

## HOOFSTUK 9

### ‘N INTERVENSIEPROGRAM MET DIE LAERSKOOKIND VAN DIE ALKOHOLIS

#### 9.1 INLEIDING

In die voorafgaande empiriese hoofstuk is die gegewens uit die navorsing verwerk en die resultate is bespreek. Klem is veral gelê op elke proefpersoon se unieke proses en die invloed wat die intervensieprogram op elkeen se maatskaplike funksionering gehad het, is bespreek. In hierdie hoofstuk word die intervensieprogram wat geïmplementeer is tydens die betrokke studie met laerskoolkinderen wat aan ouerlike alkoholisme blootgestel word, uiteengesit. Daar word op die metodes, tegnieke en hulpmiddels in speltherapie vanuit die gestaltbenadering gefokus en die doel van elke sessie word uitgelig. Bepaalde fokuspunte geniet ook aandag en riglyne word ten opsigte van elke sessie verskaf.

Die navorser wil egter beklemtoon dat wanneer daar met die kind van die alkoholis gewerk word, dit belangrik is dat die terapeut oor ‘n uitgebreide kennisbasis ten opsigte van die alkoholis, alkoholisme en alkoholafhanklikheid beskik. Die terapeut behoort ook insig te ontwikkel in die disfunksionele aard van die alkoholisgesin, die drie ongesproke reëls in die alkoholisgesin, die verhoudings wat in die alkoholisgesin aangegaan word, die rolle, verdedigingsmeganismes en kontakgrensversteurings wat die kind van die alkoholis aanwend, en die tipiese probleme wat die kind van die alkoholis openbaar. Hoofstukke 2, 3 en 4 van die betrokke studie behoort ter voorbereiding van waarde te wees. Daar moet verder in gedagte gehou word dat die intervensieprogram op die uitgangspunte en beginsels van die gestaltbenadering gebaseer is en dat die terapeutiese proses aan die hand van speltherapie as ‘n unieke werkswyse met die kind as kliënt deurgevoer is. Die terapeut wat van hierdie intervensieprogram gebruik maak, behoort dus vertrouwd te wees met die gestaltbenadering en oor voldoende opleiding as speltherapeut te beskik. Behalwe vir die kennisbasis wat terapeute oor die gestaltbenadering en speltherapie behoort te hê, kan hoofstuk 5 oor die gestaltbenadering en hoofstukke 6 en 7 oor speltherapie as aanvullende literatuur bestudeer word.

Die intervensieprogram met die laerskoolkind van die alkoholis word vervolgens vir die doel van die studie uiteengesit. Elke sessie word afsonderlik uiteengesit. Die navorser wil dit egter beklemtoon dat die verskillende vorme van spel (vergelyk tabel 7.1) aangewend kan word om verskillende doelwitte te bereik. Skeppende spel kan byvoorbeeld ook vir assesseringsdoeleindes aangewend word en assesseringspel kan byvoorbeeld ook ten doel hê om die kind te laat ontspan. Daar moet ook ingedagte gehou word dat, hoewel die terapeutiese proses in verskillende fases verdeel kan word, hierdie fases dikwels ineenvloei. Daar kan byvoorbeeld tydens die beginfase (assesseringsfase) ook terapeuties gewerk word en assessering en evaluering van die kind se proses kan byvoorbeeld ook tydens die middelfase (terapeutiese fase) en die eindfase (termineringfase) plaasvind. Die meetinstrumente wat tydens die betrokke studie aangewend is (bylae E en bylae G) kan ook as doeltreffende hulpmiddels benut word om die vordering wat die kind tydens die implementering van die intervensieprogram maak, te evalueer.

Die navorser wil ten slotte ook beklemtoon dat die gespesialiseerde tegnieke en werkswyses wat tydens die intervensieprogram aangewend is (byvoorbeeld die leëstoeltegniek, die roosboomtegniek, die monstertegniek, sandwerk en kleiwerk) terapeutiese vaardighede is wat slegs deur praktiese opleiding opgedoen kan word. Om bloot op literatuur staat te maak om hierdie vaardighede aan te leer, is nie voldoende nie. Terapeute wat van hierdie intervensieprogram gebruik maak, behoort dus voldoende praktiese opleiding te hê en vertrouwd te wees met hierdie tegnieke en werkswyses. Hierdie tegnieke en werkswyses word dus nie breedvoerig in die intervensieprogram uiteengesit nie.

## **9.2 DIE INTERVENSIEPROGRAM**

Daar word klem gelê op die kennismaking en kontraksluiting met ouers of voogde, op kennismaking met betekenisvolle persone in die kind se lewe, op die individuele en groepsessies waaruit die terapeutiese proses bestaan en op opvoedkundige werk.

## KENNISMAKING EN KONTRAKSLUITING MET OUERS OF VOOGDE

**Fase:** Assesseringsfase (Beginfase)

**Doel:**

- Kennismaking en verhoudingsbou met ouers of voogde ten einde hul samewerking te verkry en 'n holistiese beeld van die kind te ontwikkel.
- Assesering en kontraksluiting.

**Fokuspunte:**

- Assesseer ouers se verwagtinge en doelwitte en bepaal wie/wat die ouers as die probleem sien, waaroor hulle bekommerd is en wat hulle wil bereik.
- Bespreek die intervensieprogram, konfidensialiteit en die ouers se rol en betrokkenheid by die terapeutiese proses.
- Assesseer die ouer/kind-verhouding, die gesinsamestelling, die geskiedenis van die alkoholmisbruik, die gesin se beleving van die alkoholmisbruik, die gesinsomstandighede en die gesinsfunksionering.
- Bespreek praktiese reëlins (byvoorbeeld tyd, plek en tydsduur van sessies en die terapeutiese proses).
- Wys die speelkamer aan die ouers en die kind en berei die kind voor op die eerste sessie.

**Metodes, tegnieke en hulpmiddels:**

- Ongestruktureerde onderhoudvoering.
- Voltooiing van 'n persoon-tot-persoon-vraelys om data te bekom (vergelyk bylae D).
- Kontraksluiting (vergelyk bylae C).



### Riglyne

- Die ouer voel moontlik gespanne en uiters blootgestel - wees dus weerstand te wagte.
- Die ouer het dikwels self ook 'n behoefte aan terapie en sal moontlik min insig in die alkoholmisbruik en die disfunksionele aard van die gesin hê.
- Die kind moet by die gesprek met die ouer betrek word.
- Daar moet deurlopend (weekliks) terugvoer aan die ouer gegee word en relevante inligting moet ter wille van kennisuitbreiding en insigontwikkeling aan die ouer verskaf word. Die kind moet egter te alle tye bewus wees van hierdie terugvoer aan die ouer en die kind moet daarby betrek word en toestemming daarvoor verleen.

## KENNISMAKING MET BETEKENISVOLLE PERSONE IN DIE KIND SE LEWE

Voorbeelde van betekenisvolle persone is onderwysers en grootouers. Hierdie persone kan dikwels belangrike insette ten opsigte van die kind se funksionering lewer en 'n belangrike rol ten opsigte van die kind se terapeutiese vordering speel. Dit is dus sinvol om hierdie betekenisvolle persone te betrek, ten einde die kind holisties te kan benader.

**Fase:** Asseseringsfase (Beginfase)

**Doel:**

- Identifisering van betekenisvolle persone.
- Kennismaking en verhoudingsbou met betekenisvolle persone.
- Assesering.

**Fokuspunte:**

- Asseseer die kind se gedragpatrone, selfbeeld en emosionele, sosiale, kognitiewe en fisiologiese funksionering.
- Bespreek die impak van die ouerlike alkoholisme op die kind se funksionering.
- Bespreek die intervensieprogram en die betekenisvolle persoon se rol en betrokkenheid by die program.
- Beklemtoon konfidensialiteit.

**Metodes, tegnieke en hulpmiddels:**

- Ongestruktureerde onderhoudvoering.
- Die voltooiing van die meetinstrument (vergelyk bylae G) deur die onderwysers, ten einde die kind se vordering te evalueer.

### Riglyne

- Verkry toestemming by die kind en die ouer/voog om die betekenisvolle persoon te betrek en gee aan beide partye terugvoer oor die gesprek met die betekenisvolle persoon.
- Betrek die betekenisvolle persoon deurlopend by die terapeutiese proses, verseker wedersydse terugvoer oor die kind se funksionering en fokus op die uitbreiding van die betekenisvolle persoon se kennis oor die impak van ouerlike alkoholisme op die kind.

## SESSIE 1

**Fase:** Assesseringsfase (Beginfase) (Individuele sessie, duur ongeveer 45minute)

**Doel:**

- Verhoudingsbou.
- Assesering van die kind se gedragspatrone, selfbeeld en emosionele, sosiale, kognitiewe en fisiologiese funksionering.
- Hulp aan die kind om te ontspan.
- Motivering van die kind om aan die intervensieprogram deel te neem.

**Fokuspunte:**

- Gee geleentheid aan die kind om die speelkamer te verken en om aan ongestruktureerde spel deel te neem.
- Fokus op die kind se doelwitte en sy verwagtinge ten opsigte van die terapeutiese proses en die terapeut.
- Fokus op die kind se siening waarom hy vir terapie inskakel.
- Bespreek die intervensieprogram en betrek die kind by die beplanning van die program.
- Bespreek die terapeut se rol en die betrokkenheid van die ouers/voog en die betekenisvolle persone by die intervensieprogram.
- Beklemtoon die kind se keuses ten opsigte van sy bereidwilligheid om by die intervensieprogram in te skakel en gee geleentheid aan die kind om self daarvoor te besluit.
- Betrek die kind by die voltooiing van die meetinstrument (bylae E).

**Metodes, tegnieke en hulpmiddels:**

**1.) Ontspannende spel (15 minute)**

Doelwit:

- Om geleentheid aan die kind te gee om te ontspan, pret te hê en die speelkamer te verken.

Benodigdhede:

- Strelende agtergrondmusiek (“Forest Piano: Exploring Nature with Music. Dan Gibson’s Solitudes”).
- Legkaarte en bordspeletjies (“Fix Up Absurdities” van “Smile Education Systems” en “The Ring Toss Game” van “Blue Box Toys”).
- Toerusting vir ongestruktureerde spel van die kind se keuse (blokkies, klei, verf of teken-apparaat).



**2.) Voltooing van die meetinstrument (bylae E) (20 minute)**

**3.) Bespreking (10 minute)**

Bespreek die kind se doelwitte en verwagtinge ten opsigte van die terapeutiese proses, die verloop van die intervensieprogram, die terapeut se rol, die ouers/voog se betrokkenheid by die intervensieprogram en die kind se keuses en bereidwilligheid om by die program in te skakel.

**Riglyne**

- Die kind sal moontlik gespanne wees, die grense toets en sukkel om die terapeut te vertrou.
- Laat die kind veilig voel, skep 'n ontspannende, ondersteunende en aanvaardende atmosfeer, stel opreg belang in die kind en openbaar 'n nie-veroordelende houding.

## SESSIE 2

**Fase:** Asseseringsfase (Beginfase) (groepsessie, duur ongeveer 1 uur 30 minute)

**Doel:**

- Verhoudingsbou.
- Verhoging van die kind se bewustheid deur middel van sensoriese kontakmaking.
- Skep geleentheid vir die kind om 'n gevoel van samehorigheid en wedersydse aanvaarding, begrip en ondersteuning in groepsverband te ervaar.
- Bewerkstellig kennisuitbreiding ten opsigte van alkohol, alkoholisme en alkoholafhanklikheid.
- Assesering van die kind se gedragpatrone, selfbeeld en emosionele, sosiale, kognitiewe en fisiologiese funksionering.
- Leer die kind om homself te onderhou.

**Fokuspunte:**

- Skep geleentheid vir groepslede om keuses te maak en om 'n gevoel van beheer te ervaar.
- Motiveer die verskillende groepslede tot deelname.
- Fokus op die interaksie tussen die groepslede en wees sensitief vir elke lid se unieke proses.
- Fokus daarop dat elkeen verantwoordelikheid vir sy eie gedrag en gevoelens moet neem.
- Verskaf toestemming aan die kind vir die beleving van al sy gevoelens.

**Metodes, tegnieke en hulpmiddels:**

**1.) Ontspannende spel (Sensoriese kontakmaking) (20 minute)**

Hand- en voetverf.

Doelwit:

- Om bewustheid te verhoog en geleentheid aan die kind te gee om te ontspan, pret te hê en 'n samehorigheidsgevoel in groepsverband te ervaar.

Benodigdhede:

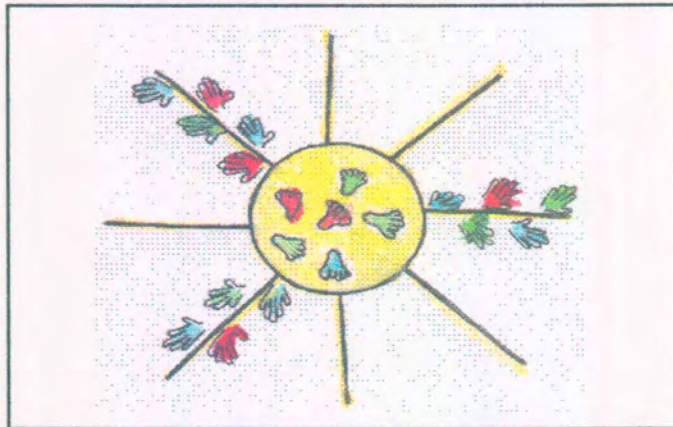
- Tien polistireenbakkies met verf wat dik genoeg is vir vingerverf (twee bakkies per kleur).





- 'n Groot stuk papier (150cm x 150cm) waarop die terapeut vooraf 'n groot son geteken het. Die aantal sonstrale moet die aantal groepslede verteenwoordig (onthou om vir jouself as terapeut ook 'n sonstraal te teken).
- 'n Bak met water en 'n handdoek vir die was van hande en voete.

Metode: Elkeen kies 'n sonstraal en maak sy handafdrukke aan weerskante van die sonstraal. Voetafdrukke word in die middel van die son gemaak. Groepslede moet mekaar help om die prent te voltooi. 'n Samehorigheidsgevoel word deur middel van die aktiwiteit gevestig en geleentheid vir ontspanning en pret word geskep. Dit is egter onvermydelik dat verf gemors gaan word. Die kinders moet dus gerusgestel word dat daar wel gemors mag word, maar dat almal na afloop van die sessie moet help om die speelkamer skoon te maak. Vrolike musiek kan in die agtergrond gespeel word om 'n prettige atmosfeer te skep. Die prent moet nadat dit droog is, in die speelkamer opgeplak word en dit moet dien as 'n simbool vir hoop (sonskyn) in die oorweldigende realiteit van ouerlike alkoholisme.



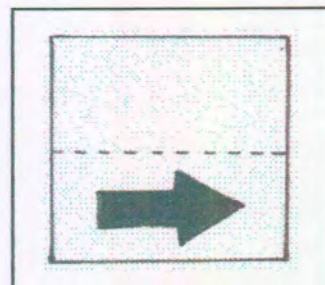
## 2.) Water/pylspeletjie (5 minute)

### Doelwit:

- Om die kind bewus te maak van sy unieke potensiaal en sy vermoë om die ouerlike alkoholisme te hanteer.

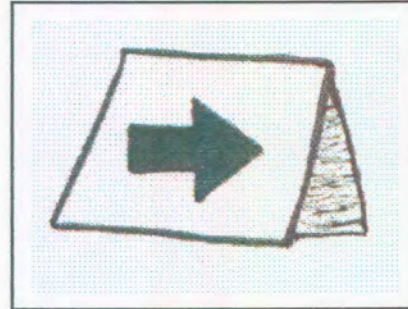
### Benodigdhede:

- 'n Stukkie papier (6cm x 14cm), 'n koki, 'n skêr, 'n glas en 'n beker met water. Teken 'n pyl op die onderste helfte van die stukkie papier:

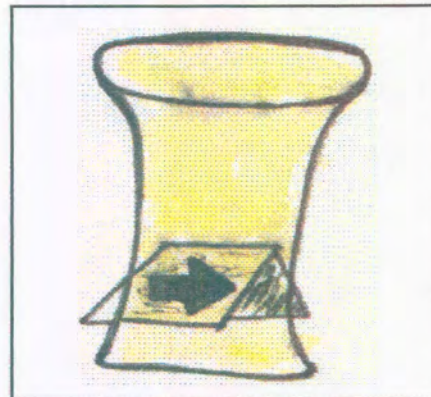




- Vou die papier in die helfte en laat die pyl sodoende staan:



- Plaas die glas voor die pyl en laat die groepslede deur die glas na die pyl kyk. Beklemtoon die rigting waarheen die pyl wys.



- Neem vervolgens die beker water en gooi die water stadig in die glas terwyl die groepslede steeds deur die glas na die pyl kyk. Die pyl sal in die teenoorgestelde rigting wys indien daar deur die vol glas water na die pyl gekyk word.



**Boodskap:** Elkeen van die kinders se lewens beweeg in 'n bepaalde rigting. Indien hul kennis ten opsigte van hul eie funksionering en hul ouer se alkoholafhanklikheid egter uitgebrei word, sal hulle meer insig in hul alkoholiseer, hul gesin en hul eie funksionering ontwikkel en sodoende in staat wees om hul lewens in 'n ander, selfs beter, rigting te stuur. (Die water simboliseer dus die intervensieprogram). Beklemtoon egter ook dat dit gewoonlik harde werk is om jouself beter te leer ken en te verstaan en dat die hantering van die realiteite dikwels moeilik en hartseer is.

### 3.) Dinkskrum (20 minute)

Doelwit:

- Kennisuitbreiding oor alkohol, alkoholisme en alkoholafhanklikheid.

Benodigdhede:

- Ses tot agt groot stukke papier (80cm x 120cm) en dik koki's van verskillende kleure.

Metode:

Betrek die lede by 'n dinkskrum en fokus op die volgende aspekte:

- Wat is alkohol?
- Wat is alkoholisme en alkoholafhanklikheid?
- Hoe word die alkoholiseer se fisiologiese funksionering en sy gedrag, denke en emosies deur die alkoholmisbruik beïnvloed?
- Hoe word jou gesin deur die alkoholmisbruik beïnvloed?
- Hoe word jy geraak deur die ouerlike alkoholisme?
- Wie se verantwoordelikheid is dit om die alkoholmisbruik te laat stop?

### 4.) Bibliospel (oudiovisuele media) (20 minute vir die video en 10 minute vir die bespreking).

Doelwit:

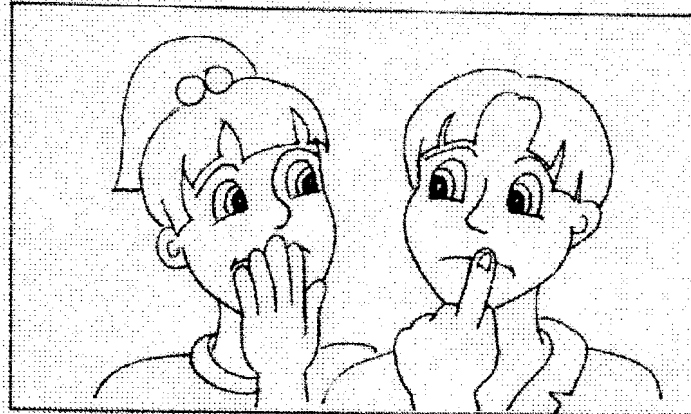
- Insigontwikkeling in die alkoholiseer.

Benodigdhede:

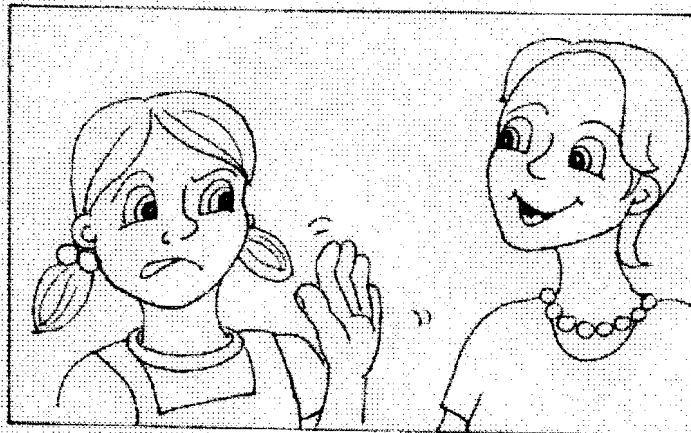
- Video oor alkoholisme: "Addiction in the Family: The Domino Effect" (Claudia Black en Terence Gorski, MAC Produksies).

Slegs gedeeltes van die video wat op die groepslede van toepassing is, word gewys. Die video word na afloop van die vertoning bespreek. Klem word veral op die drie ongesproke reëls in die alkoholiseer gelê en die illustrasie oor die ongesproke reëls word as hulpmiddel gebruik.

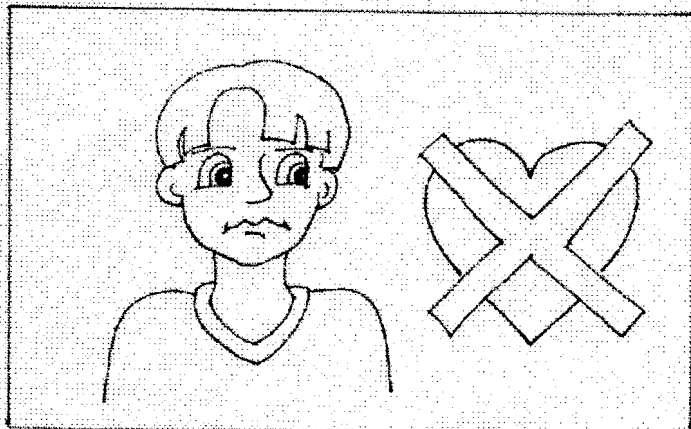
Hulpmiddel 9.1 Die drie ongesproke reëls in die alkoholigesin



KOMMUNIKASIE



VERTROUE



GEVOELENS



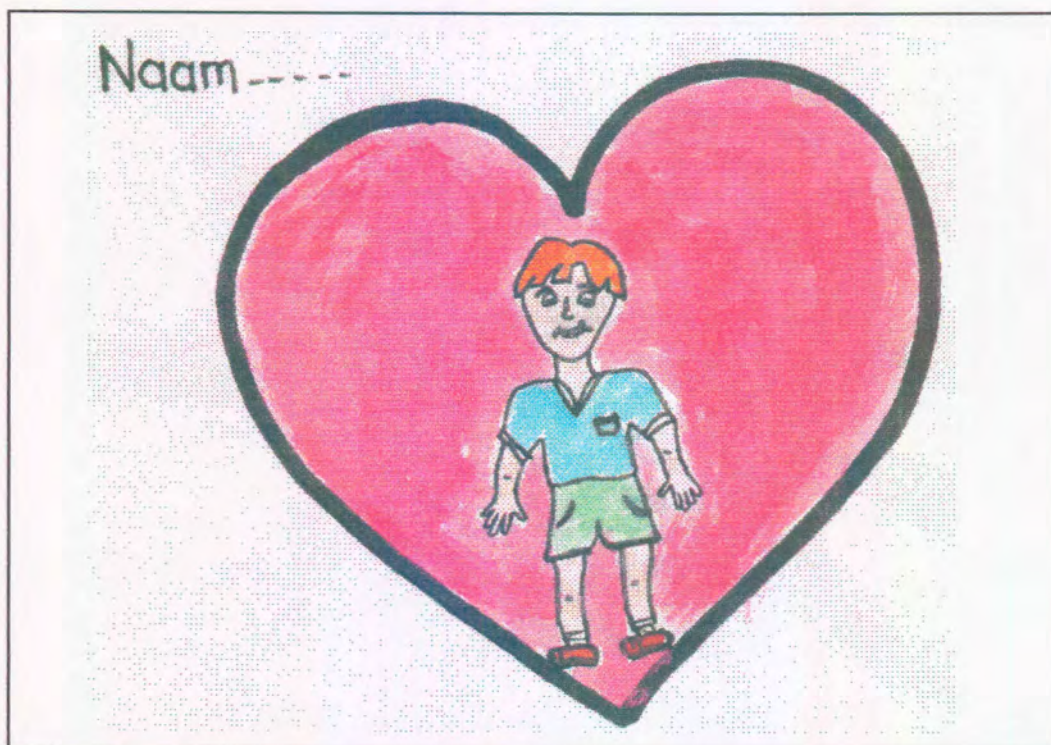
### 5.) Selfonderhouding (5 minute)

Doel: Om die kind te leer om homself te onderhou.

Benodigdhede:

- 'n Prent wat vooraf deur die terapeut geteken of gevef is vir elke kind. Maak seker om elke kind se naam op sy prent te skryf (sien illustrasie).

Metode: Vra aan die groepslede wie in hul harte woon. Vertel vervolgens aan hulle die volgende: In elkeen van hulle se harte, waar niemand kan sien of weet hoe dit voel nie, woon 'n klein Verskafkind se naam. Somtyds gebeur daar iets wat hierdie klein \_\_\_\_\_ in jou hart hartseer, bang, moedeloos, kwaad of eensaam laat voel. Niemand anders behalwe jy weet egter hoe klein \_\_\_\_\_ voel nie, daarom is dit belangrik dat elke persoon onthou om die klein \_\_\_\_\_ op te pas, te troos en goed in te praat. As dit nie gedoen word nie, word die klein \_\_\_\_\_ net kleiner, banger en hartseerder. Dit is dus elkeen se verantwoordelikheid om na die klein \_\_\_\_\_ om te sien sodat hy veilig en sterk kan voel. Deel vervolgens aan elkeen sy prent uit sodat dit huis toe geneem kan word. Die kinders moet oor die verloop van die terapeutiese proses deurlopend aangemoedig word om hulself te onderhou en daar moet voortdurend (tot en met sessie 15) op die klein \_\_\_\_\_ se welstand gefokus word.





### **Riglyne**

- Help die kind om tydens die sessie te ontspan, veilig te voel, pret te hê en minder “anders” te voel.
- Die kinders sal moontlik aanvanklik gereserveerd wees, maar met genoeg aanmoediging en entoesiasme kan hulle in staat gestel word om hulle volle samewerking te gee.
- Poog om elke kind by die aktiwiteite te betrek en om elkeen se proses in groepsverband waar te neem en te evalueer.
- Dit is uiters belangrik om in samevloeiing met die kinders te wees wanneer die ouerlike alkoholisme en selfonderhouding bespreek word.

## SESSIE 3

**Fase:** Asseseringsfase (Beginfase) (Individuele sessie, duur ongeveer 50 minute)

**Doel:**

- Verhoudingsbou.
- Assesering van die gesinsdinamiek en die kind se siening en beleving van sy gesin.
- Verhoging van die kind se bewustheid deur middel van sensoriese kontakmaking.
- Hulp aan die kind om te ontspan.

**Fokuspunte:**

- Fokus op die gesinsamestelling, die emosionele bindinge en kommunikasiepatrone, asook die take en gevoelens wat aan elke gesinslid gekoppel word.
- Verskaf toestemming aan die kind vir die beleving van al sy gevoelens.
- Fokus op reuk en smaak as kontakmodaliteite.

**Metodes, tegnieke en hulpmiddels:**

**1.) Ontspannende spel (10 minute)**

Doelwit:

- Om die kind te laat ontspan, veilig te laat voel en 'n gevoel van beheer te laat ervaar.

Benodigdhede:

- Strelende agtergrondmusiek ("Forest Piano: Exploring Nature with Music. Dan Gibson's Solitudes").
- Legkaarte en bordspeletjies ("The Secret Forest" van "James Galt Toys").
- Toerusting vir ongestruktureerde spel van die kind se keuse (blokkies, klei, verf of tekenapparaat).

**2.) Asseseringspel (25 minute)**

Grafiese gesinsbeelding word volledig in VENTER, C.A. 1993. "Graphic Family Sculpting as a Technique in Family Therapy." *Die Maatskaplikewerk-Navorsing-Praktisyn*, 6(2): 12-15, bespreek. Daar word aangeneem dat terapeute wat hierdie intervensieprogram gebruik, vertrou is met hierdie tegniek, gevolglik word dit nie omskryf nie. Paragraaf 7.5.2.1 van die betrokke studie handel ook oor grafiese gesinsbeelding.

Doelwit:

- Om die gesinsamestelling en die gesinsfunksionering te assessee ten einde 'n holistiese beeld van die kind te ontwikkel.

Benodigdhede:

- Papier en skryfgoed (potlode, kryte en koki's)

Metode:

Die grafiese gesinsbeelding kan soos volg aangepas word:

- Die verskillende opdragte moet sorgvuldig aan die kind verduidelik word, sodat die kind presies verstaan wat tydens elke opdrag van hom verwag word.
- Versoek die kind om elke gesinslid met 'n gesiggie aan te dui, aangesien Venter (1993:13) se sirkels té abstrak vir sommige kinders is.
- Die take en gevoelens wat die kind aan elke gesinslid koppel, word deur die terapeut neergeskryf (die kind dikteer), aangesien die kind dikwels moeg word en belangstelling in die aktiwiteit verloor indien hy alles self moet neerskryf.
- Die kommunikasiepatrone en emosionele bindings wat volgens Venter (1993: 13) se tegniek met pyle aangedui word, word nie met pyle op die kind se prent aangedui nie. Die rede hiervoor is dat kinders as gevolg van hul skolastiese opleiding daartoe geneig is om die beginsels van reeksvorming en gelykheid toe te pas wanneer hulle pyle moet trek. Daar word gevolglik dus nie werklik op die kommunikasiepatrone en emosionele bindings gefokus nie en waardevolle inligting gaan sodoende verlore. Vrae soos "Na wie kyk jou ma?" en "Met wie praat jou suster?" word eerder aan die kind gestel en die terapeut maak op 'n aparte blaai aantekeninge van hierdie inligting wat verskaf word.
- Al die inligting wat tydens die grafiese gesinsbeelding bekom word, word met die kind bespreek en gekontroleer.

**3.) Ontspannende spel (15 minute)**

Sensoriese kontakmaking

Doelwit:

- Om bewustheid te verhoog.

Benodigdhede:

- Agt smaakbotteltjies met eetbare inhoude (byvoorbeeld asyn, suiker, suurlemoensap, sout, grondboontjiebotter, vanielje, peper en peppermint). Daar word ook aan nie-eetbare



objekte soos seep, seëls, hout en metaal geproe.

- Agt reukbotteltjies met verskillende geure (byvoorbeeld sjampoo, bleikmiddel, asyn, vanielje, tabak, hoesmedisyne, opwasmiddel en koffie).
- Gevoelsboks met objekte met verskillende teksture, vorms en gewigte (byvoorbeeld skulpe, klippe, materiaal, 'n metaallepel, lint, plastiek, spons, skuurpapier, watte en 'n stukkie hout). Hierdie objekte word met verskillende liggaamsdele soos byvoorbeeld die hande, voete, elmboë, knieë en wange aangeraak.

Metode: Die kind kry geleentheid om die verskillende smake, geure en teksture te identifiseer en te beskryf. Sy herinneringe, ervarings en gevoelens wat aan sommige van die smake, geure en teksture gekoppel word, word bespreek. Dit kind sal met groter vrymoedigheid aan die aktiwiteit deelneem indien die terapeut ook daaraan deelneem. Die kind ervaar ook 'n gevoel van beheer indien hy ook geleentheid kry om die leiding te neem wanneer die terapeut die smake, geure en teksture moet identifiseer.

#### **Riglyne**

- Die terapeut moet vertrouwd wees met grafiese gesinsbeelding en die tegnieke in sensoriese kontakmaking. Praktiese opleiding is 'n vereiste.
- Hoewel die grafiese gesinsbeelding ten doel het om die gesinsamestelling te assesser, is dit soms noodsaaklik om tydens hierdie assesseringsfase ook terapeuties te werk te gaan, aangesien bepaalde onvoltooidhede wat die kind ten opsigte van sy gesin ervaar, na die voorgrond kan tree.

## SESSIE 4

**Fase:** Asseseringsfase (Beginfase) (Individuele sessie, duur ongeveer 50minute)

**Doel:**

- Verhoudingsbou.
- Uitnodiging aan die kind om sy storie te vertel.
- Identifisering van positiewe en negatiewe belewinge wat die kind van sy gesin ervaar en fokus op polariteite
- Verhoging van bewustheid deur middel van sensoriese kontakmaking.
- Hulp aan die kind om sy negatiewe energie te ventileer.

**Fokuspunte:**

- Identifiseer en hanteer die kind se onvoltooidhede.
- Asseseer die impak wat die ouer se alkoholmisbruik op die kind se funksionering het.
- Ondersteun en bemagtig die kind om verantwoordelikheid vir sy eie gedrag en gevoelens te neem.
- Verskaf toestemming aan die kind vir die belewing van al sy gevoelens.
- Fokus op ontspanningsoefeninge, asemhalingsoefeninge en sig as kontakmodaliteite.

**Metodes, tegnieke en hulpmiddels:**

**1.) Ontspannende spel (15 minute)**

Doelwit:

- Om die kind veilig laat te voel, te laat ontspan en 'n mate van beheer te laat ervaar.

Metode:

- Ontspanningsoefeninge en asemhalingsoefening word gedoen (vergelyk paragraaf 7.5.1.1).

Benodigdhede:

- Legkaarte en bordspeletjies (“Mr. Surgeon: Don’t Shake the Patient” van “Prima Toys” en “Imagine That!” van “Dan Gilbert Inc.”).
- Toerusting vir ongestruktureerde spel van die kind se keuse (blokkies, klei, verf of teken-apparaat).

## 2.) Sensoriese kontakmaking (5 minute)

### Doelwit:

- Om bewustheid te verhoog.

### Benodigdhede:

- Selofaan papier waardeur daar na verskillende objekte gekyk word.
- Kaleidoskoop.

## 3.) Asseseringspel. (30 minute)

My Wêreld word op bladsy 44 van "OAKLANDER, V. 1993. **Windows to Our Children: a Gestalt Therapy Approach to Children and Adolescents.** New York: Real People Press" bespreek. Daar word aangeneem dat terapeute wat hierdie intervensieprogram gebruik, vertrou is met hierdie tegniek en gevolglik word dit nie omskryf nie. Paragraaf 7.5.2.4 van die betrokke studie handel ook oor hierdie tegniek.

### Doel:

- Om die kind se positiewe en negatiewe ervarings in sy lewe te assesser en vas te stel hoe die kind deur die ouerlike alkoholisme geraak word.

### Benodigdhede:

- Papier, verf en skryfgoed (potlode, kryte en koki's)

### Metode:

My Wêreld kan soos volg aangepas word indien dit met die kind van die alkoholis geïmplementeer word en daar moet op die volgende gefokus word:

- Die kind tref onderskeid in sy skets ten opsigte van wanneer die alkoholiser onder die invloed van alkohol is, teenoor wanneer die betrokke ouer sober is.
- Die kind se prent moet met hom bespreek word en daar moet op polariteite gefokus word.
- Die kind moet ondersteun word om sy ware gevoelens te identifiseer en die kind se onvoltooidhede moet hanteer word.
- Die kind moet geleentheid ontvang om sy negatiewe energie te ventileer deur pottbakkersklei teen 'n muur waarop daar geteken kan word, te gooi of deur sy skets op te skeur.



#### **Riglyne**

- Die terapeut moet vertrouwd wees met My Wêreld as 'n tegniek in speltherapie.
- Hoewel My Wêreld as 'n assesseringstegniek benut word, is dit dikwels noodsaaklik om ook terapeuties te werk te gaan, aangesien bepaalde onvoltooidhede wat die kind ervaar, na die voorgrond kan tree. Dit is dus belangrik dat die terapeut in samevloeiing met die kind is en dat daar ondersteunend en aanvaardend opgetree word.
- Die kind moet begin leer om verantwoordelikheid vir sy gedrag en sy gevoelens te neem.

## SESSIE 5

Hoewel die terapeutiese fase in hierdie sessie betree word, word die kind se proses steeds geassesseer en word daar steeds van assesseringspel (byvoorbeeld die lewenspadkaart) gebruik gemaak. Sodoende word verseker dat 'n holistiese beeld van die kind verkry word, dat die terapeut insig in die kind se funksionering ontwikkel en dat daar op die kind se voorgrondbehoefes gefokus word.

**Fase:** Terapeutiese fase (Middelfase) (Individuele sessie, duur ongeveer 45minute)

**Doel:**

- Uitnodiging aan die kind om sy storie te vertel.
- Identifisering en hantering van onvoltooidhede in die kind se funksionering en ondersteuning en bemagtiging van die kind.
- Verhoging van die kind se bewustheid deur middel van sensoriese kontakmaking.
- Hulp aan die kind om sy negatiewe energie te ventileer.

**Fokuspunte:**

- Identifiseer en hanteer positiewe en negatiewe aspekte in die kind se lewe en assesseeer hoe hy in die hier-en-nou daardeur geraak word en wat hy doen om dit te hanteer.
- Assesseeer die impak van die ouerlike alkoholisme op die kind se funksionering.
- Bemagtig die kind om verantwoordelikheid vir sy eie gedrag en gevoelens te neem.
- Verskaf toestemming aan die kind vir die belewing van al sy gevoelens.
- Fokus op ontspanningsoefeninge en asemhalingsoefeninge as kontakmodaliteite.

**Metodes, tegnieke en hulpmiddels:**

**1.) Ontspannende spel. (10 minute)**

Doelwit:

- Om die kind veilig te laat voel, te laat ontspan en 'n mate van beheer te laat ervaar.

Metode:

- Ontspanningsoefeninge en asemhalingsoefening word gedoen (vergelyk paragraaf 7.5.1.1).

Benodigdhede:

- Toerusting vir ongestruktureerde spel van die kind se keuse (blokkies, klei, verf of teken-apparaat).

**2.) Assesseringspel. (35 minute)**

Die lewenspadkaart word op bladsy 65 van "OAKLANDER, V. 1993. **Windows to Our Children: a Gestalt Therapy Approach to Children and Adolescents.** New York: Real People Press" bespreek. Daar word aangeneem dat terapeute wat hierdie intervensieprogram gebruik, vertrou is met hierdie tegniek en gevolglik word dit nie omskryf nie. Paragraaf 7.5.2.3 van die betrokke studie handel ook oor hierdie tegniek.

Doelwit:

- Identifiseer onvoltooidhede in die kind se lewe en assessee hoe hy in die hier-en-nou daardeur geraak word.

Benodigdhede:

- Papier, verf en skryfgoed (potlode, kryte en koki's)

Metode:

Daar moet op die volgende gelet word wanneer die lewenspadkaart met die kind van die alkoholis aangewend word:

- Strelende musiek kan in die agtergrond gespeel word en ontspanningsoefeninge word aangewend om die kind in staat te stel om met sy innerlike kontak te maak.
- Die terapeut teken ook 'n lewenspadkaart sodat die kind meer vrymoedigheid sal hê om sy lewenspadkaart te voltooi en te bespreek.
- Die kind se prent moet met hom bespreek word en daar moet op polariteite gefokus word. Daar moet op die positiewe en die negatiewe aspekte in die kind se prent gefokus word en die klem moet val op die kind se gevoelens oor hierdie gebeure en die wyse waarop hy in die hier-en-nou daardeur geraak word.
- Die kind moet ondersteun word om sy ware gevoelens te identifiseer en te besit.
- Die kind moet geleentheid ontvang om sy wense en ideale vir die toekoms te identifiseer en dit met die terapeut te bespreek.
- Die kind moet geleentheid ontvang om sy negatiewe energie te ventileer deur pottebakkersklei teen 'n muur waarop daar geteken kan word, te gooi.



### **Riglyne**

- Die kind begin om met die realiteite in sy kontak te maak - dit is dus belangrik dat die terapeut in samevloeiing met die kind is en dat daar ondersteunend en aanvaardend opgetree word.
- Die kind moet begin leer om verantwoordelikheid vir sy gedrag en sy gevoelens te neem.
- Die terapeut moet vertrouwd wees met die lewenspadkaart as 'n tegniek in speltherapie.

## SESSIE 6

Hoewel daar reeds in die terapeutiese fase beweeg word, word die kind se proses steeds geassesseer en word daar steeds van assesseringspel (byvoorbeeld die roosboomtegniek) gebruik gemaak. Sodoende word verseker dat 'n holistiese beeld van die kind verkry word, dat die terapeut insig in die kind se funksionering ontwikkel en dat daar op die kind se voorgrondbehoefes gefokus word.

**Fase:** Terapeutiese fase (Middelfase) (Individuele sessie, duur ongeveer 45minute)

**Doel:**

- Uitnodiging van die kind om sy storie te vertel.
- Identifisering en hantering van onvoltooidhede in die kind se funksionering en ondersteuning van die kind.
- Hantering van die kind se projeksies.
- Hulp aan die kind om sy negatiewe energie te ventileer.

**Fokuspunte:**

- Identifiseer verskillende polariteite in die kind se lewe.
- Fokus op die kind se siening van homself, die struktuur en sekuriteit in sy lewe, introjekte en sy emosionele belewenisse.
- Assesseer die impak van die ouerlike alkoholisme op die kind se funksionering.
- Ondersteun die kind en bemagtig hom om verantwoordelikheid vir sy eie gedrag en gevoelens te neem.
- Verskaf toestemming aan die kind vir die beleving van al sy gevoelens.

**Metodes, tegnieke en hulpmiddels:**

**1.) Ontspannende spel. (5 minute)**

Doelwit:

- Om die kind veilig te laat voel, te laat ontspan en 'n mate van beheer te laat ervaar.

Benodigdhede:

- Toerusting vir ongestruktureerde spel van die kind se keuse (blokkies, klei, verf of teken-apparaat).



**2.) Assesseringspel. (40 minute)**

Die roosboomtegniek word op bladsy 33 van “OAKLANDER, V. 1993. **Windows to Our Children: a Gestalt Therapy Approach to Children and Adolescents.** New York: Real People Press” bespreek. Daar word aangeneem dat terapeute wat hierdie intervensieprogram gebruik vertrou is met hierdie tegniek en gevolglik word dit nie omskryf nie. Paragraaf 7.5.2.2 van die betrokke studie handel ook oor hierdie tegniek.

Doelwit:

- Om op die kind se siening van homself, die struktuur en sekuriteit in sy lewe en sy emosionele belewenisse te fokus en om die onvoltooidhede wat op sy voorgrond is, te hanteer.

Benodigdhede:

- Papier, verf en skryfgoed (potlode, kryte en koki's)

Metode:

Daar moet op die volgende gelet word wanneer die roosboomtegniek met die kind van die alkoholis aangewend word:

- Strelende musiek kan in die agtergrond gespeel word en die kind kan aan ontspanningsoefeninge deelneem ten einde hom in staat te stel om met sy innerlike kontak te maak.
- Indien die kind se aandagspan kort is, is dit belangrik dat die fantasie waartydens die roosboom aan die kind beskryf word, nie te lank is nie. Dit is ook soms wenslik om gedeeltes van die vertelling te herhaal terwyl die kind besig is met sy skets. Die rede hiervoor is dat die kind met 'n kort aandagspan daartoe geneig is om te vergeet om sommige van die aspekte in die prent te illustreer en dat waardevolle inligting gevolglik verlore gaan.
- Die kind se prent moet met hom bespreek word en daar moet op polariteite gefokus word.
- Daar moet op die verband tussen die kind se projeksies en sy huidige lewensituasie gefokus word en onvoltooidhede moet hanteer word.
- Die kind moet ondersteun word om sy ware gevoelens te identifiseer en te besit.



### **Riglyne**

- Die roosboomtegniek is 'n kragtige tegniek. Dit is dus belangrik dat die terapeut vertrouwd is met hierdie tegniek en dat die terapeut in samevloeiing met die kind beweeg.
- Die terapeut moet oor die nodige vaardighede en kennis beskik om die kind se projeksies op 'n effektiewe wyse te hanteer.
- Die kind moet verantwoordelikheid vir sy gedrag en sy gevoelens begin neem, 'n mate van beheer in sy lewe ervaar en deurlopend keuses ontvang.

## SESSIE 7

**Fase:** Terapeutiese fase (Middelfase) (Groepsessie, duur ongeveer 1 uur en 30 minute)

**Doel:**

- Uitnodiging van die kind om sy storie te vertel.
- Skepping van geleentheid vir die kind om 'n gevoel van samehorigheid en wedersydse aanvaarding, begrip en ondersteuning in groepsverband te ervaar.
- Kennisuitbreiding en insigontwikkeling in die tipiese probleme wat die kind van die alkoholis ervaar en die rolle wat die kind aanneem.

**Fokuspunte:**

- Skep geleentheid vir groepslede om keuses te maak en 'n gevoel van beheer te ervaar.
- Motiveer die verskillende groepslede tot deelname.
- Fokus op die identifisering, besit en hantering van gevoelens, die interaksie tussen die groepslede en op elke lid se unieke proses.
- Fokus op die wyses waarop die ouerlike alkoholisme die kinders in die hede beïnvloed.

**Metodes, tegnieke en hulpmiddels:**

**1.) Dinkskrum (10 minute)**

Doelwit:

- Om groepslede se kennis en begrip ten opsigte van die tipiese probleme wat die kind van die alkoholis ervaar en die rolle wat hierdie kind aanneem, uit te brei ten einde hulle in staat te stel om insig in hul eie funksionering te ontwikkel.

Benodigdhede: Vyf groot stukke papier (80cm x 120cm) en dik koki's van verskillende kleure.

Metode: Betrek die lede by 'n dinkskrum en bespreek die volgende aspekte (10 minute):

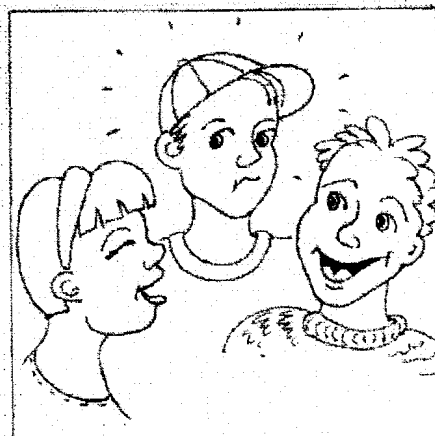
- Hoe beïnvloed jou ouer se alkoholmisbruik jou skoolwerk?
- Hoe beïnvloed jou ouer se alkoholmisbruik jou sosialisering?
- Hoe beïnvloed jou ouer se alkoholmisbruik jou selfbeeld?
- Hoe beïnvloed jou ouer se alkoholmisbruik jou gedrag?
- Hoe beïnvloed jou ouer se alkoholmisbruik jou gevoelens?

Benut die hulpmiddels oor die tipiese probleme wat die kind van die alkoholis ervaar en die rolle wat die kind van die alkoholis aanneem (benut hulpmiddel 9.2 en hulpmiddel 9.3 onderskeidelik).

## Hulpmiddel 9.2 Die tipiese probleme wat die kind van die alkoholis ervaar



PROBLEME TEN ORSIGTE  
VAN DIE ONTWIKKELING EN  
INSTANDHOUDING VAN  
VERHOUDINGS



DIE KIND GLO HY IS  
ANDERS AS ANDER  
PERSONE

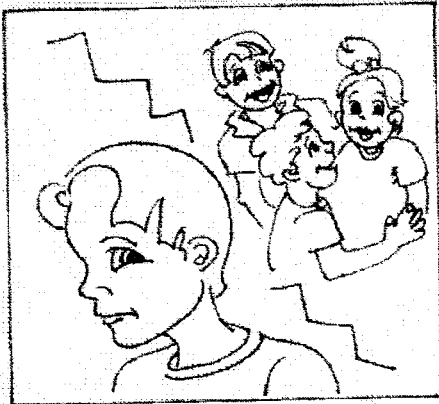


DIE KIND ERVAAR  
PROBLEME OM SY  
GEVOELENS TE IDENTIFISEER,  
TE BESIT, EN UIT TE DRUK

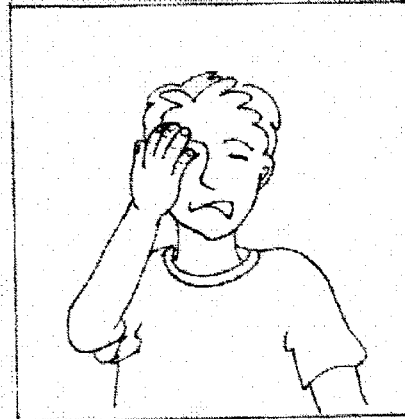


DIE KIND VOEL DIEP  
ONBEMIND OF ONGELIEFD

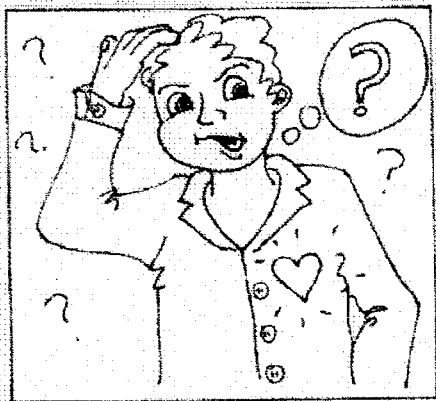
### Hulpmiddel 9.2 (vervolg)



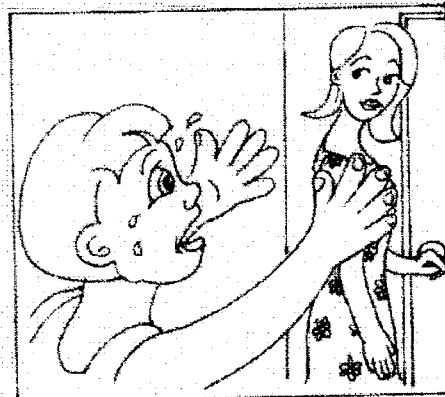
DIE KIND IS GENEIG  
OM HOMSELF TE ISOLEER



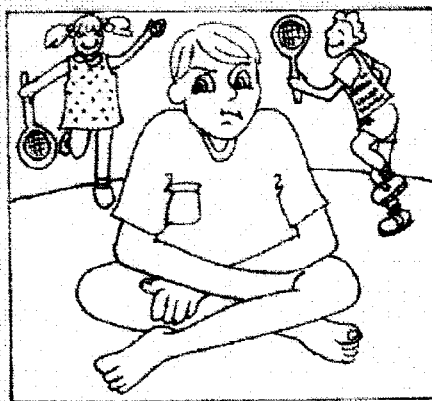
SKULDGEVOELEN S



DIE KIND WEET NIE  
WAT HY VOEL NIE



DIE VREES VIR  
VERWERPING



DIE KIND ERVAAR PROBLEME  
OM HOMSELF TE GENIET OF  
OM PRET TE HÊ



Hulpmiddel 9.3 Die rolle wat die kind van die alkoholis aanneem





Hulpmiddel 9.3 (vervolg)

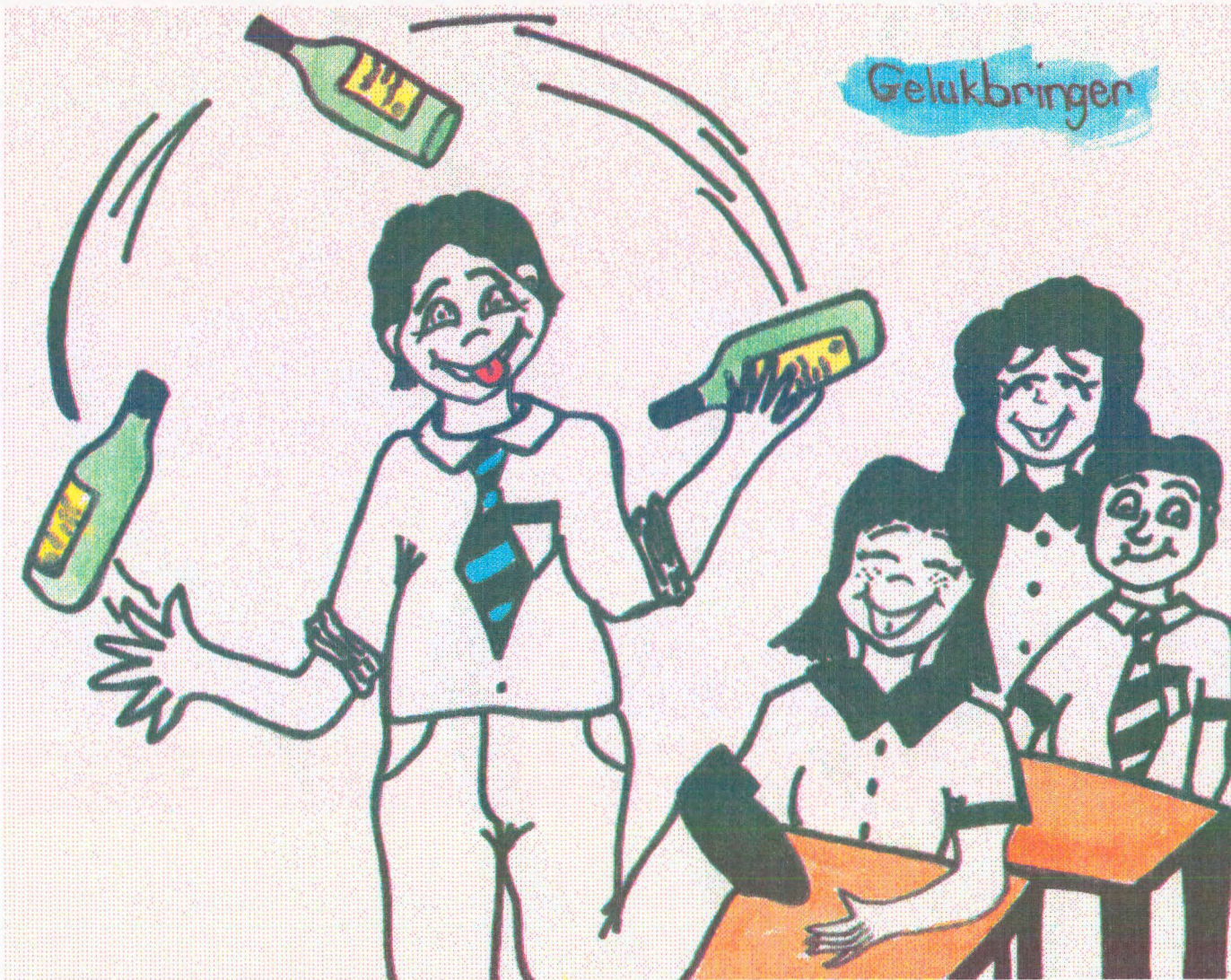






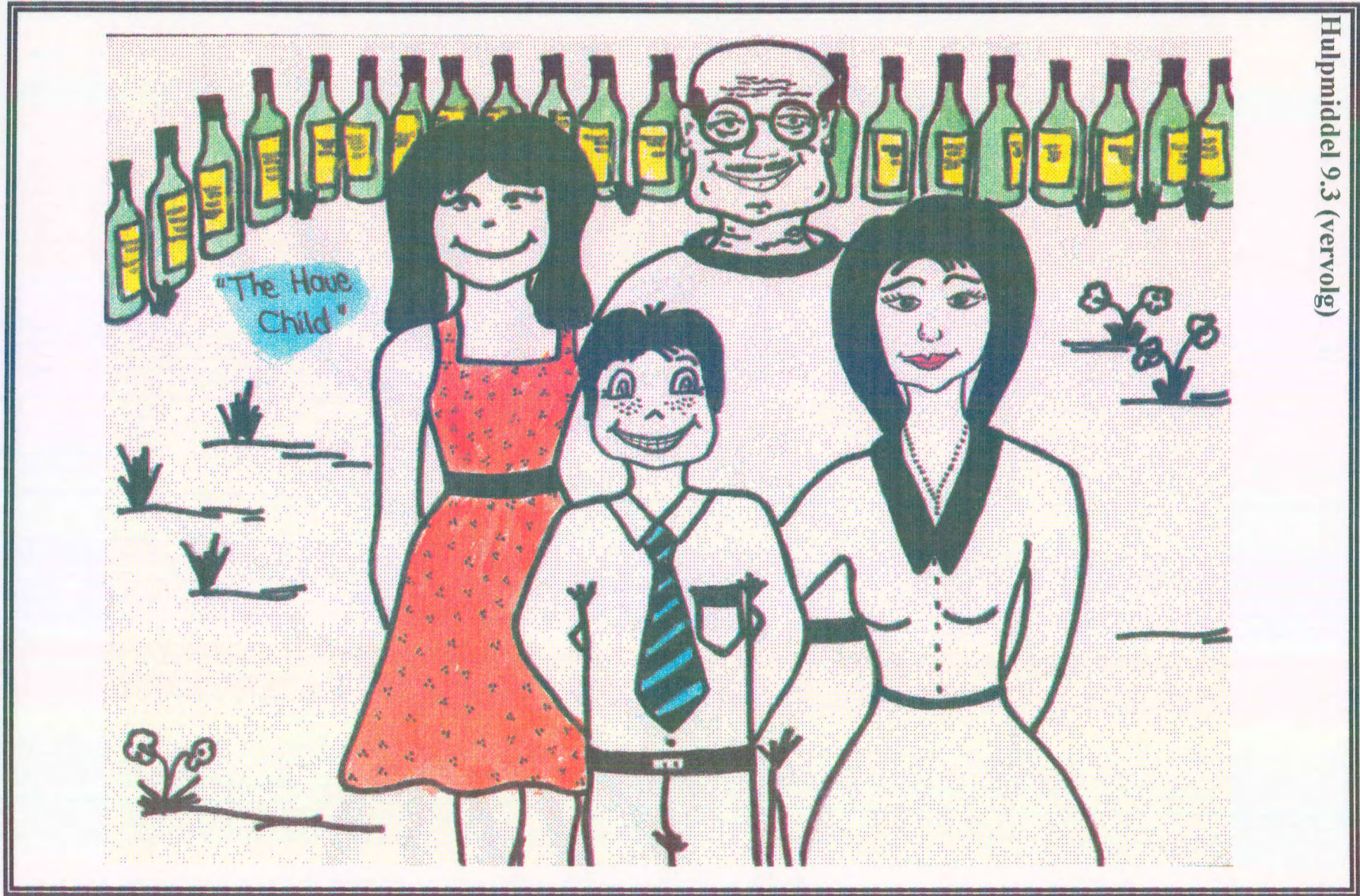
Hulpmiddel 9.3 (vervolg)





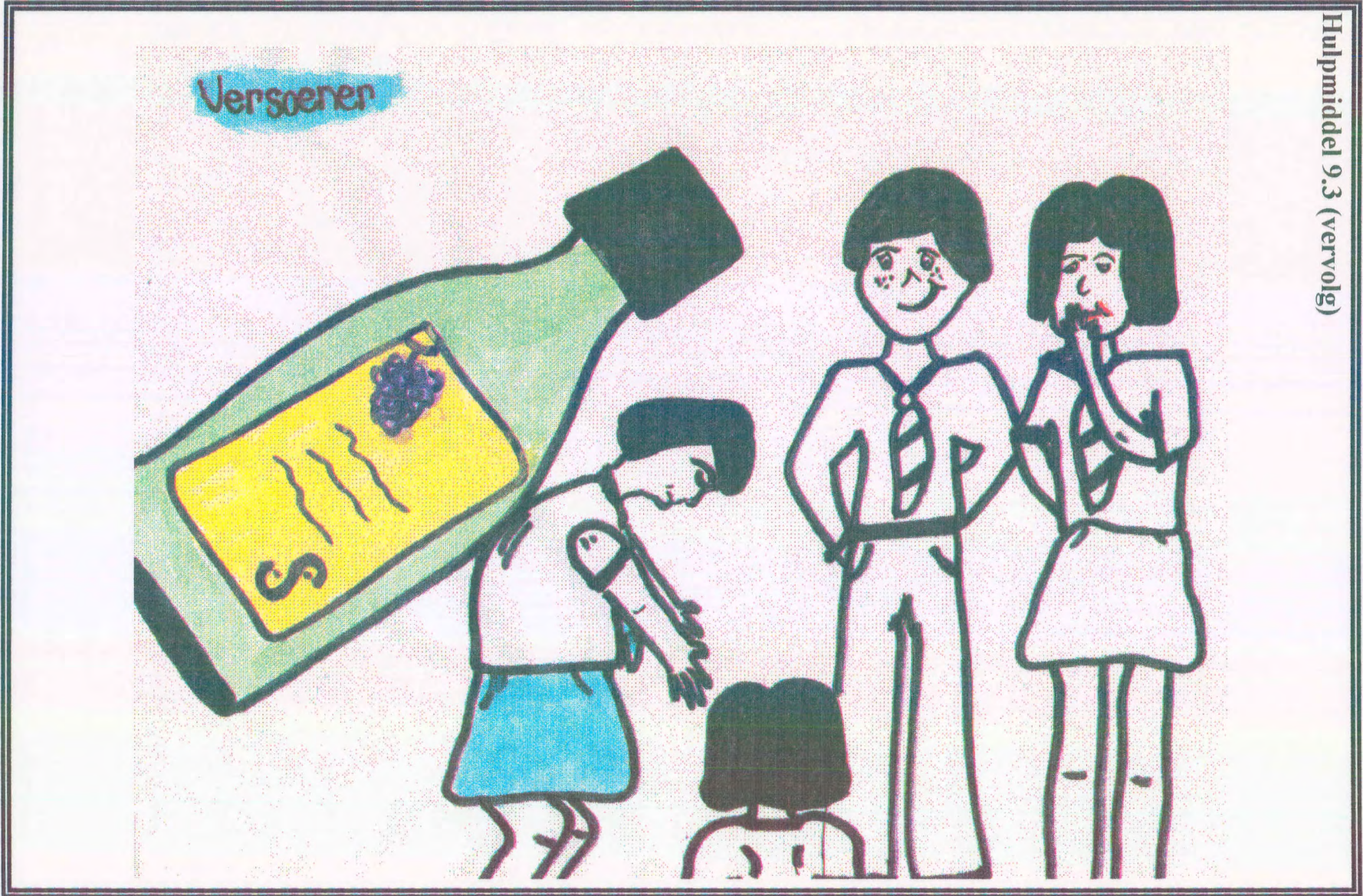
Hulpmiddel 9.3 (vervolg)





Hulpmiddel 9.3 (vervolg)





Hulpmiddel 9.3 (vervolg)



**2.) Bibliospel (audiovisuele media) (30 minute vir die video en 10 minute vir die bespreking)**

Doelwit:

- Insigontwikkeling in die invloed van ouerlike alkoholisme op die kind.

Benodigdhede:

- Video oor die kind van die alkoholis: "Children of Denial". (Claudia Black en Terence Gorski, MAC Produksies). Die video word na afloop van die vertoning bespreek.

**3.) Skeppende spel (30 minute)**

"The x-ray machine" is 'n tegniek wat op bladsy 128 van "LAWSON, G.; PETERSON, J.S. & LAWSON, A. 1983. **Alcoholisme and the Family: a Guide to Treatment and Prevention.** Maryland: Aspen Publications" bespreek word. Paragraaf 7.5.5.1 van die betrokke studie handel ook oor hierdie tegniek en figuur 8.7 is 'n voorbeeld van een van die proefpersone se sketse.

Doelwit:

- Om die kind in staat te stel om sy ware gevoelens te identifiseer, te besit en te hanteer.

Benodigdhede:

- Papier, verf en skryfgoed (potlode, kryte en koki's)

Metode: Die kind word versoek om die buitelyne van sy liggaam te teken. Vervolgens moet die kind hom verbeel dat daar met 'n x-straal masjien tot binne in sy liggaam gesien kan word. Die gevoelens wat die kind in sy kop, hart en maag ervaar, moet vervolgens ingeskryf of ingeteken word. Daarna moet die kind ook met woorde of sketse aandui hoe dit in die res van sy liggaam voel. Dit wat die x-straal masjien afneem, moet dus aangedui word. Kinders teken dikwels klippe, bome, blomme, sonskyn, wind, donderweer, kettings, dorings, pleisters en vraagtekens in hul prente. 'n Gesprek word vervolgens oor die kind se prent gevoer en daar word gefokus op dit wat die verskillende woorde en objekte simboliseer. Die kind se gevoelens word sodoende geïdentifiseer. Die kind moet vervolgens ook ondersteun word om sy gevoelens te besit en te hanteer en geleentheid vir die ventilering van gevoelens moet geskep word. Deurdat hierdie tegniek in groepsverband aangewend word, word die kind in staat gestel om gevoelens waarvan hy dalk onbewus was, in ander kinders se sketse te identifiseer. Die kind voel ook minder "anders" indien hy besef dat die ander groepslede soortgelyke gevoelens as hy ervaar.



Daar moet op die volgende gelet word wanneer hierdie tegniek met die kind van die alkoholis aangewend word:

- Strelende musiek kan in die agtergrond gespeel word en die kind kan aan ontspanningsoefeninge deelneem ten einde hom in staat te stel om met sy innerlike kontak te maak.
- Dit is belangrik dat elke gedeelte van die kind se prent bespreek word en die kind moet aangemoedig word om met sy ware gevoelens kontak te maak.
- Die kind moet ook gehelp word om te vas te stel waarom hy so.
- Die kind se gevoelens moet hanteer word en hy moet verantwoordelikheid vir sy gevoelens neem.
- Daar moet ook gefokus word op die keuses wat die kind rondom die belewing van gevoelens het - hy kan self kies hoe hy op iets gaan reageer en hoe hy uitdrukking aan sy gevoelens wil gee.
- Geleentheid moet ook geskep word om alternatiewe wyses waarop gevoelens uitgedruk kan word, te oorweeg en om hierdie alternatiewe optredes in te oefen.

#### **Riglyne**

- Motiveer elke kind tot deelname en help elkeen om tydens die sessie te ontspan, veilig te voel en minder "anders" te voel.
- Skep 'n ondersteunende atmosfeer in die speelkamer en moedig die kinders aan om sensitief vir mekaar se gevoelens te wees.
- Poog om elke kind by die aktiwiteite te betrek en om elkeen se proses in groepsverband waar te neem en te evalueer.
- Dit is uiters belangrik om in samevloeiing met die kinders te wees wanneer sowel die tipiese probleme wat die kind van die alkoholis ervaar as die onderskeie kinders se gevoelens bespreek word.

## SESSIES 8, 9, 10 EN 11

Tydens hierdie vier individuele terapeutiese sessies word die kind in staat gestel om sy storie te vertel. Die sessies neem almal dieselfde formaat aan en die kind ontvang geleentheid om sy onvoltooidhede te projekteer, te hanteer en op te los. Die kind het tydens hierdie sessies 'n keuse tussen tekeninge, verf-aktiwiteite, kleiwerk en/of sandwerk. Die monsters in die kind se lewe word ook tydens hierdie sessies hanteer (bladsy 69 van Schoeman, J.P. & Van der Merwe, M. "Entering the Child's World: A Play Therapy Approach. Pretoria: Kagiso Tertiary") en die veertien stappe van Oaklander se model word aangewend om die projeksies te hanteer (bladsy 53-56 van "OAKLANDER, V. 1988. Windows to Our Children: A Gestalt therapy Approach to Children and Adolescents. New York: Real People Press"). Handpoppe kan met die monstertegniek en die leëstoeltegniek gekombineer word.

**Fase:** Terapeutiese fase (Middelfase) (Individuele sessies, duur ongeveer 45 minute tot 1 uur)

Die meetinstrumente van die betrokke studie kan ook tydens sessie 9 aangewend word om die vordering wat die kinders tot dusver gemaak het, tydens 'n middelmeting te evalueer.

### **Doel:**

- Om die kind in staat te stel om sy storie te vertel en fokus op die kind se voorgrondbehoefes.
- Hantering van die kind se projeksies en help die kind om sy onvoltooidhede op te los.
- Skepping van geleentheid vir die kind om insig in sy gedragpatrone te ontwikkel en om alternatiewe gedragpatrone te oorweeg, aan te leer en in te oefen.
- Bemagtiging van die kind om verantwoordelikheid vir sy gedrag en gevoelens te neem.
- Om die kind in staat te stel om homself beter te verstaan, te aanvaar en te onderhou.
- Bemagtig die kind om insig in sy situasie, keuses, gevoelens, gedrag en vermoëns te ontwikkel, ondersteun die kind en stel die kind in staat om persoonlik te groei.

### **Fokuspunte:**

- Fokus op die identifisering, die besit en die hantering van gevoelens en verskaf toestemming aan die kind om sy gevoelens te besit en uit te druk.
- Fokus op die keuses wat die kind het en laat hom 'n mate van beheer ervaar.
- Fokus op die wyses waarop die ouerlike alkoholisme die kind in die hede beïnvloed.
- Let daarop dat die kind daarin moet slaag om sy projeksies te besit.
- Fokus op die polariteite in die kind se lewe en op selfonderhouding.

### **Metodes, tegnieke en hulpmiddels:**

#### **Skeppende spel**

Skeppende spel reguleer kommunikasie tussen die kind en die terapeut en veral Oaklander se veertien stappe-model bied geleentheid vir die maak van projeksies, die insameling van inligting en die identifisering, besit en uitdrukking van gevoelens. Skeppende spel bewerkstellig persoonlike groei vir die kind en dit stel die terapeut in staat om in die hier-en-nou op die kind se voorgrondbehoefes te fokus. Tekeninge, verf, klei en sand is sinvolle mediums om met die kind van die alkoholis aan te wend en die monstertegniek, die leëstoeltegniek en Oaklander se veertien stappe is sinvolle werkswyses tydens terapie met die laerskoolkind van die alkoholis. Daar word aangeneem dat die terapeute wat hierdie intervensieprogram gebruik, vertrou is met hierdie mediums, tegnieke en werkswyse in speltherapie.

Dit is ook sinvol om strelende agtergrondmusiek te speel wanneer skeppende spel aangewend word en die kind moet voor die aanvang van die aktiwiteit deur middel van ontspannings- en asemhalingsoefeninge geleentheid ontvang om met sy innerlike kontak te maak en om sy bewustheid te verhoog.

#### **1.) Oaklander se veertien stappe-model**

Oaklander se veertien stappe word tydens skeppende spel aangewend.

Doelwit: Oaklander se veertien stappe het die volgende ten doel:

- Om in die hier-en-nou op die kind se voorgrondbehoefes te fokus.
- Om projeksies, polariteite en onvoltooidhede in die kind se lewe te identifiseer, te hanteer en op te los.
- Om die kind in staat te stel om sy gevoelens te identifiseer, te besit, uit te druk en te hanteer.
- Om die kind in staat te stel om insig in sy gedrag te ontwikkel en alternatiewe gedragspatrone te vind en in te oefen.
- Om persoonlike groei vir die kind te bewerkstellig.
- Om die kind in staat te stel om homself te onderhou.

Benodigdhede:

- Oaklander se veertien stappe kan tydens teken- en verfaktiwiteite, kleiwerk en sandwerk aangewend word.

**Metode:** Die terapeut wat van hierdie intervensieprogram gebruik maak, behoort oor die nodige kennis en praktiese ondervinding te beskik om Oaklander se veertien stappe sinvol aan te wend. Oaklander se veertien stappe-model is soos volg (bladsy 53-56 van "OAKLANDER, V. 1988. **Windows to Our Children: A Gestalt therapy Approach to Children and Adolescents.** New York: Real People Press"):

- Motiveer die kind om sy ervaringe ten opsigte van die teken van sy prent te deel. Bepaal watter gevoelens betrokke is en hoe hy die taak benader en voltooi het.
- Motiveer die kind om die tekening in sy eie woorde te omskryf.
- Motiveer die kind om die tekening op 'n dieper vlak te omskryf en om op sekere dele van die tekening uit te brei. Fokus veral op vorme, kleure, objekte en figure.
- Die kind word nou gevra om die tekening te beskryf asof hyself die tekening is, byvoorbeeld: 'Ek het rooi lyne en 'n son wat skyn'.
- Kies spesifieke dele van die prent waarmee die kind moet identifiseer. Die kind kan byvoorbeeld gevra word om die son te wees en om homself te beskryf.
- Vrae word aan die kind gestel om die proses aan te help en geleentheid aan die terapeut te gee om meer betrokke te raak, byvoorbeeld: 'Wat maak jy?'.
- Die kind se aandag moet gefokus word deur sekere dele van die tekening te beklemtoon. Die kind word aangemoedig om so ver moontlik met hierdie dele te identifiseer. Vrae soos 'Wat voel jy?' en 'Wat wens jy?' word aan die kind gevra.
- Vervolgens word daar op polariteite in die prent gefokus. Die kind word gehelp om 'n gesprek tussen verskillende dele van die tekening te laat plaasvind.
- Motiveer die kind om op die kleurgebruik in sy prent te fokus en betekenis daaraan te gee.
- Let op na die kind se nie-verbale kommunikasie en benut stiltes.
- Help die kind om met sy tekening te identifiseer en om sy tekening te besit. Die kind kan byvoorbeeld gevra word of hy ook soms so voel.
- Bring die tekening in verband met die kind se eie belewenisse en bespreek die ooreenkomste tussen die situasie in die tekening en die soortgelyke gebeurtenisse in die kind se eie lewe.
- Fokus op die ontbrekende dele in die tekening en gee geleentheid aan die kind om sy prent aan te vul.
- Fokus op dit wat op die kind se voorgrond is en hanteer dit.



### Riglyne

- Hoewel Oaklander se veertien stappe 'n uiters effektiewe model is, is dit belangrik dat die terapeut ook 'n werkswyse vind wat vir haar as terapeut werk. Oaklander se veertien stappe behoort dus ooreenkomstig die terapeut se unieke prosen en die terapeut se eie styl aangewend te word.
- Hoewel Oaklander se veertien stappe hoofsaaklik tydens die terapeutiese fase aangewend word, kan dit ook tydens assesseringspel benut word indien die kind projeksies tydens assesseringspel maak.
- Dit is van groot belang dat die kind se projeksies slegs in diepte hanteer word indien die kind die terapeut vertrou en indien die kind werklik innerlik sterk genoeg is om die projeksie te besit en op te los. Indien die kind nie gereed is om sy projeksie op te los nie, sal weerstand getoon word en waardevolle inligting sal verlore gaan. Die vertrouensverhouding sal in so 'n geval ook skade ly en die vordering van die terapeutiese prosen belemmer.

## 2.) Teken- en verfaktiwiteit

### Doelwit:

- Om die kind in staat te stel om sy storie te vertel.
- Om geleentheid aan die kind te gee om uitdrukking aan sy gevoelens te gee.
- Om die kind 'n gevoel van beheer oor sy onvoltooidhede te laat ervaar.
- Om geleentheid aan die kind te bied om te ontspan, sy kreatiwiteit uit te leef en aan ongestruktureerde spel deel te neem.

### Benodigdhede:

- Vetkryte, steenkool, olie-kryte, potloodkryte, penne, koki's, bordkryte, 'n swart bord, uitveërs, lint, verf, gom, 'n skêr, verfkwaste en papier van verskillende groottes en kleure.

### Metode:

Teken- en verfaktiwiteit word as 'n projeksietegniek aangewend en sketse soos die grafiese gesinsbeelding, my wêreld, die lewenspadkaart, die roosboomtegniek, gevoelstekeninge, monsters en ander algemene sketse word voltooi. Bepaalde opdragte word afhangend van die tegniek wat

aangewend word, aan die kind gegee. Indien die grafiese gesinsbeelding byvoorbeeld benut word, word die kind versoek om sy ideale gesin met gesiggies voor te stel (vergelyk sessie 3). Tydens die lewenspadkaart word die kind byvoorbeeld versoek om sy positiewe en negatiewe herinneringe op die padkaart aan te dui (vergelyk sessie 5) en tydens die roosboomtegniek word 'n roosboom aan die kind beskryf en ontvang die kind geleentheid om sy roosboom te teken of te verf (vergelyk sessie 6).

#### Riglyne

- Dit is belangrik dat die kind se skets met hom bespreek word en dat alle aspekte met die kind gekontroleer word. Die skets word nie deur die terapeut geïnterpreteer nie.
- Daar moet tydens die hantering van die skets in samevloeiing met die kind beweeg word en daar moet in die hier-en-nou op die kind se voorgrondbehoefte gefokus word.
- Dit is belangrik dat die kind ondersteun word om sy projeksies te besit en dat die kind gehelp word om insig te ontwikkel in die realiteit, sy gedrag en gevoelens.
- Alternatiewe gedragspatrone moet ook aan die kind geleer word.
- Die kind moet geleer word om homself te ondersteun en te onderhou.
- Tekeninge wat die kind tydens ongestruktureerde spel voltooi, word normaalweg nie as 'n projeksietegniek aangewend nie en slegs 'n algemene gesprek word oor hierdie sketse gevoer.

### 3.) Kleiwerk

#### Doelwit:

- Om die kind in staat te stel om sy storie te vertel.
- Om geleentheid aan die kind te gee om uitdrukking aan sy gevoelens te gee.
- Om die kind 'n gevoel van beheer en bemeestering te laat ervaar.
- Om geleentheid aan die kind te bied om die onvoltooidhede in sy lewe te identifiseer en te hanteer, om gevoelens van woede en aggressie te ventileer en om verhoudings te eksploreer en insig in hierdie verhoudings te ontwikkel.
- Klei hou ook sensoriese waarde vir die kind in.

**Benodigdhede:**

- Pottebakkersklei, 'n houtbord waarop daar gewerk kan word, 'n houer met water en gereedskap soos drukkers, skrapers, plastiek messe, vurke en lepels, 'n potlood en 'n rubber hammer.

**Metode:** Die terapeut wie van hierdie intervensieprogram gebruik maak, behoort oor die nodige kennis en praktiese ondervinding te beskik om kleiwerk as 'n projeksie tegniek in speltherapie, sinvol aan te wend. Kleiwerk word ook in paragraaf 7.5.5.2 bespreek.

Die terapeut moet die kind se aandag op die tekstuur, die temperatuur en die gewig van die klei vestig en die kind moet geleentheid ontvang om hierdie sensoriese belewing te bespreek, alvorens hy 'n model met die klei vorm. Geleentheid kan ook vir ontspannings- en asemhalingsoefeninge gegee word. Strelende agtergrond musiek kan gespeel word wanneer die kind geleentheid ontvang om 'n kleimodel van sy keuses te maak. Die kind se kleimodel word aan die hand van Oaklander se veertien stappe hanteer.

**Riglyne**

- Dit is belangrik dat die kind se kleimodel met hom bespreek word en dat alle aspekte met die kind gekontroleer word.
- Daar moet tydens die hantering van die kleimodel in samevloeiing met die kind beweeg word en daar moet in die hier-en-nou op die kind se voorgrondbehoefes gefokus word.
- Dit is belangrik dat die kind ondersteun word om sy projeksies te besit en dat die kind gehelp word om insig te ontwikkel in die realiteit en sy gedrag en gevoelens. Alternatiewe gedragspatrone moet ook aan die kind geleer word.
- Die kind moet geleer word om homself te ondersteun en te onderhou.
- Die terapeut kan kleimodelle simbolies aanwend om 'n bepaalde boodskap aan die kind oor te dra of dit kan tydens bibliospel benut word om bepaalde karakters te verteenwoordig.
- Kleimodelle kan met sandwerk en sketse gekombineer word om bepaalde figure te verteenwoordig en dit is dikwels ook sinvol om die kind se monster met klei te maak, aangesien die kind die monster kan vernietig.

#### Riglyne (vervolg)

- Klei kan sinvol aangewend word om van negatiewe energie ontslae te raak en gevoelens van woede en aggressie te ventileer deurdat die kind klei teen 'n muur waarop geteken kan word, kan gooi. Dit is egter belangrik dat die kind die gerusstelling ontvang dat dit in orde is indien die klei tydens die gooi daarvan spat en die kind moet aangemoedig word om die klei met vrymoedigheid te gooi.
- Daar moet in gedagte gehou word dat die tekstuur van pottebakkersklei as negatief beleef word deur sommige kinders. Kinders moet dus geleentheid ontvang om met gegeurde klei of deeg te werk indien dit sou verkies word.

#### 4.) Sandwerk

##### Doelwit:

- Om die kind in staat te stel om sy storie te vertel.
- Om bepaalde temas te eksploreer.
- Om onvoltooidhede te identifiseer en op te los.
- Om uitdrukking aan wense en gevoelens te gee.
- Om insig in bepaalde lewensomstandighede en situasies te ontwikkel.
- Om die kind ook 'n gevoel van beheer en bemeestering laat ervaar.
- Om geleentheid aan die kind te bied om op die toekoms te fokus, voorspellings te maak en verhoudings te eksploreer en insig in hierdie verhoudings te ontwikkel.

##### Benodigdhede:

- 'n Blou sandbak (80cm x 80cm), 'n beker met water en miniatuur speelgoed soos byvoorbeeld bome, plaasdiere, wilde diere, visse, mense, heinings, blokkies, geboue, voertuie, goggas, spinnekoppe, slange, feetjies, kabouters, drake en hekse.

Metode: Die terapeut wie van hierdie intervensieprogram gebruik maak, behoort oor die nodige kennis en praktiese ondervinding te beskik om sandwerk as 'n projeksie tegniek sinvol aan te wend. Sandwerk word ook in paragraaf 7.5.5.3 bespreek.

Strelende agtergrond musiek kan gespeel word wanneer die kind sy sandtoneel voltooi. Alvorens die kind met die sandtoneel begin, moet sy bewustheid deur middel van ontspannings- en

asemhalingsoefeninge verhoog word. Die kind moet vervolgens geleentheid ontvang om 'n houër (byvoorbeeld 'n 1 liter roomysbak) met miniatuur speelgoed van sy keuse te vul en 'n toneel in die sandbak te skep. Die kind se sandtoneel word aan die hand van Oaklander se veertien stappe-model hanteer.

#### **Riglyne**

- Die verskillende fasette van die kind se sandtoneel moet bespreek word en alle inligting moet met die kind gekontroleer word.
- Daar moet tydens die hantering van die sandtoneel in samevloeiing met die kind beweeg word en daar moet in die hier-en-nou op die kind se voorgrondbehoefes gefokus word.
- Die kind moet geleentheid kry om sy sandtoneel te verander en die pynvolle situasies wat vanuit sy projeksies na vore tree, in die sand uit te speel. Die onvoltooidhede word sodoende bemeester en hanteer.
- Die kind moet geleer word om homself te ondersteun en te onderhou.
- Dit is belangrik dat die kind ondersteun word om sy projeksies te besit en dat die kind gehelp word om insig te ontwikkel in die realiteit en sy gedrag en gevoelens. Alternatiewe gedragspatrone moet ook aan die kind geleer word.

#### **5.) Die monstertegniek**

Die kind van die alkoholis ervaar dikwels monsters in sy/haar lewe.

##### Doelwit:

- Om onvoltooidhede wat die kind in sy lewe ervaar, te hanteer.
- Om geleentheid aan die kind te bied om sy introjekte op te los.
- Om geleentheid aan die kind te bied om uitdrukking aan sy ware gevoelens te gee en gevoelens van hartseer, vrees, onsekerheid, angstigheid, aggressie en woede te ventileer.
- Om die kind 'n gevoel van beheer en bemeestering te laat ervaar.

##### Benodigdhede:

- Vetkryte, steenkool, olie-kryte, potloodkryte, penne, koki's, bordkryte, verf, gom, 'n skêr, verkwaste en papier van verskillende groottes en kleure.

**Metode:** Die terapeut wie van hierdie intervensieprogram gebruik maak, behoort oor die nodige kennis en praktiese ondervinding te beskik om die monstertegniek, sinvol aan te wend. Die monstertegniek word ook in paragraaf 7.5.5 bespreek.

Voorbeelde van monsters kan vooraf aan die kind gewys word (vergelyk hulpmiddel 9.4). Die kind se bewustheid moet deur middel van ontspannings- en asemhalingsoefeninge verhoog word alvorens hy geleentheid ontvang om die monster in sy lewe te identifiseer en te teken, te verf of met klei te maak. Strelende agtergrond musiek kan gespeel word wanneer die kind hierdie aktiwiteit voltooi. Die volgende aspekte moet hanteer word tydens die gesprek oor die monster in die kind se lewe:

- Hoe lank bestaan die monster al?
- Is daar ander persone wat weet van die monster?
- Is daar iets aan die monster wat die kind bang maak?
- Is hy gewillig om die monster in sy lewe te hê en daarmee saam te leef?
- Kan hy 'n naam aan die monster gee?
- Hoe oud was hy toe die monster in sy lewe ingekom het?
- Kan hy sy gevoelens rondom die monster uitspreek, teken of in klei maak?
- Kan hy met die monster praat?
- Die leëstoeltegniek kan vervolgens benut word om met die monster te kommunikeer.

#### **Riglyne**

- Die kind het dikwels baie aanmoediging en onderskraging nodig alvorens hy oor die innerlike krag beskik om die monster 'n naam te gee, om met die monster te praat en om met die monster af te reken.
- Dit is belangrik dat die terapeut in samevloeiing met die kind beweeg, dat daar in die hier-en-nou op die kind se voorgrondbehoefes gefokus word en dat die terapeut die kind ondersteun.
- Die kind moet toestemming ontvang om al sy gevoelens te besit en om uitdrukking daaraan te gee.
- Dit is belangrik dat die kind ondersteun word om insig te ontwikkel in sy gedrag en in die realiteite van sy lewe. Alternatiewe gedragspatrone moet ook aan die kind



**Riglyne (vervolg)**

geleer word

- Die leëstoeltegniek kan met die monstertegniek gekombineer word.
- Handpoppe kan benut word om die monster te hanteer.
- Die kind moet ondersteun word om met sy monster af te reken. Die monster kan opgeskeur word, daar kan met swart verf oor die monster geverf word, die monster kan in stukkies geknip word, die monster kan weggegooi word, die monster kan teen die muur gegooi en geskop word en daar kan op die monster getrap en gespring word.
- Die kind moet geleer word om homself te ondersteun en te onderhou.



Hulpmiddel 9.4 Monster illustrasies

STILBLYE MONSTER





Hulpmiddel 9.4 (vervolg)





Hulpmiddel 9.4 (vervolg)

# BANGWEES MONSTER



## 6.) Die leëstoeltegniek

### Doelwit:

- Om die kind in staat te stel om direk uitdrukking aan sy gevoelens te gee.
- Om die kind in staat te stel om groter insig in sy eie situasie, gevoelens en gedrag te ontwikkel en insig in ander se situasie, gevoelens en gedrag te ontwikkel.
- Om die kind in staat te stel om konflik met homself en ander op te los.

### Benodigdhede:

- 'n Stoel waarop 'n denkbeeldige persoon geplaas kan word. Kinders verkies dikwels ook om 'n pop, 'n skets of 'n kleimodel op die stoel te plaas sodat dit die denkbeeldige persoon kan verteenwoordig. Die kind se monster kan ook in die leë stoel geplaas word.

Metode: Die terapeut wie van hierdie intervensieprogram gebruik maak, behoort oor die nodige kennis en praktiese ondervinding te beskik om die leëstoeltegniek sinvol aan te wend. Die kind moet ondersteun word om 'n dialoog tussen homself en die persoon wie hy denkbeeldig in die leë stoel geplaas het, te voer. Die kind moet voortdurend tussen die stoele verwissel terwyl die dialoog aan die gang is en sodoende die rolle van die verskillende partye te speel. Die leëstoeltegniek word in paragraaf 5.7.2 bespreek.

### **Riglyne**

- Die kind het dikwels baie aanmoediging en onderskraging nodig alvorens hy oor die innerlike krag beskik om 'n dialoog tussen die verskillende partye te voer. Die kind moet aangemoedig word om die stoele te verwissel en die rolle van die verskillende partye te speel. Sodoende word insig in ander se gevoelens en gedrag ontwikkel.
- Dit is belangrik dat die terapeut in samevloeiing met die kind beweeg, dat daar in die hier-en-nou op die kind se voorgrondbehoefes gefokus word en dat die terapeut die kind ondersteun.
- Die kind moet toestemming ontvang om al sy gevoelens te besit en om uitdrukking daaraan te gee.
- Dit is belangrik dat die kind ondersteun word om insig te ontwikkel in sy gedrag en in die realiteite van sy lewe. Alternatiewe gedragspatrone moet aan die kind geleer word.
- Die leëstoeltegniek kan met die monstertegniek gekombineer word.
- Handpoppe kan tydens die leëstoeltegniek benut word.
- Die kind moet geleer word om homself te ondersteun en te onderhou.

## SESSIE 12

Die laerskoolkind van die alkoholis behoort op hierdie tydstip van die terapeutiese proses 'n groter mate van beheer in sy lewe te ervaar, aangesien sy onvoltooidhede reeds by 'n aantal geleenthede hanteer en opgelos is. Hoewel daar oor die verloop van die terapeutiese proses herhaaldelik geleentheid aan die kind gegee is om alternatiewe gedragspatrone aan te leer en in te oefen, is dit sinvol om op hierdie stadium (waar die kind 'n groter mate van beheer ervaar) 'n sessie aan kommunikasie, konflikhantering en probleemoplossing te wy. Sodoende word optimale geleentheid vir persoonlike groei geskep en word die laerskoolkind van die alkoholis in staat gestel om die realiteite van ouerlike alkoholisme te hanteer.

**Fase:** Terapeutiese fase (Middelfase) (Individuele sessie, duur ongeveer 45minute)

### **Doel:**

- Die uitbreiding van die kind se kommunikasievaardighede en sy vaardighede in probleemoplossing en konflikhantering.
- Verryking van die kind se positiewe funksionering en laat persoonlike groei plaasvind.
- Bewerkstellig die herstel van die kind se disfunksionele gedragspatrone.
- Hulp aan die kind om sy negatiewe gevoelens te ventileer.

### **Fokuspunte:**

- Fokus op die kind se gedragspatrone en help hom om insig in hierdie gedragspatrone te ontwikkel.
- Identifiseer moontlike probleme en bronne van konflik in die kind se lewe en bemagtig die kind om hierdie probleme en konflik te hanteer en op te los.
- Ondersteun die kind en bemagtig die kind om verantwoordelikheid vir sy eie gedrag en gevoelens te neem.
- Verskaf toestemming aan die kind om al sy gevoelens te besit en uitdrukking daaraan te gee.
- Berei die kind voor op terminering van die terapeutiese proses.



**Metodes, tegnieke en hulpmiddels:**

**Gedramatiseerde spel**

Doelwit:

- Om onvoltooidhede, konflik en probleme op te los, nuwe gedragspatrone in te oefen en kommunikasievaardighede uit te brei.

Benodigdhede:

- Handpoppe wat verskillende figure verteenwoordig ( byvoorbeeld 'n oupa en ouma, 'n pa en ma, kinders, 'n koning, koningin, prins en prinses, troeteldiere, 'n wolf, 'n heks, 'n duiwel en 'n goeie fee).

Metode: Die terapeut moet probleem situasies skep wat ooreenkomstig die kind se omstandighede is en die kind by die rollespel en spel met handpoppe betrek. Positiewe gedragspatrone moet aan die kind gemodelleer word en die kind moet herhaaldelik geleentheid ontvang om positiewe gedragspatrone en sinvolle wyses van konflikhantering en probleemoplossing in te oefen. Geleentheid moet ook aan die kind gegee word om in te oefen hoe om homself in konflik situasies te handhaaf. Handpoppe en rollespel word ook in paragraaf 7.5.4 bespreek. Daar moet op veral die volgende gefokus word:

- Hoe om potensiële konfliktsituasies met die alkoholis vroegtydig te identifiseer en dit te vermy.
- Wat om te doen wanneer die ouer onder die invloed van alkohol is.
- Hoe om potensiële konfliktsituasies met die portuurgroep te identifiseer, te hanteer en te vermy. Die kind se aandeel tot hierdie konflik moet ook bespreek word.

**Riglyne**

- Die kind moet verantwoordelikheid vir sy gedragspatrone neem en die keuses wat hy ten opsigte van sy gedragspatrone het, moet beklemtoon word.
- Die kind moet aangemoedig word om positiewe gedragspatrone te openbaar en hy moet erkenning ontvang vir die pogings wat hy aanwend om die konflik en probleme sinvol op te los.
- Die kind moet geleentheid ontvang om die alternatiewe gedragspatrone herhaaldelik in te oefen.

## SESSIE 13

Die kind van die alkoholis het moontlik selfs nadat sy onvoltooidhede herhaaldelik hanteer is en nadat hy herhaaldelik bemagtig is om die ouerlike alkoholisme te hanteer, steeds van tyd tot tyd 'n behoefte aan ondersteuning en onderskraging. Dit is dus sinvol om die kind te help om 'n ondersteuningsnetwerk te identifiseer en om die kind in staat te stel om hierdie netwerk te benut.

**Fase:** Terapeutiese fase (Middelfase) (Groepsessie, duur ongeveer 1 uur)

**Doel:**

- Die identifisering van steunstelsels vir die kind.
- Om geleentheid vir die kind te skep om 'n gevoel van samehorigheid en wedersydse aanvaarding, begrip en ondersteuning in groepsverband te ervaar.
- Hulp aan die kind ten opsigte van selfonderhouding en selfaanvaarding.
- Verryking van die kind se positiewe funksionering en help die kind met persoonlike groei.

**Fokuspunte:**

- Bekom identifiserende besonderhede van steunstelsels.
- Bespreek die rol van 'n ondersteuningsnetwerk.
- Fokus op wyses waarop die ouerlike alkoholisme hanteer kan word.
- Voorbereiding op terminering.

**Metodes, tegnieke en hulpmiddels:**

1.) **Bibliospel (oudiovisuele media)** (30 minute vir die video en 10 minute vir die bespreking)

Doelwit:

- Om die kind van die alkoholis in staat te stel om die ouerlike alkoholisme te hanteer.

Benodigdhede:

- Video oor die kind van die alkoholis en wat die kind moet doen om die ouerlike alkoholisme beter te hanteer: "Lots of Kids Like Us. (Gerald. T. Rogers Productions)".

Metode: Fokus op die volgende aspekte tydens die bespreking van die video:

- Die ouer is verantwoordelik vir sy eie alkoholmisbruik.
- Die kind moet toestemming vir die belewing van al sy gevoelens ontvang.



- Die kind het 'n keuse rondom die wyse waarop hy ten opsigte van die ouerlike alkoholisme reageer.
- Die rol en waarde van 'n ondersteuningsnetwerk.
- Die rol van die skool, sport en vriende as aspekte waarop die kind kan konsentreer en sodoende van die ouerlike alkoholisme kan ontvlug.

## 2.) Dinkskrum (20 minute)

### Doelwit:

- Om die kind in die identifisering van 'n ondersteuningsnetwerk van hulp te wees.
- Om die kind in staat te stel om hierdie ondersteuningsnetwerk te benut.

### Benodigdhede:

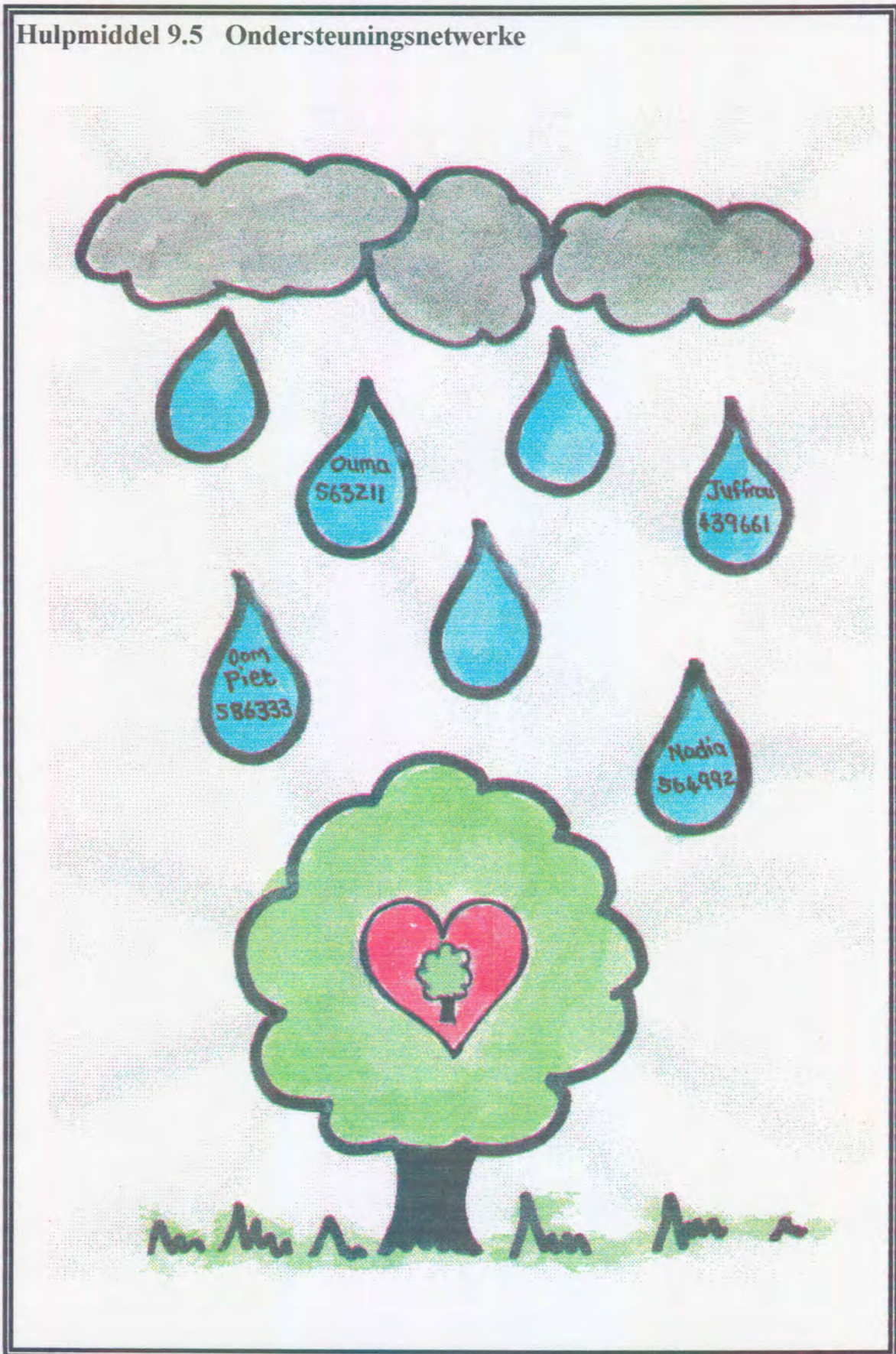
- Die terapeut teken vooraf 'n prent met 'n boom vir elke kind (hulpmiddel 9.5). Skryfgoed (potlode, kryte en koki's).

Metode: Ouers, onderwysers, voogde en ander betekenisvolle persone in elke kind se lewe moet vooraf genader word om moontlik ondersteuningsnetwerke te identifiseer en hul besonderhede (byvoorbeeld telefoonnommers) te bekom. 'n Telefoonboek moet ook byderhand wees tydens die betrokke groepsessie, sodat die ondersteuningsnetwerke se telefoonnommers nageslaan kan word. Die boom verteenwoordig elke kind se lewe (hulpmiddel 9.5). Die persone wie as steunstelsels geïdentifiseer word, word as reëndruppels voorgestel. Hierdie persone se name en telefoonnommers word vervolgens in die reëndruppels ingevul en moet as verwysing dien wanneer die kind 'n behoefte aan ondersteuning het. Daar word ook aan die kind beklemtoon dat die reëndruppels die boom laat groei - die aanwending van steunstelsels stel die kind dus in staat om die ouerlike alkoholisme beter te hanteer. Klem moet ook gelê word op die wyses waarop die steunstelsels genader kan word. Die terapeut het 'n verantwoordelikheid teenoor die kind om, indien moontlik, leiding aan hierdie steunstelsels te gee. Die klein boompie in die boom se hart word ook aan die kind uitgewys en daar moet op selfonderhouding gefokus word.

### **Riglyne**

- Die kind se keuses wat hy ten opsigte van die identifisering en benutting van 'n steunstelsel het, moet beklemtoon word en die waarde van 'n steunstelsel moet uitgelig word.
- Indien dit moontlik is en indien die kind dit verlang, moet die terapeut die steunstelsel kontak en die impak van ouerlike alkoholisme op die kind bespreek.

### Hulpmiddel 9.5 Ondersteuningsnetwerke



## SESSIE 14

**Fase:** Terminering (Eindfase) (Individuele sessie, duur ongeveer 45minute)

**Doel:**

- Voorbereiding op terminering van die terapeutiese proses.
- Selfonderhouding
- Benutting van steunstelsels.
- 

**Fokuspunte:**

- Beplanning van die finale sessie (partytjie).
- Beplanning van ongestruktureerde opvolgessies.
- Beklemtoon die waarde van 'n ondersteuningsnetwerk.
- Hanteer enige onvoltooidhede wat die kind moontlik ten opsigte van die terminering van die terapeutiese proses ervaar.

**Metodes, tegnieke en hulpmiddels:**

**Ontspannende spel**

Doelwit:

- Om geleentheid aan die kind te gee om te ontspan, pret te hê en die terapeutiese proses in 'n ontspanne atmosfeer te begin afsluit.

Benodigdhede:

- Strelende agtergrond musiek ("Forest Piano: Exploring Nature with Music. Dan Gibson's Solitudes").
- Legkaarte en bordspeletjies ("Noughts and Crosses" en "Sound Snap" van "Smile Education Systems").

Metode: Ongestruktureerde spel van die kind se keuse (blokkies, klei, verf of teken aktiwiteite) en ongestruktureerde gesprekke met die kind oor die volgende onderwerpe:

- Die waarde van 'n ondersteuningsnetwerk.
- Die implementering van opvolgessies.
- Die kind se vermoë om die ouerlike alkoholisme te hanteer - lê klem op die kind se innerlike krag en sy vaardighede in probleemoplossing en konflikhantering.





- Die kind se ideale en verwagtinge vir die toekoms.
- Die belangrikheid van selfaanvaarding en selfonderhouding.

#### Riglyne

- Dit is belangrik dat die kind beseft dat die terapeut werklik in sy vermoë om die ouerlike alkoholisme te hanteer, glo. Sodoende sal die kind ook meer geloof in sy vermoëns ontwikkel.
- Beklemtoon die belangrikheid daarvan dat die kind na die klein \_\_\_\_\_ in sy hart moet omsien en dat die kind homself moet vergewe, aanvaar en onderhou.
- Beklemtoon die moontlikheid van opvolgessies sodat die kind die terminering nie as verwerping beleef nie.
- Bespreek die vordering wat die kind gemaak het met hom. Dit is dikwels sinvol om die kind se lêer met hom te bespreek en terug te verwys na tekeninge, foto's van sandtonele en kleimodelle en hulpmiddels wat die kind voltooi het. Sodoende kan die kind insig in sy vordering ontwikkel en in sy unieke potensiaal glo.



## SESSIE 15

**Fase:** Terminering (Eindfase) (Groepsessie, duur ongeveer 1 uur)

**Doel:**

- Om geleentheid vir die kind te skep om 'n gevoel van samehorigheid en wedersydse aanvaarding, begrip en ondersteuning in groepsverband te ervaar.
- Om die kind toegerus te laat voel om die ouerlike alkoholisme te hanteer.
- Om 'n positiewe rolmodel vir die kind voor te hou met wie hy kan identifiseer.
- Om die terapeutiese proses af te sluit

**Fokuspunte:**

- Hanteer enige onvoltooidhede wat die kind moontlik ten opsigte van die terminering van die terapeutiese proses ervaar.
- Fokus op elke kind se potensiaal om die ouerlike alkoholisme te hanteer.
- Bepanning van ongestruktureerde opvolgessies.

**Metodes, tegnieke en hulpmiddels:**

**1.) Bibliospel (Spreker) (20 minute)**

'n Persoon wie 'n volwasse kind van 'n alkoholis is, kan as spreker gereël word. Dit is egter belangrik dat hierdie persoon 'n positiewe rolmodel vir die groepslede sal wees en dat hierdie persoon vir elke kind hoop gee om die ouerlike alkoholisme te hanteer. Die groepslede moet ook met die spreker kan identifiseer (vergelyk paragraaf 7.5.3).

Doelwit:

- Om 'n positiewe rolmodel vir die kind voor te hou met wie hy kan identifiseer en wie as motivering vir die kind sal dien om sy unieke potensiaal na te streef.

**2.) Ongestruktureerde spel (40 minute)**

Die terapeutiese proses kan met 'n partytjie afgesluit word. Die terapeut kan ook 'n foto van die groep neem (die terapeut moet ook in die foto wees) en die foto as 'n afskeidgeskenk aan die kinders pos (vergelyk hulpmiddel 9.6).

Doelwit:

Om die terapeutiese proses op 'n hoogtepunt af te sluit

**Riglyne**

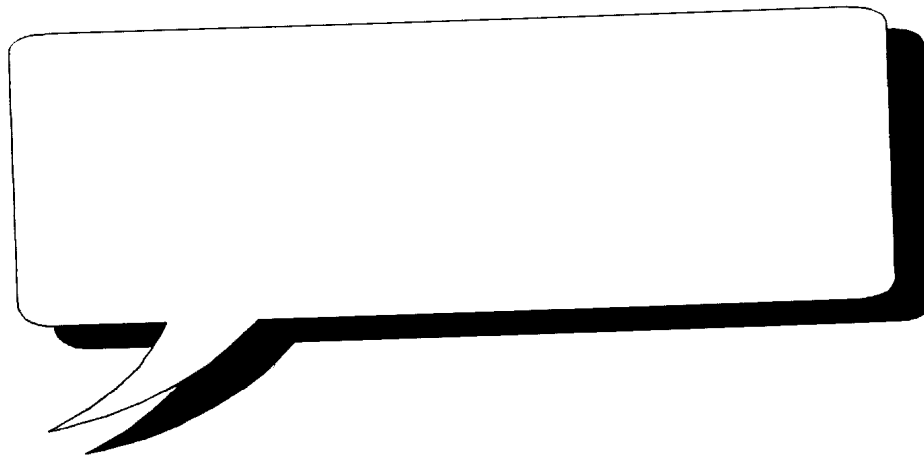
- Die finale sessie moet in 'n ontspanne atmosfeer afgesluit word.
- Beklemtoon dat opvolgsessies kan geskied indien 'n kind 'n behoefte daaraan sou hê.
- Moedig die kinders aan om mekaar te ondersteun en om hul ondersteuningsnetwerke aan te wend.
- Dit is altyd sinvol om iets konkreet tydens terminering aan die kind te gee (hulpmiddel 9.6), aangesien dit die kind aan die terapeutiese proses en sy bereiking van sy unieke potensiaal en die persoonlike groei herinner.

**Hulpmiddel 9.6 Afskeidsgeskenk**

**Die kind se Naam**

**Foto van die groep**

**Persoonlike boodskap wat die terapeut aan die kind skryf:**





## OPVOEDKUNDIGE WERK

Dit is in die belang van sowel die laerskoolkinders wat by die terapeutiese proses betrek word, as in die belang van enige ander kinders wat aan ouerlike alkoholisme blootgestel word, indien ouers, voogde, onderwysers en/of ander betekenisvolle persone by inligtingsessies oor alkoholisme betrek word. Sodoende kan kennisuitbreiding plaasvind oor die aard van alkoholafhanklikheid en die invloed wat dit op die alkoholisgesin en die kind van die alkoholis het. Hierdie kennisuitbreiding gee daartoe aanleiding dat begrip en insig in die komplekse aard van alkoholisme ontwikkel word en dat die kind van die alkoholis sodoende makliker geïdentifiseer, verstaan, gehelp en ondersteun word om ook sy geregmatige plekkie onder die son te vind.

### Doel:

- Om die samelewing in staat te stel om begrip en insig te ontwikkel in die aard van alkoholafhanklikheid en die invloed wat dit het op die alkoholisgesin en die kind van die alkoholis. Sodoende kan die kind van die alkoholis die nodige ondersteuning en begrip vanuit die gemeenskap ontvang.

### Fokuspunte:

- Wat is alkohol.
- Die oorsake van alkoholafhanklikheid.
- Wanneer word 'n persoon bestempel as 'n alkoholis.
- Tipes alkoholisme en die fases in alkoholafhanklikheid.
- Die invloed van alkoholmisbruik op die alkoholis se maatskaplike funksionering.
- Die verskille tussen die manlike alkoholis teenoor die vroulike alkoholis.
- Die invloed van alkoholmisbruik op die alkoholisgesin.
- Die rol van die nie-alkoholisouer en instandhoudende gedrag.
- Die drie ongesproke reëls in die alkoholisgesin.
- Die invloed van ouerlike alkoholisme op die kind se maatskaplike funksionering.
- Die rolle wat die kind van die alkoholis aanneem en die tipiese probleme wat die kind van die alkoholis ervaar en/of openbaar.
- Die ouer/voog/onderwyser/betekenisvolle persoon se rol in die identifisering en ondersteuning van die kind van die alkoholis.

### Riglyne

- Inligtingsessies kan in groepe of individueel geskied. Indien dit in groepe geskied is dit noodsaaklik dat die inligtingsessies op grond van die groep se samestelling geskied, byvoorbeeld of dit 'n groep vir onderwysers of vir nie-alkoholisouers is.
- Verslae oor die kind se terapeutiese proses kan van groot waarde vir onderwysers of mede-terapeute wees. Dit is egter belangrik dat die ouer/voog en die kind toestemming daarvoor verleen, alvorens verslae aan ander relevante persone beskikbaar gestel word.
- Die ideaal is dat die betrokke ouers vir terapie by 'n ander terapeut(e) sal inskakel en dat daar gesamentlik aan die verskillende fasette van die alkohlafhanklikheid en die gevolge daarvan, gewerk word.
- Die volgende literatuur word vir gebruik deur ouers, voogde, onderwysers en mede-terapeute aanbeveel:

**BLACK, C. 1981. It Will Never Happen To Me: Children of Alcoholics as Youngsters, Adolescents and Adults.** Denver: Mac Publishing.

**BLACK, C. 1987. It Will Never Happen To Me!** Denver: Mac Publishing.

**CLAYTON, L. 1995. Coping with a Drug-Abusing Parent.** New York: The Rosen Publishing Group, Inc.

**DEUTSCH, C. 1982. Broken Bottles broken Dreams: Understanding and Helping the Children of Alcoholics.** New York: Teachers College Press.

**WOOD, B.L. 1992. Raising Healthy Children in an Alcoholic Home.** New York: the Crossroad Publishing Company.

- Die volgende videos word vir gebruik deur ouers, voogde, onderwysers en mede-terapeute aanbeveel:

**Addiction in the Family: The Domino Effect.** Claudia Black en Terence Gorski, MAC Produksies.

**Children of Denial.** Claudia Black en Terence Gorski, MAC Produksies.

**Lots of Kids Like Us.** Gerald. T. Rogers Produksies.

**Roles.** Claudia Black en Terence Gorski, MAC Produksies.

**Child's View.** Claudia Black en Terence Gorski, MAC Produksies.



- Die volgende videos kan deur die maatskaplike werker ter voorbereiding benut word om begrip en insig in alkoholisme te ontwikkel. Dit word egter nie aanbeveel dat hierdie videos tydens die terapeutiese proses met die laerskoolkind van die alkoholis aangewend word nie.

**Leaving Las Vegas.** 1996. Directed by Mike Figgis. Ster Kinekor Films.

**Once were Warriors.** 1995. Directed by Lee Tamahori. Ster Kinekor Films.

**When a Man Loves a Women.** 1994. Directed by Louis Mandoki. Touchstone Pictures.



### 9.3 SAMEVATTING

Dit is uit die betrokke hoofstuk duidelik dat terapeute betrokke by die kind van die alkoholis oor 'n uitgebreide kennisbasis oor alkoholafhanklikheid en die invloed daarvan op die alkoholisgesin en die kind van die alkoholis moet beskik. Kennis en praktiese ondervinding ten opsigte van die gestaltbenadering en die metodes, tegnieke en werkswyses in speltherapie is ook 'n vereiste. Dit is verder uit die program duidelik dat 'n deeglike en 'n in-diepte intervensieprogram met die kind van die alkoholis vereis word. Die belangrikste aspekte wat veral prominent is in die program en waarop gefokus moet word wanneer daar met die kind van die alkoholis gewerk word, blyk uit die hoofstuk soos volg te wees:

- Kennisuitbreiding en insigontwikkeling in alkoholafhanklikheid en die invloed daarvan op die alkoholisgesin en die kind van die alkoholis.
- Die kind se bewustheid moet verhoog word en daar moet in die hier-en-nou op die kind se voorgrondbehoefte gefokus word.
- Die kind moet 'n mate van beheer ervaar en deurlopend keuses ontvang.
- Die kind moet geleentheid ontvang om sy gevoelens te identifiseer, te besit, uit te druk en te hanteer.
- Die kind moet gehelp word om insig in sy gedragpatrone te ontwikkel en om alternatiewe gedragpatrone te oorweeg, aan te leer en in te oefen.
- Die kind moet verantwoordelikheid vir sy eie gedrag en gevoelens neem.
- Die kind moet gehelp word om 'n ondersteuningsnetwerk te identifiseer en te benut.
- Die kind moet gelei word tot selfonderhouding.
- Die kind moet bemagtig word om die ouerlike alkoholisme te hanteer en persoonlike groei moet plaasvind.
- Die kind moet holisties benader word en ouers, voogde, onderwysers en ander betekenisvolle persone moet deurlopend betrek word.

In die volgende hoofstuk word gevolgtrekkings aan die hand van die resultate wat uit die empiriese ondersoek spruit, gemaak. Die beperkinge en probleme van die navorsing word in hoofstuk 10 uiteengesit en aanbevelings word gemaak.

## **HOOFSTUK 10**

### **SAMEVATTENDE GEVOLGTREKKINGS, BEPERKINGE EN AANBEVELINGS**

#### **10.1 INLEIDING**

In die vorige hoofstukke is die intervensieprogram bespreek. Hierdie hoofstuk kyk terug op die voorafgaande en samevattende gevolgtrekkings word gemaak aan die hand van die literatuurstudie en die resultate wat uit die empiriese ondersoek in hoofstuk 8 spruit. Die beperkinge en probleme van die navorsing word ook in hierdie hoofstuk uiteengesit en aanbevelings word op mikro-, meso- en makrovlak gemaak.

#### **10.2 SAMEVATTENDE GEVOLGTREKKINGS UIT DIE STUDIE**

Die doelgerigte afhandeling van die voorondersoek het die suksesvolle afhandeling van die navorsingsprojek moontlik gemaak. Die volwasse kinders van alkoholiste wat deur middel van sneeubalsteekproeftrekking by die voorondersoek betrek is, het waardevolle persoonlike insette gelewer ten opsigte van die invloed van ouerlike alkoholisme op die gesin en die kind van die alkoholise funksionering, skoolprestasies, sosialisering en ondersteuningsnetwerke. Waardevolle aanbevelings ten opsigte van 'n intervensieprogram met die kind van die alkoholise is deur hierdie volwasse kinders van alkoholiste gemaak.

Die literatuurstudie het spesifiek ten doel gehad om kennis met betrekking tot die navorsingsproses, alkoholisme, die invloed van alkoholisme op die alkoholise gesin en die laerskoolkind van die alkoholise, die ontwikkelingsfase van die laerskoolkind, gestaltterapie en speltherapie uit te brei. Genoegsame plaaslike en buitelandse literatuur kon met behulp van die Akademiese Inligtingsentrum van die Universiteit van Pretoria, die Internet, die biblioteekfasiliteite van die Universiteit van Port Elizabeth, die munisipale biblioteke in Port Elizabeth en die biblioteekfasiliteite van Alkoholiste Anoniem bekom word, om hierdie doel te bereik. Die aflegging van 'n navorsingstentamen, 'n tentamen oor die studieveld van alkoholisme,

konsultasie met kundiges en die bestudering van literatuur oor speltherapie en die gestaltbenadering het die navorser in staat gestel die literatuurstudie suksesvol te af te handel.

Die toepassing van die intervensieprogram met drie laerskoolseuns wat aan ouerlike alkoholisme blootgestel word, het die navorser tydens die voorondersoek in staat gestel om die navorsingsprosedures, die verskillende spelmediums, die terapeutiese tegnieke en die meetinstrumente te toets. Die sterk punte, leemtes en struikelblokke ten opsigte van die intervensieprogram en die meetinstrumente kon sodoende geïdentifiseer word. Die uitvoerbaarheid van die hoofondersoek kon ook tydens die voorondersoek bepaal word (vergelyk paragraaf 1.11.3).

Uit die navorsing as geheel, en uit die resultate van die navorsing in besonder, blyk dit dat die kombinasie van kwalitatiewe en kwantitatiewe navorsing sinvol was. Die impak wat ouerlike alkoholisme op die proefpersone se funksionering het, kon ondersoek, geïnterpreteer en verklaar word en die verband tussen die veranderlikes kon aangedui word. Waardevolle inligting oor die verskynsel van alkoholisme kon tydens ongestruktureerde onderhoude met familie van alkoholiste bekom word en die navorser se kennis oor alkoholisme is tydens die bywoning van groepe vir alkoholiste en familie van alkoholiste uitgebrei. Die benutting van audio-visuele metodes het die navorser verder in staat gestel om die individuele en groepsessie op 'n effektiewe en 'n doeltreffende wyse te evalueer. Die vraelyste wat tydens die voorondersoek benut is, het die navorser ook in staat gestel om die intervensieprogram só te rig dat dit ooreenkomstig die kind van die alkoholis se behoeftes is. Die vraelyste wat tydens die hoofondersoek aangewend is, het ook as sinvolle meetinstrumente gedien (vergelyk paragraaf 1.6).

Die aanwending van intervensie navorsing blyk uit die literatuurstudie en die empiriese ondersoek sinvol te wees. Daar kon op 'n doelgerigte, praktiese en wetenskaplike wyse te werk gegaan word om die reeds bestaande kennis oor die kind van die alkoholis uit te brei en 'n intervensieprogram met die laerskoolkind van die alkoholis kon met sukses geïmplementeer, gemeet en geëvalueer word. Reeds bestaande kennis oor die aanwending van speltherapie vanuit die gestaltbenadering kon uitgebrei word tot die effektiewe aanwending daarvan met betrekking tot die laerskoolkind van die alkoholis (vergelyk paragraaf 1.7). Die navorser het verder daarin

geslaag om die noodsaaklike ses stappe van die navorsingsproses in intervensie navorsing, soos deur Rothman en Thomas (1994:28) omskryf, suksesvol af te handel (vergelyk figuur 1.1). Kinders wat aan ouerlike alkoholisme blootgestel word, is geïdentifiseer en by die navorsing betrek. Toegang tot die alkoholisgesin as die kliëntsisteem is verkry deurdat onderhoude met volwasse kinders van alkoholiste en eggenote van alkoholiste gevoer kon word (stap 1). 'n Literatuurstudie is suksesvol afgehandel en inligting is bestudeer oor alkoholisme, die impak van alkoholafhanklikheid op die alkoholis en sy gesin, speltherapie en die gestaltbenadering. Praktiese kennis en natuurlike voorbeelde oor die negatiewe impak van alkoholisme op die gesin is ook bekom deurdat ondersteuningsgroepe vir alkoholisgesinne bygewoon is en kundiges genader is (stap 2). 'n Sisteem vir data-insameling is ontwerp (onderhoude, vraelyste, waarneming en skale) en die navorser kon daarin slaag om 'n intervensieprogram te ontwikkel (stap 3). Die intervensieprogram is tydens die voorondersoek met drie laerskoolseuns wat aan ouerlike alkoholisme blootgestel word, geïmplementeer (stap 4) en die resultate van die voorondersoek is geëvalueer en aangepas vir die benutting in die hoofondersoek. Struikelblokke en leemtes is sodoende geïdentifiseer en die intervensieprogram kon verder verfyn word. Die intervensieprogram is vervolgens tydens die hoofondersoek met ses laerskoolkinders wat aan ouerlike alkoholisme blootgestel word, geïmplementeer (stap 5). 'n Navorsingsverslag is geskryf, hipoteses is gestel vir verdere navorsing en twee artikels is gereed gemaak vir publikasie in vaktydskrifte. Aanbevelings is op mikro-, meso- en makrovlak gemaak en terugvoer is aan onderwysers, ouers en ondersteuningsnetwerke verskaf. Die navorser beplan verder om die program te bemark deur die aanbidding van kort kursusse en om die program in privaatpraktyk en in haar daaglikse werk met kinders van alkoholiste te benut (stap 6).

Die verkennende ontwerp wat tydens die betrokke studie aangewend is, was daarop gerig om kennis oor die impak van ouerlike alkoholisme op die kind uit te brei en om hipoteses vir verdere navorsing te ontwikkel (vergelyk paragraaf 1.8). Die navorser kon daarin slaag om inligting oor die impak van ouerlike alkoholisme op die kind uit te brei en te verwerk en om 'n effektiewe wyse te vind waarvolgens die laerskoolkind van die alkoholis gehelp en ondersteun kan word om die realiteite van ouerlike alkoholisme te hanteer. Aangesien dit ook 'n kwalitatiewe en 'n in-diepte ondersoek was, was die klein aantal proefpersone wat by die hoofondersoek betrek was, voldoende. Die suksesvolle toepassing van die intervensieprogram



met die proefpersone is verder 'n aanduiding dat intervensie navorsing relevant vir die betrokke studie was.

Die kwasi-eksperimentele metode is tydens die betrokke studie as 'n navorsingsprosedure aangewend. Die eengroep-voortoets/natoetsontwerp wat tydens die studie benut is, blyk sinvol te wees, aangesien die navorser presies kon vasstel tot watter mate die intervensieprogram in speltherapie (die onafhanklike veranderlike) die laerskoolkind van die alkoholise maatskaplike funksionering (die afhanklike veranderlike) beïnvloed (vergelyk paragraaf 1.9). Die aanwending van sowel individuele sessies as groepsessies blyk ook uit die resultate in die empiriese hoofstuk sinvol te wees. Daar kon tydens die individuele sessies op elke kind se unieke proses gefokus word en onvoltooidhede kon in die veilige atmosfeer van die speelkamer aangespreek en opgelos word. Die groepsessies het dit verder moontlik gemaak om inligtingsessies te hou en om geleentheid vir die lede te gee om 'n samehorigheidsgevoel te ervaar en om wedersydse ondersteuning en aanvaarding te vind (vergelyk paragraaf 1.9).

Die verskillende metodes van data-insameling wat tydens die betrokke studie aangewend is, kon met sukses benut word. Die navorser se kennis oor die aard en omvang van alkoholisme kon deur middel van telefoongesprekke en persoonlike onderhoude met kundiges uitgebrei word en onderhoude met eggenote van alkoholiste en volwasse kinders van alkoholiste het die navorser in staat gestel om begrip en insig in die impak van alkoholisme op die gesin en die kind van die alkoholise te ontwikkel. Die gestruktureerde en ongestruktureerde onderhoude wat tydens die hoofondersoek met die proefpersone plaasgevind het, het die navorser ook in staat gestel om sowel die navorsingsproses as die terapeutiese proses sinvol deur te voer (vergelyk paragraaf 1.10.1). Die posvraelyste, handafgelewerde vraelyste en vraelyste wat per faks aan volwasse kinders van alkoholiste gestuur is, het die navorser verder in staat gestel om die voorondersoek meer doeltreffend te maak. Die persoon-tot-persoon-vraelyste en handafgelewerde vraelyste wat tydens die hoofondersoek aangewend is, het as doeltreffende meetinstrumente gedien (vergelyk paragraaf 1.10.2). Aangesien sekere verskynsels nie deur middel van 'n onderhoud of vraelyste gemeet kan word nie, is waarneming as 'n noodsaaklike metode in data-insameling tydens die betrokke studie benut (vergelyk paragraaf 1.10.3). Die aanwending van natuurlike waarneming (gevallestudies) en waarneming met gekontroleerde stimuli (deelnemende waarneming) het dit vir die navorser moontlik gemaak om elkeen van die

proefpersone se omstandighede volledig te ondersoek. 'n In-diepte ondersoek wat oor vyftien sessies gestrek het kon ten opsigte van die betrokke individue se gesins- en familiegeskiedenis, hul gevoelens, gedagtes, gedragspatrone en die interaksie tussen al die onafhanklike veranderlikes geloods word. Sodoende is die impak van ouerlike alkoholisme op die laerskoolkind se emosionele en sosiale funksionering, sy gedrag en sy siening van homself en ander ondersoek en deur middel van die intervensieprogram aangespreek. Die aanwending van skale is ook as 'n metode in data-insameling tydens die betrokke studie benut (vergelyk paragraaf 1.10.4). Hierdie aanwending van skale het dit vir die navorser moontlik gemaak om die verskillende fasette van maatskaplike funksionering op 'n sinvolle wyse te meet.

Dit blyk verder uit die resultate in die empiriese ondersoek dat die aanwending van die enkelstelselontwerp as 'n meetinstrument effektief was. Basislyne kon bepaal word en die geslaagdheid van die intervensieprogram kon vasgestel word. Sowel die betrokke onderwysers as die proefpersone kon die vraelyste suksesvol voltooi en die skale waarin die vraelys verdeel is, het met die laerskoolkind van die alkoholis se maatskaplike funksionering verband gehou. Die insinking wat sommige van die proefpersone tydens die middelmeting (die A-B-A-C-A-metode) in hul maatskaplike funksionering beleef het, is ook deur die meetinstrument aangedui. Die gegewens kon verder by wyse van staafdiagramme en 'n lyndiagram verwerk en geïnterpreteer word (vergelyk paragraaf 1.10.4).

### **10.3 SAMEVATTENDE GEVOLGTREKKINGS VANUIT HOOFSTUKKE EN AANBEVELINGS**

Dit is uit die suksesvolle afhandeling van die navorsingsprojek duidelik dat intervensie navorsing met sukses in maatskaplike werk benut kan word. Die praktiese toepasbaarheid van intervensie navorsing en die duidelike uiteensetting van die stappe in intervensie navorsing het dit vir die navorser moontlik gemaak om die navorsingsprobleem met sukses te analiseer, om data in te samel en om die prosedures en elemente van die intervensie te omskryf. 'n Voorondersoek kon ook met sukses afgehandel word, 'n uitgebreide ondersoek is gedoen, die resultate is geëvalueer en 'n intervensieprogram is vir verspreiding ontwikkel.

Dit is uit hoofstuk 2, wat oor alkoholmisbruik en alkoholafhanklikheid en die impak daarvan op die alkoholis handel, duidelik dat alkoholisme 'n uiters komplekse verskynsel is. Die negatiewe uitwerking wat alkoholmisbruik op die mens se gesondheid, sy psigologiese funksionering, sy sosialisering, sy interpersoonlike verhoudings, sy finansiële welstand, sy gesinslewe, sy beroepslewe en sy huwelik het, is alles faktore wat aanmerking geneem moet word indien alkoholisme begryp wil word. Die oorsake van alkoholafhanklikheid blyk met 'n kombinasie van psigologiese, fisiologiese, genetiese en sosiale faktore verband te hou en indien daar werklik begrip in die alkoholis se funksionering ontwikkel wil word, moet kennis gedra word van die vyf tipes alkoholiste en die vier fases wat die verloop van alkoholafhanklikheid aandui. Die ideaal is dat die alkoholis en die ander gesinslede vir behandeling en gesinsterapie sal inskakel wanneer daar met die kind van die alkoholis gewerk word.

Die impak wat alkoholafhanklikheid op die gesinsisteam het, is in hoofstuk 3 bespreek. Dit is duidelik dat alkoholisme die gesin se ekwilibrium tot so 'n mate kan versteur dat die homeostase, grense, reëls, rolle, subsysteme en die eenheid van die gesin verlore gaan. Die drie ongesproke reëls in die alkoholisgesin en die verskillende verhoudings wat in gesinsverband aangeneem word, is 'n realiteit in die alkoholisgesin en dit het 'n negatiewe uitwerking op die gesinslede se funksionering. Daar behoort ook daarop gelet te word dat die gesinslede die alkoholmisbruik dikwels in stand hou en dat die kinders die nie-alkoholisouer dikwels meer negatief beleef as die alkoholis self. Die wye impak wat alkoholafhanklikheid dus op die individuele gesinslede en die gesin as 'n geheel het, het ook 'n direkte uitwerking op struktuur en die aard van die terapeutiese proses. Die terapeut behoort dus kennis te dra oor die impak van alkoholafhanklikheid op die gesinsisteam. Die ideaal is dat die alkoholis en die ander gesinslede ook vir behandeling inskakel wanneer daar met die kind van die alkoholis gewerk word.

Hoofstuk 4, wat oor die invloed van ouerlike alkoholisme op die kind handel, beklemtoon die negatiewe impak wat ouerlike alkoholisme op die kind se psigologiese, emosionele fisiologiese en sosiale funksionering het. Dit is duidelik dat ouerlike alkoholisme daartoe aanleiding gee dat die kind 'n groot mate van spanning beleef en dat gevoelens van hulpeloosheid, skaamte, woede, hartseer, isolasie en vrees deur die kind beleef word. Wanneer daar met die kind van die alkoholis gewerk word, is dit belangrik dat insig ontwikkel word in die rolle en



verdedigingsmeganismes wat die kind van die alkoholis aanneem en dat die tipiese probleme wat die kind van die alkoholis openbaar, begryp word.

Dit is uit hoofstuk 5 duidelik dat die gestaltbenadering sinvol in maatskaplike werk met die laerskoolkind van die alkoholis geïmplementeer kan word. Die holistiese beskouing van die laerskoolkind van die alkoholis blyk relevant te wees en dit is sinvol om in die hier-en-nou op dit wat op die laerskoolkind van die alkoholis se voorgrond is, te fokus. Die laerskoolkind van die alkoholis kan ook in staat gestel kan word om sy bewustheid te verhoog, om 'n mate van beheer te ervaar en keuses te maak, om verantwoordelikheid vir sy funksionering te neem en om sy homeostase te herstel. Die kontakgrensversteurings en die vlakke van neurose waardeur die laerskoolkind van die alkoholis beweeg, kan geïdentifiseer en hanteer word en die tegnieke en werkswyses in gestaltterapie kan sinvol gekombineer word met die metodes, tegnieke en werkswyses in speltherapie.

Dit is uit hoofstuk 6 duidelik die uitgangspunte en beginsels van speltherapie nagestreef moet word en dat die spelterapeut oor bepaalde eienskappe en vaardighede moet beskik om sinvol met die laerskoolkind van die alkoholis te kan werk. Die spelterapeut behoort kennis te dra van die kind se ontwikkelingsfase en sy lewensituasie ten einde die terapie ooreenkomstig die kind se vermoëns en behoeftes te implementeer. Die kombinasie van individuele en groepwerk is sinvol, aangesien daar in elke kind se individuele behoeftes voorsien kan word en die kind van die alkoholis se behoefte om aanvaar te word en êrens te behoort, aangespreek word.

Die terapeutiese prosesse in speltherapie wat in hoofstuk 7 uiteengesit word, verskaf 'n breedvoerige oorsig van die doelwitte in speltherapie, die verskillende fases tydens die terapeutiese prosesse en die vyf vorme van spel. Die verskillende tegnieke, spelmediums en hulpmiddels wat tydens die betrokke studie met die laerskoolkind van die alkoholis aangewend is, is sinvol en kan aanbeveel word. Ander tegnieke en hulpmiddels in speltherapie wat moontlik ook met sukses in dié verband gebruik kan word, is uitstappies, troeteldiere, eko-kaarte, lyntekeninge, onvoltooide sketse, briewe, gedigte, dagboeke, onvoltooide sinne en die benutting van musiekinstrumente. Die terapeutiese prosesse soos deur Geldard & Geldard (1997:36) voorgestel word met die laerskoolkind van die alkoholis aanbeveel en daar moet beklemtoon word dat dit noodsaaklik is om teen die kind se unieke tempo te beweeg en dat die

vestiging van 'n vertrouensverhouding met die laerskoolkind van die alkoholis van uiterste belang is.

Dit is uit hoofstuk 8 duidelik dat die intervensieprogram in speltherapie vanuit die gestaltbenadering spesifiek daarop gerig was om ses laerskoolkinders wat aan ouerlike alkoholisme blootgestel word se maatskaplike funksionering te verhoog. Die meetinstrument kon met sukses aangewend word en die gegewens kon suksesvol verwerk en aan die hand van staafdiagramme en 'n lyndiagram bespreek word.

In hoofstuk 9 is die intervensieprogram volledig uiteengesit. Dit moet beklemtoon word dat terapeute betrokke by die kind van die alkoholis oor 'n uitgebreide kennisbasis oor alkoholafhanklikheid en die invloed daarvan op die alkoholisgesin en die kind van die alkoholis moet beskik. Kennis en praktiese ondervinding ten opsigte van die gestaltbenadering en die metodes, tegnieke en werkswyses in speltherapie is ook 'n vereiste om die intervensieprogram te implementeer.

#### **10.4 GLOBALE AANBEVELINGS NA AANLEIDING VAN DIE NAVORSING**

Na aanleiding van die voorafgaande resultate en gevolgtrekkings word die volgende aanbevelings op drie vlakke gemaak, naamlik:

- Mikrovlak bestaan uit aanbevelings ten opsigte van die kind van die alkoholis en die alkoholisgesin.
- Meso-vlak sluit in aanbevelings vir onderwysers, terapeute en die gemeenskap.
- Makro-vlak bestaan uit aanbevelings vir onderwysdepartemente, welsynsdepartemente en die Nasionale Regering.

Aanbevelings vir verdere studie word ook gemaak.

#### **10.4.1 Aanbevelings op mikrovlak**

##### **10.4.1.1 Die kind van die alkoholis**

Daar moet in gedagte gehou word dat die kind in die alkoholisgesin dikwels ‘n slagoffer van verwaarlosing, fisieke mishandeling en seksuele molestering is (vergelyk paragraaf 4.4) en dat die kind van die alkoholis dikwels bepaalde psigologiese en sosiale probleme openbaar (vergelyk paragraaf 4.5). Die rolle en verdedigingsmeganismes wat die kind van die alkoholis aanwend om die alkoholmisbruik in die gesin te hanteer, strem hom dikwels ook in sy funksionering (vergelyk paragraaf 4.6 en 4.7 onderskeidelik) en alhoewel sommige kinders daarin slaag om ouerlike alkoholmisbruik te hanteer en om daarmee saam te leef (vergelyk paragraaf 4.8), strek die negatiewe invloede van ouerlike alkoholisme dikwels tot in volwassenheid. Die kind van die alkoholis se funksionering kan dus tot in volwassenheid deur die ouerlike alkoholmisbruik geraak word (vergelyk paragraaf 4.10). Indien die voorgaande in gedagte gehou word, blyk ‘n intervensieprogram met die kind van die alkoholis beslis in die kind se belang te wees. Die onderstaande aanbevelings word dus gemaak ten einde die kind van die alkoholis se vermoë te bevorder om ten spyte van die alkoholmisbruik in die gesin, steeds sy unieke potensiaal te bereik:

- Die kind van die alkoholis moet insig ontwikkel in alkoholafhanklikheid en die impak wat dit op die alkoholis, sy gesin, die nie-alkoholisouer en sy eie funksionering het.
- Die kind van die alkoholis moet leer om vertrouenswaardige persone te vertrou, om die ouerlike alkoholmisbruik met ander betekenisvolle persone te bespreek en om sy gevoelens te identifiseer, te besit en uitdrukking daaraan te gee.
- Die kind van die alkoholis moet ‘n ondersteuningsnetwerk vir homself identifiseer en hierdie ondersteuningsnetwerk vanuit die gemeenskap aanwend om die ouerlike alkoholisme beter te kan hanteer.
- Die kind van die alkoholis moet insig ontwikkel in sowel die rolle as die verdedigingsmeganismes wat hy aanwend. Pogings moet ook aangewend word om die negatiewe invloed wat hierdie rolle en verdedigingsmeganismes op sy funksionering het,

te minimaliseer sodat hy die persoon kan wees wat hy werklik is.

- Die kind van die alkoholis moet daarvan kennis dra dat hy weens genetiese faktore en die sosiale impak van ouerlike alkoholisme 'n groter risiko as iemand uit die gewone populasie loop om self ook van alkohol afhanklik te raak. Sodoende kan daar voorkomend opgetree word.
- Die kind van die alkoholis moet insig ontwikkel in die impak wat sy ouer se alkoholmisbruik op sy totale funksionering as mens het, sodat hy insig in sy gevoelens, denke en gedrag kan ontwikkel. Hy moet dikwels ook nuwe gedragspatrone aanleer en sy vaardighede in konflikhantering en probleemoplossing uitbrei.
- Die kind van die alkoholis moet hanteringstrategieë aanleer om sy vrese en sy gevoelens van woede, hartseer en teleurstelling op 'n positiewe wyse te verwerk en uit te druk.
- Die kind van die alkoholis moet leer om te sosialiseer, om minder geïsoleerd te voel en om sy interpersoonlike vaardighede uit te brei.
- Die kind van die alkoholis moet leer om verantwoordelikheid vir sy eie funksionering te neem, om besluite te neem en keuses te maak, om sy homeostase in stand te probeer hou en om persoonlike groei en gestalvoltooiing na te streef.
- Die kind van die alkoholis moet leer om homself te aanvaar, te handhaaf, te vergewe, lief te hê, te ondersteun en te onderhou.

#### **10.4.1.2 Die alkoholisgesin**

Daar moet in gedagte gehou word dat alkoholisme 'n negatiewe invloed op die alkoholis se totale maatskaplike funksionering het en dat die verskillende lede van die alkoholisgesin direk daardeur geraak word (vergelyk paragraaf 2.9). Alkoholisme blyk ook uit paragraaf 3.2 'n gesinsiekte te wees. Die alkoholisgesin openbaar dus 'n verskeidenheid eienskappe van 'n disfunksionele gesin. Dit is verder onvermydelik dat die kind van die alkoholis deur die alkoholisgesin se disfunksionele funksionering geraak word. Gevolglik word die volgende



aanbevelings ten opsigte van die alkoholisgesin gemaak:

- Die ideaal is dat elkeen in die alkoholisgesin insig in die alkoholafhanklikheid en die negatiewe impak wat dit op die gesin as 'n geheel en op elke individuele lid in die gesin het, sal ontwikkel. Dit is wenslik dat die alkoholis vir behandeling sal gaan en dat die gesin aanvullend tot die intervensieprogram met die kind van die alkoholis by gesinsterapie sal inskakel. Individuele terapie en gesinsterapie deur 'n multi-dissiplinêre span word dus aanbeveel.
- Almal in die alkoholisgesin moet insig in die verskynsel van alkoholafhanklikheid ontwikkel. Kennisuitbreiding oor die aard van alkoholmisbruik is belangrik, aangesien die gesinslede sodoende in staat gestel word om die alkoholafhanklikheid in gesinsverband beter te hanteer.
- Die gesinslede moet insig ontwikkel in sowel die drie ongesproke reëls wat in die alkoholisgesin gehandhaaf word, as die verskillende verhoudings en rolle wat in gesinsverband aangeneem word.
- Die nie-alkoholisouer moet insig daarin ontwikkel dat sy dikwels deur die kinders as meer negatief as die alkoholis self beleef word.
- Die gesinslede moet insig daarin ontwikkel dat hulle die alkoholis se alkoholmisbruik dikwels in stand hou.
- Die verskillende gesinslede in die alkoholisgesin moet ondersteun word om nuwe gedragspatrone aan te leer en om hul vaardighede in konflikhantering en probleemoplossing uit te brei.

## 10.4.2 Aanbevelings op mesovlak

### 10.4.2.1 Onderwysers

Die skool dien as 'n verlengstuk vir ouerlike opvoeding en is gevolglik medeverantwoordelik vir die kind se welstand. Aangesien die onderwysers daaglik in noue kontak met kinders verkeer, is die skool in 'n unieke en 'n ideale posisie om die kind van die alkoholis te identifiseer, te ondersteun, op te bou en vir terapie te verwys. Die onderstaande aanbevelings met betrekking tot onderwysers se rol in die bevordering van die kind van die alkoholis se funksionering word dus gemaak:

- Onderwysers moet begrip en insig in die aard en omvang van alkoholafhanklikheid ontwikkel. Kennisuitbreiding oor die impak van ouerlike alkoholisme op die kind is noodsaaklik sodat die onderwyser meer insig in die kind se gedrag, denke en innerlike kan ontwikkel en meer ondersteunend kan optree.
- Onderwysers moet kennis dra van die drie ongesproke reëls wat in die alkoholisgesin gehandhaaf word, die tipiese probleme wat die kind van die alkoholis ervaar en die rolle en verdedigingsmeganismes wat die kind van die alkoholis aanwend om homself te beskerm en te handhaaf.
- Onderwysers moet bedag wees op aanduidings in kinders se funksionering dat hulle moontlik aan ouerlike alkoholisme en/of gepaardgaande mishandeling, verwaarlosing en seksuele molestering blootgestel word. Indien 'n vermoede by 'n onderwyser bestaan dat 'n ouer se alkoholmisbruik wel problematies is, moet 'n verwysing plaasvind.
- Onderwysers het 'n belangrike taak om die kind van die alkoholis in die skoolopset te beskerm teen die negatiewe stigma wat die samelewing aan alkoholisme koppel. Feitelik korrekte inligting oor alkoholisme behoort aan kinders oorgedra te word.
- Onderwysers vervul 'n belangrike rol as 'n ondersteuningsnetwerk vir die kind van die alkoholis en/of ten opsigte van die identifisering van 'n ondersteuningsnetwerk vir

hierdie kind.

- Onderwysers moet hul samewerking gee tydens hulpverlening aan die kind van die alkoholis. Dit is noodsaaklik dat onderwysers betrokke raak by die multidissiplinêre spanbenadering wat dikwels tydens die terapeutiese proses gevolg word, aangesien onderwysers belangrike insette ten opsigte van die kind se funksionering in die skoolopset kan maak en belangrike bydraes kan lewer.

#### **10.4.2.2      Terapeute**

Die volgende aanbevelings met betrekking tot die terapeut se rol wanneer daar met die kind van die alkoholis gewerk word, word gemaak:

- Die ideaal is dat die alkoholis vir behandeling sal gaan en dat die gesin by 'n intervensieprogram sal inskakel. Individuele terapie en gesinsterapie deur 'n multidissiplinêre span word dus aanbeveel.
- Die terapeut moet begrip en insig in die verskynsel van alkoholisme hê. Die impak wat oerlike alkoholisme op die kind en op die gesin as 'n sisteem het, moet ook begryp word. Die terapeut moet verder oor die nodige kennis, insig en vaardighede beskik om die kind van die alkoholis op 'n doeltreffende en effektiewe wyse van hulp te wees.
- Die terapeut moet tydens haar hulpverlening aan die kind van die alkoholis op haar ondervinding, vaardighede en kennis as terapeut, haar kennis oor die kind se psigologiese funksionering en sy ontwikkelingsfase en haar insig in alkoholisme staat maak.
- Die doelwitte wat die terapeut vir elke kind stel en die druk wat ouers en onderwysers op die terapeut plaas om resultate te sien, veroorsaak dat die terapeut soms geneig is om die terapeutiese proses só te wil rig dat onmiddellike resultate verkry word en waarneembare veranderinge nagestreef word. So 'n optrede benadeel die terapeutiese proses egter en strem die kind in sy vordering, aangesien die ware doel van spel, naamlik dat spel selfhelend van aard is, verlore gaan. Terapeute moet dus deurlopend

poog om teen die kind se unieke tempo te beweeg en om op dit wat op die kind se voorgrond is, te fokus.

- Die kind van die alkoholis is dikwels ‘n slagoffer van fisieke mishandeling, verwaarlosing en seksuele molestering. Dit is dus belangrik dat die terapeut vasstel waaraan die kind alles in gesinsverband blootgestel word en dat die hulpverlening ook daarvolgens gerig word.
- Die terapeut moet die kind se kennisbasis oor alkoholisme en die impak wat die alkoholafhanklikheid op die alkoholis, die gesin as ‘n sisteem en die kind se denke, gevoelens en gedrag het, uitbrei. Die terapeut moet die kind ook help om insig te ontwikkel in die rolle en verdedigingsmeganismes wat hy aanwend, en die kind se sosialiseringvaardighede, sy kommunikasievaardighede, sy probleemoplossende vaardighede en sy vaardighede in konflikhantering moet uitgebrei word.
- ‘n Veilige atmosfeer waarin die kind sukses, aanvaarding en ‘n mate van stabiliteit beleef, moet in die speelkamer gehandhaaf word. Die kind moet in die speelkamer bemagtig word om sy gevoelens te identifiseer, te besit en uitdrukking daaraan te gee. Daar moet veral op gevoelens van woede, skuld, skaamte, eensaamheid en magteloosheid gefokus word en geleentheid vir die ontlading van negatiewe energie moet verskaf word.
- Die terapeut moet die kind van die alkoholis ondersteun en bemagtig om met die alkoholmisbruik in die gesin saam te leef en daar moet veral op selfhandhawende gedrag en op selfsteun gefokus word. Dit is van groot belang dat die terapeut die kind help om ‘n ondersteuningsnetwerk te identifiseer en op te bou. Die kind moet ook leiding ontvang in die aanwending en benutting van hierdie ondersteuningsnetwerk.
- ‘n Kombinasie van individuele sessies en groepsessies tydens die implementering van die intervensieprogram is sinvol. Tydens individuele sessies kan daar op elke kind se individuele proses en onvoltooidhede gefokus word en tydens groepsessies kan die kind ‘n gevoel van aanvaarding, ondersteuning en samehörigheid beleef. Dit is egter



belangrik dat, indien groepsessies wel plaasvind die seleksie van groeplede met oorleg gedoen word. Groepslede moet in dieselfde ontwikkelingsfase wees en die lede moet meestal aan soortgelyke omstandighede in die alkoholisgesin blootgestel word. Dit sal byvoorbeeld nadelig vir groepslede se maatskaplike funksionering wees indien 'n kind wat tuis aan seksuele molestering blootgestel word in dieselfde groep geplaas word as 'n kind wat nie aan sulke wanpraktyke blootgestel word nie.

- Die benutting van 'n spreker tydens 'n groepsessie word aanbeveel. Dit hou vir die kind van die alkoholis groot waarde in om kennis te maak met 'n volwassene wat as kind ook aan ouerlike alkoholisme blootgestel was. So 'n persoon is vir die kind van die alkoholis geloofwaardig. Hierdie persoon kan 'n realistiese beeld vir die kind skep en kan as gevolg van sy/haar persoonlike ondervinding van ouerlike alkoholisme op dieselfde golflengte as die kind beweeg. Dit is egter belangrik dat 'n spreker met oorleg gekies word, aangesien hierdie persoon as 'n positiewe rolmodel vir die kind moet dien en 'n boodskap van hoop en motivering aan die kind moet oordra.
- Aangesien die kind van die alkoholis dikwels nie die nodige begrip, belangstelling ondersteuning en aanvaarding in die ouerhuis ontvang nie, is die kind geneig om die terapeut as 'n plaasvervanger vir sy ouer te beskou. Die terapeut moet dus deurlopend daarteen waak dat so 'n verplasing plaasvind, aangesien dit die terapeutiese proses sal laat faal en die kind se maatskaplike funksionering sal strem.
- Dit is van groot belang dat die kind van die alkoholis goed voorberei word op die terminering van sy terapeutiese proses en dat die beëindiging van die verhouding die kind se vermoë om ander persone te vertrou nie sal belemmer nie. Dit word ook aanbeveel dat opvolgessies oor 'n verloop van tyd met die kind van die alkoholis geïmplementeer word.
- Die terapeut het 'n belangrike funksie om te vervul ten opsigte van terugvoer en leiding aan ouers en onderwysers. Ouers moet leiding ontvang ten opsigte van die impak wat die alkoholmisbruik op die gesin as sisteem en die kind se funksionering het. Ouers moet ook gehelp word om ondersteuningsnetwerke te identifiseer, op te bou en te

gebruik en om die wyses waarop die gesin die alkoholmisbruik in stand hou, te identifiseer. Leiding ten opsigte van probleemoplossende vaardighede en konflikthantering moet aan ouers verskaf word. Die onderwysers moet daarteenoor leiding ontvang ten opsigte van die identifisering, verwysing en ondersteuning van die kind van die alkoholis. Onderwysers moet ook insig ontwikkel in die kind van die alkoholis se rolle, verdedigingsmeganismes en die tipiese probleme wat die kind van die alkoholis openbaar.

#### **10.4.2.3 Die gemeenskap**

Die gemeenskap het 'n bepaalde verantwoordelikheid ten opsigte van die alkoholisgesin. Die volgende aanbevelings word dus gemaak:

- Die samelewing behoort pogings aan te wend om die veroordelende houding ten opsigte van alkoholisme en die negatiewe stigma wat aan alkoholisme gekoppel word, te temper, aangesien dit die kind van die alkoholis direk beïnvloed. Hierdie veroordeling en negatieweit wat indirek ook aan die kind van die alkoholis gekoppel word, is moontlik 'n bydraende faktor waarom die kind van die alkoholis as tiener of as volwassene homself ook aan alkohol oorgee.
- Die gemeenskap het 'n belangrike rol om te vervul ten opsigte van die ondersteuning van die kind van die alkoholis. Indien die alkoholisgesin die regmatige ondersteuning, hulp en onderskraging vanuit die gemeenskap ontvang, kan dit verligting vir hierdie gesinslede meebring en hulle in staat stel om hul unieke potensiaal te bereik. Sodoende sal hierdie persone ook positiewe bydraes as lede van die gemeenskap kan lewer.
- Die gemeenskap speel 'n belangrike rol ten opsigte van die oorreding en motivering van die alkoholis en die gesinslede in die alkoholisgesin om vir behandeling te gaan.
- Die gemeenskap moet die alkoholis en die alkoholisgesin ten tye van behandeling ondersteun en die nodige begrip en ondersteuning bied ten einde 'n insinking na afloop van rehabilitasie te help voorkom.

### **10.4.3 Aanbevelings op makrovlak**

#### **10.4.3.1 Onderwysdepartemente, Welsynsdepartemente en die Nasionale Regering**

Aangesien onderwysdepartemente 'n verantwoordelikheid het ten opsigte van leerlinge se welstand en aangesien die Regering verantwoordelik is vir die effektiewe en doeltreffende funksionering van die onderskeie onderwysdepartemente, word die volgende aanbevelings gemaak:

- Daar word aanbeveel dat onderwys en welsynsdepartemente 'n gesamentlike poging moet aanwend om 'n intensiewe behoeftebepaling by skole te loods en die noodsaaklikheid van terapeutiese dienste sodoende te bepaal. Hierdie dienste sal nie net op alkoholverwante probleme fokus nie, maar 'n wye verskeidenheid van emosionele en gedragsprobleme wat kinders ervaar, sal aangespreek kan word.
- Indien 'n skool se getalle en die behoefte aan 'n terapeut se dienste die aanstelling van 'n terapeut regverdig, moet die nodige fondse beskikbaar gestel word om 'n terapeut op 'n deelydse of 'n voltydse basis by 'n skool in diens te neem.

#### **10.4.4 Aanbevelings vir verdere navorsing**

Die volgende aanbevelings word gemaak vir verdere navorsing. Hierdie aanbevelings sluit aan by die hipoteses wat in paragraaf 10.7 gestel is en is soos volg:

- Die intervensieprogram kan met kinders wat uit ander bevolkingsgroepe as blank afkomstig is, geïmplementeer word, ten einde te bepaal of daar ook 'n positiewe verband tussen die implementering van die intervensieprogram en die verhoging van hul maatskaplike funksionering bestaan.
- Die intervensieprogram kan aangepas word en met kinders vanuit ander ontwikkelingsfasies geïmplementeer word, ten einde te bepaal of daar ook 'n positiewe verband tussen die implementering van 'n intervensieprogram en die verhoging van hul maatskaplike funksionering bestaan.

## 10.5 DIE BEREIKING VAN DIE DOELSTELLINGS EN DIE DOELWITTE

Die doelstellings van die studie is op die volgende wyses bereik (vergelyk paragraaf 1.4.1):

- ‘n Doelstelling van hierdie studie, naamlik **om kennis met betrekking tot die invloed van alkoholisme op die laerskoolkind, die ontwikkelingsfase van die laerskoolkind, gestaltterapie en speltherapie uit te brei, ten einde die hulpverlening ooreenkomstig die behoeftes en vermoëns van die laerskoolkind van die alkoholiste te kan rig**, kon bereik word (vergelyk paragraaf 1.4.1). Genoegsame literatuur kon met behulp van die Akademiese Inligtingsentrum van die Universiteit van Pretoria, die Internet, die biblioteekfasiliteite van die Universiteit van Port Elizabeth, munisipale biblioteke in Port Elizabeth en die biblioteekfasiliteite van Alkoholiste Anoniem bekom word om hierdie doel te bereik. Die aflegging van die navorsingstentamen het die navorser toegerus met die jongste buitelandse en plaaslike literatuur oor sowel die navorsingsmetodologie as die verskillende navorsingsontwerpe en -prosedures, terwyl die tentamen oor die onderwerp die navorser in staat gestel het om bekend te word met die studieveld van alkoholisme. Plaaslike opvoedkundige bronne is ten opsigte van die kind in sy middelkinderjare bestudeer en sowel plaaslike as buitelandse bronne is ten opsigte van navorsing, speltherapie en die gestaltbenadering benut. Konsultasie met kundiges was ook van groot waarde om veral vanuit ‘n praktiese oogpunt begrip en insig in alkoholisme en die invloed daarvan op die gesin te ontwikkel.
- ‘n Verdere doelstelling van die studie, naamlik **om ‘n intervensieprogram vanuit die gestaltbenadering en met behulp van speltherapietegniese saam te stel en te implementeer, ten einde die laerskoolkind van die alkoholiste te ondersteun en te bemagtig om die realiteite in sy lewe te hanteer**, is ook bereik (vergelyk paragraaf 1.4.1). Dit is uit hoofstuk 9 duidelik dat ‘n intervensieprogram ontwikkel is. Die geslaagdheid, relevantheid, effektiwiteit en praktiese toepasbaarheid van hierdie program is ook in hoofstuk 8 bevestig indien die resultate van die navorsing in oënskoue geneem word. Die navorser het tydens die elf individuele sessies en die vier groepsessies waaruit die intervensieprogram bestaan het deurlopend gepoog om die



kinders holisties te benader en om hul bewustheid te verhoog. Hulle het voortdurend geleentheid ontvang om keuses te maak, verantwoordelikheid vir hierdie keuses te neem, beheer van hul lewens te neem en die onvoltooidhede in hul lewens aan te spreek en op te los. Daar is ook deurlopend gepoog om elke proefpersoon se homeostase te herstel en om in die hier-en-nou op voorgrondbehoefte te fokus. Vyf vorme van spel, naamlik ontspanningspel, assesseringspel, bibliospel, gedramatiseerde spel en skeppende spel en musiek is tydens die intervensieprogram aangewend, en die terapeutiese proses is aan die hand van Geldard & Geldard (1997:36) se omskrywing van die terapeutiese proses met die kind as kliënt deurgevoer.

- Die derde doelstelling van die studie, naamlik **om die enkelstelselontwerp as 'n meetinstrument aan te wend, ten einde te bepaal of die laerskoolkind van die alkoholis na afloop van die intervensieprogram 'n beter vlak van maatskaplike funksionering as voorheen kon bereik**, blyk ook bereik te wees (vergelyk paragraaf 1.4.1). Die A-B-A-C-A-metode en die A-B-A-metode van die enkelstelselontwerp is tydens die navorsing aangewend en die proefpersone en die onderwysers is onderskeidelik by hierdie meting betrek (vergelyk paragraaf 1.10.4 en paragraaf 8.6). Die skale van die meetinstrumente het met die laerskoolkind van die alkoholis se sosiale funksionering, emosionele funksionering, selfbeeld, gedrag en funksionering in die skoolopset verband gehou (vergelyk paragraaf 8.6.2). Die meetinstrumente was in Afrikaans en in Engels beskikbaar en dit kon suksesvol deur die proefpersone en die betrokke onderwysers voltooi word. Die proefpersone het die meetinstrument tydens die beginfase (sessie 1), die middelfase (sessie 9) en die eindfase (sessie 15) voltooi, terwyl die onderwysers die meetinstrument tydens die beginfase (voor die aanvang van sessie 1) en tydens die eindfase (nadat sessie 15 afgehandel is) voltooi het. 'n Funksioneringsindeks kon uit die vraelyste opgestel word en die betrokke kinders se maatskaplike funksionering is aan die hand van die formule in paragraaf 8.6.3 bepaal. Dit is uit die resultate duidelik dat elkeen van die proefpersone se maatskaplike funksionering na afloop van die intervensieprogram verbeter het (vergelyk die bespreking van die resultate in hoofstuk 8).

Die doelwitte van die studie is soos volg bereik (vergelyk paragraaf 1.4.2):

- **Om kennis, begrip en insig te ontwikkel in die verskynsel van alkoholisme en die invloed wat dit op die gesin en die laerskoolkind het, ten einde die intervensieprogram ooreenkomstig die betrokke kinders se behoeftes te kan rig.** Hierdie doelwit is ooreenkomstig die data-insameling wat gedoen word tydens die tweede stap in Rothman en Thomas (1994:28) se stappe in intervensie navorsing. Plaaslike en buitelandse literatuur oor alkoholisme en die invloed van alkoholisme op die gesin is bestudeer. Daar is ook met kundiges soos die Direkteur van die Suid-Afrikaanse Nasionale Raad vir Alkoholisme (SANRA) in Port Elizabeth, Port Elizabeth se verteenwoordiger by die “South African Community Epidemiology Network on Drug Use (SACENDU)”, personeel by ’n vooraanstaande dagbehandelingsentrum vir alkoholafhanklikheid in Port Elizabeth en maatskaplike werkers by ’n psigiatriese hospitaal en psigiatriese kliniek in Port Elizabeth gekonsulteer, ten einde die verskynsel van alkoholisme en die invloed daarvan op die gesin beter te begryp. Ondersteuningsgroepe vir alkoholiste en die gesinne van alkoholiste is ook bygewoon en onderhoude is met die eggenote van alkoholiste en volwasse kinders van alkoholiste gevoer om sodoende eerstehandse inligting oor alkoholisme te bekom en om die intervensieprogram prakties en ooreenkomstig die laerskoolkind van die alkoholis se behoeftes te kon rig (vergelyk paragraaf 1.10.2). Kundiges van Castle Carry het tydens die aanbieding van die navorser se doktorsale seminaar ook waardevolle insette gelever.
- **Om kennis met betrekking tot die beginsels, tegnieke en werksywyses in gestaltterapie en spelterapie uit te brei, ten einde die hulpverlening aan die laerskoolkind van die alkoholis sinvol deur te voer.** Hierdie doelwit hou verband met stap 2 van Rothman en Thomas (1994:28) se model in intervensie navorsing, naamlik om data in te samel. Relevante literatuur oor die beginsels, doelwitte en tegnieke in gestaltterapie is bestudeer. Daar is verder doelbewus gepoog om die proefpersone holisties te benader, hul homeostase te herstel en om op figuurvoorgrond, die bewustheid, die hier-en-nou, die ek-jy-verhouding, polariteite, die neem van verantwoordelikheid en kontak, kontakgrense en kontakgrensversteurings te fokus. Daar is ook gepoog om elke proefpersoon te help om deur die vlakke van neurose te

beweeg. Relevante literatuur oor die funksies van spel, die beginsels van speltherapie, die eienskappe van 'n doeltreffende spelterapeut, die kind as kliënt, die terapeutiese verhouding met die kind en die struikelblokke in speltherapie met die kind van die alkoholis is bestudeer. Doelbewuste pogings is ook aangewend om 'n vertrouensverhouding met elkeen van die betrokke kinders aan te gaan, om op elke kind se unieke proses te fokus, die verskillende fases van die terapeutiese proses deur te voer en om die verskillende vorme van spel en bepaalde tegnieke en hulpmiddels in speltherapie tydens die intervensieprogram met die laerskoolkind van die alkoholis te implementeer. Die navorser het die kennis en ondervinding wat sy as spelterapeut wat vanuit die gestaltbenadering werk tot dusver in privaatpraktyk opgedoen het, ook tydens die intervensieprogram aangewend.

- **Om kennis met betrekking tot die laerskoolkind as 'n persoon in 'n unieke ontwikkelingsfase uit te brei, ten einde die intervensieprogram ooreenkomstig hierdie kinders se vermoëns, potensiaal en beperkinge te kan rig.** Die laerskoolkind van die alkoholis is as die kliëntsisteem geïdentifiseer [stap 1 van Rothman en Thomas (1994:28) se model in intervensie navorsing]. Relevante literatuur is bestudeer om insig in die middelkinderjare te ontwikkel (vergelyk paragraaf 6.6). Klem is veral gelê op die impak wat ouerlike alkoholisme op die laerskoolkind se funksionering het en tot watter mate die disfunksionele aard van die alkoholisgesin die kind belemmer om sy ontwikkelingstake sinvol te voltooi (vergelyk tabel 6.1). Die navorser se betrokkenheid as spelterapeut by 'n laerskool in Port Elizabeth gee ook daartoe aanleiding dat 'n minimum van vyftien laerskoolkinders op 'n weeklikse basis vir individuele sessies in speltherapie by die navorser inskakel. Die navorser het dus oor die afgelope twee jaar met veral die middelkinderjare as 'n unieke ontwikkelingsfase vertrou geraak.
- **Om kundiges, volwasse kinders van alkoholiste en laerskoolkinders wat aan ouerlike alkoholisme blootgestel is tydens 'n vooronderzoek te betrek, ten einde die doeltreffendheid, die relevantheid en die uitvoerbaarheid van die intervensieprogram en die meetinstrumente te toets en te verhoog.** Toegang is tot die populasie en die kliëntsisteem verkry en 'n vooronderzoek waartydens die voorlopige intervensieprogram geëvalueer is, is geloods [stap 1 en 4 van Rothman en

Thomas (1994:28) se model in intervensie navorsing]. Die kundiges wat betrek is, is by die bespreking van die eerste doelwit genoem en word dus nie hier herhaal nie. Volwasse kinders van alkoholiste is deur middel van sneeubalsteekproeftrekking geïdentifiseer en vir assesseringsdoeleindes by die voltooiing van 'n selfontwerpte vraelys betrek (bylae A). Dertien van die twintig vraelyste wat versprei is, is aan die navorser terugbesorg. Hierdie selfontwerpte vraelys het op die invloed van ouerlike alkoholmisbruik op die gesin, die rolle wat die kind van die alkoholis aanneem, die beskikbaarheid van ondersteuningsnetwerke en die invloed van ouerlike alkoholmisbruik op die kind se skoolprestasies en sy sosialisering gefokus. Die aanbevelings wat die volwasse kinders van alkoholiste ten opsigte van 'n terapeutiese proses met die kind van die alkoholis gemaak het, is ook noukeurig bestudeer en is tydens die ontwikkeling van die intervensieprogram met die laerskoolkind van die alkoholis aangewend. Drie laerskoolseuns wat aan ouerlike alkoholisme blootgestel word, is tydens die voorondersoek by die intervensieprogram betrek, ten einde die navorsingsprosedures, die verskillende spelmediums, die terapeutiese tegnieke en die meetinstrumente te toets. Leemtes en struikelblokke ten opsigte van die intervensieprogram en die meetinstrument is sodoende geïdentifiseer.

- **Om laerskoolkinders wat aan ouerlike alkoholisme blootgestel word deur middel van dimensionele steekproeftrekking te identifiseer en hulle by 'n intervensieprogram in speltherapie vanuit die gestaltbenadering te betrek, ten einde hul vlak van maatskaplike funksionering te verhoog.** Stap 5 van Rothman en Thomas (1994:28) se model in intervensie navorsing is gedoen deurdat 'n uitgebreide ondersoek geloods is. Nege laerskoolkinders wat aan ouerlike alkoholisme blootgestel word, is deur middel van dimensionele steekproeftrekking geïdentifiseer en by die intervensieprogram betrek. Ses van hierdie proefpersone het die intervensieprogram voltooi. Die betrokke kinders is elkeen by elf individuele sessies en vier groepsessie in speltherapie vanuit die gestaltbenadering betrek. Dit is vanuit die bespreking van die resultate in die empiriese hoofstuk duidelik dat elkeen van hierdie kinders by die intervensieprogram baat gevind het, aangesien elkeen van hierdie kinders se maatskaplike funksionering tot 'n mindere en 'n meerdere mate na afloop van die intervensieprogram verbeter het.



- **Om die ouers van die betrokke laerskoolkinders by 'n assessering te betrek, ten einde insig in die aard, graad en omvang van die alkoholmisbruik in die gesin te ontwikkel.** Stap 5 van Rothman en Thomas (1994:28) se model in intervensie navorsing is gedoen deurdat 'n uitgebreide ondersoek geloods is en die betrokke ouers en voogde by die intervensieprogram betrek is. Die nie-alkoholisouers en voogde kon by die assessering betrek word. Sodoende kon relevante inligting oor die aard, die graad en die omvang van die alkoholmisbruik in die gesin en die gesin se funksionering bekom word. Relevante inligting, terugvoer en leiding kon sodoende ook aan die ouers gegee word en hierdie ouers het dikwels gehelp om 'n ondersteuningsnetwerk vir die betrokke kinders op te bou. Die terugvoer wat die ouers oor die kinders se gedrag by die huis aan die navorser verskaf het, het die objektiwiteit van die navorsingsproses ook bevorder. Die alkoholisuers was egter as gevolg van die geheimhoudende aard van alkoholisme onbewus van hul kinders se inskakeling by die intervensieprogram en kon dus nie by die besprekings betrek word nie.
- **Om die betrokke laerskoolkinders wat aan ouerlike alkoholisme blootgestel is voor, tydens en na afloop van die intervensieprogram by die voltooiing van 'n selfontwerpte pen-en-papier-meetinstrument te betrek, ten einde te bepaal of die intervensieprogram 'n positiewe bydrae tot hul maatskaplike funksionering kon lewer.** Stap 3 van Rothman en Thomas (1994:28) se model in intervensie navorsing is gedoen deurdat 'n sisteem ontwerp is waarvolgens die observasie en meting kon plaasvind. Hierdie proses in observasie en meting was ook deel van die uitgebreide ondersoek [stap 5 van Rothman en Thomas (1994:28)]. Die kinders was daartoe in staat om die selfontwerpte pen-en-papier-meetinstrument tydens die voor-, die middel- en die nameting sinvol te voltooi. Sodoende kon 'n funksioneringsindeks bepaal word en kon die vordering wat hulle ten opsigte van hul maatskaplike funksionering gemaak het, waargeneem word. Die insinking in hul maatskaplike funksionering wat tydens die fobiese laag voorgekom het, kon in drie van die kinders se middelmetings waargeneem word. Dit is verder uit die verwerkte gegewens in hoofstuk 8 duidelik dat daar 'n positiewe verband bestaan tussen die aanwending van 'n intervensieprogram met die laerskoolkind van die alkoholis en 'n verbetering in maatskaplike funksionering.

- **Om die onderwysers van die betrokke laerskoolkinders voor en na afloop van die intervensieprogram by die voltooiing van ‘n selfontwerpte pen-en-papier-meetinstrument te betrek, ten einde enige veranderinge in hul maatskaplike funksionering te identifiseer.** Stap 3 van Rothman en Thomas (1994:28) se model in intervensie navorsing is uitgevoer deurdat ‘n sisteem ontwerp is waarvolgens die observasie en meting kon plaasvind. Hierdie proses in observasie en meting was ook deel van die uitgebreide ondersoek [stap 5 van Rothman en Thomas (1994:28)]. Die betrokke onderwysers het hul volle samewerking gegee en die selfontwerpte pen-en-papier-meetinstrument tydens die voor- en die nameting suksesvol voltooi. Die invloed van die intervensieprogram op die betrokke kinders se funksionering in die skoolopset kon dus sodoende bepaal word. Relevante inligting, terugvoer en leiding kon aan die onderwysers verskaf word en die onderwysers kon belangrike insette ten opsigte van ondersteuningsnetwerke en die kinders se funksionering lewer. Hierdie terugvoer deur die onderwysers het die objektiwiteit van die navorsingsproses bevorder.
- **Om na afloop van die intervensieprogram gevolgtrekkings, riglyne en aanbevelings aan ouers, onderwysers en maatskaplike werkers te verskaf rondom die benutting van die gestaltbenadering in speltherapie met die laerskoolkind van die alkoholis.** Stap 6 van Rothman en Thomas (1994:28) se model in intervensie navorsing is uitgevoer. Die gegewens kon na afloop van die intervensieprogram in hoofstuk 8 verwerk en geïnterpreteer word. Riglyne vir die aanwending van ‘n intervensieprogram met die laerskoolkind van die alkoholis is in hoofstuk 9 bespreek en aanbevelings word op mikro-, meso- en makrovlak in die betrokke hoofstuk gemaak.

Dit is uit die voorgaande duidelik dat die doelstellings en die doelwitte van hierdie navorsing ten volle bereik is. Die stappe van intervensie navorsing is ook in die geheel gevolg soos wat dit deur Rothman en Thomas (1994:28) omskryf is.

## 10.6 DIE NAVORSINGSTELLING

Die navorsingstelling was soos volg geformuleer is: **Indien die laerskoolkind van die alkoholis ondersteuning en leiding ontvang deur middel van 'n intervensieprogram in speltherapie vanuit die gestaltbenadering, behoort sy maatskaplike funksionering te verbeter**, blyk bereik te wees. Die navorser het daarin geslaag om 'n intervensieprogram in speltherapie vanuit die gestaltbenadering op te stel (vergelyk hoofstuk 9) en met ses laerskoolkinders wat aan ouerlike alkoholisme blootgestel word deur te voer. Dit is verder uit die interpretasie van die resultate in hoofstuk 8 duidelik dat elkeen van die betrokke ses kinders baat gevind het by die program en dat elkeen se maatskaplike funksionering tot 'n mindere of meerdere mate verbeter het.

## 10.7 HIPOTESES VIR VERDERE NAVORSING

Dit is uit paragraaf 10.6 duidelik dat die navorsingstelling bevestig is. Na aanleiding van die navorsingstelling kan die volgende hipoteses vir verdere navorsing geformuleer word:

- Indien die laerskoolkind van die alkoholis by 'n intervensieprogram in speltherapie vanuit die gestaltbenadering betrek word, sal sy maatskaplike funksionering verbeter.
- Indien die laerskoolkind van die alkoholis tydens 'n intervensieprogram in speltherapie vanuit die gestaltbenadering ondersteun word, sal hy daartoe in staat wees om die realiteite van ouerlike alkoholisme te hanteer.
- Indien die laerskoolkind van die alkoholis by 'n intervensieprogram in speltherapie vanuit die gestaltbenadering betrek word, sal hy daartoe in staat wees om begrip en insig in alkoholisme en die invloed wat dit op sy gesin en sy eie funksionering het, te ontwikkel.
- Indien die laerskoolkind van die alkoholis by 'n intervensieprogram in speltherapie vanuit die gestaltbenadering betrek word, sal hy daartoe in staat wees om die drie ongesproke reëls in die alkoholisgesin te oorbrug, naamlik om sy ouer se alkoholisme met die navorser te bespreek, om die navorser in sy vertrouwe te neem en om sy gevoelens te

identifiseer, te besit, te verstaan en uitdrukking daaraan te gee.

- Indien die laerskoolkind van die alkoholis by 'n intervensieprogram in speltherapie vanuit die gestaltbenadering betrek word, sal hy daartoe in staat wees om begrip en insig in die verskillende rolle wat hy in gesinsverband aanwend, te ontwikkel.
- Indien die laerskoolkind van die alkoholis by 'n intervensieprogram in speltherapie vanuit die gestaltbenadering betrek word, sal hy daartoe in staat wees om 'n ondersteuningsnetwerk te identifiseer en om hierdie ondersteuningsnetwerk sinvol te benut.

## **10.8 BEPERKINGE VAN DIE STUDIE**

Die probleme wat tydens die navorsing ervaar is, is in hoofstuk 1 bespreek (vergelyk paragraaf 1.13). Die beperkinge van die studie en die probleme waarna daar in hoofstuk 1 verwys is, sluit by mekaar aan en moet dus saam bestudeer word. Die navorser is deeglik bewus van die feit dat leemtes en beperkinge in die onderhawige ondersoek bestaan. Hierdie beperkinge is soos volg:

- Verskeie faktore het dit vir die navorser moeilik gemaak om die onderskeid tussen die rol as navorser en die rol as terapeut te behou (vergelyk paragraaf 1.13). Die eerste rede hiervoor is dat die betrokke kinders 'n oorweldigende groot behoefte aan ondersteuning, empatie en onderskraging het. Tweedens sukkel die kind van die alkoholis om enigiemand te vertrou en gevolglik moet daar in-diepte en uiters terapeuties te werk gegaan word om 'n sinvolle vertrouensverhouding met die kind van die alkoholis op te bou. Hierdie verhouding moet ook in stand gehou word alvorens enige vordering gemaak kan word. In die derde instansie is die omstandighede waaraan die kinders in die alkoholisgesin blootgestel word, dikwels uiters ontstellend van aard en is dit dus onvermydelik dat die navorser se denke en gevoelens daardeur geraak word. In die laaste instansie het die navorser ook gevind dat dit menslik is om die alkoholis en sy dade te wil veroordeel en om die alkoholis te wil blameer vir die hartseer en pyn wat die gesin moet deurmaak. Daar is egter nóg in die rol as navorser,



nóg in die rol as terapeut ruimte vir so 'n gesindheid. Dit sal nie net die navorsingsproses laat faal nie maar die terapeutiese proses sal ook skade ly indien gevoelens van veroordeling en subjektiwiteit ervaar word.

- Die geheimhoudende aard van alkoholisme het die navorsing ook by meer as een geleentheid belemmer. Probleme is ondervind om kinders vir die navorsing te identifiseer en drie van die nege kinders is deur hul ouers uit die intervensieprogram onttrek. Probleme is by geleentheid ervaar om die betrokke ouers se samewerking te verkry en die kinders is sonder die alkoholiseers se medewete by die intervensieprogram ingeskakel. Die geheimhoudende aard van die alkoholisme is sodoende net verder in stand gehou.
- Weens die navorser se onvermoë om 'n gestandariseerde meetinstrument vir die doel van die studie te bekom, is 'n selfontwerpte meetinstrument vanuit relevante literatuur saamgestel. Hierdie selfontwerpte meetinstrument hou dus moontlik bepaalde implikasies ten opsigte van die toepasbaarheid, betroubaarheid, geldigheid en doeltreffendheid van die resultate in.
- Dit was uiters moeilik om 'n aspek soos maatskaplike funksionering meetbaar te maak, en om bloot op metodes van kwalitatiewe navorsing staat te maak, impliseer dat die navorsingsresultate subjektief van aard sal wees. Waardevolle inligting wat met die kind se proses verband hou en nie deur die meetinstrument gemeet kon word nie, kon dus slegs deur die navorser op grond van haar waarnemings en bevindinge geïnterpreteer en geëvalueer word. Hierdie interpretasies mag dus subjektief gekleur wees en kan sodoende 'n mate van geldigheid en betroubaarheid verloor. Die navorser het egter deurgaans gepoog om so objektief moontlik te wees in haar evaluering en interpretasies en herhaalde kontrole is ingebou.
- Hoewel voldoende literatuur oor die invloed van ouerlike alkoholisme op die kind bekom kon word, is 'n groot leemte in sowel buitelandse literatuur as plaaslike literatuur ten opsigte van terapie en/of 'n intervensieprogram met die kind van die alkoholiseer geïdentifiseer. Die invloed van ouerlike alkoholisme op die kind is gevolglik

deurlopend in terme van moontlike onvoltooidhede wat die kind van die alkoholis ervaar, beskou, geïnterpreteer en geëvalueer en 'n intervensieprogram is daarvolgens saamgestel.

- Die ondersoekgroep het uit ses laerskoolkinders wat aan ouerlike alkoholisme (vader of moeder) blootgestel word, bestaan. Hierdie proefpersone was almal blank, Afrikaans- of Engelssprekend, verteenwoordigend van beide geslagte en skoliere van 'n laerskool in 'n welgestelde buurt in Port Elizabeth. Die ondersoekgroep het egter nie ander komprehensiewe eenhede soos kinders in 'n ander ontwikkelingsfase, kinders vanuit 'n lae sosio-ekonomiese groep of kinders van 'n ander taal- of rassegroep betrek nie. Die bevindinge vanuit die navorsing is dus nie wyd veralgemeenbaar nie en daar moet met versigtigheid na tendense in die breër populasie verwys word.
- Die kind van die alkoholis het as gevolg van die disfunksionele aard van die alkoholisgesin en die oorweldigende negatiewe omstandighede wat in die alkoholisgesin heers, dikwels herhaaldelik 'n behoefte aan hulp en ondersteuning openbaar. Weens die tydsbeperking kon die intervensieprogram slegs uit vyftien terapeutiese sessies bestaan. Opvolgsessies wat op 'n gestruktureerde basis met vier van die ses proefpersone plaasvind, was dus nie by die samestelling van die intervensieprogram ingesluit nie.
- Die intervensieprogram sou van groter waarde gewees het indien 'n intervensieprogram ook in gesinsverband met die proefpersone se sibbe en die nie-alkoholisouers geïmplementeer kon word. Die ideaal is dat die alkoholis ook vir behandeling sou inskakel.

## 10.9 SLOTOPMERKING

Alkoholisme en die negatiewe impak wat alkoholafhanklikheid op die alkoholis en sy leefwêreld het, is 'n realiteit. Ouerlike alkoholisme is vir die kind van die alkoholis egter 'n oorweldigende realiteit wat hom nie net 'n veilige en 'n gelukkige gesinslewe ontnem nie, maar wat hom die geleentheid om bloot kind te wees ontsê. Die psigologiese, emosionele, sosiale, fisiologiese

en geestelike implikasies wat ouerlike alkoholisme vir die kind inhou, strek dikwels tot in volwassenheid en verseker sodoende dat die bose kringloop van alkoholafhanklikheid van een generasie na 'n volgende oorgedra word. Die noodsaaklikheid vir intervensie spreek dus vanself. 'n Versoek word dus gerig aan elke individu wat op een of ander stadium in sy/haar lewe die pad met 'n kind van 'n alkoholis kruis, om met begrip, aanvaarding en deernis op te tree en die kind van die alkoholis sodoende vir selfs net 'n oomblik vry te maak van die vrees, pyn en hartseer wat ouerlike alkoholisme meebring.