Parents' discipline with regard to peer group members.

Interaction with teachers at school.

Highest academic qualification of patient?

Possible traumatic experiences for the patient during this period?

Leisure time spent in which way?

Extra-mural activities?

### 3.2.4 **University/College Education**

Which course did the patient select at the College or University? What was the motivation for this?

Which College/University did the patient attend and why that specific one?

Experience of the patient of this stage of his/her life?

Economic support during studies – any hardships?

Was the course terminated, changed or completed?

Traumas and positive experiences during this stage of life.

Participation in the drug scene, alcohol abuse etc.?

Type of friends cultivated?

Interests other than academic?



### 3.2.5 **Military training**

Why did the patient elect to do military training (if not compulsory?)

Where did the patient do military training and in which unit?

What was the perception of the patient of the training and the experience?

How did the patient get along with his/her fellow soldiers?

Any traumatic or positive experiences during military training?

Did the patient experience any problems with the authorities during military training?

### 3.2.6 **Work History**

History of different firms that the patient was associated with, and period of employment at each firm.

Reasons for each change of employment.

Any periods of unemployment or retrenchment?

Patient's perceptions of unemployment periods or retrenchments (if any)

Was the patient ever fired at work? If so, the reason for this?

Present job designation and the functions attached to the job designation.

Hours of work and physical and psychological demand of the job on the patient.

Job satisfaction of the patient?

Factors that cause satisfaction and dissatisfaction for the patient.

Stressors at work.

How does patient perceive the partners' perception of the patient's work.

Any issues in the relationship caused by the work situation?

Facts with regard to the managing style of the patient's supervisor -- does the patient feel rewarded for a job well done?

Patient's interpersonal relationships at work.

When last did the patient receive any pay increase or another form of promotion?

### 3.2.7 **Sexual developmental history**

From whom did the patient learn about human sexuality, and in which way?

Which beliefs do the patient have regarding human sexuality?

At what age did the patient experience:

- (a) The physiological changes in his/her body due to puberty and adolescence?
- (b) The start of the menstrual cycle (if a female)?
- (c) The voice changing (if male)?
- (d) His/her first experience with masturbation (if applicable)?

What, when and with whom was the first sexually orientated experience that the patient had?

How did the patient experience this?

What were the details and the motivation of the patient for the first sexual intercourse experienced by the patient and at what age did this happen?

The perception of the patient of the first sexual intercourse experienced.

How old was the patient when he/she started experiencing sexual fantasies?

What was the content of these fantasies?

The history of previous relationships (heterosexual and homosexual) and also the reasons for the termination of the relationship:

The history of the present relationship including:

- (a) How the couple met.
- (b) How did their relationship progress in terms of intimacy?
- (b) What is the status of the present relationship (married, living together etc.)? What is the patient's perception of this.
- (c) How does the family of origin accept the patients' partner, and vice versa.?
- (e) Do the couple have children? If they do, ask about the history of the children.
- (f) Sexual history of the couple including
  - First sexual encounter between them.
  - The patient's perception of when the sexual dysfunction started.

- The quality of their sexual relationship prior to the onset of the sexual dysfunction.
  - The effect of the sexual dysfunction on the other areas of the relationship:
  - How did the couple try to solve the sexual dysfunction (consulted family members, other professionals)?
  - If other professionals were consulted, why were they consulted and what is the perception of the patient of the outcome of the consultation? (Obtain the permission of the patient to consult with the other professionals involved).
  - The role of extra-marital relationships or situation in which the partners were disloyal to each other.
  - Is the patient involved in a sexual relationship other than with the partner with whom he/she is consulting you?
  - Which form of contraception does the couple use?
  - Ask the patient to describe the manner in which his/her partner tends to make love and vice versa.
  - Ask the patient about the erogenous zones of his/her partners' body as well as his/her own.
  - Ask the patient if he/she is happy with the personal hygiene of his/her partner. If not, what is the matter?
- (g) If the patient is female and has had children, ask her about her experience during pregnancy and birth. If the partner is the father, the following is important:
- Did he support her during her pregnancy (emotionally and financially)?
  - Was he present during the birth?
  - When did they resume their sexual activities?
  - What is the perception of the patient of pregnancy and labour/birth?
- (h) What are the issues in the relationship that cause friction?
- (i) Do they ever fight or argue – if so, in which manner (acts of verbal violence, physical abuse, intimidation, etc.).
- (j) How does the couple spend their leisure time?

- (k) Does the couple have any individual interests, hobbies and sports in which they participate, and do they have any interests, hobbies, sports in common?

### 3.2.8 Medical History

Has the patient experienced any serious accident? If so, describe.

Has the patient experienced any serious illness? If so, describe.

Any serious side effects of the accident or illness?

Does the patient suffer at present from any diagnosed illness or medical problem? If so, describe especially the medicine prescribed.

Is the patient aware of any illness or medical problem typical to the family history?

Questions about possible alcohol or substance abuse.

Does the patient have any medical complaints at present (pain, discomfort etc.)?

If the patient is female, when last did she have a consultation with a gynaecologist? (Was this for a complaint or a general check-up?).

Ask the female patient about her menstrual cycle and possible premenstrual tension.

Ask the female patient about her contraceptive method – if she is using the Pill – which one?

Does she feel safe from pregnancy with her choice of contraceptive?

If the patient is male, does he experience an involuntary erection in the morning when his bladder is full?

If the patient is male suffering from impotence – does he wake up some nights with an erection – does he experience partial or full erection while masturbating when alone?

Does the patient suffer from any phobia?

Does the patient suffer from any psychiatric illness?

Does the patient display any psychosomatic problems such as eczema?

Does the patient have any allergies?

Does the patient make frequent use of household substances such as headache pills, cough medicine etc.?

**NOTE:** MEDICALLY TRAINED PROFESSIONALS COULD DO A MEDICAL EXAMINATION OR REFER TO A GYNAECOLOGIST (IF PATIENT WITH SEXUAL DYSFUNCTION IS FEMALE) OR A UROLOGIST (IF MALE).

3.2.9 **Religious denomination, activities and beliefs**

Ask the patient about his/her religious denomination:

- is he/she active in the church group?
- does the group hold any beliefs with regard to human sexuality and contraceptives?
- How does the group view concepts such as extra-marital sexual relationships?

3.2.10 **Fantasies**

If the patient was in a position to change certain dimensions of his/her life, what would it be?

Which “mistakes” did the patient make in the past, according to his/her perception?

3.2.11 **Future perspective**

How would the patient like to see himself/herself (emotionally, economically, physically) in 5 years’ time?

3.2.12 **General**

Ask the patient about his/her use of alcohol and substances.

Ask the patient whether there is anything which he/she thinks may be important and which was not discussed during the interview.

4. **COUPLE 2**

Diagnose the sexual dysfunction for the couple if possible. If not discuss the diagnostic tools to be used to finalise the diagnosis. Discuss the possible therapeutic treatment procedures to be used. Discuss research findings in your country with regard to the frequency of the sexual dysfunction among fellow citizens.

## THE CONTRACT WITH THE PATIENT PRIOR TO THE ONSET OF TREATMENT

### 1. Ethical considerations

If videotapes or audiotapes are made during therapy and to be used for training purposes later, the written permission of the patient should be obtained.

Video and audiotapes are important in order to protect the professional.

Process-notes should be carefully made of:

- what is done in each therapeutic session,
- the “homework” that is given to the patient and,
- the feedback from the patient on the homework given during the previous session.

### 2. The contract

A contract should be made with the couple that a specified number of therapeutic sessions will be done, after which an evaluation will be done of the prognosis of the problem as well as of the progress made. The patient undertakes to attend a specified number of therapeutic sessions, after which he/she may terminate therapy if he/she so wishes.

In the contract with the patient, the therapist should also state that he or she will terminate therapy if the patient does not contribute to the therapy by doing the homework assignments.

Discuss with the patient the difference between “resistance” and being uncooperative in therapy.

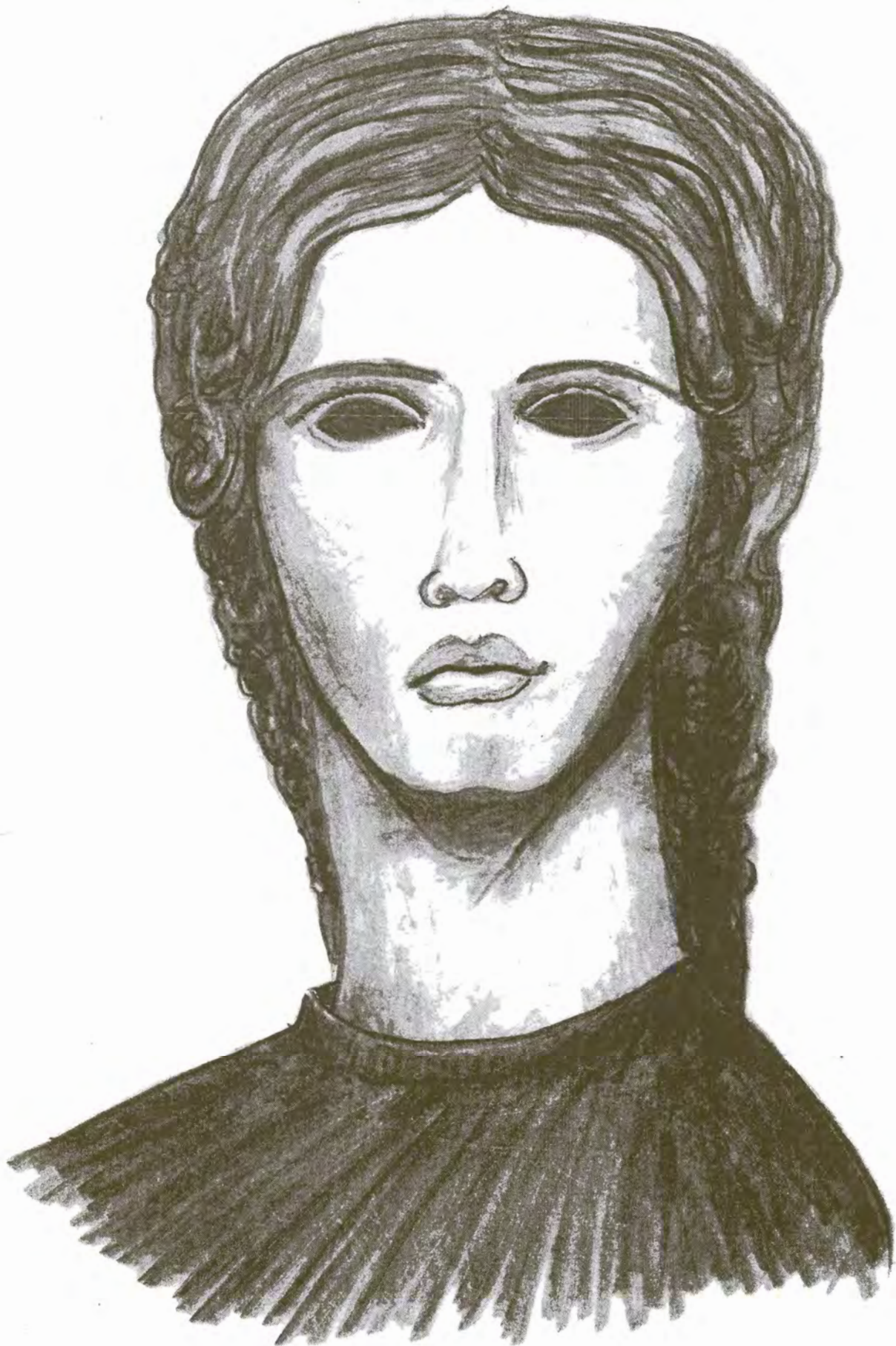
The fee structure for the therapeutic sessions should be discussed with the patient prior to treatment and after each session, the patient should be



required to sign a document confirming that the time-length of the session was correctly indicated by the therapist.

BYLAE 'D'

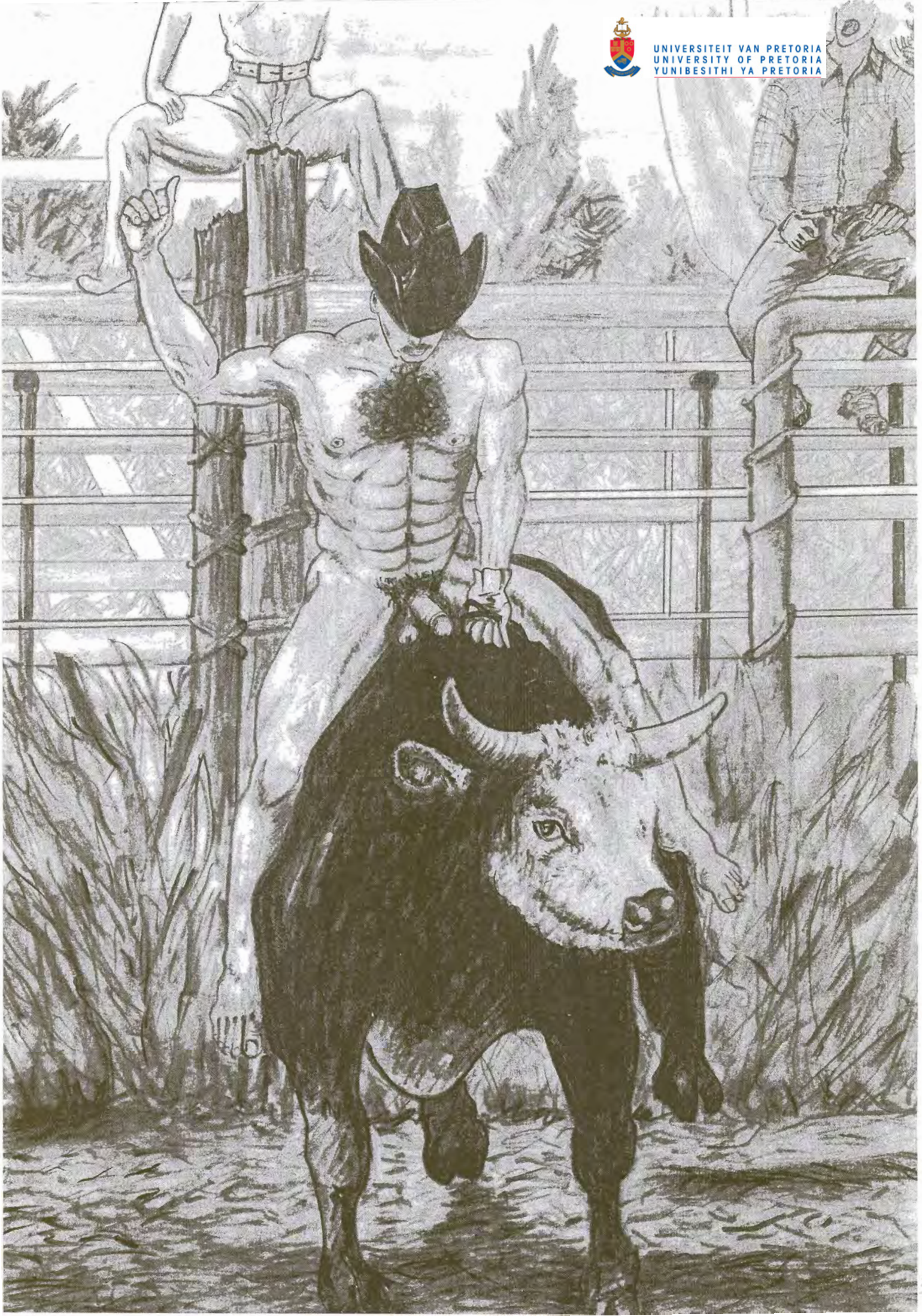








UNIVERSITEIT VAN PRETORIA  
UNIVERSITY OF PRETORIA  
YUNIBESITHI YA PRETORIA





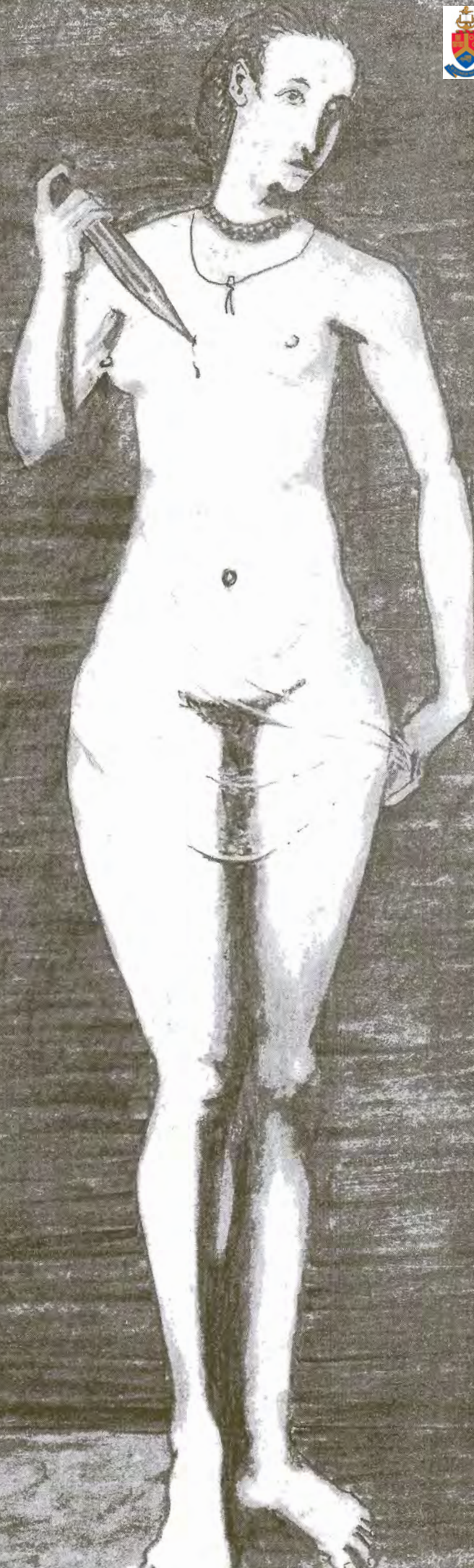


UNIVERSITEIT VAN PRETORIA  
UNIVERSITY OF PRETORIA  
YUNIBESITHI YA PRETORIA

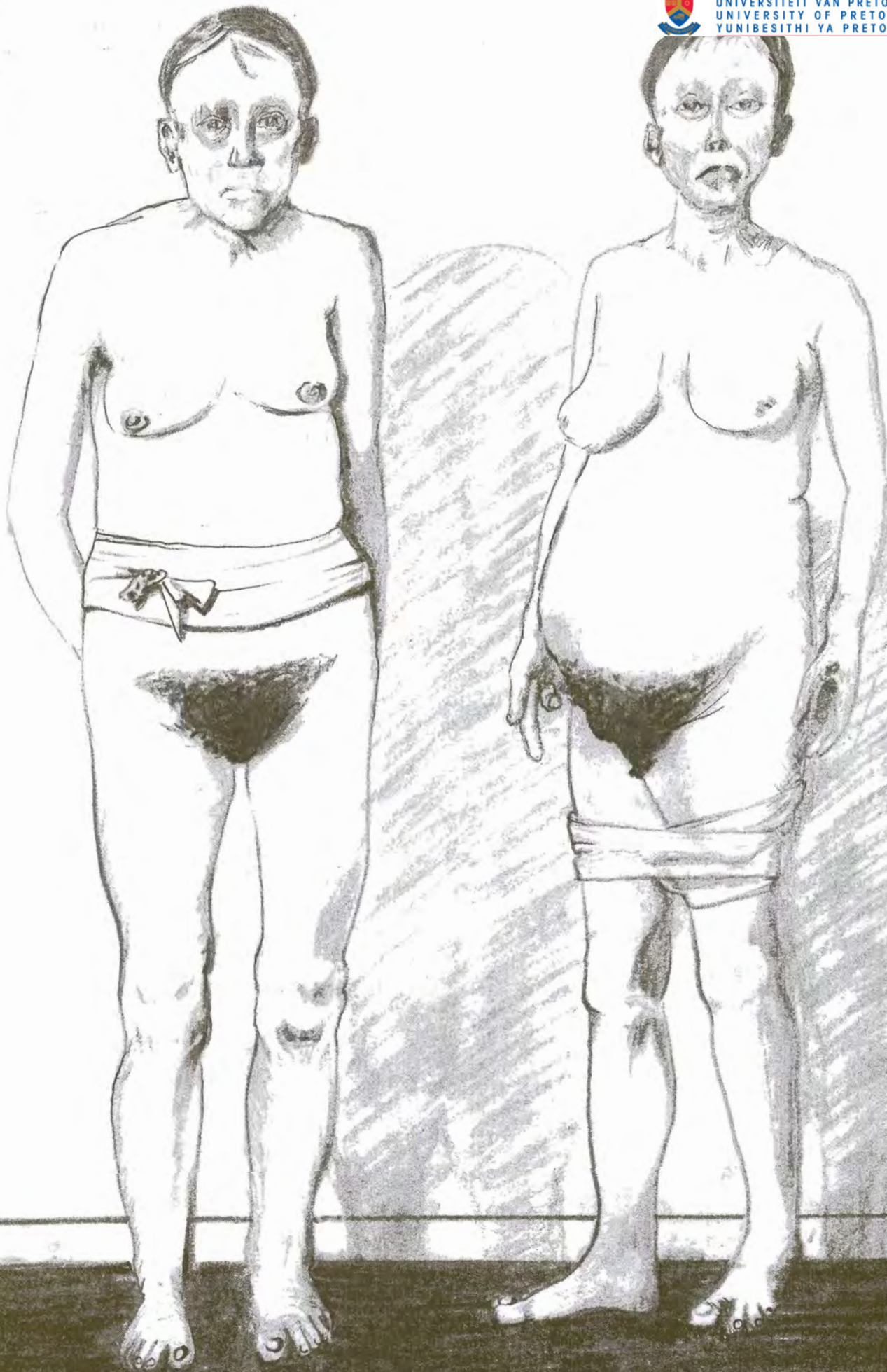








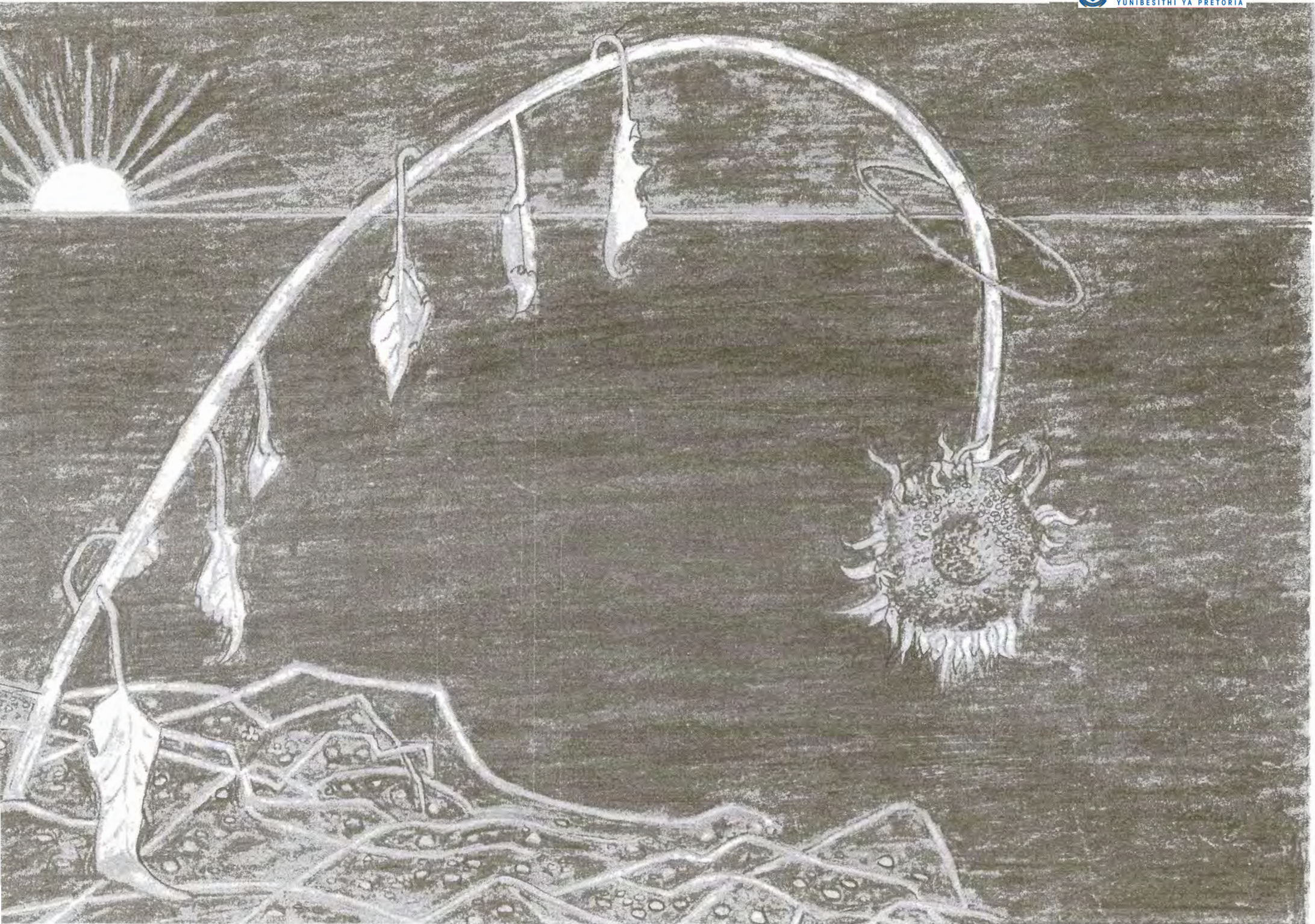




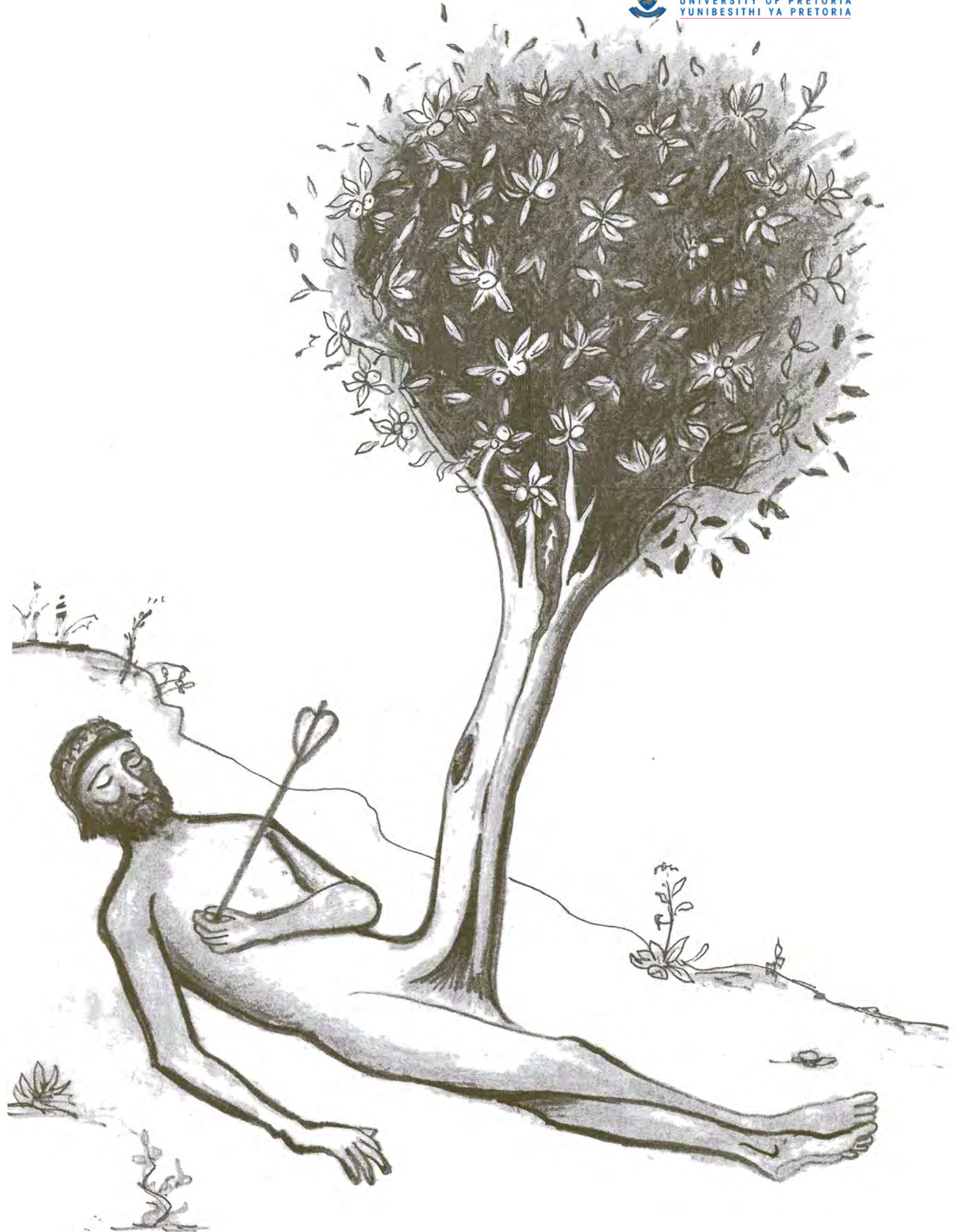


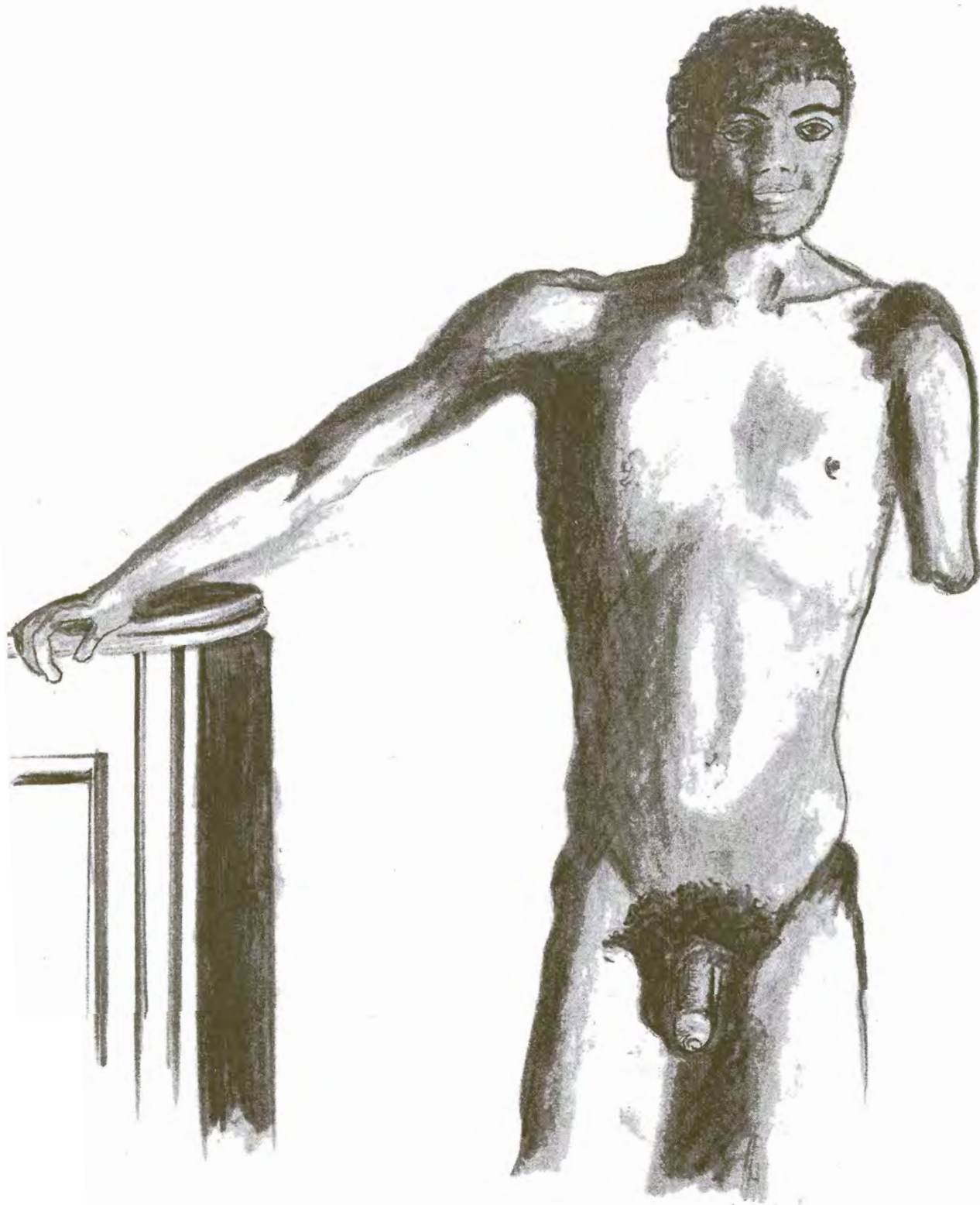














## INHOUDANALISE

### (Parafrasing i.t.v. betekenisvolle eenhede)

#### PROTOKOL 8 (Willem H.)

##### Eerste-Persoonsvertelling

##### Individuele Sielkundige Strukture

##### Kaart 1

(a) Two men talking/comforting each other possibly about something that has happened.

Beide het dieselfde gevoelens nadat hulle iets deurgemaak het en kan mekaar met deernis bystaan.

(b) The one on the left appears to be upset or concerned. The one on the right is trying to console/comfort him.

Die een persoon is meer aangedaan en besorgd en ontvang vertroosting en ondersteuning van die ander.

(c) He will feel better.

Dit sal hom help om meer beheer oor homself te bekom en meer kalme berusting te ondervind.

##### Kaart 2

(a) A very serious portrait of a lady who seems to be deep in thought.

Die vrou bedink 'n diepe saak wat haar konsentrasie verg.

(b) Seems to be in serious thought as there is no joyful expression.

Die saak is waarskynlik problematies van aard omdat sy stram en somber voorkom.

(c) No outcome. Appears very rigid/neat hairlines.

Haar plan/oplossings is onbekend. Sy is 'n gestruktureerde en gedissiplineerde mens.

##### Kaart 3

(a) A cowboy riding a bull naked trying to prove his masculinity.

'n Robuuste man wat sy manlikheid moet bevestig.



(b) He is feeling strong and full of himself. He is concentrating on staying on and possibly preparing himself for the fall.

Hy voel groot en selfversekerd. Hy bepaal hom by die taak om die uitvoering te laat slaag. He ken die tipe wêreld en was al voorheen daar.

(c) Eventually the bull will throw him off. Being naked might complicate matters for him.

Hy het ook beperkings maar dit het hy verwag. Sy ontblote liggaam is 'n verdere risiko wat hy geneem het aangesien dinge kan skeefloop en hy homself kan beseer.

#### **Kaart 4**

(a) Two young men kneeling in deep thought possibly praying. Could be in church.

Twee jong mans wat binne 'n kerkgebou in aanbidding is.

(b) They look subdued, deep in thought, very earnest.

D.i. jong mans reeds met sorg wat hulle bedink en wat vir hulle ernstig is.

(c) Possibly they will feel better.

Hulle sal verligting ervaar.

#### **Kaart 5**

(a) A nude couple holding each other. They seem to be in an emageneray scene possibly a dream.

'n Denkbeeldige omhelsing tussen twee mense.

(b) They seem to be enthralled in each other's delight.

Hulle is verhoog tot wedersydse verruklikheid.

(c) They will wake up to reality as they are not standing on the ground and seem to be floating in a dream world. There is also a sun and moon on the same horizon, which makes me feel it is a fantasy.

Dit is 'n verbeeldingsvlug omdat die senario te idillies voorkom. Hulle sal aanstonds weer met die werklikheid gekonfronteer word.

### Kaart 6

- |   |  |
|---|--|
| (a) A naked woman with a sharp object and an expressionless                           | Dit is 'n naakte, kil vrou met 'n skerp wapen.   |
| (b) Looks as if she wants to get revenge or stab someone. Has a very rigid hairstyle. | Haar aksie is gerig op geweld teenoor iemand wat sy haat. Sy is gewetenloos en koel beredeneerd. |
| (c) Difficult to express an outcome as it is a single scene.                          | Meer inligting is nodig om die gevolge van haar dreigende houding te kan voorspel.               |

### Kaart 7

- |   |   |
|---|---|
| (a) Two naked woman with male faces standing next to each other. Both have larger/drooping breasts. | Buiten die aanwesigheid van hul borste kom die twee ouer dames geslagteloos voor.                 |
| (b) Both look rather serious with bodies that does not give much expression.                        | Daar is min vrolikheid in hul lewens met liggame wat nie meer kan meeewe nie.                     |
| (c) The one on the right could be pregnant or else older. Difficult to foresee any outcome.         | Die een regs het die fermheid van haar liggaam verloor. Is daar enige toekoms vir hulle vorentoe? |

### Kaart 8

- |  |   |
|--|---|
| (a) A man and a woman fighting with each other. The woman wants to through an object at the man.         | Persone van die teenoorgestelde geslag in konflik met mekaar. Die vrou gaan tot fisiese aktiwiteit oor.   |
| (b) She feels aggressive and he is trying to defend himself.   | Sy vertoon haar woede met geweld teenoor hom. Hy wil himself beskerm.   |
| (c) He will overpower her as he appears to be stronger. As they are naked they could end up making love. | Hy sal haar beheer en sy heersende posisie herstel. Die blootstelling aan vlees en hartstogtelike fisiese kontak kan tot seksuele prikkeling lei. |

### Kaart 9

- |  |   |
|--|---|
| (a) A drooping sunflower with a setting sun in the background.   | 'n Half verlepte sonneblom teen sons-<br>ondergang.   |
| (b) There are no people. The sun flower feels wilted and is trying to survive without water and a blazing sun. | Dit is 'n natuurtoneel. Die plant begin oorle-<br>wingsprobleme ondervind te midde die<br>aanslae van natuurlike dreigemente. |
| (c) The sunflower will die if it does not rain soon.   | Die blom het dringende hulp nodig om<br>uitwissing te voorkom.  |

### Kaart 10

- |  |  |
|--|--|
| (a) A man asleep under a tree with an arrow in his hand.   | D.i. 'n man wat 'n pyl vashou terwyl<br>hy onder 'n boom rus.  |
| (b) It appears that he is asleep and is possibly dreaming. | Hy verkeer ontspanne aan die slaap<br>en droom.  |
| (c) He will wake up feeling refreshed.                     | Dit was vir hom 'n noodsaaklike aktiw-<br>teit omdat hy nou weer met hernude<br>energie kan voortgaan. |

### Kaart 11

- |   |  |
|---|--|
| (a) A naked male who has lost his left arm.                                 | 'n Liggaamlike volledige man behalwe<br>vir 'n afwesige arm.   |
| (b) Possibly feeling sad because he does not have a good body.              | Hy voel weëmoedig omdat sy liggaam<br>nie ten volle funksioneel is of aantreklik<br>vertoon nie.   |
| (c) After feeling sorry for himself, he might feel better to face life with | Hy sal sy verlies eers betreur en homself<br>dan streng aanspoor om dit wat hy in sy<br>wêreld moet gaan doen tot sy beste vermoë<br>uit te rig. |



## INHOUDANALISE

### PROTOKOL 3 (Kappa)

#### Eerste- Persoonsvertelling

#### Individuele Sielkundige Strukture

##### Kaart 1

These are friends enjoying themselves and they're real friends.

Dit is 'n waardevolle ontmoeting tussen hegte vriende wat 'n geleentheid saam geniet.

##### Kaart 2

This is an angry lady – maybe she's angry about her boyfriend that's addicted to liquor. She'll try to talk to him.

'n Magtelose vrou wat in stryd is met die houvas van alkohol op haar vriend. Haar herhaaldelike pogings om sonder sukses met hom daaroor te besin dra verder tot haar frustrasies by. Dit laat die moontlikheid vir desperate handeling daar.

##### Kaart 3

It's an old man who's been using drugs, because one won't climb on a cow being like that.

Dit moet 'n man wees wat kunsmatig gedryf word om so ontoepaslik (nakend op 'n bul) op te tree. Dwelms het daardie effek. Dit is 'n man gevorderd in jare.

##### Kaart 4

Two men who are faithful in God. They are praying for peace in their family.

Twee manspersone wat Gedissiplineerd hulself op godsdienstige terrein uitleef. Daar is onenigheid in hul gesinslewens. Hulle vertrou op 'n kragtiger oplossing as hulself.



### Kaart 5

This is a photo of people who don't have faith in God, because they are trying to make themselves into photo like that of Jesus Christ. They are not believers. This is what the Satanists do.

Die beeld word afgekeur, aangesien die persone afgebeeld waargeneem word as 'n versinnebeelding van vereenselwing met die Christusfiguur. Gelowiges behoort hul plek as nietige sondaars eerder as goddelike figure te ken. Daar is ander organisasies wat blatant goddelike magte probeer aanneem.

### Kaart 6

This is a drug abuser, a lady. Because of the drugs she wants to hurt herself.

Eksterne invloede veroorsaak dat Hier die vrou haarself wil skade aandoen, nie deur haar eie wil nie.

### Kaart 7

This is a picture of two old ladies suffering.

Dit is 'n skets van twee bejaarde dames wat swaarkry en ly.

### Kaart 8

This is a lady and a man. The man wanted to rape the lady. The lady will hit him with a glass bottle.

D.i. 'n aggressiewe situasie waar die manlike aggressor homself seksueele op 'n vrou wil afdwing. Sy kan haarself egter handhaaf en slaag daarin om haarself met geweld te verset.

### Kaart 9

A picture of a sunflower and sunrise.

'n Sonneblom en sonopkoms skets. Dis al.

## Kaart 11

This is a picture of a man who is disabled (he only has one hand). He feels depressed. He's going to kill himself.

Dit is 'n man met 'n beperking. Die Volle digtheid van sy liggaam is vir hom 'n primere vereiste. Sy gebrekkige funksionering is vir hom allesoorheersend, sodat hy eerder heeltemal sterwe as om halfweg te lewe.

## INHOUDANALISE

### PROTOKOL 5 (Gert)

#### Eerste - Persoonsvertelling

##### Kaart 1

Dit lyk of die twee 'n geselskap aan die gang het; hulle gesels rustig. Hulle het nie klere aan nie, is kaal. Hy is besig met 'n bier in die hand. Hulle is gelukkig. Hy sit sy arm op die ander se skouer.

##### Kaart 2

Dit is 'n vroumens. Sy lyk bedruk, asof sy nie gelukkig is nie, asof sy probleme het. Dit sal uitloop op 'n egskeiding, daar gaan groot probleme kom.

##### Kaart 3

Die "Bullfighters". Dit is nie aanvaarbaar nie (om so kaal te sit). Dit lyk na 'n gevaarlike storie. Hy kan nie gelukkig voel nie. Ander mense kyk vir hom – na sy naaktheid.

##### Kaart 4

Hulle is besig om iets te bespreek en te sien hoe hulle dinge kan beveilig. Hulle lyk teneergedruk en hulle gesigte lyk nie gelukkig nie.

#### Individuele Sielkundige Strukture

Twee persone wat kalm kommunikeer en wat gemaklik is met mekaar se persoonlike sake. Dit is 'n gesellige geleentheid waar almal hou van wat gebeur en tuis voel daar.

Dit is iemand van die vroulike geslag wat teneergedruk voel oor haar huwelik. Die omstandighede gaan nog verder versleg.

Hulle is die kaal vegters en dit is iets wat hy nie sal doen nie. Buitendien kan mens seerkry. Hy kan nie verstaan waarom die daad plaasvind nie. Dit kan 'n mens net laat sleg / ongemaklik voel as ander daardie deel sien.

Twee moontlike veiligheidswagte besig met die uitvoering van hul pligte. Hulle is ongelukkig oor iets en waarskynlik bekommerd en gefrustreerd.

### Kaart 5

Ek hou nie van sulke kaal mense nie, hulle behoort hierdie tipe van prente te verban.

Die outeur vind die eksplisiete beeldmateriaal bedreigend en distansieer hom daarvan.

### Kaart 6

Dis 'n vrou wat kaal is met 'n skerp mes. Sy wil haarself sny en selfmoord pleeg. Jy moet baie moed hê; nie enige man kan dit doen nie – ek sal nie kan nie.

'n Vroulike liggaam wat haarself wil beseer en ophou lewe. Dit verg dapperheid wat nie in elke man sit nie. Hy het dit al oorweeg.

### Kaart 7

Ek stel nie belang om hierdie prent te sien nie.

Weereens is die inhoud van hierdie tematiese voorstelling vir die outeur onaanvaarbaar.

### Kaart 8

Dit lyk na goeie beeldwerk. Dit is 'n beeld van iemand wat besig is om 'n toneel op te voer. Dit is 'n beter prent, die liggame is meer beskerm. Die toneelstuk handel oor 'n liefdestoneel.

Dit is kuns oor kuns. Beeldende en uitvoerende kunste word hier verweef. Daarom is dit meer aanvaarbaar, ook omdat die geslagsdele versteek is. Dit gaan oor liefde en nie seks nie.

### Kaart 9

Hy is mors dood. Hy het nie water gekry nie en baie son. Nou is hy mors dood. Ek het so gevoel toe my vrou my rondgeruk het. Ek het niks lus gevoel vir lewe nie.

Hy bestaan nie meer nie. Hy is slegs aan lewensbedreigende eise en beperkings en nie aan oorlewings en voedingselemente, blootgestel. Daarom kon hy dit nie oorleef nie en is daar geen kans vir lewe nie. Sy eggenoot het hom ook slegs uitgehonger en geen noodsaaklike voeding vir die siel

gebied nie. Hy het reeds geestelik gesterwe en het nie die lewensmiddele gehad om te oorleef nie.

### **Kaart 10**

Die man is met 'n pyl in sy hart geskiet. Bokant hom is 'n boom met blomme in. die pyl het 'n hart op sy stert (dit het ook met die liefde te doen). Die blommetjies begin val; hulle het 'n skok gekry en raak verlore.

Die man is in 'n lewensnood-saaklike orgaan gewond. Hy lê onder 'n boom wat in blom is. Die wapen wat gewond het is moontlik 'n liefdes-objek. Iets traumaties het plaasgevind sodat dit wat mooi was verdwyn het. Die liefde het gesterwe.

### **Kaart 11**

Hy het 'n arm verloor met 'n ongeluk. Die kaal deel lyk nie mooi nie. Hy sal sukkel om werk te kry sonder 'n arm of hand.

Hy het voorheen 'n arm gehad en was ongelukkig om dit te verloor. Geslagsdele is onaanskoulik en ongewensd. Dit sal moeilik wees om 'n lewensbestaan te maak en aan te hou om selfvoorsienend te wees.



**BRONNELYS**

- Aanstoos, C.M. *Qualitative Research Methods : Themes and variations.* Paper presented at the Symposium for Qualitative Research in Psychology, Perugia, Italy, 1987.
- Abrahamson, D.J. & Barlow, D.H. 1989. Differential Effects of Performance Demand and Distraction sexually functional & dysfunctional males. *Journal Of Abnormal Psychology.* Vol 98(3) p 241.
- Ackerman, M.D. & Carey, M.P. Psychology's role in the assessment of erectile dysfunction. Historical precedents, current knowledge, and methods. *Journal of Consulting and Clinical Psychology.* 1995, Dec Vol 63(6) pp 862-876.
- Adams, J.N. 1982. *The Latin Sexual Vocabulary.* Maryland: Johns Hopkins University Press.
- Althof, S.E. & Seftel, A.D. The evaluation and management of erectile dysfunction. *Special Issue; Clinical Sexuality. Psychiatric clinics of North America.* 1995, Mar Vol 18(1) pp 171-192.
- Armstrong, D. 1989. *Horace.* London: Yale University Press.
- Ashton, A.K. Yohimbine in the treatment of male dysfunction. *American Journal of Psychiatry.* 1994, Sep Vol 151(9) p 1397.
- Ashworth, P.D.D., Giorgi, A. Koning, A.J.J. 1986. *Qualitative Research in Psychology.* Pittsburgh, Penn.: Duquesne University Press.

- Ashworth, D. The Descriptive Adequacy of Qualitative Findings. *The Humanistic Psychologist*. 1987, Vol 15(1), Spring p 38-50.
- Bancroft, J. 1983. *Human Sexuality and its Problems*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Barrell, J.J. Human Science Research Methods. *Journal of Humanistic Psychology*. Vol 27(4) p 425
- Barrett, W. 1931. *What is Existentialism?* New York, NY: Grove .
- Bass, B.A. The Elegant Solution to the problem of impotence. *Journal of Rational Emotive Therapy*. 1986, Fall/Winter Vol 4(2) p 3-118.
- Bate, B. 1988. *Communication and the Sexes*. New York, N.Y.: Harper & Row.
- Baudrillard, J. 1990. *Seduction*. Jerusalem: Jewish Agency for Israel.
- Benwell, B. 2002. *Is there anything "new" about these lads? The textual and visual construction of masculinity in men's magazines*. Gender identity and discourse analysis. Discourse approaches to politics, society and culture. Amsterdam : John Benjamin.
- Berger, L. & Luckmann, T. 1987. *The Social Construction of Reality*. London: Penguin .
- Bokhour, D.G., Clark, J.A., Inui, T.S., et al Sexuality after treatment for early prostate cancer: Exploring the meanings of "erectile dysfunction." *Journal of General Internal Medicine*. 2001, Oct Vol 16(10) pp 649-655.

- Brentano, F. 1966. *The True and the Evident*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Brockelman, T. 1980. *Existential Phenomenology and the world of ordinary experience*. Washington, DC: University Press of America.
- Brooke, R. 1991. *Jung and phenomenology*. London: Routledge.
- Bryant, C. 1983. *Jung and the Christian*. London: Anchor, Brendon.
- Buber, M., & Kaufmann, W. 1970. *I and Thou*. Edinburgh: T. & T. Clark.
- Buhler, C. & Allen, M. 1972. *Introduction to Humanistic Psychology*. Monterey, California: Brooks/Cole.
- Carrol, J.L., & Bagley, D.H. Evaluation of sexual satisfaction in partners of new relationships experiencing erectile failure. *Journal of sex & marital therapy*. 1990. Vol 16(2) p 70.
- Cantril, A.H. 1988. *Psychology, Humanism and Scientific Inquiry*. Oxford, NJ: Transaction.
- Caplan, S. 1989. *The Cultural Construction of Sexuality*. London: Tavistock .
- Carlton, E. 1980. *Sexual Anxiety - a study of male impotence*. Oxford: Martin Robertson.
- Chapman, R. & Rutherford, J 1988. *Male Order, unwrapping masculinity*. London: Lawrence & Wishart.
- Clynes, M. 1977. *Sentics - the touch of emotions*. New York: Anchor .

- Cook, M. 1981. *The Bases of Human Sexual Attraction*. London: Academic Press.
- Corsini, R.J. 1984. *Current Psychotherapies*. Itasca, Ill: F.E. Peacock.
- Crasilneck, H.B. A follow-up study in the use of hypnotherapy in the treatment of psychogenic impotency. *American Journal of clinical hypnosis*. 1982, Vol 25(1) p 52.
- Cross, S. & Bagilhole, B. Girls' jobs for the boys? Men, masculinity and non-traditional occupations. *Gender, Work and Organization* 2002, Apr; Vol 9(2) pp 204-226.
- Darrock, V. & Silvers 1982. *Interpretive Human Studies*. Washington DC: University Press of America.
- Delizonna, L.L., Wincze, J.P.,  
Litz, B.T. et al A comparison of subjective and physiological measures of mechanically produced and erotically produced erections (Or, is an erection an erection?). *Journal of Sex and Marital Therapy*. 2001, Jan-Feb Vol 27(1) pp 21-31.
- Degenaar, J.J. 1988. *Art and the meaning of life*. Cape Town: University of Cape Town.
- Denney, N.W. &  
Quadagno, D. 1988. *Human Sexuality*. St. Louis, Mo.: Times Mirror.
- Denzin, N.K. & Lincoln, S 1994. *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, Calif. : Sage Publications.

- Derogatis, L.R., Meyer, J.K.,  
Kour Lesis, M.A.            Psychiatric Diagnosis and Psychological symptoms in  
impotence. *Hillside Journal of Clinical Psychiatry*. 1985, (2)  
pp 120-133.
- Dominian, J.                    1987: *Sexual Integrity*. London: Darton: Longman & Todd  
(Abingdon).
- Eagly. A.H.                    1987. *Sex differences in social behaviour*. London:  
Lawrence Erlbaum.
- Edwards, A.& Talbot, R.    1994. *The hard-pressed researcher : a research handbook  
for the caring professions*. London: Longman.
- Eichenlaub, J.E.            1976. *New approaches to sex in marriage*. London:  
Souvenir .
- Elliott, J.L.                    The use of “Impotence” & “Frigidity” – Why has  
“Impotence” survived? *Journal of sex & marital therapy*.  
1985, Vol 11(1) pp 51-56.
- Esterhuyse, W.P.            1980. *Die mens en sy seksuele moraal*. Durban:  
Butterworth.
- Faber, M.                    1985. *Human Sexuality : Psychological effects in disease*:  
New York: Macmillan.
- Feldman, J &  
Mac Culloch, M            1980. *Human Sexual Behaviour*. New York, NY:  
John Wiley & Sons.



- Ferrari, F. Ottani, A,  
Giuliani, D. Influence of sildenafil on central dopamine-mediated behaviour in male rats. *Life Sciences*. 2002, Feb Vol 70(3) pp 1501-1508.
- Fineman, K.R. &  
Retinger, H.L. Development of the male function profile/ Impotence questionnaire. *Psychological Reports*. 1991, 68 pp 1151-1175.
- Finkle, A.L. Coexisting organic and psychological impotence. *Medical aspects of Human Sexuality*. 1985, Oct Vol 19(10) pp 178-188.
- Foucault, M. 1980. *The History of Sexuality I*. New York, NY: Vintage .
- Friedman, R.M. &  
Lerner, L. 1986. *Toward a new psychology of men : psychoanalytic and social perspectives*. New York, NY: Guilford.
- Frank, R.H. 1988. *Passions within reason*. London: WW Norton.
- Frankl, V. 1959. *Man's search for meaning*. Washington DC: Washington Square.
- Gilder, S.S.B. Impotensie – beter diagnose, beter behandeling. *SAMJ* 1987, Aug Vol 72 pp 171.
- Giorgi, A. Convergence and Divergence of Qualitative and Quantitative methods in Psychology. *Duquesne Studies in Phenomenological Psychology*. 1975, Vol II.
- Giorgi, A. 1975. *Fenomenologie en de grondslagen van de psychologie*. Amsterdam: Boom Meppel.

- Giorgi, A., C.T. Fisher & E.L. Murray 1986. *Duquesne Studies in Phenomenological Psychology II*. Pittsburgh, Penn: Duquesne University Press.
- Giuliano, F., Pena, B, Mishra, A. & Smith, M.D. Efficacy results and quality of life measures in men receiving sildenafil citrate for the treatment of erectile dysfunction. *Quality of Life Research: - An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*. 2001, Vol 10(4) pp 359-369.
- Glanze, W.D.& Anderson, K.N. 1990. *Mosby's medical, nursing, and allied health dictionary*. St. Louis, Mo.: Mosby.
- Goodheart, E. 1991. *Desire and its Discontents*. New York: Columbia University Press.
- Grayling, A.C. 1982. *An introduction to Philosophical Logic*. Sussex: Harvester.
- Hacker, P.M.S. 1987. *Appearance and Reality*. New York, NY: Basil Blackwell.
- Halperin, D.M., Winkler, J.J. & Zeitlin, F.I 1990. *Before sexuality – the construction of erotic experience in the ancient Greek world*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.

- Halvorsen, J.G., Mommsen, C  
& Moriarty J.A. Male Sexual Impotence : A Case Study in Evaluation & Treatment. *Journal of family practice*. 1988, Vol 27(6) pp 583.
- Hatch, J.P. 1987. *Biofeedback: Studies in clinical efficacy*. New York, N.Y.: Plenum.
- Hatch, J.P., De la Pena, A.M.  
& Fischer, J.G. Psychometric differentiation of psychogenic & organic erectile disorders. *The Journal of Urology*. 1987, Oct Vol 138.
- Hawton, K. & Cowen, P. 1992. *Practical problems in clinical psychiatry*. N.Y.: Oxford University Press.
- Hawton, K. Catlan, J. & Fagg, J. Sex therapy for erectile dysfunction : characteristics of couples, treatment outcome & prognostic factors. *Archives of sexual behaviour*. 1992, Vol 21(2) pp 161.
- Hearn, J. & Morgan D. 1990. *Men, Masculinity & Social Theory*. London: Unwin Hyman.
- Herrera, T.M., Del Pino Alemany, D., et al  
Erectile dysfunction in diabetic patients : Some considerations. *Boletin de Psicologia Cuba*. 1989, Jan-Apr Vol 1291 pp 70
- Hillstrom, E.L. Integrative themes in physiological psychology. *Journal of Psychology and Theology*. 1995, Winter Vol 23(4): 311-313.

- Hirokawa, K., Dohi, I. et al. Comparison of French and Japanese individuals with reference to Hofstede's concepts of individualism and masculinity. *Psychological Reports*. 2001, Oct Vol 89 (2) pp 243-251.
- Honiotes, P. Importance of the mind-body connection in mental health. *Medical Hypnoanalysis Journal*. 1994, Jun Vol 9(2) p 49.
- Jager, B. About desire and satisfaction. *Journal of Phenomenological Psychology*. 1989, Spring Vol 20(2).
- Janssen, P.L. Psychodynamic Study of Male Potency Disorders. *Presentation at 7<sup>th</sup> World Congress of International College of Psychosomatic Medicine*,. Hamburg, 1985, 44 pp 6-17.
- Johnson, R.A. 1989. *He - Understanding masculine psychology*. New York, NY: Harper & Row.
- Kaplan, H.S. 1979. *Disorders of Sexual Desire*. New York, NY: Brunner/Mazel.
- Kaplan, H.I. & Sadock, J. 1985. *Modern Synopsis of comprehensive textbook of psychiatry*. London: Williams & Wilkens.
- Keith, B.J. & Winkler, C.A. Struggling with the impotence impasse : absurdity and acting-in. *Journal of Marriage and Marital Therapy*. 1978, Jan Vol 4(1) pp 69-77.
- Kilman, P.R., Milan, R.J. & Boland, J.P. Group Treatment of Secondary Erectile Dysfunction. *Journal of sex & marital therapy*. 1987, Vol 13(3) pp 168.

- King, E. Men's definitions of masculinity and male power. *Dissertation Abstracts International : Section B : The Sciences and Engineering*. 2001 Mar Vol 61 (8 B) pp 4475.
- Kosch, S.G., Curry, R.W.  
& Kuritsky, L Evaluation and treatment of impotence: a pragmatic approach addressing organic and psychogenic components. *Family Practice Research Journal*. 1988, Spring Vol 7(3) pp 162-174.
- Kockelmans, J.J. 1987. *Phenomenological Psychology*. Dordrecht: Martin Nijhoff.
- Krause, J. Herth, T. & Maier, W. An interdisciplinary study towards multi-axial classification of male sexual dysfunction. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 1991, Vol 84 pp 130-136.
- Krohne, E.C. 1982. *Sex Therapy Handbook*. New York, NY: SP Medical and Scientific Books.
- Kroll, U. 1980. *Sexual Counselling*. London: SPCK.
- Kruger, D. 1976. *Psychology in the second person*. Grahamstown: Rhodes University.
- Kruger, D. 1979. Het die sielkunde as wetenskap misluk? *Monografië, nr. 244*, SIRSA-kongres, Potchefstroom.
- Kruger, D. 1989. *Some thought on the future of psychology*. Grahamstown: Rhodes University Press.



- Kuenzli, A.E. 1959. *The Phenomenological Problem*. New York NY: Harper.
- Kvale, S. The Status of Validity in Qualitative Research. *Qualitative Research Methods*, 1987, Win Vol 1(2) pp 38-71.
- Kvale, S. 1976. *Ten Standard Responses to Qualitative Research Interviews*. Voordrag gelewer in Quebec, Kanada.
- Langevin, R. 1983. *Sexual Strands - Understanding and treating anomalies in men*. London: Lawrence Erlbaum.
- Leiblum, S.R. After sildenafil: Bridging the gap between pharmacological treatment and satisfying sexual relationships. *Journal of Clinical Psychiatry*. 2002, Vol 63(Suppl5) pp 17-22.
- Leiblum, S.R., & Rosen, R.C. 1991. *Principles & Practice of Sex Therapy*. New York, NY: Guilford.
- Levin, M.W. & Schefner, J.M. 1991. *Fundamentals of Sensation & Perception*. Pacific Grove, Calif.: Brookes/Cole.
- Levine, S.B. & Althof, S.E. The pathogenesis of psychogenic erectile dysfunction. *Journal of sex education and therapy*. 1991, Win Vol 17(4) pp 251.
- Lewis, C.T. & Short, C. 1951. *A Latin Dictionary*. Oxford: Clarendon
- Liebard, O.M. 1978. *Love and Sexuality*. Wilmington, Ind.: Consortium.

- Lieberman, B. 1971. *Human Sexual Behavior*. New York, NY: John Wiley.
- Lewis, C.T. & Short, C 1951. *A Latin Dictionary*. Oxford: Clarendon .
- Levin, M.W. & Schefner, J.M. 1991. *Fundamentals of sensation & Perception*. Pacific Grove, Calif: Brookes/Cole.
- Lombardi, D. 1975. *Search for significance*. Chicago Ill.: Nelson-Hall.
- Loobitz, W.C. & Baker, E.L. Group treatment of single males with erectile dysfunction. *Archives of Sexual Behaviour*. 1979, Mar Vol 8(2) pp 127-138.
- LoPiccolo, J. & LoPiccolo, L. 1978. *Handbook of Sex Therapy*. NY: Plenum.
- Loudin, J. 1979. *Act yourself*. New Jersey : Prentice Hall.
- Lucie-Smith, E. 1991. *Sexuality in Western Art*. London: Thames & Hudson.
- Ludlow, L. & Mahalik, J.R. Congruence between a theoretical continuum of masculinity and Rasch Model : Examining the conformity to Masculine Norms Inventory. *Journal of Applied Measurement*. 2001, Vol 2 (3) pp 205-226.
- Mace, D. 1981. *Seksuele haakplekke in die huwelik*. Pretoria: HAUM.

- Mahrer, A.R. 1989. *Experiencing - a humanistic theory of psychology*. Ottawa: University of Ottawa Press.
- Margolin, J. & Witzturn, E. Supernatural impotence : Historical review with anthropological and clinical implications. *British Journal of Medical Psychology*. 1989, Dec Vol. 62(4) pp 333-342.
- Martin, F.D.  
& Jacobs J.A. 1975. *The Humanities through the Arts (III)*. New York: McGraw-Hill.
- Masters, W.H., Johnson, V.E., & Kolodny, R.C. 1986. *Masters & Johnson on sex and human loving*. London: Macmillan/Papermac.
- Masters, W.H.  
& Johnson, V.E. 1976. *The Pleasure Bond*. Toronto: Bantam.
- Masters, W.H.  
& Johnson, V.E., 1970. *Human Sexual Inadequacy*. NY: Bantam.
- Masters, W.H., Johnson, V.E. & Kolodny, R.C. 1977. *Ethical issues in sex therapy and research*. Boston, Mass: Little, Brown.
- Mauri, M., & Petracca, A. Impotence 1 : Personality profiles & psychopathological features in 66 subjects referred to an andrology outpatient center. *Comprehensive Psychiatry*. 1984, Vol 25(2) pp 142.
- May, J.L. & Bobele, M. Sexual Dysfunction and the unemployed male professional. *Journal of Sex and Marital Therapy*. 1988, Win Vol 14(4) pp 253-262.
- May, R. 1970. *Love and Will*. London: Souvenir Press.

- May, R. 1969. *Existential Psychology*. New York, NY: Random House.
- McCarthy, B. 1988. *Male sexual awareness: increasing sexual pleasure*. New York, N.Y.: Carroll & Graf.
- McCarthy, B.W. Erectile dysfunction and inhibited sexual desire: Cognitive-behavioral strategies. *Journal of Sex Education and Therapy*. 1992, Spring Vol 18(1) pp 22-34.
- Mcgraw, S.L. Masculinity ideologies, men's relationship behavior, and relationship satisfaction in heterosexual couple relationships. *Dissertation Abstracts International : Section B : The Sciences and Engineering*. 2001, Sept Vol 62 (3B) p 1588.
- Mehlman, R.I. A clinical validation study of George Kelly's Personal Construct Theory in men with erectile dysfunction. *Dissertation-Abstracts International: - Section-B: - The Sciences and Engineering*. 1999, Sep Vol 60(3-B) p 1308.
- Merleau-Ponty, M. 1989. *Phenomenology of Perception*. London: McMillan.
- Meyer, R.S. 1966. *Thinking and perceiving - a philosophical analysis*. Pretoria: UNISA.
- Michod, R.E. & Levin, B.R. 1988. *The evolution of sex*. Massachusetts: Sinauer.
- Millar, A. 1991. *Reason and experience*. Oxford: Clarendon .

- Monick, E. 1987. *Phallos : sacred image of the masculine*. London: Inner City .
- Monick, E. 1991. *Castration and male rage, the phallic wound*. Toronto: Inner City .
- Monick, E. 1993. *Evil, sexuality, and disease in Grünewald's Body of Christ*. Dallas, Tx: Spring Publications.
- Montagna, P. Algumas reflexões sobre relação mente-corpo em psicanálise e função do analista. (Some considerations regarding the mind-body relation and the analyst's function). *Revista-Brasileira-de-Psicanálise*; 1996, Vol 30(2) pp 463-478.
- Morse, W.I. & Morse, J.M. Erectile impotence precipitated by organic factors & perpetuated by performance anxiety. *CMA Journal*. 1982, Oct Vol (127) p 599.
- Mouton, J.  
& Marais, H.C. 1985. *Metodologie van die geesteswetenskappe*. Pretoria: RGN.
- Morkoroff, P.J., Baum, A &  
Mc Kinnon, W.R. Effects of Chronic Unemployment & acute psychological stress on sexual arousal in men. *Health Psychology*. 1987, Vol 6(6) pp 545-560
- Mueller, M.J., Benkert, O. Lower self-reported depression in patients with erectile dysfunction after treatment with Sildenafil. *Journal of Affective Disorders*. 2001, Oct Vol 66(2-3) pp 255-261.
- Munjack, D.J. 1984. *Sexual medicine and counseling in office practice*. Boston: Little Brown Press.



- Munjack, D.J., Schlaks, A  
& Sanchez, V.C. RET in the treatment of erectile failure: an initial study.  
*Journal of Sex & Marital Therapy*. 1984, Vol 10(3) p 170.
- Nikelly, A.G. 1977. *Achieving competence and fulfilment*. Monterey:  
Brooks/Cole.
- Nel, S.M. 1989. *'n Evaluasie van die aard, stand en status van  
seksterapie*. Johannesburg: RAU. Ongepubliseerde RAU-  
verhandeling.
- Nessel, M.A. Yohimbine and pentoxifylline in the treatment of erectile  
dysfunction. *American Journal of Psychiatry*. 1994, Mar Vol  
151(3) p 453.
- Norton, G.R. & Jehu, D. The Role of Anxiety in Sexual Dysfunctions: *A Review*.  
*Archives of sexual Behavior*. 1984. Vol 13(2) p 165.
- Odendaal, F.F.(red.) 1988. *HAT*. Johannesburg: Perskor.
- Olivier, L. 1992. *"Seksterapie"-werkswinkel*. RGN, Pretoria.
- Pearsall, J. 1999. *The Concise Oxford Dictionary*. Oxford: Oxford  
University Press.
- Perelman, M.A. FSD partner issues: Expanding sex therapy with Sildenafil.  
*Journal of Sex and Marital Therapy*. 2002, Vol 28(Suppl) pp  
195-204.
- Philaretou, A.G. & Allen, K.R. Reconstructing masculinity and sexuality. *Journal of  
Men's Studies*. 2001, Spr Vol 9(3) p 301-321.

- Plaud, J.J., Dubbert, P.M.,  
Holm, J, Wittrock D., et al     Erectile dysfunction in men with chronic medical illness.  
*Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry.*  
1996, Mar Vol 27(1) pp 11-19.
- Pleck, J.H. & Sauer, J.           1974. *Men and Masculinity.* New Jersey: Prentice Hall.
- Pretorius, J.H.                   1967. *Vryheid - 'n fenomenologiese analise.* Pretoria: UP.
- Rajfer, J.                         1990. *Infertility and impotence.* Chicago: Year Book  
Medical Publications.
- Reid, K., Surridge, D  
et al.                             The Psychological correlates of psychogenic impotence : a  
retrospective comparison of psychogenically and  
organically impotent men. *Sexuality and Disability.* 1978,  
Spr Vol 8(1) : 3-16.
- Reinisch, J.M., Rosenblum,  
L.A. & Sanders, S.A.           1987. *Masculinity/femininity: basic perspectives.* N.Y.:  
Oxford University Press.
- Reynolds, B.                     Psychological treatment of erectile dysfunction in men  
without partners. *Journal. of sex & marital therapy.* 1991,  
Vol 17(2) pp 136.
- Richards, J.S., Lloyd, L.K.,  
James, J.W., Brown, J.         Treatment of erectile dysfunction secondary to spinal cord  
injury: Sexual and psychosocial impact on couples.  
*Rehabilitation Psychology.* 1992, Fall Vol 37(3) pp 205-213.
- Richardson, L.W.               1981. *The Dynamics of sex and gender.* Boston: Houghton  
Mifflin.

- Riddle, G.C. Impotence - a short-term treatment. *Australian Journal of clinical and experimental hypnosis*. 1987, Fall Vol 8(3): 152-174.
- Rochlin, G. 1980. *The Masculine Dilemma*. Boston: Little Brown.
- Romanyshyn, R.D. 1982. *Psychological Life - from Science to Metaphor*. Stratford: Open University Press.
- Rosen, R.C. Erectile dysfunction: The medicalization of male sexuality. *Clinical Psychology Review*. 1996, Vol 16(6) pp 497-519.
- Rowland, D.L. & Heiman, I.R. Self reported & genital arousal changes in sexually dysfunctional men following a sex therapy program. *Journal of Psychosomatic Research*. 1991, Vol 35 (4/5) pp 609-619.
- Rosen, R.C. & Leiblum, S.R. 1992. *Erectile disorders: assessment and treatment*. N.Y.: Guilford Press.
- Samuels, A. 1985. *Jung and the Post-Jungians*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Sapire, K.E. Practical approach to some sexual problems – vaginismus and impotence. *SA. Journal of Continuing Medical Education*. 1988, Aug Vol 6 p 33.
- Satre, J.P. 1948. *The Emotions, outline and theory*. New York: Book Sales Inc.

- Satre, J.P. 1978. *Existentialism and Humanism*. London: Eyre Methuen.
- Segraves, R.T. & Schoenberg, H.W. 1985. *Diagnosis and treatment of erectile disturbances: a guide for clinicians*. N.Y. : Plenum Medical Book Co.
- Segraves, R.T, Schoenberg, H.W. & Goldman, L. Psychiatric treatment of erectile dysfunction in urology outpatient clinic. *Urology*. 1986, Apr Vol. XXVII (4) p 322.
- Seidman, S.N. Exploring the relationship between depression and erectile dysfunction in aging men. *Journal of clinical Psychiatry*. 2002, Vol 63(Suppl5) p 5-12.
- Seidman, S.N., Roose, S.P., Menza, M.A., et al Treatment of erectile dysfunction in men with depressive symptoms: Results of a placebo-controlled trial with sildenafil citrate. *American Journal of Psychiatry*. 2002, Oct Vol 158(10) pp 1623-1630.
- Scanlon, J. 1977. *Phenomenological Psychology*. Den Haag: Marthinus Nijhoff.
- Schefner, J.M., Schuhmacher, S., & Lloyd, C.W. Physiological & psychological factors in impotence. *Journal. of Sex Research*. 1981, Vol 17(1) pp 40-53.
- Schiavi, R.C., With, D., Mandeli, J., & Levine, A., Effect of testosterone administration on sexual behavior and mood in men with erectile dysfunction. *Archives of Sexual Behavior*. 1997, Jun Vol 26(3) pp 231-241.

- Schuetz, M.D., Tiefer, L.  
& Melman, A. Follow-up of vacuum and non-vacuum constriction devices as treatments for erectile dysfunction. *Journal of Sex and Marital Therapy*. 1995, Win Vol 21(4) pp 229-238.
- Schwenger, P. 1984. *Phallic Critiques - Masculinity and Twentieth Century Literature*. London: Rout ledge & Keg an Paul.
- Sharlip, I.D. & Furlow, W.L. Overview of international society for impotence research. *Urology*. 1987, Sept; Vol XXX(3) p 205.
- Skelton, C. 2001. *Typical boys? Theorizing masculinity in educational settings*. Investigating gender : Contemporary perspectives in education. Buckingham, England : Open University Press.
- Smith, D.L. Mind and body in Freud. *British Journal of Psychotherapy*. 1995, Spring Vol 11(3) p 392-397.
- Solomon, R.C. 1976. *The Passions*, New York: Anchor.
- Sommer, E., & Weiss., D. 1995. *Metaphors Dictionary (I)*. NY: Gale Research Inc.
- Sommerhoff, G. 1978. *Logic of the Living Brain*. London: John Wiley.
- Spinelli, E. 1980. *The Interpreted World*. London: Sage.
- Speckens, A.E., Hengeveld, M.W.,  
et al Discrimination between psychogenic and organic erectile dysfunction. *Journal of Psychosomatic Research*. 1993, Feb Vol 37(2) p 135-145.

- Stanton, H.E. Impotence - a short term treatment. *Australian Journal of Clinical and Experimental hypnosis*. 1990, Nov Vol 18(2) pp 107-118.
- Sternberg, R.J.  
& Barnes, M.L. 1988. *The Psychology of Love*. Yale: Yale University Press.
- Stevenson, L. 1981. *The study of Human Nature*. NY: Oxford University Press.
- Strasser, S. 1977. *Phenomenology of feeling*. Pittsburgh: Duquesne University Press.
- Szasz, T. 1990. *Sex by Prescription*. New York: Syracuse University Press.
- Szasz, T.S. 1957. *Pain and pleasure*. New York: Basic Books.
- Tanagho, E.A., Lue, T.F.  
& McClure, R.D. 1988. *Contemporary management of impotence and infertility*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Tiefer, L. & Melman, A. A interview of wives : a necessary adjunct in the evaluation of impotence. *Sexuality and Disability*. 1987, Fall-Winter Vol 6 (3-4) p 167-175.
- Tiefer, L & Melman, A Adherence to recommendations & improvement over time in men with ED. *Archives of sexual behavior*. 1987, Vol 16(4) p 301.
- Thompson, N. 2001. *The ontology of masculinity – The roots of manhood*. Men coping with grief. Death, value and meaning series. Amityville, New York, US : Baywood.



- Torres, J. 2002. *Masculinity and gender roles among Puerto Rican men : Machimo on the US mainland. Readings in the psychology of gender : Exploring our differences and commonalities.* Needham Heights, MA : Allyn & Bacon.
- Turnbull, J.M. & Weinberg, P.C. Psychological factors involved in impotence, a review of literature. *Journal of Andrology*. 1983, Vol 4 pp 59 –66.
- Urdang, L.  
& La Roche, N. 1979. *The Synonym Finder.* Rodale.
- Vaček, E.C. Towards a phenomenology of Love Lost. *Journal of Phenomenological Psychology*. 1989, Spr Vol 20(1).
- Valle, R.S., & M. King 1978. *Existential-Phenomenological alternatives for Psychology.* Oxford: Oxford Univ Press.
- Vandereycken, W. On desire, excitement and impotence in modern sex therapy. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 1987, Vol 47(3-4) pp 175-180.
- Van Vuuren, R.J. An exploration of the role of description in psychology as a descriptive science. *SA Journal of Psychology*. 1989, Vol 19 (2) pp 65-74.
- Van Vuuren, R.J. 1993. *Inleiding tot eksistensieël-fenomenologiese filosofie en kwalitatiewe navorsingsmetodes.* Lesings aangebied te UP, Pretoria.
- Von Eckartsberg, R. 1986. *Life-World experience.* Washington DC: University Press of America.

- Wagner, G. & Green R. 1981. *Impotence*. New York: Plenum .
- Walker, K. 2002. *Ideological and behavioral construction of masculinity in men's friendships. Readings in the psychology of gender : Exploring our differences and commonalities*. Needham Heights, MA, : Allyn & Bacon.
- Weeks, J. 1986. *Sexuality*. Chichester: Ellis Horwood.
- Weeks, G.R., Gambescia, N. 2000. *Erectile dysfunction: Integrating couple therapy, sex therapy, and medical treatment* APA: Authored-Book.
- Weeks, G. & Hof, L. 1987. *Integrating sex and marital therapy*. New York, N.Y.: Brunner/Mazel.
- Welch, M.R. & Kartub, P. Socio-cultural correlates of incidence of impotence : a cross-cultural study. *Journal of Sex Research*. 1978, Vol 14(4), Nov pp 218-230.
- Wertz, F.J. 1985. *From everyday to Psychological Description: Analyzing the moments of a Qualitative Data Analysis*.
- Wertz, F.J. 1986. The Rat in Psychological Science. *The Humanistic Psychologist*. 1986, Aut Vol 14(3) pp 143-167.
- Wicker, A.W. Getting out of our conceptual ruts. *American Psychologist*. 1985, Vol 40(10) pp 1094-1102.
- Williams, J.E. & Best, D.L. 1990. *Sex and Psyche*. London: Sage.