

HOOFSTUK I

PROBLEEMSTELLING, PROGRAM VAN STUDIE EN UITEENSETTING VAN WERKSWYSE

"To write of the treatment of children's behavior problems is a hazardous undertaking." - Carl R. Rogers, The clinical treatment of the problem child.

1. INLEIDING

Die historiese verloop van die pedagogiek word gekenmerk deur 'n soeke na 'n oplossing van die veelvuldige probleme wat die mensekind op sy weg na volwassenheid teëkom.

Hierdie probleme raak toenemend gekompliseer deur die snel opeenvolgende veranderinge in die samelewingstruktuur en die fisiese omgewing. Waar daar vantevore 'n mate van eenvormigheid en selfs samehorigheid binne bepaalde gemeenskappe te bespeur was, het hierdie veranderinge meegebring dat daar 'n groot uiteenlopendheid en selfs botsinge in die heersende lewens- en wêreldbeskouinge na vore getree het.

Danksy die bydrae van die moderne kommunikasiemedie het grense tussen lande, volke en hul kulture hedendaags vervaag. Die homogeniteit van 'n gemeenskap het verval en binne elke groep, selfs die kleinste intimiteitsgroep soos die familie en huisgesin, het die vanselfsprekendheid van tradisie vervaag of word dit ernstig bevraagteken. In vele gevalle heers daar selfs tussen ouers botsende menings oor die ter sake norme aangaande kinderopvoeding. Ouers kan nie meer verseker wees dat die opvoeding wat hulle hul kinders gee toereikend gaan wees vir die veranderde omstandighede waarin hulle leef en in die toekoms as volwassenes gaan leef nie. Industrialisasie, verstedeliking, hoëdigheidsbehuising, welvaart, die verlenging van die lewensverwagting van die mens, oorbevolking en besoedeling is enkele verdere ontwrigtende faktore waarmee die moderne mens te kampe het. Afwyking en ontsporing neem onrusbarend toe, selfs onder kinders. Hierdie kinderafwykinge openbaar 'n veelheid simptome. Dat hierdie simptome nie ongemerk by verskillende instansies

verbygaan nie en hulp ten aansien daarvan ook op 'n groot skaal verleen word, is algemeen bekend.

Op die oog af wil dit egter voorkom of daar nie altyd die verlangde welslae met die hulpverlening behaal word nie, en word daar selfs deur sommige instansies bedenkinge uitgespreek oor die effektiwiteit daarvan.

2. PROBLEEMSTELLING

2.1 INLEIDING

Kinderlewe openbaar sig as 'n gekompliseerde aangeleentheid en voltrek sig vanuit onderskeie dimensies, wat meebring dat afwykinge ten aansien daarvan ook in 'n verskeidenheid vorme na vore kan kom. Tesame met hierdie moontlikheid is daar ook die voortdurende toename in bevolkingsgetalle, wat inderdaad die verskeidenheid probleme laat toeneem en ook steeds meer en meer "geïnteresseerdes" in kinderprobleme "aanspreek" om 'n helpende hand uit te reik.

Op grond van die groot getalle kinders met probleme is dit ook 'n redelike algemene praktyk dat 'n ieder en 'n elk wat daartoe geneë voel, hulp verleen aan vasgeloopde kinders in 'n poging om die probleem te bowe te kom. Tans word hierdie kinders behandel deur medici, sielkundiges, maatskaplike werkers, arbeidsterapeute, spraakterapeute, remediërende onderwysers, kuns- en drama-instruktrises en so meer. Dit gebeur selfs dat 'n kind by meer as een sodanige terapeut tegelykertyd hulp ontvang. Daar word op 'n eklektiese wyse gegryp na tegnieke wat aan een of ander spesialisering ontleen is soos byvoorbeeld psigoterapeutiese tegnieke wat ontwerp is om aan volwassenes se neuroses die hoof te bied, of leerteoretiese praktyke wat op diere-eksperimente gebaseer is. Veral waar daar multidissiplinêr te werk gegaan word in die hulpverlening, kom daar dikwels oorvleueling, botsings, gapinge en leemtes voor in die hulp, weens die gebrek aan 'n kinderanropologies gefundeerde hulpverleningspraktyk.

Die kind word gesien as 'n "afwykende" in een of ander opsig en die hulpverlening is telkens daarop gemik, met die oog op opheffing of sen-

tralisering daarvan. 'n Nadere refleksie op die "afwykendheid" en die gepaardgaande hulp in die verband is dus voor-die-hand-liggend.

2.2 DIE "AFWYKENDE" KIND

2.2.1 Inleiding

By 'n nadere verkenning van die huidige verwarrende situasie dwing bepaalde vrae sig na vore wat beantwoording noodsaak ten einde 'n groter mate van geordendheid in die hand te werk.

In die eerste plek moet helderheid verkry word oor wat as "afwykend" ten aansien van die kind op sy weg na volwassenheid geld. Daar kan byvoorbeeld verwys word na afwykinge ten aansien van die kind se gegewe persoonsmoontlikhede, wat as sodanig om spesiale bemoeing vra ten einde die kind dan te help om die bes moontlike daarmee te bereik. Voorts kan die "afwyking" in verband staan met die kind se gedraginge en persoonsvoltrekking as sodanig. Dit blyk dus dat daar sprake is van een of ander norm op grond waarvan daar van 'n afwyking gepraat kan word.

Dit is dus nodig om te bepaal op grond waarvan 'n kind as hulpbehoewend bestempel kan word aangesien dit in 'n ruim mate die aard van die hulpverlening sal bepaal. Verder is dit van belang om vas te stel wat aanleiding daartoe gegee het. Daar moet ook duidelikheid verkry word oor hoe dit moontlik is dat sommige kinders "anders" ontplooi en voorts waarin die "andersheid" geleë is.

Die hulpbehoewende kind is nie net aangewese op hulp van die kant van die volwassene nie, maar is inderdaad ook daarop geregtig.

2.2.2 Aanleiding tot afwyking

Dat afwykinge voorkom, word vrywel algemeen aanvaar. Wat aanleiding tot 'n bepaalde afwyking gee, oftewel waarin die oorsprong daarvan geleë is, bly 'n knelvraag waarvoor elke hulpverlener telkens te staan kom.

Alvorens 'n terapeut kan ingryp in die lewe van 'n medemens, moet hy duidelikheid hê oor die kwessie waarom afwykinge voorkom en hoewel

alle mense fouteer, waarom sommige sodanig afwyk dat hulle nie spontaan herstel nie.

Hiermee is ons meteens ook midde-in die ou twisgesprek, te wete of die mens wesenlik goed of kwaad is.

Volgens die insigte van Jean-Jacques Rousseau, soos spreek uit sy alombekende werk "Emile", is die mens van nature goed en sal hy ten goede ontwikkel indien hy net toegelaat word om teen eie tempo, op eie wyse, uit eie ervaring te leer. Dit is as gevolg van inmenging met sy natuurlike drange en geneigdhede dat hy ontspoor. Volgens hierdie siening is alles goed soos dit uit die hand van die Skepper kom, maar ontaard in die hand van die mens (Huijts, 1922). Hierdie siening aangaande die voortreflikheid van die ongerepte natuurmens het neerslag gevind in die sendingaksie van teoloë soos Read en Van der Kemp tydens die vroeë geskiedenis van ons land.

Dat die siening van die goedheid of positiewe neiging van die mens nog lank nie uitgedien is nie, blyk onder meer uit die opvattinge van hedendaagse psigoterapeute soos Carl Rogers en Janov. Hulle huldig steeds die siening dat die mens 'n persoonskern het wat hom positief rig en dat hy daartoe in staat is om self sy probleme op te los. Al bydrae wat die terapeut hoef te lewer is om maksimale ontplooiingsgeleentheid te bied. Indien die kind toegelaat word om sy pyn werklik te voel en toe te eien (Janov, 1973) en om op eie verantwoordelikheid teen eie tempo te eksperimenteer met die werklikheid (Rogers, 1965 en Axline, 1977) sal hy noodwendig self herstel.

In wese is dit 'n evolusionistiese siening, naamlik dat die mens steeds ontwikkel en groei in 'n positiewe rigting. Enige inmenging versteur hierdie positiewe neiging en bring ontsporing.

Die logiese uitvloei van so 'n siening is dat die terapeut non-direktief te werk moet gaan. Geen rigtingduiding, voorligting, onderrig, of bysturing is nodig om herstel te bewerkstellig nie, intendeel sodanige ingrepe is totaal oorbodig, sinloos en inderdaad belemmerend. Die ontspoorde kind het dit nie nodig nie. Hy sal self regkom indien

hy geleentheid daartoe kry. Terapie in die non-direktiewe idioom kom dus neer op 'n geleentheid vir die kind om homself te help, ongeag sy ouderdom, moontlikhede of die aard van sy situasie.

Vir die Christen is 'n siening van die mens as wesenlik goed, onaanvaarbaar. Volgens hom is die mens en dus ook die kind, nie selfgenoegsaam en in staat om enige struikelblok te bowe te kom sonder hulp van God en die medemens nie.

Daar bestaan egter ook meningsverskille tussen die opvattinge van die Rooms-Katolieke en dié van die Gereformeerde Protestante in hierdie verband. Die Rooms-Katolieke aanvaar dat daar ten spyte van die sondeval by elke mens 'n Godsverlange teenwoordig is. Dit bring mee dat die mens wel tot goed in staat is, ten spyte van sy geneigdheid ten kwade (L. Berkhof, 1971). Die implikasies hiervan vir die terapie is dat die terapeut kan aansluiting vind by die bestaande goeie, maar dat bysturing en direksie nodig is sodat die persoon positief kan ontplooi.

Die Gereformeerde Protestante meen dat alhoewel God die mens goed geskape het, soos wat die skeppingsgeskiedenis in Genesis 1 en 2 dit vir ons uiteensit, het sy aard na die sondeval so bedorwe geraak dat hy van nature geneigd is om God en sy naaste te haat (Die kortbegrip vraag en antwoord 7) en tot geen goed in staat is tensy hy deur Gods genade wedergebore raak nie. Daar is dus slegs hoop op liefde vir God en die naaste by diegene wat wedergebore is.

Hierdie aangeleentheid van die gee van liefde het besondere implikasies vir die kinderrhulpverleningspraktyk. Perquin (1966) konstateer onomwonde dat liefde 'n pedagogiese kategorie is. Liefde in hierdie verband het nie te make met die opwek van simpatie nie. Om iemand lief te hê beteken ook om vir hom die goeie te soek (H. Berkhof, 1969). Erich Fromm (1950) meen dat verbreking van die belangrikste enkele lewensreël, naamlik om jou naaste soos jouself lief te hê, die oorsaak van geestesafwyking is. Liefde moet gedeel word om te bly voortbestaan. Die implikasies vir die terapeut is dus om deur 'n doelgerigte ingreep die kind te bring tot die gee van liefde en om nie slegs die ontvanger te wees nie. Enige veranderinge wat buite om hierdie sentrale insig plaasvind, is volgens Fromm oppervlakkig en van korte duur.

Aanvaarding van die sondeval as 'n sinsfeite noo die terapeut tot 'n direkte wewkswyse. Frankl (1969) se logoterapie is 'n voorbeeld van so 'n nie-outoritêre direkte hupverleningspraktyk wat berus op die insig dat die mens uit sigself nie noodwendig homself ten beste sal keer nie (Ungersma, 1961). Dit is dus nodig om die vasgelopene met bepaalde sinsfeite te konfronteer waarby hy nie noodwendig self sou uitgekome het nie. Weens die "common grace" of "gemene gratie" van die Skepper is herstel en vooruitgang moontlik want Hy laat Sy son opgaan oor slegtes en goeies, en Hy laat reën op regverdiges en onregverdiges (Matthéüs 5 vers 45).

2.3 ENKELE GANGBARE TEORIEË OOR DIE ONTSTAAN VAN AFWYKINGE

2.3.1 Inleiding

Afgesien van die oorkoepelende vraagstuk oor goed en kwaad, is daar deur talle navorsers gepoog om meer onmiddellike, partikuliere oorsake van afwyking bloot te lê.

In 'n omvangryke studieprojek deur die personeel en senior studente van die "Institute for the study of mental retardation and related disabilities" van die Universiteit van Michigan in Ann Arbor, Amerika, is 'n opname gemaak van die bestaande teorieë oor kinderafwyking. In sy voorwoord tot die eerste gedeelte van die verslag meld Rhodes (1977, p. 13) dat daar hedendaags 'n snelle toename in kennis aangaande menslike gedrag gekome het. Die feit dat hierdie insigte ongestruktureerd en dikwels ongeordend is, bring verwarring eerder as verheldering te weeg.

Dit is inderdaad waar. Bykans elke individuele navorsers het vorendag gekome met 'n bydraende veroorsakende faktor tot kinderlike afwyking. Tog het 'n geheelbeeld uitgebly. Van die uitsprake was beslis nie sonder meriete nie, maar het ongelukkig nie bygedra tot verheldering van en groter insig in die probleem nie. Die probleem is eerder vertroebel en verder versluier.

Die span navorsers het egter daarin geslaag om die veelvoud van gegewens wat betrekking het op oorsake van kinderlike afwyking te orden tot

vyf modelle. Volgens hulle moet alle teorieë behorende tot 'n spesifieke model die volgende in gemeen hê:

- 'n gemeenskaplike metodologie (byvoorbeeld kliniese laboratoriumtoetsing of statistiese analise),
- ooreenstemming met betrekking tot die verklaring van gedrag (byvoorbeeld 'n sosiologiese basis),
- gemeenskaplike aanvaarding van die stukrag ten gronde van kinderlike gedrag (byvoorbeeld kondisionering of biogenesis),
- 'n gemeenskaplike ingreepstegniek (byvoorbeeld gedragsmodifikasie) en
- 'n algemene ooreenkoms met ander teorieë in die model ongeag verskille in besonderhede.

Daar is gekom tot die bevinding dat die heersende sieninge aangaande kinderafwyking hoofsaaklik in vyf modelle saamgegroepeer kan word, naamlik:

die gedragsteoretiese,
die psigodinamiese,
die biofisiese,
die sosiologiese en
die ekologiese modelle.

'n Sesde groepering, naamlik die sogenaamde "anti-teoretiese" is bygevoeg omdat bevind is dat enkele van die moderne sieninge aangaande opvoeding nie in een van die ander groepe tuishoort nie. Hulle verskil egter sodanig van mekaar dat dit nie geregverdig is om hulle sonder meer saam te voeg tot 'n model nie.

2.3.2 Die aanwending van modelle

Kenteoreties gesproke is 'n model 'n vergestaltung van 'n spesifieke stuk werklikheid wat met 'n spesifieke doel ontwerp word. 'n Algemene

funksie is om te dien as herinnering aan dit wat reeds bekend is. 'n Verdere gebruik is om die model in plaas van die oorspronklike te gebruik om nuwe ontdekkings te maak. 'n Derde funksie is verduideliking. Volgens Bullock en Stallybras (1977) asook Brodbeck (1968), het 'n model in interdisiplinêre 'n verdere gebruik, naamlik as 'n ideale tipe. Hier word die model dan as analoog aangewend. Prosesse en gebeure wat goed bekend is in die een veld van studie, word gebruik om 'n ander te verken.

2.3.3 Die gedragsteoretiese model

Aanhangers van hierdie denkrigting konstateer dat afwykende gedrag die gevolg is van foutiewe leer. Alles wat geleer is, kan afgeleer word. Sodoende kan enige negatiewe gedrag afgeleer word. Sommige teoretici stel leer gelyk aan kondisionering. Hierdie teoretici is nie begaan oor onwaarneembare psigiese prosesse wat volg op die stimulus en die respons voorafgaan nie, aldus Russ (1977). Hulle bestudeer slegs uiterlik waarneembare response. Volgens hierdie siening is emosionele versteuring wanaangepaste gedrag.

Pavlov is die vader van hierdie denkrigting. Watson, Skinner, Thorndike en Wolpe het egter almal besondere bydraes gelewer. Tans bestaan daar talle variasies van die oorspronklike teorie en het hierdie denkrigting groot byval gevind by kinderverterapeute, veral waar hulle met groot getalle kinders te kampe het. Relatief spoedige resultate is te behaal langs die weg van gedragswysiging.

Die groot bydrae wat deur gedragsielkundiges gemaak is ten opsigte van kinderlike afwyking, is geleë in die insig dat dit onmoontlik is om "die psige" van die mens te bestudeer. Die mens (ook die kind) openbaar dat hy psigies lewe in sy gedraginge. Aan die veranderde wyse waarop hy hom gedra met betrekking tot die omringende lewenswerklikheid, is af te lees dat psigiese lewe voltrek het, dat hy geleer het en dat hy nou anders is.

In 'n poging om gedrag na sy essensies te bestudeer, is dit geïsoleer en geanaliseer tot basiese konstituente, naamlik refleksie en reaksies op prikkels. Daarmee is menslike gedrag deur oorvereenvoudiging ver-

skraal tot response soortgelyk aan die van ander spesies.

Indien dit waar was dat alle afwyking die gevolg is van defekte leer en dat dit wat geleer is, afgeleer kan word, sou die kind uitgelewer wees aan sy leermeesters wat sy gedrag na goeë dunnke kan plooi bloot deur hom die gewenste gedrag aan te leer.

Dit laat egter die aangeleentheid van die menslike wil en sy vryheid tot keuse buite rekening. Elke volwassene wat al met 'n kind in 'n leersituasie betrokke was, sal weet dat 'n kind nie leer indien hy nie wil leer nie. Indien dit nie vir hom sinvol is om sy leermoontlikhede te verwerklik nie, kan geen volwassene hom laat leer nie.

Dat kondisionering en gewoontevorming 'n faset van menslike gedrag is wat deur gedragsterapie gewysig kan word, word nie betwyfel nie. Om leer egter gelyk te stel aan kondisionering, is 'n oorvereenvoudiging en verdoeseling van die werklikheid.

Alhoewel die gedragsteoretiese model pertinent aandui hoe kinderlike afwyking ontstaan, word geen spesifieke aanduiding gegee van wat geld as afwykend nie.

2.3.4 Die psigodinamiese model

Dikwels word die terme psigo-analities en psigodinamies as wisselvorme gebruik. Eersgenoemde verklaar en bestudeer die intrapsigiese funksies, terwyl laasgenoemde die intrapsigiese funksies breër interpreteer en die ervaringsbegrip in berekening bring.

Sigmund Freud was die grondlegger van hierdie teorie. Erik Erikson, Adler en Jung het egter daarop voortgebou.

Volgens hierdie denkrigting is menslike gedrag die gevolg van die werking van onbewuste impulse wat die gevolg is van oorerwing en die ervaring van die eerste vyf of ses lewensjare. Die gedeelte van Freud se teorie wat betrekking het op kinderafwykings, handel oor psigoseksuele ontwikkeling.

Dit val buite die bestek van hierdie studie om 'n weergawe van die Freudiaanse teorie aangaande kinderseksualiteit te gee. Daar kan egter net kortliks genoem word dat hy kinderontwikkeling in stadia in-deel en dat kinderlike emosionele probleme direk toe te skryf is aan versteuring van psigoseksuele ontwikkeling. Die verskille tussen die onderskeie stadia is geleë in die fisiese lokaliteit van genotsbevrediging. Indien 'n kind onversteurd deur al hierdie stadia heen-gaan, sal hy volwaardige volwassenheid bereik. Die fases is:

- die orale fase, wat onderverdeel word in die oraal-afhanklike en oraal-sadistiese fases,
- die anale fase,
- die falliese fase,
- die latente fase en
- die genitale fase.

Ontsporing vind plaas as gevolg van oormatige lusbevrediging op 'n spesifieke stadium, onthouding van bevrediging op 'n spesifieke stadium, of 'n vinnige oorgang van een fase na die volgende. Ontsporing kan egter ook die gevolg wees van konstitusionele faktore (Rezmierski en Kotre, 1977).

Fiksasie in die oraal-afhanklike fase bring mee dat die persoon passief, oorafhanklik, liggelowig en maklik teleurgestel raak. Fiksasie in die oraal-aggressiewe fase bring mee dat die persoon sarkasties, strygerig en pessimisties is. So 'n persoon val ander aan om liefde en aandag te ontlok.

Probleme voortspruitend uit die anale fase is perfeksionistiese netheid of andersyds morsigheid, koppigheid, suinigheid, wreedheid, woede-uitbarstings en die verlies aan spontaneïteit.

Ontsporing tydens die falliese fase mond uit in grootpraterigheid, aggressie en selftevreedenheid by seuns. By dogters is die gevolge "manneliesagtigheid" of 'n neiging om mans te verneder (Wolman, 1960).

Erikson het uitgebrei op Freud se ontwikkelingsfases en het inderdaad die totale lewenspan van die mens faseologies ingedeel. Hy meen dat die persoon van een fase na die volgende beweeg as gevolg van 'n krisis.

Volgens hom is 'n krisis 'n keerpunt, 'n besluit tussen vooruitgang en regressie (Rezmierski en Kotre, 1977). Indien die kind dan 'n foutiewe keuse maak, kom afwyking voor. So moet mens kies tussen:

- vertrouwe en wantroue (tot op eenjarige ouderdom),
- outonomie en skaamte (kleuterjare tot op vierjarige ouderdom),
- inisiatief en skuld (vier- tot sesjarige ouderdom),
- bedrywigheid en minderwaardigheid (laerskooljare),
- identiteit en 'n diffuse rol (puberteit),
- intimiteit en isolasie (adolessensie) en
- produktiwiteit en stagnasie (volwassenheid).

Rezmierski en Kotre (1977) kom tot die geregverdigde gevolgtrekking dat volwassewording geensins 'n gelykmatige gebeure is nie.

Uit hierdie beknopte weergawe van die aard en oorsake van kinderlike afwyking, gesien vanuit 'n psigodinamiese verwysingsraamwerk, blyk dit dat daar reglynige verbande gelê word tussen die fase waarop die kind ontspoor en die aard van die probleem. Weliswaar omskryf Erikson die aard van die afwyking minder rigied en laat hy groter ruimte vir interpretasie, byvoorbeeld van die begrip "stagnasie" of "minderwaardigheid". 'n Groot verskeidenheid afwykende gedraginge kan dus onder hierdie sambreelterme tuisgebring word. Nietemin huldig hy die standpunt dat spesifieke afwykings slegs op spesifieke leeftye na vore kan tree, byvoorbeeld indien 'n kind tussen sy vierde en sesde lewensjaar afwyk van die veronderstelde ontwikkelingspatroon, toon hy skuld in plaas van inisiatief. Volgens hierdie eng siening kan skuld nie eers tydens 'n latere leeftydsfase na vore kom nie.

Die klassieke psigoanaliste soos Melanie Klein, wat baanbrekerswerk gedoen het ten opsigte van die verkenning van klein kindertjies via

kinderspel, meen dat selfs 'n 18 maande oue kindjie skuld kan openbaar (Klein, 1963, pp. 23-25).

Indien so 'n jong kind skuldig voel, moet dit wees oor iets wat volgens sy insig anders behoort te gewees het. Die teenwoordigheid van skuldgevoelens en gewetenskwellings veronderstel 'n bewuswees van norme. Bewuswees van die heersende norme van die gemeenskap (selfs die intieme huisgesin), begrip van die implikasies daarvan en 'n strewe tot die naleef daarvan, is 'n aangeleentheid wat eers ten volle ontplooi met naderende volwassenheid. In die alledaagse leefwêreld openbaar geen kleuter hierdie insig nie. Dit is wel moontlik dat 'n vier- tot sesjarige momenteel skuldig mag voel indien hy bepaalde reëls oortree het, maar problematiese skuldgevoelens wat verdere persoonsontplooiing stuit is eerder te rym met puberteit en die daaropvolgende jare. Dit blyk dus dat die eng en rigiede indeling van afwykingsverskynsels volgens chronologiese leeftyd fases hoogs aanvegbaar is.

Volgens die psigodinamiese model, verloop kinderlike psigiese ontplooiing wetmatig en voorspelbaar as sou dit vir alle kinders dieselfde wees. Daar word geen ruimte gelaat vir die uniekheid van die persoon nie. Met sekerheid, teen 'n voorspelbare tempo stuur hy van die een krisis op die volgende af. Die kind self het geen eie aandeel aan sy persoonsverwerking nie; hy is uitgelewer aan die introsigiese botsing van die leeftyd fase waarin hy verkeer. Volgens Erikson het hy 'n uiters beperkte keuse tussen vooruitgang en regressie. Dit is bloot 'n interessante teoretiese mening en hou nie steek met die werklikheid nie.

Hierdie model laat geen ruimte vir die invloed van opvoeding op die wordingsgang van die kind nie. Volgens die aanhangers van hierdie denkrigting het die aard, omvang en kwaliteit van die opvoedingsverhoudinge geen invloed op die kind nie. Die doel wat die opvoeders voor oë het in hul bemoeienis met die kind is irrelevant, die verloop wat opvoeding neem, selfs ernstige misdrywe teen die kind, het geen neerslag nie, in ieder geval nie na die sesde lewensjaar wanneer die kind reeds gespeen en toiletgeroetineerd is nie.

Die ouerlike inset word beperk tot 'n bewaring van die delikate balans tussen oorbevrediging en frustrasie deur onthouding van genot op die onderskeie psigoseksuele kwesbare stadia.

Die vermyding van afwyking blyk haas onmoontlik te wees en volgens die siening van die psigoanaliste is kinders in der waarheid gepredisponeer tot afwyking indien hulle nie deur psigoanalise tot hulp gekom word nie. Klein (1963, p. 31) sê: "Analysis does much to strengthen the child's as yet feeble ego and help it to develop by lessening the excessive weight of the super-ego, which presses on it far more severely than it does on full-grown persons". Sy meen dus dat kinderlike gewete so swaar druk, dat skuldgevoelens ontstaan - daar bestaan 'n aangebore wanbalans en die kind stuur af op afwyking. Kinderlike gewete is 'n swaar las en speel geen rol in die wek van verantwoordelikheid met oog op die toekoms nie.

Aanhangers van die psigodinamiese model in die verkenning van kinderlike afwyking, misken die feit dat die kind immer gesitueerd is, dat hy altyd in verhouding is en dat van hierdie verhoudinge die opvoedingsverhouding van kardinale belang is vir die volwaardige volwassewording van die kind. Interessant is die feit dat Erikson 'n bereidheid tot kinderopvoeding sien as 'n essensie van volwassenheid, maar dat hy nie insien dat opvoeding essensieel is vir 'n kind nie.

'n Verdere voortreflikheid van Erikson se teorie is die insig dat kinderlike volwassewording slegs voltrek wanneer daar weggebreek word van homeostase, spanningloosheid en inspanningloosheid. Hy meen vooruitgang is slegs te bereik deur krisis heen. Hierdie siening mag aanvegbaar wees maar die onderliggende gedagte, naamlik dat 'n wegbeweeg van blote genotsbevrediging en versadiging van drange nodig is vir die bereiking van volwaardige volwassenheid, dra ongetwyfeld meriete.

2.3.5 Die biofisiese model

In reaksie teen die gevestigde standpunt van sommige psigoloë dat psigososiologiese faktore veroorsakend is ten aansien van afwyking, meen die aanhangers van die biofisiese model dat organiese faktore van oorewegende belang is (Sagor, 1977).

Dié denkrigting het eintlik momentum aangeneem in teenkating teen die slagkreet "daar is geen probleemkinders nie, slegs probleemouers".

Volgens die mening van aanhangers van die biofisiese teorieë kan 'n kind gepredisponeer wees tot afwyking weens oorerwingsfaktore, afwykende voor- en nageboortelike ontwikkeling, swak geboortestandighede, wanvoeding, uiterste onthouding van nageboortelike sintuiglike prikkeling, siektes en beserings. Dit gaan dus om 'n siektebeeld wat sig openbaar in gedragsafwykings. Angs word byvoorbeeld verklaar aan die hand van die kind se onvermoë om die werklikheid waar te neem weens persepsieuitvalle wat op hulle beurt te wyte is aan neurologiese uitvalle. Outisme word toegeskryf aan 'n gebrek aan ontwikkeling eerder as foutiewe ontwikkeling van sekere breinsentra; kinderlike psigosos word gewyt aan die feit dat die kind se biologiese toerusting ontoereikende beskerming bied teen uitwendige stimuli (Sagor, 1977).

Bender, Gesell, Ornitz, Karlson en Rimland is van die bekendste aanhangers van hierdie denkrigting.

Die siening dat 'n kind gebore word as 'n "tabula rasa" waarop ouers na willekeur maar kan "skryf", met ander woorde alle kinderlike swakhede, defekte en uitvalle kan uitsluitlik aan ouers toegedig word, is so eensydig en in botsing met die alledaagse lewenservaring dat dit aanleiding gegee het tot 'n teenreaksie wat spreek van die ander uiterste. Aanhangers van die biofisiese model meen dat ouerlike invloed en ander medemenslike verhoudinge geen invloed het op kinderlike gedrag nie.

Nie slegs word die kind losgedink uit sy medemenslike gesitueerdheid nie, maar daar word 'n totale kloof geskep tussen die kind en sy wêreld. Aangeleenthede soos sy selfbegrip, verhouding tot konkrete en abstrakte dinge in die omringende fisiese werklikheid en sy verhouding tot God en sy tydsbegrip waarby sy toekomstperspektief ingebed is, word buite rekening gelaat.

Volgens hierdie siening is die kind totaal uitgelewer aan sy liggaam.

Dit is 'n uiters deterministiese siening wat geen ruimte laat vir kinderlike intensionaliteit, keusemoontlikheid, inisiatief en sinbeleving nie. Daar word aangeneem dat byvoorbeeld die hormonale veranderinge

wat met geslagtelike ryping gepaard gaan, noodwendig aanduibare gedragsuitinge tot gevolg sal hê. Alle kinders in hul fisiese puberteit wat aan dieselfde stimuli blootgestel word, sal hul dan op 'n ooreenstemmende wyse gedra. Dit is uiters aanvegbaar.

Die lewenswerklikheid leer dat elke kind 'n unieke individu is wat sy situasie en daarmee ook sy liggaamlikheid op unieke persoonlike wyse beteken. Sy belewing van sy veranderende liggaam op affektiewe niveau, sy kognitiewe betekening daarvan en sy normatiewe stellingname daarteenoor, word gerig vanuit sy eie unieke persoonsmoontlikhede en ook sy unieke ervaringsbesit. Ten opsigte van sy belewing, sy wilsuiting, sy ervaring en sy kennisbesit is hy uniek en anders as enige ander kind, en dit rig hom tot die gee van 'n eie antwoord op die situasie.

Die ervaring van die kind in die vorm van kennisbesit het geword dit wat dit is op grond van sy eie intensionele oopstaan vir die werklikheid enersyds, maar ook andersyds deur die mate van ontsluiting van die werklikheid vir hom deur sy opvoeders. Die didaktiese bemoeienis wat daar vanuit sy opvoeding met hom gemaak is, hou direk verband met die mate waartoe die kind sig in die werklikheid oriënteer. Die mate van voorligting wat hy ontvang het ten opsigte van sy eie puberteit, sal byvoorbeeld invloed hê op sy stellingname teenoor die aangeleentheid, en dit is af te lees uit sy gedraginge.

Nie net die didaktiese bemoeienis van die ouers nie maar ook die voorbeeld wat hulle stel in die voorleef van 'n norm, gee vir die kind aanduiding van wat as behoorlike gedrag van hom verwag word, ongeag die liggaamlike stimuli. Die kwaliteit van die verhouding en die verloop asook die doelgerigtheid van die ouerlike opvoeding tot op datum vind neerslag in die stand van die persoons- en normidentifikasie van die kind. Die feit dat hy graag diegene wil gehoorsaam met wie hy hom identifiseer en ook die norm wil naleef wat hy as geldend aanvaar, bring mee dat 'n kind hom kan gedra op 'n wyse anders as wat weens sy fisiese toestand te wagte is.

Dat ernstige versteuring in die delikate fisiese balans van die liggaam gedrag kan beïnvloed, ly geen twyfel nie. Dat dit egter die enig-

ste of selfs belangrikste veroorsakende faktor van kinderlike afwyking is, word ten sterkste betwyfel.

2.3.6 Die sosiologiese model

Volgens hierdie sienswyse is afwyking die gevolg van die verbreking van die reëls wat in die samelewing geld. Besondere aandag word geskenk aan welke faktore konformering bevorder of teëwerk, asook die verhouding tussen reëltoepassers en reëlverbrekers.

Volgens Emile Durkheim neig menslike behoeftes om steeds toe te neem tot 'n punt waar dit prakties gesproke onversadigbaar is en frustrasie wek. Hierdie frustrasie gee aanleiding tot afwykende gedrag. Gedragskodes, reëls en norme wat deur die samelewing daargestel word, betuel egter die onbeheerste toename in behoefte en vermy so frustrasie. 'n Gemeenskap wat 'n hoë premie plaas op huwelikskuisheid ontmoedig byvoorbeeld geslagtelike promiskuiteit. Met snelle wisseling in die sosiale orde, verflou of verval die inhiberende werking van die gemeenskapsnorme en neem die indiividu se aspirasiepeil steeds toe. Maatskaplike verandering tree dikwels so snel in dat die gemeenskap nie daarin kan slaag om plaasvervangende norme daar te stel nie. Dit gee aanleiding tot verskeie vorme van afwyking soos byvoorbeeld "geestes siektes" (Des Jarlais, 1977).

Aan die begin van die twintigste eeu het verskeie teoretici soos Thomas, Zaniecki, Park, Burgess, Faris en Dunham die sosiale verval in stede bestudeer en tot die slotsom gekom dat sosiale disorganisasie in spesifieke areas van 'n stad hoogty vier. Waar sodanige verskynsel voorkom, is daar 'n aftakeling van die ordelike algemeen aanvaarde wyses van intermenslike kontak. Die gemeenskap "dra" nie meer sy lede nie, dit bied nie meer gebaande weë waarlangs die nood aan medemenslikheid beantwoord kan word nie. Die geleentheid tot ontplooiing en instandhouding van gesonde psigiese lewe word die inwoners, oud en jonk, ontnem. Verval en afwyking is die gevolg. Soos te wagte kan wees, voer sosiaal patologiese verskynsels soos misdaad, gesinsverbrekking, bedelary, kinderverwaarlosing, prostitusie ensovoorts, hoogty, maar ook 'n hoë persentasie psigiese siektes kom onder die inwoners voor.

Nie net veroorsaak sosiale disorganisasie afwyking nie, maar gedisorganiseerde gebiede lok afwykendes uit ander gebiede aan. Mense wat dit moeilik vind om te konformeer met wat as behoorlik geld in 'n spesifieke gemeenskap, wyk uit en vind 'n heenkome in die gedisorganiseerde stadsgebiede.

Dit is opvallend dat die aanhangers van hierdie denkrigting weinig aandag aan kinderafwyking bestee het, met die uitsondering van jeugmisdad. Meermale word met "jeug" bedoel adolessente - daardie ouderdomsgroep wat nog nie volwasse is nie, maar wat ook nie meer as kinders gereken kan word nie (Beets, 1965, Jappan, 1949). Waar daar wel aan die spesifieke behoeftes van die kind aandag gegee word, gaan dit oor fisiese versorging al dan nie. Met "kinderverwaarlosing" word hoofsaaklik bedoel die weerhouding van fisiese lewensmiddele (Nel, 1966). In die Kinderwet (nr. 33 van 1960) van die R.S.A. word daar weliswaar onderskeid gemaak tussen verwaarlosing en sorgbehoewendheid. Laasgenoemde is 'n poging om die nie-fisiese verwaarlosing van die kind te dek. Die omskrywing wat die Kinderwet gee, is 'n verwysing na 'n liggaamlik-sosiaal-psigologiese en ekonomiese toestand. Daar is 'n behoefte aan 'n duideliker begrip om verwaarlosing vanuit 'n pedagogiese oogpunt beskou (Nel, 1966).

Dit is opvallend dat alle pogings tot beskrywing van kinderlike afwyking vanuit die sosiologiese model groot klem lê op etikettering of die skep van tipes. Dit het te make met die rol wat die kind speel in die samelewing, in welke mate hy hom hou by die reëls wat geld ten opsigte van sy rol en die voorspelbaarheid van sy simptome (Des Jarlais, 1977).

Aanhangers van die sosiologiese model bevind dat afwykendheid by die kind nie as 'n losstaande entiteit beskou kan word nie. In teenstelling met die psigodinamiese teoretici en die aanhangers van die biofisiese model, meen hulle nie dat die rede vir afwyking inherent aan die kind self is nie, maar dat afwyking veroorsaak word deur defekte medemenslike verhoudinge. Dit moet beskou word as 'n deurbraak dat hulle tot die insig gekom het dat die kind nêrens op aarde geïsoleerd voorkom en tot volwassenheid kan kom sonder die inset van medemense nie. Slegs in in-

termenslike verband kan hy bestaan en voortbestaan. Waar afwyking voorkom, verskyn dit dan ook in medemenslike verband.

Die kind is egter by 'n veelheid intermenslike verhoudings betrokke. Hy is ingeskakel in klein intimiteitsgroepe, groter groepe, gemeenskappe, die samelewing en selfs by 'n volk. Nie al hierdie verhoudinge oefen ewe veel invloed uit ten opsigte van afwyking nie. Die model bly egter in gebreke om te differensieer en om dit wat essensieel is ten opsigte van die onderskeie verhoudinge te belig in terme van die kinderlike volwassewording en dan ook afwyking.

Dit dra egter groot meriete dat sosiologiese teoretici ingesien het dat die mens genormeerd leef, dat hy reëls daarstel en self ook reëls navolg. Hy voed ook sy kind op volgens spesifieke reëls en norme en verwag van hom om te konformeer. Ook is gekom tot die insig dat 'n besondere verhouding tot stand kom tussen die toepassers van die reëls en die navolgers daarvan en dan ook spesifiek die verbrekers van reëls. 'n Nadere omskrywing en toeligting van hierdie spesifieke verhouding in terme van die kind is egter nie gemaak nie. Dit lê voor die hand dat die verhouding tussen vader en seun as reëltoepasser teenoor reëlnavorser te onderskei is van byvoorbeeld die verhouding tussen munisipale owerheid en skoolkind. Daar is inderdaad wesensverskille. Die sosiologiese model bly in gebreke om dit te belig.

Durkheim se teorie sluit inderdaad aan by die psigodinamiese siening naamlik dat afwyking inherent aan die mens is. Hy is inderdaad 'n slaaf van sy behoeftes en streef slegs tot versadiging. In hierdie strewe stuur hy onvermydelik af op mislukking, frustrasie en afwyking as die reëls wat sy medemens aan hom voorhou hom nie tot kentering bring nie. Dit impliseer dat die mens uit homself tot geen matigheid in staat is nie en slegs in harmonie met sy medemens kan leef as gevolg van die ordenende reëls van die gemeenskap.

Hierdie siening van menslike afwyking is aanverwant aan die gereformeerde protestantse siening, naamlik dat die mens uit homself tot geen goed in staat is nie en geneig is tot alle kwaad. Slegs uit die Wet van God leer hy sy afwyking ken. Was dit nie vir God se algemene genade nie,

sou alle mense hulself te pletter loop vir tyd en ewigheid. Die kategorie algemene genade verklaar dan ook waarom nie-Christelike gemeenskappe geordend kan voortbestaan en hul kinders kan opvoed tot volwassenheid.

Dat sosiale wantoestande in gedisorganiseerde areas van 'n stad dit vir ouers bykans onmoontlik maak om hul kinders toereikend op te voed, lei geen twyfel nie. Veral Perquin (1966) lewer vanuit pedagogiese perspektief kommentaar oor die feit dat die samelewing 'n plig het om 'n omgewing daar te stel waarin dit vir ouers moontlik is om hul kinders op te voed. 'n Kind kan dus net volwaardig volwasse word indien sy maatskaplike omgewing vir hom leefbaar is.

Kinderafwyking kom egter ook in goed georganiseerde areas van stede en op die platteland voor. Dit blyk dus dat sosiale wantoestande nie 'n essensieel veroorsakende faktor is ten opsigte van kinderafwyking nie. Dit is egter 'n bydraende faktor. Dat dit verswarende omstandighede skep en selfs latente of potensieële kinderafwyking op die spits kan dryf, word geredelik toegegee. Die sosiologiese model bly egter in gebreke om die wesensaard van kinderafwyking en die werklike essensieële ten opsigte van die veroorsaking bloot te lê.

'n Groot gebrek van hierdie model is die neiging tot groepering en etikettering van kinders in tipes soos die jeugmisdadiger, die hulpbehoevende kind en die vernielde kind. Hiermee word die uniekheid van die kind, sy eenmalige onherhaalbare moontlikhede en behoeftes asook die uniekheid van sy situasie buite rekening gelaat.

2.3.7 Die ekologiese model

Hierdie benadering tot die verklaring van kinderlike afwyking maak gebruik van die ekologiese teorie soos wat dit deur bioloë daargestel is. Vanuit die insigte aangaande die wisselwerking tussen 'n individuele organisme en sy natuurlike fisiese omgewing word gepoog om die mens se plek in en wisselwerking met sy omgewing te bestudeer. Die veronderstellig is dan dat verstoringe in die verhouding tussen die individu en sy omgewing die orde en sisteem van die natuur omvergooi.

Elke spesie, die mens inkluis, het deur evolusie ontwikkel tot 'n toestand van aanpassing by 'n spesifieke omgewing of ekosisteem. Hy pas dus in in die voedselketting wat in daardie ekosisteem in stand gehou word. Nie net word al sy behoeftes bevredig nie, maar hy is op sy beurt weer 'n onontbeerlike skakel vir die instandhouding van ander. Word hierdie delikate balans versteur, ontstaan disharmonie wat afwyking en verval tot gevolg het. Weens die noue vervlegtheid en interafhanklikheid van alle lewe binne die bepaalde ekologiese stelsel, vind 'n kettingreaksie plaas en word die totale stelsel getref.

Die aanhangers van hierdie denkrigting beklemtoon die noodsaaklikheid daarvan om 'n individu in sy natuurlike omgewing te bestudeer. Sodra hy uit sy ekosisteem verwyder word, kom ander invloede, verhoudings en sinsamehange ter sprake, wat meebring dat 'n veranderde beeld of indruk van hom verkry word. Wie dus die mens of kind wil bestudeer, moet dit doen daar waar hy hom aantref, naamlik in sy leefwêreld. Sodra jy hom verwyder na 'n inrigting, laboratorium of ander toetslokaal, verbreek jy sy ekologiese gesitueerdheid en vernietig jy die objek van studie.

Daar bestaan 'n noue verwantskap tussen die ekologiese model vir die bestudering van kinderlike afwykings en die sosiologiese model. Ekoloë sien die sosiale stelsel van byvoorbeeld 'n stad of streek, as 'n integrerende deel van die ekosisteem van daardie area. Aangeleenthede soos groeppvorming, kommunikasie en akulturasie is van ekologiese belang.

Anders as wat die geval is met aanhangers van die sosiologiese model, het ekoloë en veral mediese ekoloë heelwat aandag geskenk aan die kind in die ekosisteem. Faris en Dunham wie se werk Mental disorders in urban areas in 1939 verskyn het, onderskei die volgende voorvereistes vir kinderlike geestesgesondheid en kulturele inskakeling (Feagans, 1977):

- intimiteit tussen die kind en lede van sy primêre groep,
- redelike konstantheid van beïnvloeding van die kind en

- redelike harmonie tussen huislike invloed en dié van formele buitenshuise instellings.

Na 'n oorsig van navorsingsresultate van bioloë, antropoloë en sosio-loë met betrekking tot die kind in die ekosisteem kom Feagans (1977) tot die uitspraak dat daar aanduibare aangebore persoonskenmerke is wat gaan bepaal in welke mate en of 'n kind harmonieus gaan inskakel by sy ekosisteem al dan nie. Dit kom dus weer eens neer op die bekende konvergensieteorie naamlik dat gedrag bepaal word deur 'n wisselwerking tussen oorerwing en omgewing (Stagner en Karwoski, 1952).

Hierdie model vertrek vanuit 'n naturalistiese siening van die mens. Die mens word gereduseer tot 'n verlengstuk van die dier. Dieselfde wetmatighede en ordeningsbeginsels wat van toepassing is by die bestudering van dierlike gedrag, word op die mens van toepassing gemaak.

Dat die mens bepaalde eienskappe in gemeen het met diere, is 'n algemeen aanvaarbare feit. Dat hy egter op dieselfde wyse in kommunikasie met sy omringende werklikheid tree, is nie aanvaarbaar nie. In die wyse waarop die mens as totaliteit in funksie gaan en in kommunikasie met sy Umwelt tree, onderskei hy hom van alle ander bekende wesens. Ungersma (1961, p. 23) haal Victor Frankl se mooi voorbeeld aan van 'n vliegtuig wat op 'n lughawe geparkeer staan. Hy bevat dieselfde elektriese bedrading, metaalplate, skroewe, ensovoorts, as wat in ander meganiese apparate voorkom. Dit is egter eers wanneer hy in vlug is, dat al hierdie onderdele saam funksioneer om passasiers deur die lug na 'n bestemming te vervoer, dat hy as vliegtuig werklik sin en betekenis kry.

As kroon van die skepping neem die mens sy plek in in die wonderlike orde van die aarde. Hy staan beslis nie los van die natuur en die ander lewende wesens wat sy fisiese omgewing deel nie. Daar bestaan egter weinig rede om aan te neem dat hierdie eie wyse van syn van die mens, volgens dieselfde model te bestudeer is as die van die ander spesies wat die aarde saam met hom bewoon. Interafhanklikheid veronderstel egter nie gelyksoortigheid nie.

In 'n poging om die individuele persoon se Umwelt aan 'n ekosisteem gelyk te stel, word alle omgewingsfaktore, dit wil sê, faktore buite die mens self, tuisgebring onder die begrip sisteem. Die term word dan so wyd geïnterpreteer dat dit inderdaad niksseggend is.

Dit is voortreflik dat aanhangers van hierdie model tot die insig gekom het dat die mens immer gesitueerd is, en dat enige poging om hom te isoleer en in ander omstandighede te bestudeer, sodanige verandering aanbring dat die fenomeen vernietig word. 'n Afwykende kind moet dus bestudeer word daar waar hy hom voordoer in die lewenswerklikheid.

Geen poging word egter aangewend om die onderlinge sinsamehange tussen die konstituente van die kind se ekosisteem aan te toon nie. Daar kan dus ook nie met sekerheid gesê word watter veroorsakende faktore afwyking tot gevolg het nie, anders as bloot 'n aanduiding van versteuring van balans. Ook in hierdie opsig is die aanduidings so vaag en wyd gestel dat dit van weinig waarde is vir die praktiserende kinderkundige wat homself wil vergewis van die aard van kinderafwyking en die veroorsakende faktore.

2.3.8 Die anti-teorieë

Rhodes en Tracy (1977) bring onder hierdie afdeling al daardie uiteenlopende teorieë tuis wat te make het met die veronderstelling dat kinderlike afwykinge die gevolg is van instellings in die moderne tegnologiese kultuur soos skole, kerke, industrieë, kapitalisme en oorlog. Dit alles gee aanleiding tot vervreemding van die mens van sy ware gevoelens, sy gewete, sy liggaamsensasies, sy medemens en selfs God. Goodman (1960, p. 12) stel in sy werk Growing up absurd die saak as volg: "... our abundant society is at present simply deficient in many of the most elementary objective opportunities and worthwhile goals that could make growing up possible".

Volgens hierdie siening is alle kinders wat met sodanige kulturele erfenis groot word gepredisponeer tot afwyking. Slegs diegene wat wegbreek van sosiale instellings ("establishment") het enige hoop om afwyking te ontkom. Die res word eenvoudig "useless and cynical bipeds" aldus Goodman (1960, p. 14).

Hierdie teorieë het in die laat vyftiger-, vroeg sestigerjare van hierdie eeu die lig gesien. Die kinders waarna nou verwys word as synde "verworde, nuttelose, ontmensde jongelinge" is dus die geslag wat na die tweede wêreldoorlog gebore is. Hulle het die hippie-kultus, die blommekinders geword wat ontnugter is met die skynheilige, dekadente samelewing wat hulle van hul ouers geërf het en wat gepoog het om te leef in "liefde en vrede".

Soos Rhodes en Tracy (1977) tereg aandui, is die uitsprake van hierdie teoretici aangaande die oorsake en aard van afwyking so divers, dat hulle nie tot 'n model saamgesnoer kan word nie. Wat egter opval is die deurlopende noot van verbittering soos wat Bron (1977, p. 457) illustreer deur die volgende treffende strofe:

Crushed
Schematized by you
I am no longer me becoming
only you
Caught in a cage.

Weens die uiteenlopendheid van hierdie teorieë is dit nie moontlik om hulle as 'n eenheid te evalueer nie. Die samebindende faktor is egter die ontkenning van enige eie aandeel aan die toestand van sake. Die wêreld en die menslike samelewing is skynbaar in so 'n haglike toestand weens die toedoen van ander. Die afwykende kinders wat in hierdie gemeenskappe voorkom het volgens hierdie teoretici nie 'n aandeel aan of medeverantwoordelikheid vir hul afwyking nie. Ook word aanvaar dat hulle anders kon gewees het, indien hulle toegelaat was om dit te wees. Vanuit hulself, hul fisiese konstitusie of aangebore moontlikhede is daar geen rede waarom elkeen nie optimaal kan ontplooi nie. Dit is 'n eensydige siening en 'n oorvereenvoudiging van die probleem aangaande die feit van afwyking.

Eksperimente met nuwe sosiale ordeningstrukture, onkonvensionele skoolonderrig, losse gesinsgroeperinge ensovoorts is nie onbekend nie. Tog het nie een van hierdie eksperimente tot op hede gekom met 'n aanvaarbare alternatief wat kinderafwyking uitskakel nie.

Janov (1971 en 1973) en sy medewerkers het al groot getalle ouers en kinders wat via sy "primal therapy" van hul "pyn" verlos is, in groepe probeer saamsnoer in 'n poging om 'n kern van 'n nuwe gemeenskap te vorm. Daar bestaan egter nog geen bewyse dat 'n "pynlose" bestaan die kinders vrywaar van toekomstige ontsporing nie. Sy siening dat pyn (in die breedste sin van die woord) afwyking veroorsaak en dat hierdie pyn die kinders deur hul ouers aangedoen word, selfs tydens geboorte, kan nie afdoende bewys word nie.

Pedagogies gesien is hierdie ontheffing van alle blaam of medeverantwoordelikheid van die kind nie goed te praat nie. Frankl (1976) wys juis daarop dat die mens die sin van sy lewe kan begryp wanneer hy tot die insig kom dat hy die bevraagde in die lewe is. Die primêre vraag waarop 'n antwoord gevind moet word is volgens Frankl nie wat is die lewe aan die mens verskuldig nie, maar wel wat is die mens verskuldig ten einde 'n sinvolle lewe te kan lei. Onwil tot aanvaarding van die onvermydelike, dompel die mens in 'n eksistensiële krisis. Ook die kind ontkom dit nie.

Ten spyte van die veelheid van hierdie teorieë, bestaan daar nog geen langtermynbewyse van hul meriete nie.

2.4 DIE PEDAGOGIESE VERKLARING VAN AFWYKENDHEID

2.4.1 Inleiding

Benewens genoemde ses modelle vir die verkenning van kinderafwyking wat veral in Amerika, Brittanje en Europa in gebruik is, is almal, met die uitsondering moontlik van die ekologiese siening, ook in die Suid-Afrikaanse praktyk terug te vind. Daarbenewens word afwykendheid by kinders hier te lande ook verklaar vanuit 'n pedagogiese perspektief.

Veral in die Transvaal en Kaapprovinsie, danksy die invloed vanuit die Universiteit van Pretoria, die Randse Afrikaanse Universiteit, die pedagogiese hulpdiens van die Transvaalse Onderwysdepartement en die universiteite van Stellenbosch en Port Elizabeth, is hierdie sieninge aangaande kinderafwyking in swang. Die pedagogiese siening insake kinder-

afwyking is by sommige instansies wat hulle met kinderprobleme bemoei minder bekend, hoofsaaklik omdat literatuur en dokumentasie in die verband redelik reservert is en die feit dat bykans alle bestaande publikasies oor die moderne pedagogiekdenke in die R.S.A. in Afrikaans verskyn het.

Die pedagogiese model wat die strukture van toereikende opvoeding en die gepaardgaande toereikende kinderlike wording vergestalt, word aangewend in die verkenning van problematiese opvoeding en kinderlike wordingsremming. Laasgenoemde is studieterrein van die ortopedagogiek. Dit verklaar dan ook waarom die ortopedagogiek nie eie kategorieë oopdek en aanwend in sy teoretisering nie, maar sig bedien van al die bestaande kategorieë soos wat hulle in aansien geroep is deur die onderskeie pedagogiese deeldisiplines (Van Niekerk, 1978). In die lig van die toereikende word die afwykende verken. Vanuit 'n kennis van die behoorlike of gewenste word die uitval geëvalueer. Die aanvaarde, behoorlike of gewenste verskaf die doelstellings en mikpunte vir enige ingreep ter opheffing van die afwykende. Die pedagogiese werp die ortopedagogiek in reliëf. Aan die pedagogiese is die ortopedagogiese kenbaar. Die pedagogiek dien as model vir die ortopedagogiek.

2.4.2 Afwykendheid as ontoereikende volwassewording

Dat 'n kind daagliks anders word, ten goede of ten kwade, is 'n sinnefeit wat sig openbaar aan iedereen wat die geleentheid gehad het om 'n kind waar te neem daar waar hy hom voordoet. Hierdie anderswording word in die gangbare literatuur met 'n verskeidenheid terme aangedui soos: groei, ontwikkeling en ryping.

Seer sekerlik is al hierdie begrippe van toepassing op die mensekind, soos ook op die kleintjies van diere en selfs plante. Dit bly egter in gebreke om die wesentlike van die gebeure by 'n *mens*-se-kind aan te dui en te verwoord. Die nougesette navorser wat die verandering wat plaasvind by 'n kind, wil bestudeer, is dus genoodsaak om sig te bedien van terminologie wat dit verwoord wat wesentlik is van die fenomeen. In hierdie geval word daar dan gepoog om 'n term aan te wend wat die uniekheid van die kind, dit wat hom onderskei van die jonges van ander spesies, onder woorde te bring.

Die term *wording*, om hierdie essensieel menslike gebeure aan te dui, het reeds inslag gevind onder kinderkundiges wat sig bedien van 'n fenomenologiese benaderingswyse.

Aan die Fakulteit Opvoedkunde van die Universiteit van Pretoria is, danksy die baanbrekerswerk van Sonnekus (1973) en sy medewerkers gekom tot 'n ontbloting van die essensies van wording (Van Niekerk, 1976). Daar kan dus noukeurig aangedui word wat gebeur by 'n kind ten einde dat hy algaande anders word, dat hy wat as hulpelose baba gebore word, verander totdat hy uiteindelik 'n selfstandige volwassene geword het. Hierdie oorgang vanaf afhanklike tot selfstandige, onkundige tot kundige, onverantwoordelike tot verantwoordelike, ongevormde tot gevormde, kind tot volwassene, heet *wording*.

Die wordingsbegrip omsluit en veronderstel fisiese groei en ontwikkeling en al die liggaamlike veranderinge wat met ryping gepaard gaan. Dit omsluit egter ook die feit dat die kind as mens oor bepaalde essensieel menslike persoonsmoontlikhede beskik. Anders as in die geval van sy fisiese attribute wat onwillekeurig ontwikkel of wat deur prikkeling tot reaksie ontlok kan word, word hierdie persoonsmoontlikhede deur intensionele gerigtheid van die kind self tot verwerkliking gebring. Dit waaroor hy as potensiaal beskik, moet deur inset van die kind self tot werklikheid omskep word. Hy moet sy persoonsmoontlikhede verwerklik of aktualiseer. Hierdie verwerkliking getuig van psigiese lewe. Die kind ontplooi as persoon wanneer hy sy psigiese lewe verwerklik. Toereikende voltrekking van psigiese lewe is moontlikheidsvoorwaarde vir toereikende wording.

Omdat die kind nog nie selfstandig en verantwoordelik is nie, kan hy nie alleen, sonder hulp, leiding, steun en rigtinggewing van 'n verantwoordelike volwassene, self tot volwassenheid kom nie. Hy is dus op opvoeding aangewese. Slegs vanuit die geborgenheid van die opvoedingsituasie kan hy met veiligheid homself intensioneel rig op die aktualisering van sy psigiese lewe, sodat ook hy as *persoon* in die lewe sal word en nie slegs as mens sal bestaan nie. Opvoeding is essensieel vir wording (Nel, 1968).

Waar opvoeding ontoereikend verloop, ly kinderlike wording skade. Met ontoereikende opvoeding word bedoel dat die opvoedingsessensies, dit wat onwegdenkbaar deel is van die gebeure (Landman, 1977) versteld of verskraald teenwoordig is. Dit kan dus 'n kwalitatiewe en/of kwantitatiewe gebrek wees. Omdat opvoeding 'n moontlikheidsvoorwaarde is vir die toereikende ontplooiing van persoonsmoontlikhede (wording) volg dit dat gebrekkige opvoeding wordingsremming tot gevolg sal hê. Die wordingsgang of -gebeure word gerem sodat die tempo afneem. Die kind word vertraag op sy weg na volwassenheid. Hy kan dus laat eers volwasse word as gevolg van die remming, of indien die problematiese nie opgehef word nie, kan dit meebring dat hy sodanige agterstand opdoen dat hy slegs gedeeltelik volwasse word. In ernstige gevalle bereik die kind glad nie volwassenheid nie.

Wanneer 'n kind as hulpelose wese gebore word, is hy onmiddellik in 'n opvoedingsverhouding tot sy ouers. Dit is die eerste en mees primêre verhouding in 'n kind se lewe. Daar is egter niks wat hy kan doen om te verseker dat sy ouers hom in liefde sal ontvang, aanneem en opvoed nie. Met kindwees is egter 'n oervertroue en openheid gegee wat meebring dat die kind sonder enige aanleidende of veroorsakende rede aanneem dat sy ouers dit met hom goed bedoel, dat hulle hom steun om sy hulpeloosheid te oorkom opdat hy volwasse sal word. Koster (1972, p. 9) sê: "Als een kind zijn vertrouwen schenkt, waagt het pas echt te gehoorzamen". Gehoorzaamheid is inderdaad vir die kind 'n groot risiko omdat dit 'n stap in die duister is in volle vertroue dat die persoon aan wie hy onvoorwaardelik gehoor gee, dit met hom goed bedoel. Hierdie oeropenheid vir, gerigtheid op en vertroue in sy ouers maak opvoeding moontlik. Die kind leen hom daartoe.

Indien hierdie vertroue en wil om te word deur die ouers in liefde en verantwoordelikheid erken en gerig word, kan die kind vanuit sy verhouding met hulle, wat gedra word deur begrip, vertroue en gesag (Landman, 1971) in veiligheid en geborgenheid dit waag om sy persoonsmoontlikhede te ontplooi (Sonnekus, 1976). As mens beskik die kind oor psigiese lewensmoontlikhede wat nie noodwendig op spesifieke lewensfasies tot ontplooiing sal kom nie. Die moontlikheidsvoorwaarde vir die aanwend van 'n poging tot persoonsontplooiing is 'n toereikende opvoedingsituasie.

Ontbreek sodanige opvoedingsgesitueerdheid is die kind as nog nie-sedelik-selfstandige, nie-verantwoordelike, nie-kundige, nie-ervare wese, aan mislukking blootgestel. Elke sodanige mislukking vind neerslag in sy ervaringsbesit en kleur vervolgens sy singewing aan homself en sy Umwelt ongunstig. Die kind het nog nie 'n gevestigde eie lewens- en wêreldbeskouing nie en is in sy beoordeling van homself, sy medemens en die dinge om hom aangewese op die sieninge van daardie volwassenes wat hy ken en vertrou en met wie hy hom identifiseer. Moustakas (1959) sê dat ouers dikwels onwetend die indruk laat dat die kind iemand is met min menswaardigheid. Die kind se siening van homself en die sin wat hy aan eie bestaan gee is die neerslag van sy ervaring ten opsigte van medemenslike verhoudinge. Waar ouers hom in sy menswaardigheid krenk, erf hy 'n ervaringsbesit van skuldgevoelens. Hy raak beangs. Hy kan nie meer gedifferensieer waarneem en kognitief orden nie as gevolg van sy labiele gevoel wat hom gedurig oorspoel. Sy psigiese lewensverwerkliking ly gebrek.

Ouers wat getuig dat hulle hul kind liefhet, maar hom nogtans graag anders sou wou hê, dwing die kind om te konformeer met hul wense en begeertes. Die kind kom nie tot insig van sy eie unieke sinvolle bestaan nie. Selfkennis en -begrip is 'n essensie van volwassenheid en as sodanig ook 'n opvoedingsdoel (Landman, 1970). Inderdaad slaag die kind nie daarin om outentiek identiteit te ontdek nie. "It is this loss of self which is his basic suffering", aldus Moustakas (Moustakas, 1959, p. 25). Hierdie siening word bevestig deur Janov (1973, p. 147), en Koster (1972, p. 13).

'n Kind behoort volwasse te word. Om kind te wees, is nie onbehoorlik nie, maar om kind te bly, is onaanvaarbaar in alle menslike gemeenskappe (Landman, 1971). Ongeag van welke partikuliere inhoud gegee word aan die normbeeld van volwassenheid, verwag die mens dat sy kind volwasse sal word. Die verwagte, gewenste of aanvaarbare toedrag van sake is dat daar nie stilstand of agteruitgang sal wees nie, maar 'n toename in die rigting van volwassenheid soos wat dit in die betrokke gemeenskap geld. Die kind moet *word*.

Sonnekus (1973) en sy medewerkers het bevind dat 'n kind word deur te eksplloreer, te differensieer, te distansieer, te objektiveer en te emanisipeer. Dit doen hy wanneer hy ervaar, wil, beleef en deur te ken. Laas-

genoemde is wyses waarop hy sy psigiese lewe voltrek. Dat psigiese lewe voltrek het en wording dus verloop het, word geopenbaar in kinderlike gedrag. In die veranderde wyse waarop die kind sig gedra, word geopenbaar dat die kind nie meer is soos wat hy vantevore was nie. Hy het iets geleer wat sy betekenisgewing aan die werklikheid wysig. Deurdat hy geleer het en nou meer toereikend betekenis gee (Sonnekus en Ferreira, 1979) verkeer hy op 'n hoër wordingsniveau. Volgens Van der Stoep (1972), op die spoor van Klafki, leer 'n kind slegs wanneer hy homself vir die werklikheid ontsluit. Hy rig hom intensioneel in openheid tot die werklikheid deur daadwerklike wilsinspanning, deur te attendeer, deur sy affektiewe, kognitiewe en normatiewe persoonsmoontlikhede tot spreke te bring.

Ontsluiting van self vir werklikheid is egter nie voldoende nie. Daar moet dubbele ontsluiting plaasvind. Die werklikheid moet vir die kind ontsluit en toeganklik gemaak word deur iemand wat dit reeds beheers en begrip het van die wordingstand en kennisleemtes van die kind. Ten einde te verseker dat die kennisverwerwing van die kind met veiligheid geskied, moet hy begelei word deur iemand wat bereid is om hom te borg en verantwoordelikheid vir hom te aanvaar. So 'n persoon kan slegs 'n volwassene wees wat self reeds sedelik selfstandig is en 'n greep het op die ter sake afsnit van die werklikheid.

Hierdie pedagogiese siening is dus in botsing met die van bepaalde "anti-teoretici" en ook psigodinamiese teoretici wat in hul bemoeienis met die kind non-direktief te werk gaan. Dit weerspreek die veronderstelling dat die kind self tot die relevante insig sal kom indien hy net toegelaat word om teen eie tempo op eie goeddenke met die werklikheid te verkeer. Volgens die pedagogiese siening kan toereikende leer wat wording tot gevolg sal hê, slegs vanuit 'n opvoedingsituasie voltrek word. Bondesio (1977) wys daarop dat die feit dat die kind geleer en geword het, af te lees is van sy gedrag. In sy gedrag openbaar hy dat hy nou anders betekenis heg aan die werklikheid.

Aan die wyse waarop die kind sig gedra, blyk dit dat hy wil, ervaar, beleef en ken. Indien die kind in sy gedrag aantoon dat hy op 'n hoër vlak omgaan met lewensinhoud, het hy nader gekom aan volwassenheid en het hy ook geleer. Leer is dus eweneens 'n wyse waarop psigiese

lewensmoontlikhede voltrek. Leer gaan met wording gepaard. Die een is moontlikheidsvoorwaarde vir die ander. 'n Kind wat toereikend eksploreer, emansipeer, distansieer, differensieer en objektiveer, sal kan gewaarword, waarneem, aanskou, voorstel, fantaseer, dink en attendeer. Daar is 'n harmonieuse verloop tussen leer en wording (Van Niekerk, 1976). Hierdie onderlinge verband is goed bekend aan kinderkundiges. Carl R. Rogers het in 1969 met die verskyning van sy insiggewende werk, Freedom to learn, 'n pleidooi gelewer dat onderwysers die wordende kind in hul klaskamers moet raaksien en akkommodeer. Hy het egter *wording* as sodanig nie benoem nie maar besondere klem gelê op die feit dat psigiese lewe op drie vlakke voltrek, te wete die gevoelsmatige, die verstandelike en die normatiewe (Cyril Burt, 1925).

Voortreflik soos wat die insig ook al mag wees, is dit "te betwyfel of die kompleksiteit van menslike gedrag soos wat dit as gestalt verskyn, hoegenaamd te begryp is, as dit nie eers as afsonderlike komponente bestudeer word, om dan weer binne die gestalt kompleks geplaas te word nie", aldus de Villiers (1975, pp. 24-25). Die blootlegging van die essensies van leer en word en dan vervolgens die aantoon van onderlinge sinsamehange en verbande, is gedoen deur Sonnekus (1975) in sy werk Onderwyser, les en kind.

Omdat 'n kind op eie inisiatief, teen eie tempo en op eie verantwoordelikheid nie kan kom tot 'n harmonieuse greep op die omringende lewenswerklikheid nie en dus nie die kulturele erfgoedere van sy gemeenskap kan bemeester nie, is die hulp, leiding, steungewing en rigtinggewing van 'n volwassene nodig. Hierdie inset is opvoeding (Landman en Gous, 1969).

Tradisioneel is opvoeding in Engels vertaal as "education" wat egter algaande hoofsaaklik verband begin hou het met 'n eng skoolse bybring van formele kurrikulum-gebonde inhoude. Hedendaags is daar egter aanduidings dat ook in die Anglo-Amerikaanse invloedseer tot die insig gekom is dat opvoeding 'n veel wyer betekenis het. Skuy (1975, p. 86) stem saam met Gunzburg wanneer hy beweer dat "everything we do to develop and stimulate the child's competence is educative". Van der Stoep (1968 en 1969) en sy medewerkers het 'n groot bydrae gelewer tot verhel-

dering van die sinsamehange tussen onderrig en opvoeding.

Ten slotte kan dan gesê word dat 'n kind behoort vanuit 'n toereikende opvoedingsituasie te word tot daardie vlak van volwassenheid wat vir hom as individu beskore is. Hiervoor is wedersydse inset van die kind sowel as sy opvoeders, noodsaaklik. Indien die opvoeding problematies van aard is, verloop die kind se wording en leer disharmonies. Wordingsremming, leerprobleme en selfs 'n wordingsgaping kom tot stand. Dit is afwykend. Die kind het ontspoor en afgewyk van die wordingsweg.

2.5 DIE HUIDIGE HULPVERLENINGSPRAKTYK

Sedert die vyftigerjare het gespesialiseerde hulpverlening as opvoedingshulp aan gedrags- en leermoeilike kinders ook in die R.S.A. aandag geniet. Danksy die opbloei in pedagogiekdenke in Nederland en Duitsland het 'n vinnige vordering in die studie van pedagogiek hier ook voorgekom. Veral in die Transvaal en in S.W.A. het die plaaslike onderwysowerhede oorgegaan tot die aanstelling van opvoedkundiges in hul hulpverleningsdienste. Daar was 'n besliste bewuswording van die opvoedingsnood van hierdie kinders en 'n poging is aangewend om hulle van opvoedingshulp te bedien. Die pedagogiek figureer wel prominent in hierdie hulpverleningspraktyke, maar dit blyk steeds 'n disharmoniese beklemtoning van insigte vanuit een of hoogstens twee van die deelperspektiewe te wees. Daar is weinig sprake van 'n terapie as ortopedagogiese praktyk wat getuig van 'n integrasie van insigte van al die deeldisiplines wat elk 'n afsonderlike perspektief werp op die globale fenomeen, naamlik die opvoedingsverskynsel.

Aan die Universiteit van Pretoria is daar tot verdiepte insig gekom betreffende die verband tussen ontoereikende opvoeding en persoonsverwording. Dit het dus noodsaaklik geword om vanuit 'n konvergensie van kennis van al die onderskeie deeldisiplines van die pedagogiek te soek na 'n teoretiese struktuur wat kan dien as grondslag vir die daarstelling van 'n verantwoordbare pedoterapie ten behoeve van die volwassewordingsgeremde kind.

'n Pedagogies-gefundeerde hulpverleningspraktyk maak veral 'n duidelik omlýnde doelstelling ten aansien van die persoonsopenbaring van 'n be-

sondere kind met probleme moontlik, en bied ook die riglyne vir effektiewe optrede aan. Selfs by 'n oppervlakkige refleksie op sommige praktyke, veral die sogenaamde kinderpsigoterapeutiese, blyk dit dat daar weinig aandag aan hierdie en ander belangrike aspekte gegee word.

Die afwykende kind het inderdaad anders geword as wat hy behoort te geword het. Gewoonlik het dit reeds oor 'n lang tydperk plaasgevind. Die opheffing van die afwyking impliseer dan ook dat die kind weer eens "anders" moet word, en nou wel om te wees soos hy behoort te wees. Dit is te verwagte dat so 'n verandering nie binne die bestek van enkele ure teweeggebring kan word nie.

'n Algemene beswaar wat opklink uit die kindhulpverleningspraktyk is dat psigoterapie met kinders besonder tydrowend is. Veral in die geval van kinderpsigoanalise, word 'n honderd sessies nie as buitensporig beskou nie. Selfs dan slaag die terapeut nog net daarin om 'n fraksie van die verdronge psigiese inhoude tot herbelewing te bring en sou die terapie nog kon voortduur. Navorsers soos Rosenthal en Levine (1971) toon aan dat ander vorme van psigoterapie gemiddeld 39,9 weke duur wanneer die kind vir een sessie per week geneem word. Dis duidelik dat so 'n langdurige hulpverlening nie net tydrowend is nie, maar ook ekonomiese implikasies het vir die ouers, die terapeut en die staat.

Hierdie lang tydsverloop kan toegeskryf word aan 'n gebrek aan duidelike doelaafgrensing in terme van die spesifieke kind ter sprake. Meermale word die kind met vae vooruitsigte in terapie geneem en gehou totdat die ouers, onderwysers en terapeut 'n algemene verbetering bespeur. Daar word geen beperkinge aan die beskikbaarheid van die terapeut gestel nie en geen duidelike doelstellings word in vooruitgang gestel nie. Die beëindiging of staking van hulp is dan 'n verdere knelsituasie. Omdat daar nie 'n einddoel in die vooruitsig gestel word nie, is niemand seker wanneer die terapie dan wel afgehandel is nie. Die beëindiging van terapeutiese kontak word dan as 'n netelige kwessie gestel deur vele kindhulpverleners in die praktyk.

Voortvloeiend uit hierdie gebrek ten aansien van doelaafgrensing en juiste formulering, is dan die saak van evaluering. Indien die terapeut nie 'n

duidelike doel in sig het nie, kan hy ook nie bepaal of hy in sy doel geslaag het nie. Dit ontbreek aan duidelike kriteria of meetsnoere aan die hand waarvan die mate van sukses al dan nie van die terapeutiese uitkoms gemeet kan word. Pogings tot versyfering en die vind van eksakte kwantitatiewe maatstawwe het wel veel aandag geniet, veral van psigometrici. Die uitkoms van hierdie omvattende navorsing het telkens onbruikbaar geblyk te wees vir die praktiserende terapeut, om die eenvoudige rede dat elke mens, ook elke geknelde kind en sy terapeut, uniek is. Elke menslike situasie, ook elke probleemsituasie is uniek. Die kind en sy probleme laat sig nie standaardiseer en versyfer nie.

Die ontoereikendheid van psigometriese en statistiese evaluering is nie uniek aan die terapeutiese praktyk nie. Elke ander leermeester wat met 'n kind in 'n leersituasie betrokke raak, word gekonfronteer met dieselfde knelvraag, naamlik: waaraan blyk dit dat hierdie kind wat onkundig en onvaardig was ten opsigte van spesifieke lewensinhoud, nou wel vaardig en kundig is, dat hy wel 'n greep het op die inhoud, dit op 'n behoorlike en aanvaarde wyse kan beheers en aanwend in die alledaagse lewensituasie?

Die didaktiese pedagogiek hou sig by uitstek besig met 'n soeke na 'n antwoord op hierdie vraag. Besonder betekenisvolle riglyne is dan ook reeds daargestel vir die onderwyspraktyk met die oog op 'n effektiewe lesverloop. Tydens die lesverloop word daar aan die hand van nuwe inhoudes gekom tot 'n anderswording van die kind in die sin dat hy gesteun word om effektief nuwe betekenis by sy ervaringswêreld te integreer.

Die terapeutiese bemoeïing met die afwykende kind het juis in die oog om die kind tot nuwe betekenisgewing te steun, en is dit voor-die-hand- liggend dat:

Ten einde te word, en dus ook anders te word, moet 'n kind sy psigiese lewensmoontlikhede voltrek. Die psigopedagogiek is daardie pedagogiek-perspektief wat sig spesifiek bemoei met die voltrekking van die kinderlike psigiese lewe. Kinders wat in terapie betrek word, deur welke spesialis ook al, openbaar leemtes en gebreke ten opsigte van hul psigiese lewensaktualisering. Die terapeut wat die kind tot hulp wil wees, kan dus

nie anders as om kennis te neem van die uitsprake van psigopedagoënie. Blote kennisname is egter nie voldoende nie. Die handeling of praktyk ten behoeve van die kind moet getuig van sodanige insig. Daar moet duidelikheid verkry word oor wat psigiese lewensvoltrekking van die spesifieke afwykende kind behels, want ook hy bly steeds 'n *leurende* en *volwassewordende* kind.

Dat die terapeutiese gebeure na sy wese 'n opvoedingsgebeure is, word bo alle twyfel aanvaar in die gangbare literatuur. Die slagkreet dat die terapeutiese gebeure 'n leergebeure is, klink wyd op. Waar dit egter 'n kind is wat leer in 'n spesifieke verhouding tot 'n volwassene, is dit inderdaad 'n onderrigsrespektiewelike opvoedingsgebeure. In sy werk Voortgang en nieuw begin in de opvoeding (1971) beredeneer Lubbers hierdie aangeleentheid breedvoerig. Wat opvoeding na sy wese is, is studieterrein van die fundamentele pedagogiek. Enige kinderpverleningspraktyk wat 'n vooruitgang, 'n verandering in 'n meerderwordende rigting, dus in die rigting van die volwassenheid vir die kind beoog, moet getuig van begroning ten opsigte van die essensies van opvoeding.

Die gangbare hulpverleningspraktyk betreffende die afwykende kind openbaar 'n opvallende ooreenkoms tussen die prosedures wat by volwassenes en die wat by kinders in swang is. Dit laat onwillekeurig die vraag na vore kom of die ontwerpte praktyk ten opsigte van volwassenes voetstoots ook kan dien as effektiewe praktyk ten aansien van kinders. Omdat die antropologie reeds duidelik aangetoon het dat 'n kind nie slegs 'n miniatuurvolwassene is nie, bring dit nie slegs die vraag na verskille in die verband na vore nie, maar noop dit ook om te vra of die kind nie in die terapie anders as die volwassene benader moet word nie. Om antwoorde op hierdie vrae te verkry, verplig dit die ondersoeker dus om ook deeglik kennis te neem van die antropologiese uitsprake in die verband. By die ontwerp van 'n pedoterapie, dit wil sê 'n kindertherapie wat uitsluitlik ten behoeve van die kind bruikbaar en van toepassing is, moet die navorser homself dus vergewis van *wie* hierdie kind is, waarin hy van 'n volwassene te onderskei is, en wat sy spesifieke behoefte en nood is.

Die voorgaande weerspieël duidelik dat daar vanuit verskillende gesigshoeke na die afwykende kind en die hulpverlening waaraan hy nood het,

gekyk moet word. Die praktyk vereis egter dat daar vertrek sal word vanuit 'n teorie wat inderdaad die uitkoms is van 'n integrering van relevante kennis aangaande 'n bepaalde afwykende kind. Dit bring die ondersoeker voor die vraag of daar wel sprake is van so 'n teorie.

2.6 DIE ORTOPEDAGOGIEK

Uit die voorafgaande is af te lei dat daar reeds 'n breë kennisstruktuur bestaan ten aansien van die kind as persoon en as opvoedingsgesitueerde, wat sy volwassewording inhou en die feit dat daar ook probleme in die verband geopenbaar word. Die pedagogiekperspektief wat sig besig hou met problematiese opvoeding, is bekend as ortopedagogiek. Deur kennis te neem van die verskillende uitsprake aangaande die wordende kind-in-opvoeding, dit te integreer en die segwaarde wat dit het vir problematiese opvoeding te interpreteer, neem die daarstelling van 'n verantwoordbare teorie 'n aanvang. Die ondersoeker staan dus voor die opgawe om duidelik aan te toon wat hierdie teorie-opbou as sodanig inhou en daarmee saam hoe daar tot die ontwerp van 'n praktyk gekom kan word.

Omdat die ortopedagogiek gekwalifiseer kan word as 'n praktykgerigte wetenskap, is dit duidelik dat die daarstelling van die teorie ook steeds segwaarde vir die praktyk moet hê. 'n Teorie wat nie segwaarde vir die praktyk het nie, is bloot 'n denkkonstruksie en losgeslaan van die werklikheid wat hy poog om te verwoord.

Wat hierdie studie betref, is die doel van alle teoretisering dan ook om die onderhawige stuk werklikheid, naamlik die pedoterapeutiese gebeure sodanig af te grens, te orden en te belig dat dit die praktiserende pedoterapeut tot hulp sal wees in sy soeke na antwoorde op vrae soos die volgende:

- Hoe word die terapeutiese doel bepaal vir 'n unieke kind?
- Kan die terapeut homself voorberei vir 'n sessie en bepaalde inhoud teenwoordig stel?
- Hoe vind seleksie van inhoud plaas?

- Watter werkswyse of tegnieke kan aangewend word ten einde die kind met die inhoud te konfronteer?
- Welke kriteria word aangewend om die kind se vordering te evalueer?
- Hoe word bepaal of die terapie in sy doel geslaag het en dus afgelope is?

Die nood van die kindertapeut word goed saamgevat in die woorde van De Villiers (1975, p. 24): "... die te behandelde probleme moet spesifiek geformuleer, die te bereikte terapeutiese doelstellings spesifiek uitgespel, die te volge terapeutiese prosedures spesifiek aange-ton word". Daar sal gepoog word om sodanige antwoorde te verskaf dat pedoterapeute met groter doelgerigtheid, met minder tydverspilling en groter professionele selfvertroue 'n kind tot hulp kan wees.

3. STUDIEPROGRAM

In 'n soeke na moontlike antwoorde op die probleme wat in die voorafgaande paragrawe na vore gekom het, word die volgende studieprogram gevolg:

Met die oog op 'n verkenning en evaluering van die gangbare hulpverleningspraktyk betreffende die afwykende kind, word daar in hoofstuk II nagegaan wat tans hier te lande in die verband gedoen word en word bepaalde kriteria aangelê ter evaluering van die verantwoordbaarheid en effektiwiteit daarvan.

In die lig van die reeds bewese ortopedagogiese grondslag van hulpverlening aan die kind met probleme ten opsigte van sy volwassewording, sal in hoofstuk III kortliks stilgestaan word by 'n bespreking van die ortopedagogiek-teorie-opbou. Omdat pedoterapie wesenlik opvoeding is, sal daar ook helderheid verkry moet word oor wat hierdie verskynsel essensieel inhou, in welke verband daar veral aangesluit sal word by insigte wat deur die fundamentele pedagogiek en psigopedagogiek daargestel is. Die didaktiese pedagogiek het onder meer reeds duidelike antwoorde gegee op vrae aangaande die professionele bemoeing met 'n kind

tydens sy aanleer van nuwe inhoude en betekenis. Daar sal dus ook in die besonder nagegaan word watter implikasies dit vir die gespesialiseerde bemoeiing met die afwykende kind het.

Ten einde te bepaal wat die onderskeid tussen die kind as mens en die volwassene as mens is, sal daar ook in aansluiting by verantwoorde kinderantropologiese uitsprake na helderheid in die verband gesoek word, veral met die oog op die blootlegging van die implikasies wat dit vir die ontwerp van 'n pedoterapeutiese praktyk het.

In die lig daarvan dat hulp aan die afwykende kind 'n opvoedingsopgawe inhou, in die besonder 'n ortopedagogiese opgawe, sal daar ook aangetoon word hoe die ortopedagogiek langs die weg van integrering van die implikasies daarvan vir die afwykende kind, in die ontwerp van 'n pedoterapeutiese praktyk uitmond. Hierdie inligting verskyn in hoofstuk IV.

In hoofstuk V sal daar aan die hand van 'n eksemplaar uit die praktyk aangetoon word hoe die teoretiese struktuur in die praktyk neerslag vind.

Die studie sal afgesluit word met 'n samevatting en 'n uitligting van die belangrikste bevindinge na aanleiding waarvan moontlike aanbevelings aan die hand gedoen sal word met die oog op moontlike praktykverbetering en die aanduiding van verdere navorsingsopgawes in die verband.

4. UITEENSETTING VAN WERKSWYSE

'n Verkenning van die beskikbare literatuur oor die onderwerp sal onderneem word na aanleiding waarvan die mees relevante werke geselekteer sal word sodat 'n duidelike beeld verkry kan word betreffende die hoofstrome van kindhulpverleningspraktyke in die buiteland. Daar is op hierdie werkswyse besluit op grond van die feit dat die Europese en Anglo-Amerikaanse situasies omvattend gedokumenteer is, in teenstelling met die R.S.A. waar literatuur in die verband redelik karig is.

Hierdie verkenning sal opgevolg word deur 'n literatuurstudie waartydens die onderskeie hoofrigtings in die kindhulpverleningspraktyk krities geëvalueer sal word aan die hand van pedagogiese kriteria met die oog op

die lewering van betroubare uitsprake oor redes vir sukses asook om moontlike leemtes aan te toon.

As uitkoms van genoemde literatuurstudie sal 'n vraelys saamgestel word om te dien as riglyn by die navorsingsonderhoude wat gevoer sal word met hoofde van kinderleidinginstansies wat aan universiteite verbonde is waar terapeute opgelei word.

Daar is besluit op universitêre instansies omdat hierdie inrigtings 'n navorsings- sowel as 'n opleidingsopdrag het. Die teorie sowel as die praktyk is dus toeganklik vir die navorser. 'n Verdere motivering vir die keuse van instansies is die feit dat die plurale aard van die bevolkingsamestelling in die R.S.A. sowel as verstedelike en plattelandse omgewings via die universiteite by die navorsing in berekening gebring kan word.

Na afloop van genoemde navorsing sal gepoog word om die leemtes wat sigbaar geword het, aan te suiwer deur 'n teoretiese studie van die verskynsel langs die weg van 'n fenomenologiese deurskouing. Daar sal van die fenomenologiese benaderingswyse gebruik gemaak word in 'n poging om die fenomeen self tot spreke te bring. Die ondersoekster is daartoe genoop weens die unieke aard van die onderhawige probleem en in die vaste oortuiging dat dit die enigste werkswyse is wat reg laat geskied aan die "menslike" van die kind in nood. 'n Nadere omskrywing van hierdie begrip sal gegee word in die afdeling wat handel oor die kinderantropologiese grondslag van die pedoterapie.

Weens die leemtes en gebreke van gekontroleerde eksperimente soos wat dikwels deur behavioriste gebruik word, word dit as metode as ontoereikend beskou weens die omvangrykheid van veranderlikes wat gekontroleer moet word. In die pedoterapeutiese gebeure is dit bykans onmoontlik om al die omgewings- en menslike faktore wat ter sprake is, te kontroleer. Die uitspraak na aanleiding van sodanige studie kan dus ten beste bloot vae aanduidings gee, en regverdig nie die onkoste en inset nie. Hierdie mening word gestaaf deur ondersoekers soos onder meer Bergin en Strupp (1972) en Skuy (1975).

Ook die aanwending van statistiese metodes, hoe gesofistikeerd ook al, slaag nie daarin om dit wat wesenlik is van die fenomeen te belig nie. Die verandering wat plaasvind ten opsigte van die kind se persoonwees, die aktualisering van sy psigiese lewensmoontlikhede, sy unieke sin en betekenisgewing aan sy wêreld, is aangeleenthede wat nie versyferbaar is nie. Inderdaad is die pedoterapeutiese gebeure nie kwantifiseerbaar nie. Dit is 'n menslike gebeure wat tussen persone plaasvind in die alledaagse leefwêreld. Alle pogings om die gebeure aan 'n toetsituasie te onderwerp, waar die verloop gekontroleer en gemeet word, vernietig meteens die objek van studie, naamlik die verandering wat daar by die kind as subjek plaasvind as gevolg van die interpersoonlike gebeure tussen hom en 'n medemens, naamlik die terapeut, wat eweneens as subjek by die gebeure betrokke is.

Tereg sê Strupp: "New techniques in psychotherapy, unlike new drugs, are not developed in the laboratory, tested, and then applied, but typically they are 'invented' and applied long before they are tested." (Bergin en Strupp, 1972, p. 435). 'n Nuwe benadering en werkswyse in die hulpverlening aan kinders wat vasgeloop en ontspoor is in hul wording, kan nie daargestel word deur gebruikmaking van metodes wat voetstoots aan die natuurwetenskappe ontleen is nie.

Dit is dus die taak van die wetenskaplike wat die psigiese lewe van die kind wil navors om dit begrypend te deurskou en vervolgens duidelik te beskryf. Hierdie werkswyse werp slegs vrugte af wanneer die navorser bereid is om as subjek betrokke te raak by die fenomeen daar waar hy is, soos wat hy is. Wanneer hy al sy menslike moontlikhede ter sprake bring in die ontmoeting van 'n medemens in nood en hom vervolgens kan distansieer tot onbevooroordeelde denkarbeid, kan daar gekom word tot teoretisering wat dit wat waar en eg is van die verskynsel, verwoord.

5. SLOT

Optimale benutting van mensemateriaal het in die huidige tydsgewrig in die R.S.A. 'n groter imperatief geword as ooit tevore. Die uitdaging wat spreek uit die knelsituasie waarin ons tans verkeer, rig 'n appèl tot elke opvoeder en kind om sy moontlikhede op so 'n wyse te benut dat

hy sy volle bydrae kan lewer. Met hierdie studie word gepoog om 'n beskeie bydrae te lewer in die strewe na die ideaal van 'n volk met weerbare kinders.

HOOFSTUK II

HULPVERLENING

1. INLEIDING

Afwyking is so oud soos die mens self. Uit die voorgaande gedeelte blyk dit dat daar geen eenduidige antwoord te vinde is oor geldende norme, kriteria waaraan afwyking geëvalueer kan word of selfs wesenskenmerke waaraan dit herken kan word nie.

So uiteenlopend as wat die sienings aangaande die aard van afwyking is, is ook die menings met betrekking tot die aanleiding daartoe. Ter wille van sistematiesing kan die menings oor veroorsaking van kinderafwyking in sewe afdelings georden word, te wete:

- die gedragsteoretiese siening
- die psigodinamiese siening
- die biofisiese siening
- die sosiologiese siening
- die ekologiese siening
- die "anti-teoretiese" siening
- die pedagogiese siening.

Elkeen van hierdie benaderingswyses gaan van die standpunt uit dat daar aanduibare veroorsakende faktore is ten grondslag van kinderafwyking. Ten opsigte van die uitsprake oor die aard van kinderafwyking is daar globaal gesien minder spesifieke aanduidinge. Vanuit elk van hierdie sienswyses word daar dan ook uitsprake gelewer ten opsigte van die ingreep wat nodig is om afwykendheid op te hef. Die aard van die afwyking bepaal die hulpverleningsdoel; die kriteria wat geïmplementeer word om die graad of stand van afwykendheid te bepaal, dien ook as kriteria om die vordering of sukses van die ingreep te evalueer; die siening aangaande die grondliggende oorsake, bepaal die aard van die terapie.

2. WETTE EN TEORIEË AS GRONDSLAG VIR TERAPIE

Rhodes (1977, Vol. 2, p. 24) wys tereg daarop dat die spesifieke teorie neerslag vind in die praktyk deurdat dit doelafgrensing bewerkstellig. Dit reflekteer egter nie soseer op die besondere metodiek, tegniek of werkswyse nie. Dieselfde handeling word dikwels uitgevoer deur aanhangers van botsende teorieë.

Uit die verkenning van die heersende praktyk blyk dit byvoorbeeld dat 'n pedagogies georiënteerde terapeut telkens 'n spesifieke kinderhandeling met verbale goedkeuring sal beloon. Hy gebruik die term "instem" om sy handeling te tipeer en het die opvoeding van die kind tot volwassenheid in die oog. 'n Behavioristiese terapeut heg eweneens telkens verbale goedkeuring aan 'n spesifieke gedragssuïting en noem dit "positiewe versterking". Sy doel is om die kind te kondisioneer tot 'n bepaalde reaksie. Die uitkoms van die ingreep is in albei gevalle by die kind te bespeur in sy veranderde optrede. Albei beroep hul dus op dieselfde wet, naamlik dat verbale goedkeuring deur 'n volwassene, kinderlike gedrag beïnvloed. Die wet is dieselfde in albei gevalle maar die teoretiese verklaring verskil.

'n Verdere voorbeeld wat uit die praktyk hier te lande blyk, is die volgende: 'n psigoanalities georiënteerde terapeut wat direktief te werk gaan, wend kinderspel aan om die onderbewuste van die kind te verken. Hy het die opheffing van angs en skuldgevoelens ten doel. 'n Non-direktiewe psigodinamies georiënteerde terapeut wend ook kinderspel aan met die doel om die kind die geleentheid te bied om self antwoorde op sy probleme te vind. Albei beroep hulle op dieselfde wet, naamlik via spel eksplorieer 'n kind. Hulle teoretiese interpretasie van die gebeure verskil egter.

Volgens "The Encyclopedia of Philosophy" onder redaksie van Paul Edwards (1972) is die fundamentele verskil tussen 'n wet en 'n teorie daarin geleë dat wette slegs terminologie bevat wat na waarneembaarheid verwys, terwyl teorieë ook terminologie bevat wat verwys na dit wat nie waarneembaar is nie en dit wat nie operasioneel definieerbaar is nie. Wette bly waar ongeag die teorie waarvolgens hulle verklaar word. 'n Teorie kan hersien of aangepas word.

Die feit dat 'n spesifieke wet dikwels deur meer as een teorie verklaar word, gee aanleiding tot die feit dat terapeute wat verskillende teorieë onderskryf hulle dikwels bedien van dieselfde tegniek, gebaseer op 'n spesifieke wet. 'n Terapeutiese rigting het dus nie 'n monopolie ten opsigte van metodes nie, en oorvleueling kom dikwels voor. Vergelyk in hierdie verband die gebruik van die begeleide verbeeldingsreis in pedoterapie en psigoanalise.

3. WAT IS TERAPIE?

3.1 DIE VERSKIL TUSSEN TERAPIE EN TERAPEUTIEK

Die begrip "terapie" het sy oorsprong in die mediese terminologie. Oorspronklik is die woord "terapeutiek" gebruik om behandeling van 'n fisiese toestand met die oog op verligting, genesing of voorkoming van siekte, aan te dui (Warren, 1962; English, 1958; Drever, 1968). Met die opkoms van psigiatrie en aanverwante wetenskappe, het die term "terapie" inslag gevind en word dit hedendaags algemeen gebruik, ook in nie-mediese konteks.

Meer dikwels word daar na terapie verwys as "behandeling". (Vergelyk die omskrywing van English: Therapie is "treatment intended to cure or alleviate a disordered condition, so that normal functioning is brought about".) Alle maatreëls wat getref word om 'n wantoestand op te hef, word egter ook tuisgebring onder die term terapie. Ten einde "terapie" met "terapeutiek" te kontrasteer, sê John Drever (1968) dat die term terapie "... emphasizes the practical measures employed in alleviating disorders".

Dit blyk dus dat die term terapie 'n betekenisuitbreiding ondergaan het en reeds inslag gevind het by nie-mediese rigtings.

3.2 PSIGOTERAPIE

Wanneer dit gaan oor die gebruik van die term psigoterapie ten opsigte van hulpverlening aan kinders en volwassenes, is die situasie uiters gekompliseerd en heg bykans elke outeur 'n eie partikuliere betekenis

aan die woord. In 'n poging om die term in 'n definisie vas te vat, word die omskrywing s6 breed dat dit vervaag tot niksseggenheid. Vergelyk in hierdie verband die definisie vervat in Dictionary of Psychology onder redaksie van H.C. Warren, (1962): "Psychotherapy - the treatment of disorders by psychological methods; these methods differ widely, including waking suggestions, hypnotic suggestion, reeducation, persuasion, psychoanalysis, Christian Science".

In 'n poging om tot duidelikheid te kom het Bergin en Strupp (1972, pp. 7-8) 'n omvangryke opname gemaak van die heersende betekenis van die term "psigoterapie". Hulle kom tot die gevolgtrekking dat daar soveel uiteenlopende sienings is oor wat die doelstellings en aard van psigoterapie is, dat daar inderdaad geen eenduidige antwoord verskaf kan word op die vraag na wat psigoterapie is nie.

3.3 INTERVENSIE

'n Verkenning van die literatuur oor kinderafwyking toon aan dat daar 'n groot verskeidenheid terme gebesig word om die opheffing van die afwyking te benoem soos byvoorbeeld terapeutiek, terapie, psigoterapie, bemoeiing, rehabilitasie, remediërende hulp en heropvoeding. In 'n poging om al hierdie praktyke ten behoeve van die afwykende kind te tipeer, gebruik Rhodes en Tracy (1977, Vol., 2, p. 27) die term "intervensie" en omskryf dit as volg: Intervensie is daardie bemiddelingsakt ten opsigte van die wisselwerking tussen die kind en sy wêreld wat ten doel het om hierdie interaksie sodanig te wysig dat die uitkoms daarvan verskil van dit wat te wagte sou wees indien die bemiddelingsakt nie plaasgevind het nie. Hierdie aksie kan gerig wees op 'n verstelling van die kind se ervaring, sy gedrag in die algemeen of in 'n spesifieke situasie, ander persone in sy wêreld en sy fisiese omgewing.

Rhodes en Tracy spesifiseer egter nie dat die intervensie 'n uitkoms ten goede beoog nie. Die doel van intervensie volgens hul omskrywing is slegs 'n wysiging of verstelling.

3.4 GEVOLGTREKKING

Na oorweging van die verskeidenheid terme wat gebesig word om die hulpverleningsakt ten behoeve van die afwykende kind te tipeer, is tot die gevolgtrekking gekom dat die mees bruikbare term vir die doel van die onderhawige studie *terapie* is.

Hiermee word dan bedoel dat wanneer 'n kind dermate afwyk van die aanvaarde dat hy nie meer vanuit sy alledaagse gesitueerdheid gehelp kan word om te herstel nie, is hy aangewese op gespesialiseerde hulp. Hierdie gespesialiseerde hulp wat op geordende, doelbewuste wyse verleen word, met die oog op opheffing van die afwyking by die kind, is terapie.

Vervolgens sal die term terapie telkens in hierdie konteks aangewend word.

4. WERKSWYSE TER VERKENNING VAN DIE TERAPEUTIESE PRAKTYK

4.1 INLEIDING

Die ervaring het geleer dat terapeute meermale die teorieë, sieninge en antropologieë waarmee hulle in hul opleiding kennis gemaak het, in hul praktyk weerspieël. Ook wat betref die tegnieke en metodes neig hulle om te bly op die beproefde weë. Die praktisyn reflekteer dus in 'n hoë mate die aard en kwaliteit van sy opleiding.

Hiermee wil nie te kenne gegee word dat individuele talent of aanleg, insig en ervaring van die terapeut in die praktyk nie 'n groot bydrae gelewer het tot uitbreiding van bestaande kennis oor terapie met kinders nie. Inteendeel, opleiding van welke hoogstaande gehalte ook al, kan nie aanleg of talent vervang nie. Geen talent, hoe voortreflik ook al, kan ervaring vervang nie. Die voortreflike terapeut beskik oor al drie: talent, opleiding en ervaring.

Waar dit wel gebeur dat 'n individuele terapeut in die praktyk 'n groot deurbraak maak en met nuwe insig vorendag kom, neem die opleidingsinstansies spoedig daarvan kennis, en inkorporeer dit in die opleidingsprogramme. Sodoende baat elke nuwe geslag by die kennis en ervaring

van hul voorgangers. Revolusionêre, nuwe deurbrake kom egter selde voor. Die gewone gang van sake is dat herinterpretasie van bestaande insig plaasvind, meer bruikbare variante die ou teorieë vervang. Daar is dus deurentyd vernuwing en uitbreiding van kennis aan die gang, maar dit is 'n tydsame gebeure wat trapsgewys plaasvind.

Die instansies wat hulle beywer vir die insamel van kennis en die beskikbaarstelling daarvan aan die nuwe geslag, is die universiteite. Dit is hulle taak om op die hoogte te bly van nuwe verwickelinge op die spesifieke vakterrein en om die nuwe kennis beskikbaar te stel aan die studente.

Daar is dus op grond van hierdie argumente besluit om universiteite te betrek by hierdie verkenningsondersoek, eerder as om 'n seleksie te maak uit die magdom private praktisyns en private en staatsinstellings.

4.2 KEUSE VAN INLIGTINGSBRONNE

Uit bostaande betoog blyk die motivering van die keuse van universiteite as inligtingsbronne.

In die Republiek van Suid-Afrika is daar tans dertien universiteite wat beskik oor kinderleidingsentra. Hierdie sentra is versprei oor al vier die provinsies van ons land, te wete ses in Transvaal, een in die Oranje-Vrystaat, vier in die Kaapprovinsie en twee in Natal. (Vergelyk bylaag 2.) Gesamentlik bedien hulle alle bevolkingsgroepe, naamlik die Bantoe, Kleurlinge, Indiërs en Blankes, ongeag sosio-ekonomiese status.

Die funksie van hierdie kinderleidingsentra aan die universiteite is drieërlei van aard, naamlik navorsing, opleiding en dienslewering. As sodanig beantwoord hulle dus uitmuntend aan die eise van hierdie studie, naamlik om inligting te lewer wat sal dien tot 'n oorsig van die huidige kindertapeutiese praktyk, die vasstelling van leemtes en die moontlike daarstelling van 'n alternatief.

4.3 DIE OPSTEL VAN 'N VRAELYS

Aangesien die studieterrein sig nie leen tot statistiese verwerking van gegewens nie (Bergin en Strupp, 1972, en Van den Berg, 1972) is daar besluit om 'n kwalitatiewe deurskouing te doen van die praktyke van die onderskeie kinderleidingsentra.

Ten einde te voorkom dat slegs die indiwiduele mening van 'n spesifieke terapeut weergegee word, is die verkenningsgesprek gevoer met die direkteur of hoof van die sentrum. Hierdie werkswyse verseker 'n oorsig oor die werksaamhede van die hele personeel van die instansie. Vergelykbare gegewens is van die verskillende instansies bekom aan die hand van 'n vraelys wat kon dien as gesprekgids.

Na aanleiding van die literatuurstudie soos vervat in hoofstuk een, is die volgende areas uitgesonder as gesprekstemas:

- Verklaring van aanleiding tot ontsporing
- Welke ingreep is nodig ten einde herstel te bewerkstellig
- Doelafgrensing ten aansien van die hulpverleningsprogram
- Voorbereiding van 'n sessie
- Terapeutiese inhoud
- Die terapeutiese verhouding
- Die terapeutiese verloopsvorm
- Tegnieke en metodes
- Evaluering
- Terapeutiese benutting van ouers en die inskakeling van ander kundiges.

Die gegewens wat ingewin is, het deurgaans betrekking op die praktiese situasie soos wat hy hom voordoet in die spesifieke gemeenskap wat deur die sentrum bedien word, en nie op die ideale situasie soos wat dit teoreties gesproke, behoort te wees nie.

4.4 ORDENING VAN NAVORSINGSGEGEWENS

Vervolgens sal die gesprekstemas wat onder 4.3 hierbo genoem is, aan die orde gestel word en 'n samevatting van die bevindings, soos weer-gegee deur die dertien hoofde van die universiteitskinderleidingklynieke van die Republiek van Suid-Afrika, onder elke opskrif ingeorden word.

Ten slotte sal gekom word tot 'n aanduiding van die leemtes wat geblyk het te bestaan in die huidige praktyk.

5. DIE HEERSENDE TERAPEUTIESE PRAKTYK

Die dertien universiteitsklynieke wat betrek is by hierdie studie, bedien alle rasse en bevolkingsgroepe van die Republiek van Suid-Afrika. Die terrein van dienslewering strek sig uit oor plattelandse sowel as stedelike bevolkings, verteenwoordigend van swak sosio-ekonomiese omstandighede tot welvarende gemeenskappe. Die gevolgtrekkings waartoe geraak word, is dus verteenwoordigend van die stand van die praktyk tydens die periode van opname, te wete Mei en Junie 1979.

5.1 VERKLARING VAN AANLEIDING TOT ONTSPORING

5.1.1 Die gedragsteoretiese siening

By twee van die dertien sentra wat besoek is, word die mening gehuldig dat kinders wat afwykings toon, se ontsporing gedeeltelik toegeskryf kan word aan foutiewe leer. Niemand was egter van mening dat dit die uitsluitlike veroorsakende faktor was nie. Volgens aanhangers van hierdie denkrigting kan alles wat aangeleer is, en dan onwenslik blyk te wees, ook weer afgeleer word. (De Villiers, 1975, p. 4). Die doel van hul terapie is dan ook om ongewenste gedrag via leer met gewenste of aanvaarbare gedrag te vervang.

Gedragsteoretici heg egter 'n spesifieke betekenis aan leer. Volgens die behavioristiese siening is leer na sy wese kondisionering (Bondesio, 1977, pp. 64-72). Daar bestaan 'n aanduibare, voorspelbare verband tussen die stimulus en die respons. Die terapeutiese ingreep is

dus essensieel 'n manipulasie van die stimuli wat op die kind inwerk. Om dit te bewerkstellig, gebruik hulle onder andere die volgende beginsels:

5.1.1.1 Gewenste gedrag bring positiewe gevolge mee vir die kind. Daar word byvoorbeeld vir hom geglimlag, goedkeuring word uitgespreek of hy kry 'n toekenning van geld, kos, of bykomende voorregte, ensovoorts. Die vorm wat die positiewe gevolge op die kind se gedrag aanneem, hang af van die besondere voorkeure van die kind en die vindingrykheid van die terapeut. Sodoende word spesifieke gedrag aangemoedig en versterk.

5.1.1.2 Die gewenste gedrag bring die verwydering van die onaangename. Byvoorbeeld deur die gewenste gedrag uit te voer, vermy die kind 'n skrobbering, verlies aan voorregte, straf en selfs fisiese skok. Sodoende word die gedrag eweneens versterk.

5.1.1.3 Die gedrag bring nie die verwagte positiewe gevolge nie. Dit word teweeggebring deur manipulasie van die kind se omgewing, so dat dit wat voorheen vir hom 'n aangename gevolg was, nou afwesig is. Byvoorbeeld die kind word geïgnoreer of uit die vertrek verwyder. Die gevolg van sodanige optrede is verswakking en uiteindelijke uitdowing van die gedrag.

5.1.1.4 Die gedrag wend nie die onaangename gevolge af nie en blyk dus oneffektief te wees. Die onaangename gevolge wat die kind wil omseil word juis daargestel. Verswakking en uiteindelijke afwesigheid van die gedragsuiting is die gevolg.

5.1.1.5 Die gedrag veroorsaak onaangename gevolge. Deur te verseker dat elke keer wanneer die kind 'n spesifieke gedragsuiting besig dit vir hom onaangename gevolge het, assosieer die kind die spesifieke gedrag met die onaangename en vermy hy dit doelbewus.

5.1.1.6 Die gedrag bring tydelike of permanente verlies aan aangename gevolge. Dit word bewerkstellig deur byvoorbeeld goedkeuring te weerhou, lekkernye, sakgeld, geskenke en uitstappies agterweë te hou. Die bedoeling is dan eweneens dat die gedrag sal verdwyn.

Volgens hierdie indeling van Gardner, soos aangehaal deur Kameya (1977, p. 166) is die eerste twee tegnieke daarop gemik om die gedragsuiting te versterk en aan te moedig en laasgenoemde vier om die spesifieke gedrag te ontmoedig en teë te werk. Heelwat variasie is moontlik deur kombinasies van twee of meer van hierdie tegnieke en hulle variante.

Weens die relatief spoedige resultate wat daar met gedragsterapie te behaal is, het dit met rasse skrede veld gewen en toepassing gevind in aanverwante wetenskapsgebiede, veral die onderwys. Spoedig is egter beseft dat die aanvanklike uitsprake van vroeëre eksponente ooroptimisties was. Thompson (1975) beweer dat hedendaagse praktyke verwyder is van Skinner se dose en Watson se oordrewe uitspraak: "Give me a dozen healthy infants ... and I'll guarantee to take any one at random and turn him to become doctor, lawyer, artist, merchant-chief, and yes, even beggar man and thief". Volgens Thompson (1975, p. 445) het gedragsterapie groot aanwendingsmoontlikheid, byvoorbeeld ten opsigte van sosiale probleme, en is dit inderdaad nie die "frightening menace" waarvoor dit deur oningeligtes aangesien word nie, mits die "integrale humanisme" daarvan sterker na vore kom. Hiermee erken Thompson inderdaad dat gedragsterapie meermale die menslike van die mens geweld aandoen.

Thompson stel hiermee meteens die mistasting van gedragsterapeute aan die lig, naamlik dat:

- (a) alle mense sig leen tot manipulasie deur 'n medemens,
- (b) die individuele persoon se wêreld oor die langtermyn beheer kan word,
- (c) personale singewing en stellingname geen rol speel by willekeurige gedrag nie,
- (d) die individu geen keusemoontlikheid het nie en dus 'n speelbal is in die hand van die terapeut wat vir hom besluit,
- (e) die mens geen verantwoordelikheid dra vir sy gedrag nie, dit word deur die terapeut gemanipuleer,

- (f) die nastreef van plesier en die vermyding van die onaangename, die onderliggende stukrag is wat alle menslike gedrag rig.
- (g) Bowenal misken hulle die kompleksiteit van menslike gedrag, veral in die geval van die gelyktydige aanwesigheid van 'n verskeidenheid van strewinge oftewel redemotiewe (Bondesio, 1977; Van der Merwe, 1974).

Die rede vir die mate van sukses wat daar wel te behaal is met hierdie terapeutiese tegnieke is moontlik geleë in die feit dat behavioriste 'n waarheid aangaande menslike gedrag ontbloom het, naamlik dat die mens homself dikwels so gedra dat sy gedrag aangename gevolge meebring. Dit is seer sekerlik een van die dimensies van menslike gedrag. Om hierdie insig egter te veralgemeen en op alle menslike gedrag van toepassing te maak, is 'n oorvereenvoudiging van die komplekse verskynsel. Dit getuig van 'n miskenning van die feit dat die mens immer geheimenis bly en nooit totaal kenbaar is nie.

Dit verklaar dan ook die betreklik korte duur van die sukses van die gedragsterapeutiese ingreep. Die kind gedra sig slegs op die aanvaarde wyse vir solank as wat dit vir hom sinvol is. Sodra die situasie verander en nuwe of 'n gewysigde hiërargie van waardes ter sprake kom, verval die toereikendheid van die terapeuties aangeleerde gedrag, en is 'n nuwe keuse, nuwe stellingname, nuwe wilsbesluit en nuwe verantwoordelikhedsopgaaf aan die orde. Hierdie kompleksiteit van eise wat vanuit die nuwe of gewysigde situasie tot die kind spreek, noop hom tot 'n nuwe antwoord.

Kritici van gedragsterapie het al daarop gedui dat blote simptomebehandeling dikwels uitloop op simptomevervangings. Gedragsterapeute beweer egter dat sodanige nuwe onaanvaarbare gedrag dan ook volgens dieselfde metode behandelbaar is.

Weens die miskenning van kinderlike wilskeuse, die eie identiteitsbegrip, asook die feit dat elke kind op 'n persoonlike wyse sin en betekenis gee aan sy wêreld op affektiewe, kognitiewe en normatiewe vlak, vind outentieke leer wat uitloop op ervaringsbesit (Ferreira, 1973) nie plaas tydens gedragsterapie nie.

5.1.2 Die psigodinamiese siening

Van die dertien instansies wat by die ondersoek betrokke was, huldig ses die mening dat kinderafwyking te wyte is aan uitvalle ten opsigte van die ingebruikneming van eie unieke aangebore aanlegsfaktore of dat dit ten minste 'n bydraende faktor is.

Na 'n oorsig oor die mees gesaghebbende literatuur aangaande die psigodinamiese aard van kinderafwyking, kom Cheney en Morse (1977, p. 268) tot die gevolgtrekking dat daar in die ter sprake teorie twee strukture kenbaar is, te wete:

- (a) Indiwiduele ontplooiing na gelang van aangebore aanlegsfaktore. Ontsporing vroeg in die kind se lewe is hoofsaaklik te wyte aan defekte aangebore geneigdhede.
- (b) Ontplooiing van die groeiende kind in wisselwerking met sy omgewing. Ontsporing later in die kind se lewe is te wyte aan uitvalle ten opsigte van hierdie interaksie.

Vanuit die psigodinamiese teorie aangaande kinderafwyking word die terapeutiese doel dan ook as tweeledig gestel, naamlik gesonde ontplooiing volgens aanleg en gebalanseerde medemenslike verhoudinge as uitkoms van die wisselwerking tussen die individu en sy omgewing. Beide hierdie fasette moet in stand gehou word "... so that the individual can cope without excessive defense", aldus Cheney en Morse (1977, p. 292). Dit blyk dus dat vermyding van spanning 'n oorkoepelende terapeutiese doelstelling is.

Die tegnieke en metodes wat deur psigodinamies geöriënteerde terapeute aangewend word, val eweneens in twee hoofklasse uiteen, naamlik:

5.1.2.1 Biologiese intervensie - deur mediese behandeling byvoorbeeld medikasie, dieetwysiging-en fisioterapie word wysiging in die kind se gedrag aangebring. Veral simptome soos spanning, hiperaktiwiteit en aggressie word medisinaal sodanig beheer dat die kind die gewenste ontwikkelingsgang kan hervat. Hierdie ingreep word egter selde gemaak sonder gepaardgaande gesprekvoering met die kind om die doel van die behandeling vir hom kognitief kenbaar te maak deur voorligting

en verklaring en ook om hom gevoelsmatig te stabiliseer deur verwydering van agterdog, skuldgevoelens en skaamte.

5.1.2.2 Die tweede tipe intervensie is 'n ingreep ten opsigte van die "normale groeiproses". Daar word aanvaar dat elke kind aangebore gedragspatrone het, maar dat die tempo van ontplooiing deur uitwendige faktore beïnvloed kan word. Die wyse waarop 'n kind uiting gee aan sy instinkte, kan gewysig word. Omgewingswysiging word vry algemeen aangewend ten einde kinderlike instinkte langs aanvaarbare weë tot uiting te bring. Rogers se non-direktiewe, kliëntgesentreerde terapie is 'n voorbeeld van hierdie benaderingswyse. Sy terapie is gebaseer op die veronderstelling dat die kind selfvergeencegzaam is. Met menswees is alles gegee wat nodig is om die individu in stand te hou en te laat evolueer tot 'n hoër vlak van bestaan. Al wat nodig is, is die geleentheid daartoe, en dit moet die terapeut verseker. Terapie is 'n geleentheid vir die kind om te wees dit wat hy is (Rogers, 1939, en Axline, 1977).

Hierdie terapie, hetsy individueel of in groepsverband, is uiters tydrowend. Daar word met die terapie volhard totdat die kind self teen eie tempo, op eie wyse gekom het tot 'n oplossing wat homself bevredig.

In teenstelling met gedragsterapie waar afkeur, kritiek en straf prominent figureer, is dit hoegenaamd nie ter sprake by psigodinamiese terapie nie; inteendeel, enige vorm van normhandhawing of evaluering word opsetlik vermy. Dit bring mee dat die terapeutiese situasie en spesifiek die terapeutiese verhouding lewensvreemd is. Die reeds ontspoorde kind raak verward weens die diskrepansie tussen die terapeutiese situasie en die lewenswerklikheid en dit belemmer oordraging van insig.

Die wesentlike nog-nie-verantwoordelikheid van die kind word miskend deurdat hy gedwing word om soos 'n volwassene volle verantwoordelikheid vir eie besluite en die gevolge van sy daade te aanvaar. Die kind word inderdaad uitgelewer aan homself en sy eie beperkte lewenservaring. Aanvaarding van verantwoordelikheid vir die kind is een van die opvoedingsessensies wat deur pedagoë hoog aangeslaan word (Landman, 1972).

5.1.3 Die biofisiese siening

Slegs drie van die instansies wat by die ondersoek betrokke was, is van mening dat kinderafwykings hoofsaaklik te wyte is aan oorsake van 'n biofisiese aard soos byvoorbeeld genetiese en neurologiese uitvalle en selfs voedingsaangeleenthede.

Ten einde 'n wysiging in die kind se gedrag teweeg te bring, is dit nodig om die onderliggende veroorsakende faktore te bepaal en te elimineer. Die ingreep is van 'n mediese aard en behels hoofsaaklik die toedien van medikamente en kontrole oor die kind se dieet.

Voorstanders van hierdie siening aangaande kinderafwykings bepaal hulle nie slegs by die terapie ten opsigte van die enkeling nie. In gevalle waar oorerflikheid 'n rol speel, word voorkomende voorligting aan die hele gesin en selfs aan bloedverwante verskaf. In die geval van 'n genetiese afwyking, word klem gelê op die verantwoordelikheid van die individu teenoor die gemeenskap en die maak van verantwoordbare keuses ten opsigte van toekomsverwagtinge, beroepsbeoefening en die verwekking van 'n nageslag (Kameya, 1977).

Resente navorsing (Denhoff, Davis en Hawkins, 1971) toon dat daar met behulp van medikamente dramatiese resultate te behaal is ten opsigte van simptome soos hiperaktiwiteit, aandagsfluktuasies, impulsiewe optrede, lae frustrasiedrempel en belangeloosheid in skoolaktiwiteite.

Die veronderstelling is dat die terapie volgehou word totdat die kind die "toestand ontgroeï" het (Kameya, 1977, p. 114). Daar bestaan geen kriteria waaraan die sukses, al dan nie, van die ingreep geëvalueer kan word nie, anders as die tevredenheid van ouers en onderwysers dat die kind verbeter het nie. Die doelstelling van sodanige terapie is dus uitsluitlik die opheffing van daardie gedragswyses wat die kind "moeilik hanteerbaar" maak vir sy ouers en onderwysers.

Weinig, indien enige, aandag word geskenk aan aangeleenthede soos eie aandeel aan eie gesitueerdheid by die kind, kognitiewe betekening van die knelsituasie, die normatiewe opgaaf wat uit fisiese gestremdheid voortspruit, selfbeeld- en identiteitsverwerwing en aanvaarding van

medeverantwoordelikheid vir eie wording. Die kind word gesien en behandel as 'n objek wat deur sy ouers, onderwysers en medikus gemanipuleer kan word.

Dat die toedien van medikamente die knelsituasie van die kind en sy opvoeders aansienlik kan verlig, ly geen twyfel nie. Dit is en bly egter slegs 'n nuttige hulpmiddel ter beskikking van die terapeut en behoort deurgaans aangevul te word deur opvoedingshulp aan ouers en kind ten einde die agterstand of gaping wat ontstaan het as gevolg van die biofisiese remming uit die weg te ruim en die kind te steun tot herbetekening van homself en sy wêreld.

5.1.4 Die sosiologiese en ekologiese siening

Hierdie siening aangaande veroorsakende faktore van kinderafwyking was by verre die mees algemene. Nege van die instansies wat geraadpleeg is, is van mening dat aangeleenthede soos gesinsproblematiek, te hoë aspirasies en prestasiedruk vanuit die ouerhuis en skool, kinderafwyking veroorsaak.

Een instansie het egter ekologiese faktore soos oorbevolking, besoedeling en wanvoeding uitgesonder as medebepalend ten opsigte van kinderafwyking.

In die geval van die anderskleuriges in blanke gebiede, word kindersontporing grootliks veroorsaak deur sosiopatologiese verskynsels soos alkoholisme, dwelmmisbruik en buiteëgtelikheid. Gepaard hiermee gaan verydeling van sosio-politiese aspirasies (wat 'n fatalistiese lewenshouding wek) en ook gebrekkige fasiliteite soos behuising, gesondheidsorg, dag- en naskoolsentra en ontspanningsgeriewe vir kinders in verstedelike gebiede.

In die Kleurling- sowel as Indiërgemeenskappe is die kinders besig om weg te beweeg van die gevestigde norm- en waardesisteme wat vantevore as algemeen geldig aanvaar is in hul gemeenskappe. Hulle verwerp die norme en waardes van hul ouers, maar het nog nie gekom tot 'n aanvaarbare alternatief nie.

Hierdie probleme word verder op die spits gedryf deur die feit dat die onderrigstaal op skool nie noodwendig die moedertaal is nie. Vele jong Indiërkinders verstaan nie meer die taal van hul ouers nie en kan slegs Engels praat. Ook onder die Kleurlinge is die tendens te bespeur dat die jonger geslag voorkeur verleen aan die wêreldtaal Engels, en hulle distansieer van hul Afrikaanssprekende ouers, hul sedes en gewoontes. In hierdie gemeenskappe is daar 'n hoë persentasie werkende moeders. Sodra die kind dan in 'n crèche of bewaarskool geplaas word, kom hy in aanraking met 'n taal anders as die huistaal en begin sy kulturele vervreemding.

Groot getalle kinders word egter nie genoegsaam versorg terwyl die ouers loonarbeid verrig nie, en is blootgestel aan al die sosiale ewels van asosiale buurte.

Prestasiedruk is 'n veroorsakende faktor wat vry algemeen by blank sowel as nie-blank voorkom. Onder die blankes kom dit veral voor onder middelklas- en gegoede sosio-ekonomiese bevolkingslae waar hoë akademiese prestasies besonder gesogd is en voorrang geniet in die aspirasiehiërargie van ouers vir hul kinders.

Onder die Indiërs kom die verskynsel voor dat gesinne dikwels groot is en dat al die kinders in die gesin nie gelyke geleenthede tot opvoeding en onderrig kan geniet nie. Die gesin belê dan in een spesifieke kind. Hierdie tendens plaas die bevoorregte kind onder groot prestasiedruk, wek gevoelens van frustrasie by die ander kinders en lei tot aftakeling van kommunikasie binne die gesin.

Die terapieë wat deur aanhangers van die sosiologiese en ekologiese denkwyses voorgeskryf word, is uiteenlopend van aard, maar het een saak in gemeen, naamlik een of ander vorm van omgewingswysiging. Dit gaan dikwels gepaard met individuele hulpverlening aan die kind wat die afwykingsimptome openbaar (Wagner, 1977). Die klem val in albei gevalle op die gesitueerdheid van die kind, die feit dat kind en wêreld nie te skei is nie en in gedurige wisselwerking met mekaar is. Vanuit die omgewing spreek bepaalde eise tot die kind, maar kindwees met digniteit stel ook bepaalde eise aan die omgewing. Die doel van hierdie soort terapie is dan tweërlei, naamlik om die kind te help om

'n staanplek in sy sosiale omgewing te verwerf, en om die omgewing sodanig te manipuleer of te verstel dat 'n kind met waardigheid daarin tot volwassenheid kan kom.

Terapeutiese tegnieke wat ten behoeve van die kind aangewend word, kan in die volgende vier klasse ingedeel word (Wagner, 1977, pp. 562-567):

- 5.1.4.1 Tegnieke wat daarop gemik is om eie waarde en die menswaardigheid van ander tuis te bring.
- 5.1.4.2 Tegnieke wat groter aanvaarding van die kind as sodanig in sy eie omgewing bewerkstellig.
- 5.1.4.3 Tegnieke wat die kind help om versteurde verhoudinge te herstel.
- 5.1.4.4 Tegnieke wat die vlotte verloop van die gemeenskapsaktiwiteite beoog.

Dit val op dat die spektrum wat deur hierdie tegnieke gedek word, besonder wyd is en wissel van hulp met interpersoonlike verhoudinge in die huisgesin tot die vlot verloop van die gemeenskap in die breëre.

Die eie aard en behoeftes van die kind word hoog aangeslaan. Sy aangewesenheid op hulp en steun ten einde volwasse te word, word by implikasie erken, alhoewel daar nie spesifiek aandag geskenk word aan sy primêre opvoedingsgesitueerdheid nie. Sy sekondêre of skoolse opvoedingsgesitueerdheid kry veel meer aandag in die vorm van plasing in spesiale skole, koshuise, kliniekskole en inskakeling by buitemuurse aktiwiteite, jeugklubs ensovoorts.

Daar word wel oorsigtelik omgesien na die ouer-kindverhouding, maar geen ontleding van die wesensaard van hierdie verhouding word gemaak ten einde die terapeut in staat te stel om doelgerigte, gespesialiseerde opvoedingshulp te verleen aan die ouer en kind in die problematiese situasie nie.

5.1.5 Die anti-teoretiese siening

Die term anti-teorie word aangewend om 'n groep teorieë aan te dui wat almal van mekaar verskil en ook verskil van ander erkende denkrigtings. Hulle het egter een ding in gemeen, naamlik hul ontevredenheid met bestaande skoolstelsels.

Hulle bepleit 'n meer humanistiese benadering in die onderrig van kinders, groter inspraak van leerlinge in hul eie opvoeding en minder beheer vanuit owerheidsweë. In hul kritiek teen die bestaande orde is hulle dit eens. As dit kom by die daarstel van 'n alternatief, verskil hulle soveel van mekaar as van die gevestigde, aanvaarde, beproefde onderrigstelsels.

Volgens Burke (1977) kan hul sieninge aangaande afwyking in drie hoofgroepe ingedeel word, naamlik:

5.1.5.1 Diegene wat volhou dat "afwyking" inderdaad voortreflik is, aangesien dit blyke van individualiteit lewer en toon dat die individu nie bereid is om te konformeer nie.

5.1.5.2 'n Tweede groep is van mening dat dit hoegenaamd nie saak maak of die gemeenskap 'n individu as "afwykend" beskou nie. Wat van belang is, is dat sy gedrag effektief is ten opsigte van sy eie situasie en volgens sy eie kriteria.

5.1.5.3 Die derde groep is van mening dat daar wel so iets soos normaliteit en geestesgesondheid bestaan, maar dat dit nie noodwendig ooreenstem met die verwagtinge van die gemeenskap nie.

Van al die instansies wat by hierdie ondersoek betrokke was, was daar slegs een wat die mening gehuldig het dat die huidige skoolstelsel in die Republiek van Suid-Afrika 'n bydraende faktor is in die veroorsaking van kinderafwyking. Die siening wat gehuldig word, stem ooreen met die soos wat onder 5.1.5.3 hierbo uiteengesit is. Hierdie betrokke

instansie huldig die mening dat die kind basies goed is en geneigd is tot positiewe ontplooiing. Weens die beperkende skoolstelsel word sy individualiteit in 'n groot mate aan bande gelê, word hy gedwing om te konformeer met geykte stereotipe rolle soos wat deur die gemeenskap voorgeskryf word. Die kind is steunsoekend en wil graag aanvaar word deur sy opvoeders. Gevolglik aanvaar hy die gedragskodes en -wyses wat as gewens aan hom voorgehou word. Dikwels bots dit met sy aangebore geneigdheid en lei dit tot ontsporing.

Aanhangers van die anti-teoretiese siening bepleit veranderinge in skoolse kurrikula, groter klem op praktyk eerder as teorie, 'n wegdoen van etikettering van leerlinge, groter intimiteit tussen leerling en onderwyser en leerlinge onderling, groter aandeel van leerlinge in gesagsuitoefening en 'n wegdoen van die stelsel van gedwonge bywoning.

Dit lê voor die hand dat 'n omwenteling in die gevestigde onderwysstelsel vir die afsienbare toekoms slegs 'n ideaal sal bly. Verskeie privaatskole eksperimenteer in 'n mindere of meerdere mate met die "oop klaskamer"-stelsel, maar verder as eksperimente op 'n beperkte skaal, het dit hier te lande nog nie gekom nie. Selfs die befaamde A.S. Neil se "vry" skool, Summerhill, wat al vir dekades bestaan en wêreldwyd bekend is, het nog nie elders noemenswaardige aanhang verworf nie.

Die terapeutiese ingreep wat deur aanhangers van die anti-teorieë bepleit word, bestaan dus op die oomblik in die R.S.A. slegs as ideaal.

5.1.6 Die pedagogiese siening

Na afloop van die ondersoek na die stand van die huidige kindershulpverleningspraktyk hier te lande, het dit geblyk dat benewens bogenoemde sieninge aangaande die oorsake van kinderafwyking wat in Amerika, Brittanje en Europa in gebruik is en wat almal in 'n meerdere of mindere mate in die R.S.A. gehuldig word, is daar nog 'n alternatief, naamlik die pedagogiese siening.

Hierdie siening is veral in swang in die Transvaal, en in 'n geringere mate in die Kaapprovinsie en Natal. Sewe van die dertien instansies

wat by die ondersoek betrokke was, is van mening dat opvoedingsproblematiek 'n primêre veroorsakende faktor is ten opsigte van kinderafwyking. Een van hierdie sewe is van mening dat gesinsproblematiek waarby die ouer-kindverhouding inbegrepe is, die hoof-veroorsakende faktor is.

Naas sosiologiese veroorsakende faktore, word opvoedingsprobleme as die mees algemene rede beskou waarom kinders hedendaags ontspoor.

Soos aangetoon in die vorige hoofstuk, bestaan daar 'n diversiteit van norme waaraan die "normale", en dan by implikasie ook die "afwykende", kenbaar is. Elke volk, gemeenskap en selfs kleiner groep, huldig 'n eie partikuliere siening oor wat op 'n spesifieke leeftydperiode van 'n kind verwag kan word. Afwykendheid is 'n menslike verskynsel wat verskillende uitingsvorme het.

Aan die hand van genoemde modelle sou gesê kan word dat 'n kind wat afwyk van die normale een is wie se psigodinamiese ontwikkeling en/of biofisiese groei nie gelykmatig verloop nie, of wat nie sosiologies ingeskakel is nie, of wat nie ekologies in harmonie met sy omgewing is nie, of wat foutief geleer het.

Wanneer kinderafwyking beskou word, waar die fenomeen sig voordoet in die lewenswerklikheid, blyk dit dat dit slegs op een wyse tot openbaring kom, naamlik in gedrag. Dit is eers wanneer die kind as persoon handelend in funksie gaan, wat afgelei kan word dat hy sy psigiese lewensmoontlikhede verwerklik, dat hy telkens anders word omdat hy geleer het, beleef het, ervaar het en gewil het. Van sy gedrag is af te lees dat hy in 'n spesifieke verhouding verkeer met homself, sy medemens, die dinge van die wêreld en God. Dit is ook uit sy gedrag af te lei dat hy telkens anders verhouding stig, ander sin en betekenis heg aan sy leefwêreld. Eweneens is dit uit sy gedrag kenbaar dat hy ontoereikend of afwykend geword het.

Ekologiese harmonie, sosiologiese inskakeling, biofisiese gesondheid, psigodinamiese ewewig en toereikende leer kan net blyk wanneer die kind sig as persoon in die lewe aankondig, wanneer hy as totaliteit-in-funksie

gaan, wanneer hy hom as gedraende wese aan sy medemens kenbaar stel.

Ongeag welke veroorsakende faktor ten grondslag van die afwyking lê, is afwykendheid slegs kenbaar aan gedrag. Dit impliseer dan dat afwykende kinders hulle anders gedra as wat behoorlik geag word en dat hulle te onderskei is van kinders wat wel aan hierdie verwagtinge voldoen.

Die vraag ontstaan vervolgens: Hoe gedra 'n kind hom dan dat hy aan sy gedrag homself kenbaar stel as afwykend? Moustakas (1959) meen dat die verskil tussen kinders wat as normaal bestempel word en die wat afwykend is, geleë is in die graadverskille van die intensiteit en frekwensie van die uiting van hul negatiewe gedrag. Volgens hierdie mening doen 'n afwykende kind niks anders as ander kinders nie. Daar is net frekwensie- en intensiteitsverskille in gedrag. Moustakas bring egter nie die vlak van wording in berekening nie. Hy kontrasteer nie die bereikbare vlak met die bereikte nie (Van Niekerk, 1978). Ongeag die frekwensie of intensiteit van 'n gedragsuiting is dit sekerlik te verwagte dat bepaalde gedraginge permanent agterweë gelaat word soos wat die kind vorder. Byvoorbeeld: daar word van alle kinders verwag om hulself te voed en te klee indien hulle fisies daartoe in staat is. Indien 'n puber hoegenaamd aandring dat hy soos 'n suigeling versorg word, is dit afwykend, die frekwensie of intensiteit ten spyt.

Indien Moustakas sou verklaar dat wat die vormlike betref, is afwykende gedrag dieselfde as toereikende, moet dit hom gelyk gegee word. Die kind, afwykend al dan nie, is tog tot geen ander gedrag in staat as menslike gedrag nie. Hy het niks anders tot sy beskikking as ekspressiewyse as net die algemeen menslike nie - dit wat hy in gemeen het met ander wesen van sy spesie.

Die mens is egter 'n tydlike wese. Sy bestaan verloop in tyd. Sy tydsberekening en tydsbegrip word eweneens geopenbaar in sy gedrag. Indien die gedragsuiting ten opsigte van die tydsgewrig dus onvanpas is, volgens die oordeel van volwasse lede van die gemeenskap, word dit eweneens as afwykend beskou.

Ten slotte kan dan gekonstateer word dat kinderlike afwyking kenbaar is aan gedragsuitinge wat volgens die oordeel van die volwassenes van die gemeenskap waartoe hy behoort, bestempel word as onvanpas ten opsigte van intensiteit, frekwensie en tydsgewrig. Anders gestel: 'n kind uit wie se gedrag dit blyk dat hy nie behoorlik volwasse word nie, openbaar wordingsremming en word as afwykend beskou. Daar word van elke kind verwag dat hy op 'n gegewe tydstip 'n spesifieke wordingsvlak moes bereik het. Dit staan bekend as die pedagogies bereikbare vlak. Indien die kind te kort skiet ten opsigte van een of meer fasette van sy persoonwees, is sy bereikte wordingsvlak dus laer as die moontlike bereikbare vlak. Daar is 'n afwyking van die verwagte, 'n wordingsgaping bestaan (Koster, 1972; Sonnekus en andere 1971; Pretorius, 1972). In die taal van Van Niekerk (197, p. 10): "Kortom: Daar is 'n verskil tussen wat die kind *as persoon is* en wat hy *behoort te wees*".

Nadat gekonstateer is dat kinderafwyking, vanuit die pedagogiese oogpunt gesien, as wordingsagterstand omskryf kan word, doen die volgende vraag sig voor. Hoe ontstaan 'n wordingsgaping, oftewel wat veroorsaak afwykendheid?

"Die oorspronklikste verhouding van mens tot mens vind sy uitdrukking in die oerfunksie van menswees, naamlik opvoeding." (Landman en Gous, 1969, p. 1). Hiermee konstateer Landman en Gous dat elke kind by geboorte onmiddellik opvoedingsgesitueerd is. Die opvoedingsituasie is met kindwees gegewe. Ten einde dat die kind volwasse sal word en sy persoonsmoontlikhede in werklikhede kan omskep, is hy op opvoeding aangewese (Langeveld, 1959; Oberholzer, 1968). Met ander woorde, toereikende opvoeding is 'n moontlikheidsvoorwaarde vir volwaardige volwassewording.

Opvoeding geskied of neem sy verloop vanuit 'n spesifieke verhouding tussen 'n volwassene en 'n kind. Soos met enige ander menslike verhouding die geval is, is wedersydse inset 'n vereiste. Beide die opvoeder(s) en die kind het aandeel aan die opvoedingsverloop sodat die opvoedingsdoel, te wete volwaardige volwassenheid, deur die kind bereik kan word. Indien die inset van die volwassene òf die kind, òf albei, ontoerei-

kend is, is die uitkoms van die opvoeding ook ontoereikend. Die kind *word* dus nie volwasse soos wat hy behoort nie. Sy wording verloop dis-harmonies, hy is vertraagd of geremd ten opsigte van sy wordingstempo, hy stagneer of kan selfs regresseer. Die kind wyk af.

Wanneer daar gepraat word van persoonsmoontlikhede, word daarmee nie bedoel 'n versameling "psigiese funksies" nie, maar wel die totaliteit van die persoon se attribute soos wat dit in funksie gaan in kommunikasie met sy wêreld. Dit omsluit dan aangeleenthede soos liggaamlikheid, kognitiewe, affektiewe en normatiewe moontlikhede.

Dit blyk dus dat kinderafwyking volgens die pedagogiese siening, volg op onvoldoende verwerking van persoonsmoontlikhede by die kind en/of onvoldoende begeleiding deur sy opvoeders.

Ten einde kinderafwyking, oftewel wordingsremming, op te hef, staan pedagoë 'n spesifieke tipe terapie voor, te wete: opvoedingshulp. Hierdie opvoedingshulp omsluit albei pole van die opvoedingsgebeure naamlik die volwassene en die kind. Aangesien hulle medebetrokkene is by die opvoedingsgebeure, is hulle mede-aangewese op terapie in die geval van opvoedingsmisloping. Opvoedingshulp val dan uiteen in twee onderskeibare (maar nie skeibare) aangeleenthede, naamlik:

opvoedingshulp aan die kind (pedoterapie)

en

opvoedingshulp aan die volwassene (opvoederbegeleiding).

Uit die gegewens wat verkry is tydens die ondersoek na die huidige stand van kindertherapie, blyk dit duidelik dat hierdie medebetrokkenheid van ouer en kind by die wording van die kind 'n algemeen aanvaarde feit is. Al dertien die instansies wat betrokke was, betrek ouers en kind in hul hulpverleningspogings. Dit was egter opvallend dat dit op heel uiteenlopende en dikwels ondeurdagte en toevallige wyses geskied.

Danksy die werk van fenomenologiese pedagoë, is die wesensaard van opvoeding vandag na sy essensies kenbaar. Die psigopedagogiek het die

aard van die kind se psigiese lewensvoltrekking oopgedek en die didaktiese pedagogiek het die weg waarlangs kennis, insig, vaardighede en gesindhede van die een geslag na die ander oorgedra word, belig. Die fundamentele kennis is tot 'n groot mate beskikbaar - 'n doelgerigte hulpverleningsaksie wat vertrek vanuit 'n konvergensie van hierdie insig, bly egter nog steeds uit.

5.2 TERAPEUTIESE DOELSTELLING

Afhangend van die siening aangaande veroorsaking van kinderafwyking, word die terapeutiese doel geformuleer. Diegene wat van mening is dat afwyking veroorsaak word deur biofisiese faktore, stel 'n gesonde fisiese toestand vir die kind in vooruitsig. Die aanhangers van die psigodinamiese siening stel hulself ten doel om die psigiese ontplooiing van die kind harmonies te laat verloop. Die aanhangers van die sosiologiese siening het ten doel om medemenslike verhoudinge en inskakeling by groepe vlot te laat verloop. Diegene wat van mening is dat ekologiese faktore veroorsakend is ten aansien van kinderafwyking, beoog 'n harmonieuse inskakeling van die kind by sy omgewing. Waar foutiewe aangeleerde gedragpatrone as die oorsaak van kinderafwyking beskou word, word die aanleer van gewenste gedrag as terapeutiese doel gestel. Indien 'n afkeurenswaardige skoolstelsel die kardinale veroorsakende faktor is, word omgewingsmanipulasie ten doel gestel om te kompenseer vir stelsels wat nie prakties veranderbaar is nie. Die aanhangers van die pedagogiese siening beoog die opheffing van opvoedingsremmende faktore sodat die kind volwasse kan word.

Wanneer dit egter gaan om doelafgrensing vir 'n individuele kind in 'n unieke situasie, is die aangeleentheid heelwat meer gekompliseerd. Dit blyk dat doelafgrensing hoofsaaklik op vier wyses geskied. Nie een van die instansies het egter net van een werkswyse gebruik gemaak nie. Almal het kombinasies van ondergenoemde gebruik.

5.2.1 Doelformulering as uitkoms van 'n afgebakende, duidelik aanduibare aanvangsdiagnostiese fase

Vyf van die instansies het kontak met die kind en sy gesin begin deur ten minste een sessie te wy aan 'n verkenningsgesprek met die kind en

met sy ouers afsonderlik, gevolg deur observasie en toetsing van die kind. Na afloop van hierdie diagnostiese fase wat oor verskeie sessies kan strek, word die uitkoms aan 'n paneel voorgedra. Vervolgens word terapeutiese doelwitte geformuleer as uitkoms van die uitspraak van die paneel.

5.2.2 Opnamegesprek met alle betrokkenes

Hierdie werkswyse word deur vier van die dertien instansies gevolg. Eerste kontak geskied by wyse van 'n gesprek met al die betrokkenes, dit wil sê ouers, kinders en selfs ander inwoners van die gesinswoning waar toepaslik. Onder leiding van die terapeut word die probleem duidelik geformuleer. Ouers wedersyds sowel as die kind is dus bewus van die aard van die probleem en hoe elke gesinslid daarvoor voel. Daar word gesamentlik besluit op doelwitte ten opsigte van die probleem. Alle anonimiteit van die probleem is dan uit die weg geruim en daar word duidelik vir die kind uitgespel waarom hy vir terapie gebring word en wat met hom beoog word.

5.2.3 Aanmeldingsprobleemstelling

Vier instansies aanvaar die probleemstelling van die ouers by aanmelding as aanduiding van hul "hier en nou"-beleving van hul situasie. Die opheffing van die simptome wat die ouers tot probleembeleving en aanmelding genoep het, word dan as terapeutiese doelstelling aanvaar. By twee van die vier instansies wat hierdie werkswyse volg, word die kind vervolgens aan diagnostiese toetsing onderwerp om moontlike verdere probleme oop te dek. Die uitkoms van hierdie toetse word dan vervolgens in berekening gebring ten aansien van terapeutiese doelaafgrensing.

5.2.4 Afbakening van probleemareas

In vyf gevalle verloop die diagnostiese en hulpverleningsfases van die terapie grootliks verstrengeld en word algaande gekom tot kennis van die kind en sy situasie. Vervolgens word probleemareas uitgeken en hiërargies georden. Dit dien dan as aanduiding van die groter dringendheid van een doelstelling teenoor 'n ander. Kort- en langtermyn doelstellings word dan geformuleer.

In twee van die gevalle word groter klem gelê op 'n diagnostiese aanvangsfase wat gelyktydig met of meer geïsoleerd van die hulpverlening kan verloop. In hierdie twee gevalle word die uitkoms van die diagnose aan die hand van 'n gestruktureerde teoretiese verwysingsraamwerk georden. Vervolgens word daar eweneens aan die hand van die teoretiese struktuur 'n hiërargie van doelstellings geformuleer.

In een geval waar daar 'n sterk biofisiese benadering tot kinderafwyking gehandhaaf word, word die doelstellings betreklik eksakt geformuleer in terme van vaardighede en vermoëns wat vir die kind in die vooruitsig gestel word. In die geval van die ander instansies word daar pertinent gepoog om doelstellings nie rigied af te baken nie, sodat 'n mate van wysiging moontlik is, soos wat die terapie vorder.

5.3 VOORBEREIDING

Wat betref die beplanning en voorbereiding vir die terapeutiese gebeure, bestaan daar groot uiteenlopendheid van mening. Inderdaad besig bykans elke instansie 'n eie werkswyse. By nadere ondersoek het dit tog geblyk dat daar hoofsaaklik vier werkswyses is, wat vele variasies en kombinasies moontlik maak. In essensie word daar tans soos volg te werk gegaan met beplanning van terapie:

5.3.1 Geen spesifieke beplanning

Slegs een van die instansies wat genader is, het beweer dat hulle in dermate non-direktief werk dat die terapeut geen doelwitte afgrens, gesprekstemas kies, inhoud selekteer of spesifieke tegnieke antisipeer nie. Daar is dus geen sprake van strukturering van die terapie nie.

5.3.2 Beplanning van totale terapeutiese verloop

Vyf instansies beplan voor die aanvang van die terapie oorkoepelend ten opsigte van die totale terapeutiese verloop. Doelwitte word afgegrens, prioriteite bepaal en tegnieke word geselekteer na aanleiding van die aard van die probleem, die moontlikhede van die kind en die unieke aanleg van die betrokke terapeut. Daar word slegs in breë trekke rigting aangedui. Die terapie word geensins gestruktureer nie. Hierdie oorkoepelende beplanning neem geen spesifieke vorm aan nie. Daar

word ook nie van enige vaste werkswyse of metode gebruik gemaak by sodanige voorbereiding en beplanning nie.

5.3.3 Korttermynbeplanning

Drie van die instansies doen geen oorkoepelende beplanning en voorbereiding ten aansien van die terapie in sy geheel nie. Daar word wel vir elke individuele sessie beplan na gelang daar gevorder word. Die motivering vir hierdie werkswyse is dat die terapeut via die terapie die kind al beter leer ken en mag vind dat sy aanvanklike beplanning ooroptimisties of foutief was, of dat hy inderdaad die kind onderskat het. Tydens die verloop van die sessie mag daar aangeleenthede ter sprake kom wat 'n nuwe wending aan die verloop mag gee, anders as wat die terapeut aanvanklik geantisipeer het. Op grond van die uitkoms van elke enkele sessie, word die daaropvolgende een beplan.

Ook in hierdie geval is daar geen duidelik aanduibare werkswyse of metode wat geld ten opsigte van die voorbereiding nie. Spesifieke tegniese en inhoud word slegs in die vooruitsig gestel.

5.3.4 Oorhoofse beplanning in kombinasie met beplanning van sessie tot sessie

Vyf instansies beplan ten aanvang welke verloop die terapie in sy geheel sal neem ten einde die beoogde doelstellings te bereik. Daar word egter ook telkens na elke sessie heroorweging geskenk aan die aanvanklike beplanning op grond van die uitkomst van die spesifieke sessie. Wysigings word aangebring ten aansien van media, metodes, tempo en selfs terapeutiese inhoud soos wat dit nodig mag blyk te wees ten einde die uiteindelijke doel te bereik soos wat dit in die aanvanklike voorbereiding en beplanning in vooruitsig gestel is.

Drie van die instansies wat hierdie voorbereidingswyse aanwend, maak gebruik van 'n gestruktureerde, vasomskrewe werkswyse. In hierdie geval word daar noukeurig bepaal wat die inset van die terapeut, die kind en, waar nodig, die ouer sal wees ten opsigte van die bereiking van die spesifieke onmiddellike doel wat vir daardie enkele sessie in vooruitsig gestel word. Die terapeutiese inhoud word dan vervolgens sodanig geselekteer dat daar 'n groot moontlikheid bestaan dat die kind die ge-

wenste deurbraak sal maak. Alhoewel daar deurgaans direktief te werk gegaan word, geskied die terapie op 'n nie-otoritêre wyse en word maksimale keusemoontlikheid en inspraak aan die kind gegun binne die voorafbepaalde grense.

Ten einde die beplanning van een sessie na die volgende te vergemaklik, kontinuïteit te bevorder en ook wysigings aan te bring aan die langtermyn- oorhoofse beplanning, word daar in vier gevalle gebruik gemaak van 'n kontrolestelsel. Aantekening kan deur die kind self gemaak word as 'n "huiswerk"-opdrag, die ouers en/of onderwysers kan gevra word om boek te hou van hul observasies van die kind, of die terapeut kan self die vordering al dan nie, noteer. Hierdie skriftelike verslae word dan by die beplanning van 'n volgende sessie in aanmerking geneem.

5.3.5 Doelafgrensing vir die terapeut

Benewens bogenoemde geval waar die inset van die terapeut spesifiek beplan word, is daar nog twee instansies wie se voorbereiding uitsluitlik daaruit bestaan dat die terapeut vir homself oogmerke vir die spesifieke sessie afgrens. Albei hierdie instansies roem hulle op 'n non-direktiewe werkswyse, maar bevind dat hierdie werkswyse besonder tydrowend is. Deurdat die terapeut vooraf besluit welke inhoud hy gaan laat figureer, kan hy die verloop van die terapie bespoedig. Hy doen dus inderdaad die basiese beginsels van non-direktiewe terapie geweld aan, maar behou die gees van die Rogeriaanse benadering.

5.3.6 Kontraksluiting

In ses gevalle word daar gebruik gemaak van 'n stelsel van kontraksluiting tussen die terapeut en die kind. Dit hou implikasies in vir die beplanning en voorbereiding van elke sessie.

Daar word vooraf ooreengekom tussen die terapeut en die kind, oor hoeveel sessies die hulpverlening sal strek en wat die terapeutiese doel sal wees. Inderdaad beplan terapeut en kind dus saam wat die doel, duur en in sommige gevalle selfs die inhoud van die terapie sal wees. Die terapeut beplan dan alleen verder ten aansien van die tegniek en tempo van die terapie.

So 'n kontrak kan by afloop hernieu word indien dit wenslik geag word.

5.4 TERAPEUTIESE INHOUD

Ten aansien van die keuse van terapeutiese inhoud, met ander woorde die onderwerpe of temas wat tydens die sessies ter sprake kom, was daar merkwaardige ooreenstemming onder die betrokkenes.

Een instansie het verkies om nie antwoorde te verstrek op hierdie gedeelte van die vraelys nie. Die antwoorde wat die ander verskaf het ten aansien van terapeutiese inhoud, kan onder die volgende hoofde ingeorden word:

5.4.1 Vrye keuse van die kind

Drie instansies het gesê dat daar geen perke gestel of aanduidinge gegee word deur die terapeut nie. Die keuse van inhoud berus uitsluitlik by die kind. Die terapeut volg dan ook 'n non-direktiewe werkswyse in sy hantering van die inhoud wat deur die kind in aansyn geroep word. Die terapeut identifiseer, benoem en reflekteer, maar neem geen aandeel aan die keuse van terapeutiese inhoud nie.

Uiteraard is hierdie 'n uiters tydrowende werkswyse en word groot verantwoordelikheid aan die kind opgedra. Die terapeut borg hom hoegenaamd nie deur medeverantwoordelikheid vir die keuse te aanvaar nie. Die kind word inderdaad nie as kind - dit wil sê nog nie sedelik selfstandig nie - aanvaar nie. Hy word gevolglik oorvra.

5.4.2 Gesamentlike keuse deur terapeut en kind

In een geval word die volgende werkswyse ten aansien van inhoudskeuse gevolg. Die terapeut en die kind bespreek die aanmeldingsprobleem wat dan ook met al sy implikasies onder woorde gebring word. Vervolgens selekteer die terapeut en die kind gesamentlik temas wat die probleem nader sal belig. Hierdie temas word dan vervolgens in die daaropvolgende sessies aan die orde gestel. Die bedoeling is om die kind die geleentheid te gun om medeverantwoordelik te wees vir die uitkoms van die terapie, en hom erkenning te gun as iemand wat aandeel aan sy eie

wording het, om hom te steun en te lei om 'n verantwoordelike keuse te maak en om hom aan te moedig tot selfstandigheid.

5.4.3 Simboliese hantering van die probleem

In een ander geval word 'n soortgelyke werkswyse gevolg. Inderdaad is beide terapeut en kind betrokke by die keuse van inhoud, soos in bogenoemde geval. Daar bestaan egter sodanige metodologiese verskille, dat dit aparte vermelding regverdig.

Tydens die diagnostiese fase word die kind ontlok tot projeksie. Hy kies dan self op eie inisiatief simbole aan die hand waarvan hy sy probleem konkretiseer. Die terapeut maak dan 'n seleksie uit hierdie simbole na aanleiding van die doel wat opgestel is as uitkoms van 'n paneelbespreking. In die daaropvolgende sessies word die probleem dan simbolies daargestel as terapeutiese inhoud. Die keuse van 'n simbool is die kind se aandeel. Die aankondiging daarvan as terapeutiese inhoud is die aandeel van die terapeut.

'n Belangrike verskilpunt tussen hierdie werkswyse en die wat by die ander instansies gevolg word, is die feit dat die probleem altyd anoniem bly, tensy die kind self verkies om dit te dui. In daardie geval word dit verwoord en as terapeutiese inhoud daargestel deur die terapeut.

Die motivering vir hierdie werkswyse is die volgende:

- Jong kinders is gewoonlik nog nie daartoe in staat om hulle knelsituasie te verbaliseer nie.
- 'n Kind wat ernstige gevoelsprobleme ondervind, vind dit moeilik om tot kognitiewe ordening te kom en dermate te objektiveer dat hy sy gevoelens, wense, gedagtes, vrese ensovoorts kan identifiseer en benoem.
- Die vasgelope kind vind dit dikwels pynlik om sy probleme openlik te bespreek. Via die simboliese hantering daarvan, word 'n mate van distansie geskep en het die kind groter vrymoedigheid om daarmee om te gaan.

- Waar 'n kind simbolies die probleemsituasie verken en verwerk het, is hy dikwels affektief dermate gestabiliseer en het hy kognitief tot so 'n mate van ordening en strukturering gekom, dat hy self sonder verleentheid of krenking van sy selfrespek openlik oor die probleem kan gesels.

Dit blyk dat hierdie wyse van inhoudseleksie meermale aanleiding gee tot 'n ander inhoudseleksiewyse.

Die beswaar geld egter dat nie alle afwykende kinders geredelik projekteer nie. Die terapeut is dan dikwels in die versoeking om blote ekspressies as projeksies aan te sien. Waar daar foutiewe interpretasie van simbole plaasvind deurdat die terapeut betekenis inlees wat die kind nie noodwendig aan die simbool heg nie, loop die hele verdere terapeutiese gesprek mis. Die terapeut en kind verstaan mekaar dan inderdaad nie.

Die terapeut wat oorgaan tot 'n simboolinterpretasie van die kind se projeksies, moet kan rugsteun op deeglike kennis van en insig in die kind en sy hele historiesiteit. Dit omsluit sy verlede-gesitueerdheid soos dit blyk uit sy betekenisgewing, sy huidige gesitueerdheid in sy volle kompleksiteit en sy toekomsverwagtinge en aspirasies.

5.4.4 Seleksie deur die terapeut

Die oorgrote meerderheid van die instansies, naamlik nege, volg 'n werkswyse waar die terapeut die inhoud selekteer en aankondig. Daar bestaan egter nie eenstemmigheid oor die keuse van inhoud nie. In drie gevalle word die aanmeldingsprobleem as eerste gesprekstema daargestel. Die tema word dan in daaropvolgende sessies uitgebrei of herhaal soos wat nodig blyk te wees. In die ander gevalle word 'n reeks temas wat almal verband hou met die probleem en die hiërargie van doelstellings een na die ander deur die terapeut aan die orde gestel.

Hierdie werkswyse laat minder ruimte vir keuse en besluitneming van die kind se kant af. Die terapeut gaan direktief en in 'n mindere of meerdere mate outoritêr te werk. Deurdat dit 'n direkteiewe werkswyse

is, het dit die belangrike voordeel van tydsbesparing.

Die relatief korte duur van terapieë wat volgens hierdie wyse van inhoudseleksie verloop, hou egter die gevaar in dat die kind gekonfronteer word met 'n reeks besluite, insigte en die implikasies daarvan, teen 'n tempo wat buite sy beheer is. Wysiging van ervaringsbesit en verandering van betekenisgewing aan homself en sy wêreld is 'n aangeleentheid van intensionaliteit. Die kind moet homself oopstel, bereidheid daartoe toon en deur verwerkliking van eie moontlikhede die nuwe betekenis self verwerk en toevoeg tot sy reeds bestaande verwysingsraamwerk. Hierdie is 'n gebeure wat nie deur iemand anders as die kind self bewerkstellig kan word nie. Die terapeut kan dit hoogstens vir die kind moontlik en makliker maak. 'n Nadeel van hierdie werkswyse is dat die terapie so gekonsentreerd kan verloop, dat oppervlakkige verandering, of verandering van korte duur die gevolg mag wees. Weer eens is dit die onervare terapeut wat die gevaar loop om in hierdie slagpat te trap.

5.5 DIE TERAPEUTIESE VERHOUDING

In beantwoording van die vraag na die wesensaard van die terapeutiese verhouding, was daar 'n groot mate van ooreenstemming.

Dit het gegaan om 'n soeke na daardie essensies van die verhouding wat in 'n terapeutiese situasie gestig word, wat dit onderskei van gewone, alledaagse verhoudinge tussen 'n volwassene en 'n kind. Die volgende wesenskenmerke het aan die lig gekom:

5.5.1 Vertroulikheid

Dit is 'n begrip wat wedersydse vertrouwe insluit, maar ook klem lê op geheimhouding. Slegs wanneer 'n kind oortuig is van die vertroulikheid van die situasie, kan hy die terapeut wat inderdaad tot kort tevore vir hom 'n vreemdeling was, in sy vertrouwe neem en hom toelaat om toegang tot sy probleemsituasie te verkry.

5.5.2 Opregtheid

Hierdie begrip wat ook as kongruensie benoem word, hou in dat die terapeut sal sorg dra dat hy geen "masker" aan die kind voorhou tydens te-

rapie nie. Hy moet homself kenbaar stel soos wat hy is. Die kind moet nie om die bos gelei word nie. Die terapeut mag hom nie anders voordoen as wat hy werklik is nie. Hy is 'n mens met sekere voortreflikhede en tekortkominge en moet homself net soos wat hy is, sonder enige skyn aan die kind voorhou.

5.5.3 Empatie

Die terapeut betoon te alle tye in sy verhouding tot die kind meelewing met behoud van perke en 'n mate van distansie. Hy raak nooit sodanig by die situasie betrokke dat sy meelewing omsit in blote simpatie nie. Daar moet te alle tye begrip en insig wees, maar nooit besitlikheid en eie emosionele betrokkenheid van die terapeut nie.

5.5.4 Hoogagting van menswaardigheid

Veral die vasgeloopde kind openbaar 'n verhoogde gevoeligheid vir blyke van agting van digniteit. Dit lê die terapeut ten laste om in sy verhoudingstigting met die kind sorg te dra dat hy onvoorwaardelik gerespekteer en as mens hoog geag word. Dit hou in dat die terapeut met opregtheid kennis neem van die kind se menings en standpunte en hom weerhou van 'n meerderwaardige houding waardeur te kenne gegee word dat die terapeut al die kind se probleme kan oplos.

5.5.5 Hulpvaardigheid

Die bedoeling met verhoudingstigting tussen terapeut en kind is sekerlik dat eersgenoemde hulp sal verleen aan die kind in nood. Die terapeutiese verhouding is van so 'n aard dat die kind beleef dat die terapeut homself beskikbaar stel en gewillig is om hom met die kind te bemoei.

5.5.6 Aanvaarding

Wanneer die terapeut die kind as mens waardig ag, aanvaar hy ook die kind met al sy gebreke, soos wat hy is. Dit is moontlikheidsvoorwaarde vir die opheffing van afwyking. Die terapeut weerhou hom te alle tye van verwyte in sy verhouding met die vasgeloopde kind.

5.5.7 Doelbewuste verhoudingstigting

Die terapeutiese verhouding is nie 'n toevallige of 'n informele verhouding wat spontaan ontstaan nie. Dit word doelbewus, met voorbedagte rade deur die terapeut gestig. Hy neem dan ook die inisiatief in hierdie verband en dra die verantwoordelikheid vir die instandhouding en ontplooiing daarvan.

Daar was egter een aspek van die terapeutiese verhouding waaromtrent daar groot meningsverskil bestaan. Vier van die instansies het die terapeutiese verhouding getipeer as soortgelyk aan 'n opvoedingsverhouding. Die terapeut handhaaf gesag en stig inderdaad doelbewus 'n gesagsverhouding met die kind. Hy stel perke, handhaaf bepaalde norme en gryp in waar nodig. Daar word beklemtoon dat sodanige gesagsverhouding nie-otoritêr van aard is, maar nogtans 'n onmiskenbare deel van die volwasse-kindverhouding tydens terapie uitmaak.

Agt ander instansies was egter van mening dat die terapeutiese verhouding uniek is, en nie vergelykbaar is met 'n opvoedingsverhouding nie. Die terapeut is nie 'n substituut of aanvullende ouer nie en as sodanig neem hy nie die opvoeder se dissiplinêre taak oor nie. Almal was dit egter eens dat bepaalde perke wel gestel en gehandhaaf moet word in die terapeutiese verhouding, soos inderdaad in ander interpersoonlike verhoudings die geval is.

5.6 DIE TERAPEUTIESE VERLOOP

Ten aansien van die verloop van die terapie in sy geheel, toon die werkswyses van al die instansies 'n aanduibare struktuur. In slegs een geval verloop die terapie sodanig diffuus dat net 'n ingreep- en opvolgfase duidelik te onderskei is. Wat al die ander instansies betref, kan die volgende fases in die terapeutiese verloop onderskei word:

5.6.1 'n Diagnostiese fase

In tien gevalle word daar ten aanvang een of meer sessies gewy aan toetsing en verkenning van die situasie. Die ouers, kind, gesin en onderwyser kan almal individueel of gesamentlik hierby betrokke wees. Daar bestaan uiteenlopendheid van mening aangaande prosedures en werkswyses.

Die voorkeur van die betrokke terapeut blyk 'n medebepalende faktor te wees. In al tien hierdie gevalle word die diagnostisering voortgesit tydens die res van die terapie, maar neem algaande af.

By die ander instansies vind daar ook diagnostisering plaas, maar word daar geen sessies uitsluitlik aan verkenning gewy nie. Die fase is dus meer diffuus en verstrengeld met die res van die terapeutiese verloop.

Die inskakeling van toetse en media blyk te wissel na gelang van die aard van die terapeut en die terapeutiese metode wat beoog word. Diegene wat sig bedien van 'n Rogeriaanse non-direktiewe werkswyse, skakel geen media doelbewus in ter verkenning nie, terwyl 'n werkswyse soos oudiopsigofonologie 'n aansienlike mate van toetsing vereis.

Alhoewel die aard en duur van die verkenningfase dus wissel, is al die instansies dit tog eens dat deurskouing, verkenning en daaruit voortvloeiend, 'n diagnostisering as fase in die terapeutiese verloop aan te dui is.

5.6.2 Verifikasie

By nege van die instansies vind verifikasie plaas. Daar bestaan egter nie ooreenstemming ten opsigte van plasing daarvan in die terapeutiese verloop nie. Meermale vind dit egter plaas wanneer daar tot 'n duidelike beeld of diagnostisering gekom is. Dit neem die vorm aan van kruisverwysing en kontrole met ander kundiges. Gewoonlik vind paneelbesprekings plaas waar daar staat gemaak word op die insig van terapeute vanuit 'n verskeidenheid vakrigtings. Die volgende kundiges het by die betrokke instansies inspraak ten opsigte van die afwykende kind:

Maatskaplike werkers	11
Medici	9
Kliniese sielkundiges	9
Spraakterapeute	7
Remediërende onderwysers	6
Arbeidsterapeute	6
Beroepsoriënteurs	5

Ortodidaktici	4
Pastorale psigoloë	3
Oogkundiges	3
Ortopedagoë	3
Psigiatriese maatskaplike werkers	2
Sosioopedagoë	2
Sosioloë	2
Oudiopsigofonoloë	1
Liggaamlike opvoedkundiges	1

Uit die paneelbespreking vloei dan aanbevelings voort oor aanvullende ondersoeke sowel as doelafgrensing ten aansien van die terapie.

5.6.3 Ingreep

Hiermee word bedoel daardie fase van die terapie waartydens daar betekenisoordraging, verklarings, verheldering en verwerking van nuwe insig plaasvind. Die uitkoms hiervan is dan te bespeur in veranderde gedrag by die kind. Dit is die terapeutiese fase wat die langste duur en die meeste tyd in beslag neem ten aansien van die totale tydsverloop van die terapie. Tien instansies onderskei so 'n fase. In slegs drie gevalle is hierdie fase gestruktureerd. Twee van hierdie drie instansies onderskryf die pedagogiese siening aangaande kinderafwyking, terwyl die derde instansie die psigodinamiese siening handhaaf. In laasgenoemde geval word oudiopsigofonologie as terapeutiese werkswyse dikwels aangewend. Dit verg 'n hoogs gespesialiseerde, gestruktureerde, noukeurig omskrewe werkswyse waar daar ruimskoots gebruik gemaak word van elektroniese apparaat.

In die geval van oudiopsigofonologie vind 'n totaal van 100 sessies oor 'n periode van 3 weke plaas. In al die ander gevalle strek die ingreepsfase oor gemiddeld 3 maande, waartydens die kind en/of die gesin gewoonlik een keer per week gesien word, vir ongeveer 30 tot 45 minute.

5.6.4 Evaluering

Uit die ondersoek blyk dit dat daar 'n aansienlike mate van vaagheid en selfs verwarring heers aangaande die hele aangeleentheid van evaluering van sukses, al dan nie, van die terapie.

Slegs twee instansies het vermeld dat hulle sig bedien van spesifieke kriteria aan die hand waarvan bepaal kan word of die oorspronklike doelstellings bereik is, en indien wel, in welke mate.

Daardie instansies wat met die gesin 'n kontrak aangaan ten opsigte van die aantal sessies wat die hulpverlening sal duur, onderskei nie 'n evalueringsfase in hul terapie nie. Wanneer die kontraktydperk verstryk het, word hulpverlening gestaak.

Die ander instansies onderskei wel 'n evalueringsfase aan die einde van die terapeutiese verloop. Ten einde 'n oordeel te kan vel oor die mate van geslaagdheid van die terapie, word die volgende aangeleenthede in ag geneem:

- (a) Die tevredenheid van die aanmeldingspersoon. Wanneer die persoon wat die kind en/of gesin aanvanklik na die instansie aanbeveel het, tevrede is dat die simptome wat kommer gebaar het, verwyder is, word die terapie as geslaagd bestempel.
- (b) Die terapie word gestaak as synde geslaagd afgelope, wanneer die kind "normaal funksioneer", dit wil sê hy word nie meer as problematies bestempel nie.
- (c) Gunstige verslae van ouers en onderwysers word beskou as aanduiding dat die terapie geslaag het en gestaak kan word.
- (d) Indien die kind in gesprek met die terapeut aandui dat hyself nie meer sy situasie as vasgelope beleef nie, word die terapie beëindig.
- (e) Uit die observasie van die terapeut self, word afgelei of die afwyking opgehef is.

(f) Dieselfde media wat tydens die diagnostiese fase gebruik is, word weer eens voorgelê. Op grond van die kind se prestasies besluit die terapeut om die terapie te staak, al dan nie.

Drie instansies het egter 'n georganiseerde opvolgstelsel waarvolgens die evaluering voortgesit word na beëindiging van kontak met die gesin. In een geval word die ouers gevra om na twee maande weer terug te rapporteer en in die ander geval maak die kliniek na ses maande weer kontak met die gesin ten einde vas te stel hoe geslaagd en blywend die verandering was.

Daar word egter nie van 'n geordende evalueringstelsel of metode gebruik gemaak nie. Die uitspraak berus uitsluitlik op die oordeel van die terapeut. Persoonlike insig en ervaring van die terapeut blyk dus deurslaggewende faktore te wees ten aansien van hierdie aangeleentheid. Daar is geen wyse waarop die insig (of gebrek daaraan) van die ouers en ander betrokkenes gekontroleer kan word nie. Indien die persoon, om welke rede ook al, voorgee dat die probleem uit die weg geruim is, word dit as sodanig aanvaar en bejeën die terapeut sy ingreep as geslaagd. Naas die subjektiewe oordeel van die betrokke terapeut, dra die leke-insig van die ouer en ander gesinslede groot gewig by die evaluering van terapie met kinders.

Ten aansien van evaluering van elke individuele sessie heers daar wel 'n mindere mate van vaagheid. Sewe instansies maak gebruik van 'n opdrag of "huiswerk"-stelsel wat dan weekliks deur die terapeut gekontroleer en aangeteken word. Hiervolgens kan dan bepaal word of die kind en sy gesin daarin geslaag het om die insig wat hulle tydens die sessie verwerf het, oor te dra op die alledaagse lewensituasie. Met ander woorde daar word vasgestel of veralgemening plaasgevind het, en in welke mate. Die evaluering van die vorige sessie wat ten aanvang van elke nuwe sessie gemaak word, dien dan as aanduiding van die vordering wat gemaak is, en as hulpmiddel by die afgrensing van daaropvolgende doelstellings.

5.7 METODES EN TEGNIEKE

Dit blyk dat daar 'n aantal terapeutiese tegnieke en metodes is wat deur bykans al die instansies as hoogs bruikbaar aangeslaan word. Hulle word vry algemeen toegepas. Ten tweede is daar 'n reeks aanvullende of alternatiewe metodes wat minder algemeen gebruik word. Ten derde is daar metodes wat slegs in geïsoleerde gevalle benut word, of wat uniek is aan 'n spesifieke instansie.

Vervolgens word aandag gegee aan die tegnieke en metodes wat tans aan Suid-Afrikaanse universiteitsklinieke en -institute aangewend word ter opheffing van kinderafwykings.

5.7.1 Metodes wat algemeen toegepas word

5.7.1.1 Gedragswysiging

Elf instansies berig dat hulle dikwels hierdie metode benut. Daar is bevind dat hierdie metode by die instansies wat daarvan gebruik maak, hoog aangeslaan word weens die spoedige en dramatiese resultate wat daarmee te behaal is. 'n Verdere rede vir die gesogtheid van die metode is dat ouers, onderwysers, gesinslede en ander persone uit die omgewing ingespan kan word om mee te help. Die terapeutiese werking is dus nie net beperk tot die sessie saam met die terapeut nie. Nog 'n rede vir die gesogtheid van die metode is die feit dat dit sig leen tot versyfering en rekordhouding. Ouers en kind kan dus op velerlei wyses ervaar dat hulle vordering maak. Weens sy wye spektrum tegnieke, is die metode toepasbaar in 'n laboratorium met gesofistikeerde elektroniese apparaat of onder die mees beperkende omstandighede. Die tegnieke is redelik eenvoudig en maklik om te beheers.

Volgens Morris (1976) berus gedragsterapie op die volgende aannames:

- (a) Problematiese gedrag is aangeleer en kan dus weer afgeleer word.
- (b) Gedragsprobleme kom individueel en onafhanklik van mekaar tot stand en kan dus weer een vir een afgeleer word.
- (c) Ongewenste gedrag kan deur terapeutiese tegnieke gewysig word.

- (d) Die problematiese gedrag wat 'n kind openbaar dui slegs aan hoe hy hom gewoonlik onder die spesifieke omstandighede gedra. Morris (1976, p. 7) verklaar: "It is therefore presumed, unless there is contradictory evidence, that a child's particular behavior problem is specific to the conditions in which it has been learned and does not generalize to other situations".
- (e) Probleme word behandel soos wat dit hier en nou voorkom. Historiesiteit is nie van belang nie.
- (f) Die doelstellinge is spesifiek en uitsluitlik gerig op die verwydering van steurende gedrag vir die huidige "... the goal of each treatment procedure is to change a particular behavior of the child, rather than to achieve a more general goal for 'helping the child get better' or 'helping the child reach his highest level of adjustment'" (Morris, 1976, p. 8).
- (g) Substituutsimptome ontstaan nie as 'n reël nie. Volgens Morris kom dit slegs voor waar foutiewe wysigingsprosedures gevolg is en/of waar die veroorsakende stimulus nie korrek geïdentifiseer is nie.

Die tipes gedrag wat gewysig kan word deur hierdie terapeutiese metode is drieërlei, naamlik eerstens: aanvaarbare gedrag wat egter te selde gebesig word, ten tweede, onaanvaarbare gedrag wat gelaat moet word en ten derde nuwe gedragswyses wat van nuuts af aan aangeleer moet word.

Die beginsel ten grondslag van alle gedragswysigingsprosedures is die feit dat mense en diere onder eksperimentele omstandighede voorspelbare gedrag openbaar en dat leer onder soortgelyke omstandighede volgens vaste beginsels geskied.

Tydens die diagnostiese fase grens die terapeut spesifieke problematiese gedrag af en stel dan 'n prioriteitslys op van welke gedrag dringend verander moet word. Vervolgens word noukeurig telling gehou van hoe dikwels en onder welke omstandighede die gedrag voorkom. Die terapeut besluit vervolgens of hy die negatiewe gedrag wil uitwis via de-

kondisionering, of dit wil vervang met reeds teenwoordige positiewe gedrag deur laasgenoemde te versterk, of om algehele nuwe gedragspatrone daar te stel. 'n Kondisioneringsprogram word vervolgens opgestel. Die gewenste gedrag word beloon terwyl beloning weerhou word in die geval van ongewenste gedrag. Volgens sommige tegnieke word beloning nie slegs weerhou nie, maar straf toegedien om die afkeurenswaardige te ontmoedig. Albert Bandura (1962) beweer dat navorsing bewys het dat straf alleen oneffektief is ten aansien van gedragswysiging. Dit wek inderdaad nog meer onaanvaarbare gedrag "... parental use of physical punishment provides the child an aggressive model for imitation." (Bandura, 1962, p. 452). Benewens die swak voorbeeld wat deur die volwassene gestel word, wek straf gekondisioneerde ang.

Programme vir die behandeling van 'n groot aantal negatiewe gedragspatrone is reeds opgestel en daar word van die veronderstelling uitgegaan dat wat vir een geld, sal ook suksesvol wees met die ander. Die uniekheid van die kind en die onherhaalbaarheid van sy situasie word dus totaal misken. Geen ruimte word gelaat vir persoonlike singewing, of intensionaliteit, of intelligensie-aktualisering nie. Die miskenning van die menslike van die mens, dit wat hom onderskei van die dier, is egter een van die redes waarom hierdie terapeutiese metode dikwels faal. Dit noop Morris (1976, p. 60) dan ook tot die volgende uitlating: "But rewards have limits. No matter how attractive a reward is to a child, it will not be useful unless the child is developmentally and physically ready to perform the target behavior". Hiermee gee hy dan ook te kenne dat die kind se wordingstand of gereedheidsniveau 'n deurslaggewende faktor is. Daar kan egter bygevoeg word dat sy eie wil, singewing en gerigtheid sowel as die stand van sy opvoeding ten minste medebepalende faktore is.

5.7.1.2 Direktiewe speltherapie

Ewe gewild as gedragswysiging is direktiewe speltherapie as terapeutiese metode. Nege instansies berig dat hulle dit dikwels aanwend.

Die rede vir die algemene aanvaarding van hierdie terapeutiese werkswyse is sekerlik geleë in die feit dat dit so uitmuntend geskik is vir kinders tot ongeveer tienjarige ouderdom. Vele terapeute vind dit uiters

moeilik om met jong kinders verbaal gesprek te voer, en inderdaad is weinig jong kinders in probleemsituasies daartoe in staat. Voorts is die klein kind ook nog nie genoegsaam in staat tot grafiese ekspressie nie en op grond van sy relatief beperkte evaringsbesit, beperkte woordeskat en algemene kennis, stig hy nie geredelik sodanige verhoudinge met 'n vreemdeling dat sy unieke singewing en stellingnames deurskou kan word nie. Kinderspel oorbrug al hierdie leemtes.

Kinderspel is een van daardie menslike synswyses wat sig nie in 'n definisie laat vasvat nie. Vele navorsers het al gepoog om die fenomen onder woord te bring, met 'n meerdere of mindere mate van sukses. Kinderspel toon 'n groot diversiteit ten aansien van aard en niveau. Nie alle vorme van kinderspel is terapeuties ewe bruikbaar nie. Jackson en Todd (1950, p. 3) gee die volgende beskrywing van kinderspel wat terapeuties benut kan word: "an activity distinct from both work and games, an activity which is pursued for its own sake and is free from compulsion inherent in the necessity of completing a task, as well as from the keen sense of rivalry which enters into most games". Ter Horst (1972, p. 7) noem spel "de orthopedagogiese grondvorm bij uitstek".

Spel in sigself is nie terapeuties van aard nie, dit is 'n medium in die hand van die terapeut ter deurskouing van die kind se wêreld (Ross, 1950, p. iii), ter kommunikasie met die kind (Moustakas, 1959) en 'n wyse waarop 'n brug geslaan kan word tussen die wêreld van die kind en die gemeenskap (Van der Stoep en Louw, 1976, p. 77).

In sy insiggewende artikel "Persuasive doll play: a technique of directive psycho-therapy for use with children" lig Mann (1957) die onderliggende dinamiek van hierdie terapeutiese metode uit: Die gebruik van poppe oorbrug die kind se agterdog en afweer van die bespreking van sy eie knelsituasie. Daar word deurgaans in die derde persoon gepraat. Vir die kind is dit "hy" en "sy" probleme wat ter sprake is, en word "ek" nie uitgelewer aan die pynlike konfrontasie met die verleentheidsituasie nie. 'n Groot mate van oordraging en aanvaarding van oplossings en interpretasie vind plaas deurdat die kind die gedrag van die "ek-pop" as sy eie toe-eien. Mann vind selfs dat wysiging van gedrag via spel kan plaasvind waar direkte oorreding faal. Via spel dra

die terapeut op direkte wyse daardie betekenis aan die kind oor wat nodig geag word ten einde sy noodsituasie te verlig.

'n Nadeel van die werkswyse is dat met repetisie wys die kind naderhand die prosedure af en neem die effektiwiteit daarvan af. "This limitation, however, seems a general one for directive approaches to children", aldus Mann (1957, p. 19). 'n Verdere beperking is dat speelterapie nie geskik is vir kinders ouer as + 10 jaar nie en ook nie vir ernstig psigotiese kinders of verstandelik gestremde kinders nie.

5.7.1.3 Ouervoorligting

Soos bogenoemde twee metodes is ouervoorligting 'n gesogte terapeutiese metode. Dertien instansies het berig dat hulle deurgaans daarvan gebruik maak. Diegene wat nie spesifiek voorligting aan ouers verskaf nie, betrek wel die ouers by 'n gedragswysigingsprogram, gesinsterapie en in een geval by oudiopsigofonologiese terapie.

Dit blyk dus dat in al die gevalle is ouer(s) en kind gesamentlik by die hulpverleningsprogram betrokke. Nie een enkele instansie neem slegs die kind in terapie nie. Dit is 'n skitterende bewys van die feit dat dit hedendaags in die R.S.A. algemeen aanvaar word dat 'n kind gedurig pedagogies gesitueerd is. Hy is gedurig, solank hy kind is, in opvoeding. Buite om die pedagogiese situasie is daar weinig te bereik (Rogers, 1939). Indien die kind hoegenaamd gehelp kan word om te herstel, moet daarmee rekening gehou word dat sodanige herstel slegs moontlik is vanuit daardie verhouding wat hy as kind het met die volwassene(s) wat hom borg, vir hom verantwoordelikheid neem en hom opvoed tot volwassenheid.

Ondanks die feit dat ouervoorligting so algemeen verskaf word, verloop dit grootliks ongestruktureerd en toevallig. Meermale word die "hier-en-nou"-probleem van die kind as tema gekies en bestaan die inligting wat aan ouers verskaf word eenvoudig uit praktiese raad oor die "hantering" van die kind tydens probleemsituasies. Soos in die literatuur weerspieël (Ginott, 1972; Adler 1971; De Rossis, 1974) wentel die voorligtingsgesprek met die ouers hoofsaaklik om die volgende temas: kommunikasie tussen die ouer en kind, dissipline, geslagsvoorligting, jaloesie en wed-

ywering tussen kinders, leerprobleme en soortgelyke steurende gedrag.

Tans word daar in ouervoorligting geen indringende aandag geskenk aan die wesensaard van ouerskap in sinsamehange met die essensies van opvoeding nie. Daar word nie sistematiese doelgerigte opleiding in ouerskap voorsien nie. Terapeute neem eenvoudig hul vertrek vanuit die knelsituasie van die oomblik, voorsien die ouers van praktiese wenke en brei die gesprekke uit na gelang die belangstelling en navraag van die ouer. In gevalle waar die ouer by 'n gedragswysigingsprogram betrek word, kry hulle baie spesifieke opdragte om op spesifieke tye uit te voer, die vordering aan te teken en terug te rapporteer. Daar word weinig ruimte gelaat vir die individualiteit van die ouer. (Bandura, 1962).

Weens gebrek aan tyd en 'n planmatige opleidingsprogram gaan terapeute van die veronderstelling uit dat eenmalige insig tydens 'n terapeutiese gesprek die ouer se hele ingesteldheid en ervaringsbesit wat oor jare strek, sal wysig (Rogers, 1939, p. 184). Die praktyk het geleer dat sodra die ouer onbegeleid in sy knelsituasie teruggeplaas word, verwringing van insig plaasvind. Hy verkeer onder die waan dat hy die nuwe benadering volg, maar het inderdaad sy nuwe insigte so verwring totdat hulle by sy ou verwysingsraamwerk inpas. Betekeniswysiging by volwassenes is 'n ingewikkelde en langdurige gebeurde. Nasorg en opvolgevaluering is dus van die uiterste belang.

Die ideale toedrag van sake sou wees dat sistematiese opleiding aan die ouerpaar gegee word sodat hulle nie slegs die huidige probleem te bowe kan kom nie, maar met selfvertroue hulle kind verder kan voer op die weg van volwassenheid.

5.7.1.4 Die voorligtingsgesprek

Hierdie terapeutiese metode is in nege gevalle vermeld as van groot praktiese waarde. As alternatiewe of aanvullende metode vir gedragswysiging word speel terapie met jong kinders gedoen en die voorligtingsgesprek met ouer kinders gevoer. Hierdie metode leen hom tot groot variasie om die geaardheid van die kind en sy probleem te akkommodeer, sowel as die persoonlike voorkeur, aanleg en terapeutiese styl van die terapeut. Die tegnieke kan wissel van refleksie, verheldering, identi-

fikasie van probleme en steungewing tot die neem van eie besluite tot 'n meer didaktiese onderrigsgesprek waar op direkte wyse vir die kind alternatiewe aangetoon word.

Alhoewel hierdie metode uiters gesog is in die hantering van tiener-problematiek, is dit geensins beperk tot bruikbaarheid met groter kinders nie. Bedrewe terapeute voer met jong en selfs klein kinders gesprekke, veral in aanvulling by speelterapie.

Volgens Stewart en sy medewerkers (1978) voltrek die voorligtingsgesprek vanuit 'n verhouding wat gekenmerk word deur:

- (a) aktiewe kommunikasie op 'n verbale sowel as nie-verbale wyse,
- (b) nie-besitlike warmte en aanvaarding,
- (c) opregtheid en
- (d) bereidwilligheid tot konkretisering.

Die tegnieke wat die terapeut aanwend om die terapeutiese gebeure in werking te bring is onderhawig aan sy persoonlike voorkeur, die aard van die probleem en die moontlikhede van die kind. Die metode wat gevolg word, kom in hoofsaak op die volgende neer:

- (i) Die koördineer van agtergrondsgegevens, verslae en eie waarnemings.
- (ii) Analise en ordening van gegewens.
- (iii) Die stig van 'n terapeutiese verhouding en oriëntering van die kind. Die aard en omvang van die hulpverlening word verduidelik en indien verkies kan 'n ooreenkoms ten aansien van die duur van die hulpverlening aangegaan word.
- (iv) Gesamentlike doelafgrensing deur die terapeut en die kind.
- (v) Eksposisie van die nuwe. Dit kan geskied aan die hand van 'n voorbeeld, of deur oefengeleentheid onder geborge omstandighede te bied of selfs deur situasie-analise wat uitloop op kognitiewe ordening en affektiewe stabilisering.

- (vi) Evaluering van die in-funksie-gaan van die nuut-verworwe insigte.
- (vii) Bysturing en opvolging indien nodig.
- (viii) Beëindiging van terapeutiese steun.

Ten aansien van hierdie werkswyse waarsku Rogers (1939) teen die versoeking om die kind te "bepreek" en sê dat indien die oplossing eenzijdig deur die terapeut voorgestel word, het dit weinig waarde. Hy voeg egter by dat indien die terapeut se oplossing saamval met die keuses en instellings wat by die kind self teenwoordig is, "it may serve to hasten and strengthen the reëducative process". Dit blyk dus dat Rogers reeds in 1939 tot die insig gekom het dat die terapeutiese gebeure in wese 'n leergebeure is. Net soos wat geen ouer of onderwyser die kind kan dwing om te leer as hy nie wil leer nie, net so kan geen terapeut die kind *laat leer* as dit nie vir die kind sinvol is nie. Die terapeut kan nie oplossings aan die kind opdwing nie. "A wrong interpretation or one which is prematurely forced on the child may definitely set him back in his personality development", aldus Rogers (1939, p. 332). Dit laat die kind meer ontmoedig en hopeloos voel ten aansien van sy situasie.

Ten spyte van al die besware wat ingebring kan word teen 'n direkte werkswyse, blyk die voorligtingsgesprek uiters bruikbaar te wees in die praktyk van hulpverlening aan kinders met volwassewordingsprobleme.

5.7.2 Aanvullende metodes

Daar is 'n verskeidenheid metodes wat hoofsaaklik komplementêrend aangewend word by bogenoemde. Hulle word egter ewe goed alleen aangewend. Dit blyk egter dat hierdie metodes minder algemeen aangewend word as die onder 5.7.1 vermeld. Die rede hiervoor is nie altyd duidelik nie. Dit mag wees dat hierdie metodes 'n kleiner aanwendingsmoontlikheid het. 'n Verdere rede mag egter ook wees dat hulle redelik gespesialiseerd is en spesifieke vaardighede van die terapeut verg. Hulle relatiewe onbekendheid mag ook ter sake wees. Hierdie is egter 'n vraagstuk wat verdere indringende ondersoek verg wat buite die bestek van die huidige studie val.

5.7.2.1 Taalverrykingsterapie

Hierdie terapeutiese metode word aangewend deur ses instansies. Dit is veral instansies wat kinderhuise bedien wat hierdie metode dikwels aanwend.

Ten einde hierdie metode tot sy reg te laat kom, is dit 'n voorvereiste dat die terapeut die taal wat gebesig word op voortreflike wyse beheers en ten volle vertrouwd is met die kultuur wat dit weerspieël. Dit is byvoorbeeld te betwyfel of 'n blanke terapeut 'n Indiërkind langs hierdie weg hulp kan verleen of dat 'n Kleurlingterapeut werklik reg kan laat geskied aan 'n Zoeloekind.

Hierdie metode word by uitstek toegepas in gevalle waar kinders uit 'n beperkende milieu afkomstig is, soos asosiale buurtes, kinderhuise, woonstelgebiede en/of uit omgewings waar hulle sodanig opvoedingsverwaarloos geraak het, dat hulle 'n verskraalde ervaringsbesit en 'n verarmde taal daarop nahou (Grove, 1975).

Taal word gesien as veel meer as net 'n klanksimbolesisteem. Dit is by uitstek 'n kommunikasiewyse uniek aan die mens, en omvat 'n gesproke sowel as 'n geskrewe komponent. In en deur taal stig die kind wêreld, verstewig hy sy greep op die werklikheid en brei hy sy lewenshorisonne uit (Stander, 1967, pp. 56-81). Die kind stel homself as persoon kenbaar in sy taal. 'n Verarmde taal tref die kind-as-totaliteit ongunstig. Taalgebroke wreek hulle oor die ganse linie van kinderlike syn.

In die taalverrykingsterapie word daar nie slegs aandag geskenk aan woordeskat, grammatika en artikulasie nie, maar aan die ontplooiing van al die kind se persoonsmoontlikhede. Hulp word onder andere verleen ten aansien van affektiewe stabilisering, kognitiewe ordening, normatiewe singewing, medemenslike verhoudinge sowel as perseptuele en motoriese vaardighede. Besondere aandag word geskenk aan goeie luistergewoontes (Grové, 1972; Blignaut, 1967).

Die tegnieke wat aangewend word wissel van die onderneem van uitstapies, besigtigingstoere en die hou van opvoerings, tot die speel van vaardigheidspeletjies, die lees en bespreking van letterkunde, skryf

van stelwerk en die hou van toesprake en besprekings (Barnard, 1973, hoofstuk 6).

Taalverrykingsterapie is 'n metode wat nie lokaalgebonde is nie en ook geen spesifieke toerusting verg nie. Improvisasievaardigheid van die terapeut is die belangrikste terapeutiese voorvereiste. Die metode leen hom tot 'n groot verskeidenheid verloopsvorme. Die metode is ook bruikbaar by kinders van alle ouderdomme, individueel of in groepsverband.

5.7.2.2 Psigomotoriese terapie

Hierdie metode staan onder 'n verskeidenheid benamings bekend, soos onder andere: ontwikkelingsterapie, persepsieopleiding en liggaamsterapie. Dit word deur ses instansies aangewend ter opheffing van kinder-afwykings wat 'n fisiese tekort ten grondslag het. Heel dikwels word hierdie terapeutiese werkswyse gekombineer met taalverrykingstegnieke en ortodidaktiese hulpverlening.

Die hulpverlening word ingelei deur 'n diagnostiese fase waartydens die kind se fisiese vaardighede en die stand van sy sintuiglike waarneming noukeurig nagegaan word. Meermale word die resultaat weergegee in terme van 'n syfer wat 'n aanduiding gee van die kind se prestasie in verhouding tot die gemiddelde prestasie van sy ouderdomsgroep. Chronologiese ouderdom en fisiese ryping is van groot belang. Hierdie terapeutiese metode lê veel klem op die sinsamehange tussen psigiese lewe en liggaamlikheid.

Na afloop van die diagnostiese fase word 'n terapeutiese program opgestel met vasomskrewe doelstellings en 'n betreklik gestruktureerde verloop. Marianne Frostig het baanbrekerswerk verrig in die verband. In haar praktiese handleiding getiteld Move - Grow - Learn sê sy: "This program is not designed to teach only skills, although that is a very important part of it. It is designed to help children express themselves through movement to become more aware of themselves and others and to become more aware of feelings and how feelings are aroused by movement" (Frostig, 1969, p. 61). Die program neem die vorm aan van reekse oefeninge wat gemik is op die optimale bereiking van

liggaamsbetrekkingskennis, liggaamsbelewing, taalverwerkliking, persepsie, motoriese vaardighede en ritmesin. Braley, Konicke en Leedy (1968) vermeld dat Piaget, Montessori, Gesell en ander reeds bevind het dat ontwikkeling van fisiese vaardighede die weg baan tot suksesvolle leer binne sowel as buite skoolverband. Hierdie terapeutiese programme word as van nut beskou by die hulpverlening aan kinders met neurologiese probleme, kinders uit omgewings wat hulle fisies beperk, getraumatiseerde kinders en kinders wat deur hul ouers oorbekrem is en ook as voorbereiding tot die aanvang van skoolonderrig, dit wil sê leergereedmaking.

5.7.2.3 Ortodidaktiese hulp

Hierdie is 'n hoogs gespesialiseerde metode ter hulpverlening aan kinders met leerprobleme wat in skoolverband vasval. Die ortodidaktikus bemoei hom egter nie slegs met die kindse probleem met skoolvakke nie, maar neem die kind-as-totaliteit in ag in sy hulpverlening. Die probleme wat die kind met nie-skoolse inhoud ondervind word ook weldeeglik in berekening gebring. Hierdie metode is dus uitsluitlik geskik vir gebruik met skoolgaande kinders.

Vier van die dertien instansies wat betrokke was by die ondersoek, wend hierdie metode aan. In die geval van die ander instansies, kom die kind met skoolse leerprobleme tereg tussen die terapeut se aanwending van ander metodes en aanvullende hulp deur 'n onderwyser.

Gesien die groot getalle kinders wat hulle vasloop in die skoolsituasie, blyk dit wenslik te wees dat hierdie metode groter bekendheid verwerf.

In breë trekke kan die metode as volg saamgevat word: 'n historiese gesprek word gevoer met albei ouers, die kind self en sy onderwysers ten einde sy huidige gesitueerdheid te peil, sy sin-en-betekenisgewing en toekomsverwagtinge te deurskou en ook sy fisiese ontwikkeling na te gaan. Alle relevante mediese gegewens word ingewin. Vervolgens word die kind onder pedagogiese observasie geneem en gepoog om die stand van sy affektiewe, kognitiewe en normatiewe persoonsoontlikhede te bepaal. Ten derde word die kind aan diagnostiese

evaluering onderwerp ten einde te kom tot 'n identifisering van die aard en omvang van sy leerprobleem asook 'n beeld van sy leerwerkliking (Sonnekus, 1968; Van Niekerk en Sonnekus, 1979). Die uitkoms van die ortodidaktiese ondersoek is 'n persoonsbeeld van die kind waaruit sy eie unieke aard spreek. Uitspraak word gelewer oor die stand van sy wording, die aard en omvang van sy leerprobleem en ook die leerwyses wat die kind wel ten beste kan benut.

Vervolgens word 'n terapeutiese program opgestel wat in gestruktureerde doelgerigte sessies verloop waartydens die kind op direkte wyse steun verkry ter opheffing van sy leerremmingsmomente. Die uitkoms van die terapie word geëvalueer aan die hand van pedagogiese kriteria. Daar word dus nie slegs gepoog om die simptoom op te hef nie, maar om die lerende kind aan te help op sy weg na volwassenheid.

Die tegnieke wat aangewend word ten einde oordraging van betekenis te bewerkstellig, behels onder meer remediërende onderwys, persepsie-oefening, motoriese-oefeningspel, gespreksvoering, artikulasie--en spraakoefening, verwerwing van liggaamsbetrekkingskennis (Bannantyne en Bannantyne, 1973) en wysiging van singewing volgens pedagogiese projeksietegnieke. Ortodidaktiek as metode van opvoedingshulpverlening inkorporeer dus vele van die tegnieke wat by ander terapeutiese metodes ook te vinde is. Die klem val egter deurgaans op die gebrekkiglerende-kind in teenstelling met blote simptoombehandeling.

5.7.2.4 Kunsterapie

Vyf instansies maak gebruik van hierdie metode, maar slegs op beperkte skaal en uitsluitlik as aanvullende werkswyse.

Hierdie terapeutiese metode stel hoë eise aan die insig, intuïsie, sensitiwiteit en empatie van die terapeut en dit veronderstel 'n basiese kennis aangaande bruikbare materiale, hul moontlikhede en beperkinge. Daar word gebruik gemaak van tegnieke soos skets, skilder, modelleer, houtsnee ensovoorts. Daar word meermale weggeskram van die aanwending van hierdie metode weens die foutiewe veronderstelling dat die terapeut en kind oor talente moet beskik wat die eindproduk in die kader van die "skone kunste" sal plaas. Die benaming van die me-

tode word alleenlik geregverdig uit hoofde van die feit dat die media wat aangewend word (verf, klei, kwas, papier ensovoorts) dieselfde is as wat die kunstenaar in sy kunsuiting benut. Ten opsigte van die doelstelling, werkswyse en eindresultaat is daar egter opvallende verskille tussen die terapeut en die kunstenaar.

Ten aansien van kunst terapie sê Naumberg (1961, p. 33): "... every individual, whether trained or untrained in art, has a latent capacity to project his inner conflicts into visual form". Die bedoeling is dan om die kind tot ekspressie en projeksie te ontlok. Sodoende konkretiseer hy sy gevoelens en denke. Hy verbeeld hulle deur aan hulle visuele vorm te gee. Deurdat die kind sig grafies uitdruk, stel hy die terapeut in die geleentheid om sy beleweniswêreld te verken en eweneens via beeld met hom te kommunikeer. Cheney en Morse (1977) wys daarop dat kunst terapie hoofsaaklik aangewend word om

- (a) die nie-bewuste inhoude te verken, en
- (b) as kommunikasiewyse.

Dit is egter van belang om daarop te let dat die terapeut nie self die beelde vir die kind interpreteer nie, maar hom aanmoedig om dit self te doen via verbalisering. Sodra hy sy beelde benoem, vind distansiëring en objektivering plaas en kan die terapeut hom verder steun tot kognitiewe ordening. Daar word oorwegend van non-direktiewe tegnieke gebruik gemaak en die verloop van die terapeutiese sessie is grootliks ongestruktureerd.

Van Lennep (1958) wys egter daarop dat alhoewel hierdie metode by uitstek geskik is vir kinders wat moeilik tot verbale ekspressie kom, is die bruikbaarheid daarvan beperk tot kinders wat wel maklik fantaseer. Die wordingsfase van die kind is van groot belang. Vir die kleuter is grafiese ekspressie hanteringspel. Dit het weinig kommunikatiewe betekenis. Die ouer kind wil iets skeep wat sy eie en ander se kritiek kan deurstaan. Hy wil 'n lewensgetroue weergawe maak of op toereikende wyse aan sy belewing vorm gee. Dit stel hoë tegniese vaardigheidseise. Die kind in die realistiese fase streef na 'n natuurgetroue weergawe. Hy gee nie meer personale vorm aan sy tekeninge nie, maar streef kramp-

agtig om 'n fotografiese weergawe te gee. Slaag hy nie daarin nie, wys hy die metode af. Kindertekeninge gaan oor in volwasse tekening wanneer die kind beseft sy produk moet aan hoër eise voldoen as om bloot 'n uitingvorm te wees.

Kunsuitinge in sigself is katarsies en het in daardie sin ook terapeutiese waarde, maar kunsuitinge kan ook verder terapeuties benut word as kommunikasiemedium.

5.7.2.5 Dramaterapie

Hierdie terapeutiese metode word deur ses instansies aangewend. Dieselfde vooroordeel wat ten aansien van kunst terapie geld, word aangeref ten aansien van dramaterapie. Weer eens is dit te betreure dat die benaming ongewenste konnotasies inhou, want die metode het wye aanwendingsmoontlikheid. Dit is bruikbaar met klein kindertjies vanaf die ouderdom waar hulle geredelik fantasieer, voorstel en tot verbale ekspressie kom, tot met volwassenheid.

Dramaterapie verloop grootliks ongestruktureerd. Die terapeut neem wel direktief deel, veral ten aanvang van die hulpverlening, met die doel om die kind tot verbale sowel as nie-verbale ekspressie te ontlok. Daar word van 'n groot verskeidenheid tegnieke gebruik gemaak, soos byvoorbeeld die beskikbaarstelling van handskoenpoppe, musiek, prente, speelgoed of die alombekende "Tell a story"-tegniek waar die terapeut 'n storie begin en die kind dan vra om dit voort te sit. Die kind word deurgaans aangemoedig om deur gebare, liggaamsbeweging, mimiek of woord tot ekspressie te kom. Die sukses van die metode hang ten nouste saam met die kwaliteit van die kind se gevoelsuiting en sy bereidheid tot eksplorاسie. Die aanvangsfase van hierdie terapeutiese metode stel hoër eise aan die sensitiwiteit en empatie van die terapeut. Via die verhouding wat hy met die kind stig, verseker die terapeut die kind dat hy gevoelsmatig meeleeft en die kind nie sal uit-lewer aan die skrikbeelde wat uit sy fantasiewêreld opdoem nie.

Dit vergewoonlik 'n hele paar oefensessies alvorens die kind sodanig vertrouwd voel met die ekspressiewyse dat hy sal oorgaan tot pro-

jeksie. Deurdat die terapeut inspeel en meespeel deur die vertolking van een of meer rolle, word hy die geleentheid gebied tot betekenisoordraging. Op subtiele, nie-outoritêre wyse gee hy rigting aan die gang van die toneeltjie, storie of poppespel om die kind so-doende te lei tot situasie-analise en die ontdekking van 'n moontlike oplossing. Selfs 'n verskeidenheid oplossings kan dramatiese beproef word.

Hierdie metode bied ook die geleentheid tot die uitspeel van die rol van die ander. Dit verg egter 'n betreklike vaardigheid by die kind om homself sodanig te distansieer van sy gevoelens dat hy vir homself kan voorstel hoedat 'n ander onder die betrokke omstandighede sou optree, voel en dink. Slaag die kind wel daarin, verwerf hy insig wat hom in staat stel om sy eie kognitiewe beleving te orden en te sistematiseer. Dit werk op sy beurt stabiliserend in ten aansien van sy affek.

Rogers (1939, pp. 314-318) berig dat dr. Howard Potter en dr. Louise Despert van die Psychiatric Institute, New York City reeds in 1937 dramatiese spel aangewend het as 'n ekspressiewyse wat katartiese werking het, maar ook geleentheid bied tot 'n direkte ingreep in terme van die spelsimbole wat aangewend word om betekenis oor te dra.

Wanneer in ag geneem word dat dramaterapie met kinders reeds 'n ou beproefde metode is, is dit te betreur dat dit hier te lande nie groter bekendheid verwerf het nie. Navorsing en herinterpretasie in terme van moderne wetenskaplike insigte sou veel bydra om hierdie leemte aan te vul.

5.7.2.6 Gesinsterapie

Ses instansies het berig dat hulle hierdie metode aanwend ter opheffing van kinderafwyking.

Die mening dat die gesin 'n funksionele eenheid is, dat onderlinge gesinsverhoudinge die opvoedingsverhouding beïnvloed en dat die kind nie buite sy gesitueerdheid gehelp kan word om sy afwyking te bowe te kom nie, word geredelik toegegee deur alle instansies. Dit is 'n ervaringsfeit dat die kind heel dikwels na die kliniek gebring word as synde die

afwykende lid van die gesin, terwyl hy inderdaad slegs die een is wat simptome vertoon van 'n dieperliggende gesinspatologie. Desnieteenstaande is gesinsterapie as metode in die R.S.A. nog in sy kinderskoene.

Daar word hoofsaaklik twee metodes onderskei ten aansien van gesinsterapie. Die eerste berus op die siening van Bowen (1971) naamlik dat die gesin bestaan uit 'n versameling individue en dat solank as wat die gesinslede verbonde bly met behoud van individualiteit, is die gesin kerngesond. Afwyking ontstaan wanneer die lewens van die gesinslede sodanig verstrengeld raak dat die stabiliteit van een bedreig word deur 'n verandering in die ander. Klugman (1976, p. 322) beskryf dit as volg: "When people are fused, any change in one is a threat to the other, since fusion contains the notion that the emotional security of one is dependent upon the constancy of his relationship to the other".

Bowen se terapie behels dan ook 'n herstel van individualiteit by elke gesinslid, te midde van die behoud van kontak. Dit bring mee dat die terapeut individuele verhoudinge stig met elke gesinslid ten aan-skoue en aanhore van die ander. Aanvanklik bestaan daar die neiging by ouers om namens die kind(ers) te praat of mekaar in die rede te val en aan te vul. Die terapeut tree as gespreksleier op, maar bly 'n bui-testaander. Sodra die gesin mekaar se self-iemand-wil-wees hoog ag en tot uiting laat kom in hul gesinslewe, is die taak van die terapeut voltooi.

Die tweede metode in gesinsterapie is die van Salvador Minuchin. Hy beskou die gesin as 'n stelsel wat uit individue bestaan. Elke gesin openbaar 'n eie struktuur, wat sy stempel laat op die gedrag van sy lede. "Therapy based on this framework is directed toward changing the organization of the family. When the structure of the family group is transformed, the positions of the members in that group are altered accordingly. As a result, each individual experiences change." (Minuchin, 1974, p. 2).

Ten einde hierdie verandering teweeg te bring, sluit die terapeut aan by die gesin. Hy poog om kommunikasie binne die gesin te herstel en observeer dan die wyse van kommunikasie, verbaal en/of nie-verbaal. Vervolgens stel hy 'n diagram op wat die struktuur van die gesin weer gee. Daar word op gelet wie die gesagspersoon is, wie die woordvoerder, wie neem inisiatief, wie openbaar aggressie teenoor wie en wanneer, wie skerm vir wie en wie onttrek of beweeg op die periferie. Die terapeut grens dan duidelike doelwitte af wat hy hiërargies orden. Deur direkte deelname aan die gesinsgesprek op 'n betrokke wyse, poog hy om wysigings aan te bring in die gesinstruktuur. "Change is seen as occurring through the process of the therapist's affiliation with the family and his restructuring of the family in a carefully planned way, so as to transform dysfunctional transactional patterns", aldus Minuchin (1974, p. 91).

Ten einde gesinsgesprek in beweging te bring, kan 'n verskeidenheid tegnieke aangewend word. Fellner (1976, p. 427-431) benut fabels en legendes as aanknopingspunt, terwyl Anderson en Malloy (1976) berig dat hulle die gesin se foto-album terapeuties benut. Verskuiwings word dikwels gemaak ten aansien van die sitplekke wat die gesin tydens die sessie ingeneem het, of die terapeut vra twee of meer gesinslede direk om 'n tema te bespreek.

Daar bestaan aansienlike meningsverskille by gesinsterapeute aangaande die teenwoordigheid van jong kinders by sulke herstruktureringssessies. Aftakeling van die bestaande en vervanging deur 'n nuwe gesinstruktuur kan vir volwassenes 'n verwarrende en selfs pynlike ervaring wees. Wanneer sodanige veranderinge aangebring word in teenwoordigheid van jong kinders wat in 'n afhanklike verhouding tot die ouers staan en nog nie dieselfde insig en begrip het as die ouer kinders in die gesin nie, is dit te betwyfel of die gebeure stabiliserend inwerk ten aansien van hul gevoelslawe.

Die uitwerking van strukturele gesinsterapie op die opvoedingsverhouding is 'n aangeleentheid wat verdere navorsing vereis alvorens 'n uitspraak gelewer kan word oor die waarde daarvan as terapeutiese metode ten behoeve van die kind in nood.

5.7.2.7 Omgewingswysiging

Vier instansies vermeld dat hulle wysiging van die kind se fisiese omgewing aanwend in hul hulpverlening. Al vier die instansies beklemtoon egter dat hulle hierdie as 'n drastiese ingreep beskou en dit net aanwend wanneer dit die enigste uitweg blyk te wees.

Die metode kom in hoofsaak daarop neer dat die kind tydelik of permanent uit sy bestaande opvoedingsituasie verwyder word en oorgeplaas word in 'n substituut-opvoedingsituasie wanneer daar in die oorspronklike gesitueerdheid onophefbare opvoedingsbelemmerende aspekte teenwoordig is. Hiermee word nie net die struktuur van die oorspronklike gesin drasties gewysig nie, maar inderdaad ook die nuwe gesin of groep. Rogers (1939) waarsku dat dit in gedagte gehou moet word dat geen kind sy gesin van herkoms permanent kan afskud nie. Slegs die impak van hul daaglikse invloed word verminder. Die nuwe situasie negeer nie die oue nie, die kind kom immers met 'n gevestigde ervaringsbesit in die nuwe aan en word aldaar ontvang deur volwassenes wat spesifieke verwagtinge koester ten aansien van sy verandering ten goede. Dit is dus nie 'n ongekompliceerde, ontspanne situasie wat hom voor die deur lê nie.

Tradisioneel was hierdie metode van hulpverlening hoofsaaklik gebruik in die geval van jeugmisdadigers (Burt, 1943, en Tappan 1949). Hedendaags is die egskeidingsyfers egter so hoog dat drastiese veranderinge ten aansien van die huislike omstandighede van die kinders nie ongewoon is nie. Die volgende alternatiewe plasinge word mees algemeen gemaak: inwoning by die ander ouer (in geval van egskeidings), pleegsorg (hetsy by familie of vreemdes), koshuisplasing, kliniekskole, hospitalisering en kinderhuisplasing.

'n Minder drastiese ingreep ten aansien van die kind se opvoedingsgesitueerdheid is om die primêre of huislike opvoedingsituasie intakt te laat en wysigings aan te bring ten aansien van die sekondêre opvoedingsituasie. Veranderinge van hierdie aard sou insluit: plasing in 'n kleuterskool, dagsentrum of speelgroep, verwisseling van klasonderwyser, kursus of skool, inskakeling by 'n naskoolsentrum, jeuggroep of klub. Die waarde van laasgenoemde wysigings is geleë in die feit dat tydelike distansiëring geleentheid bied tot objektivering. Dit bring kognitiewe ordening en affektiewe stabilisering mee.

Tappan (1949, p. 308) meen dat alles in die stryd gewerp moet word om die kind in sy oorspronklike omgewing te probeer behou en om hom en sy opvoeders tot hulp te wees al is die veranderingsmoontlikhede skraal. Die ervaring het geleer dat die prognose ten aansien van inrigtings- en pleegsorg swak is.

5.7.3 Minder gesogte metodes

5.7.3.1 Die Rogeriaanse non-direktiewe kliënt-gesentreerde terapie
By drie instansies word gebruik gemaak van hierdie werkswyse.

Ten grondslag van die Rogeriaanse non-direktiewe kliënt-gesentreerde terapie lê die veronderstelling dat die mens 'n persoonskern het wat positief gerig is. Hy kan en sal sy probleme self te bowe kom indien hy die geleentheid daartoe gegun word (Rogers, 1951; Axline, 1977, p. 10). Dit is die taak van die terapeut om sodanige geleentheid te verskaf. Omdat die inisiatief uitsluitlik deur die kliënt self geneem word, is die terapie inderdaad kliënt-gesentreerd. Hierdie beginsels geld selfs in die geval van die kind. Die vasgeloop kind mag aanvanklik terugdeins van die neem van sodanige inisiatief. Dit is dan een van die redes waarom hierdie terapeutiese metode uiters tydrowend is.

Die terapie is nie net kliënt-gesentreerd nie, maar ook nie-rigtinggewend. Rogers en sy volgelinge veronderstel dat indien die terapeut sig geheel en al weerhou van die voorhou van norme en waardes, sal die kind noodwendig die korrekte kies (Rogers, 1964, en 1965). Indien hy vrygelaat word om te leer teen eie tempo op eie inisiatief volgens eie belangstelling en op eie wyse (Rogers, 1969) sal hy self die oplossing van sy probleme ontdek en leer hoe om hom sodanig te gedra dat hy deur ander aanvaar word.

Ten einde hierdie toestand van sake te bewerkstellig, maak die terapeut gebruik van 'n aantal tegnieke wat inderdaad nie uniek aan hierdie terapeutiese metode is nie, maar weliswaar vanuit 'n bepaalde verhouding, op 'n bepaalde wyse en met 'n bepaalde doel aangewend word. Die werkswyse kan kortliks as volg saamgevat word:

- (a) Die terapeut tree toe tot die terapie vanuit 'n verhouding wat getuig van onvoorwaardelike aanvaarding, hoogagting van die persoon, empatie en kongruensie.
- (b) Geen historisiteitsgesprek, observasie of verkenning gaan die terapie vooraf nie. Die kind word tegemoetgetree soos wat hy is, hier en nou.
- (c) Streng perke word gestel ten aansien van tyd, maar verder mag die kind doen en sê wat hy wil wanneer hy wil.
- (d) Die terapeut identifiseer die kind se gevoelens, gedagtes en bedoelings en benoem hulle. Hy verbaliseer vir die kind, maar weerhou hom van enige waarde-uitsprake, opdragte of suggesties. Die terapeut reflekteer maar gee geen rigting aan die gang van die gebeure nie.

Hierdie terapeutiese werkswyse stel hoë eise aan die vaardigheid van die terapeut en is tydrowend van aard. Dit stel ook hoë eise ten aansien van die intelligensie van die kind. Daar word van die kind wat nog-nie-volwasse is, en dus nie sedelik selfstandig is nie, verwag om alleen die gevolge te dra van sy dade en besluite. Uit hoofde van sy kindwees het hy nog 'n beperkte ervaringsbesit en kan hy nog nie ten volle gevolge antisipeer en beoordeel nie. In hierdie opsig word kind en volwassene op gelyke vlak geplaas ten aansien van non-direktiewe kliëntgesentreerde terapie.

5.7.3.2 Oudiopsigofonologiese terapie

Slegs een kliniek in die R.S.A. bedien sig van hierdie metode. Inderdaad is dit hier te lande nog grootliks onbekend, hoofsaaklik weens die feit dat die metode berus op heel resente navorsing.

"Oudiopsigofonologie is die studie van die onderlinge verband en wisselwerking tussen die mens se luister- en gehoorvermoë (oudio), sy psigologiese instelling (psigo) en sy kontrole oor spraak en taal (fonologie)" (Van Jaarsveld, 1979). Dit is 'n nuwe wetenskap wat sy oorsprong te danke het aan die baanbrekerswerk van die Franse foniatris, prof. Alfred Tomatis.

Volgens oudiopsigofonoloë is verskillende onvermoëns by die mens aan perseptuele deprivasie te wyte, byvoorbeeld stemprobleme, taalprobleme, gehoorprobleme, balansprobleme, lateraliteitsprobleme, geheue- en aandagsprobleme, spanning, depressie, aggressie en psigosomatiese toestande. "By perseptuele deprivasie word *luister* tot *hoor* verarm. 'n Affektiewe skok kan die klankontmoeting tot 'n pynlike en uitputtende ervaring verander" sê Van Jaarsveld. Die onderliggende verband en sinsamehange tussen die gehoororgaan, affek en taal word beklemtoon en het besondere segs waarde vir die terapie.

Ten einde dat die kind nie net hoor nie, maar ook outentiek kan luister word weerstande wat persepsie blokkeer uit die weg geruim. Dit is nie uitsluitlik 'n somatiese aangeleentheid nie. Oudiopsigofonoloë erken die totaliteit van die mens in funksie. Van Jaarsveld beklemtoon dat 'n mens nie 'n stimulus-respons-organisme is nie, maar dat hy gedurig in verhouding is en eie aandeel het aan sy psigiese wording. Die kind is opvoedingsgesitueerd en is gedurig in verhouding tot sy opvoeders. Ook die ouers is deurgaans in 'n opvoedingsverhouding tot hul kind gesitueerd. Die daarwees van die kind maak 'n vrou tot moeder, 'n man tot vader. Waar die kind uitvalsverskynsels openbaar, is die ouers ook medebetrokke by die probleem. Om hierdie rede word 'n kind nooit alleen by terapie betrek nie, maar altyd vergesel van ten minste een opvoeder. Oudiopsigofonologiese terapie is gerig op ouer en kind.

Die weerstande wat verhoed dat 'n kind outentiek luister en dus op sy menslike wyse via taal met sy medemens kommunikeer, kan op verskillende vlakke geleë wees. Tydens die diagnostiese fase van die terapie, word ondersoek ingestel na die stand van:

- (a) die fisiko-chemiese vlak
- (b) die bioties-fisiese vlak
- (c) die bioties-psigiese vlak en
- (d) die psigies-geestelike vlak.

Na vasstelling van die niveau van wanfunksie, word 'n remediërende program opgestel vir ouer en kind. Oudiopsigofonologie lê in sy terapeutiese program besondere klem op die trilogie van vertikaliteit, latera-

liteit en taal. Daar word gebruik gemaak van elektroniese apparaat en bandopnames. Deur die herstel van die luisterfunksie word nie slegs die weg na taal geopen nie, maar daarmee ook die fisies-akoestiese en kognitief-affektiewe verweefde eienskappe van taal, aldus Van Jaarsveld.

Aristoteles het al gesê die oor is die poort tot die siel, maar dank-sy die baanbrekerswerk van Tomatis en hier te lande prof. Van Jaarsveld van Potchefstroom, kan kinders met luisterprobleme soos outistiese en neurologies-gestremde kinders baat vind by terapie wat 'n dekade gelede in die R.S.A. nouliks bekend was. Weens die hoë eise wat gestel word ten aansien van opleiding en tegniese toerusting is hierdie metode uiteraard net moontlik in 'n goed toegeruste sentrum waar die nodige kundigheid beskikbaar is.

5.7.3.3 Ellis se rasonele-gevoelsterapie

Slegs een instansie maak van hierdie werkswyse gebruik.

In teenstelling met die meer tradisionele vorme van psigoterapie, is Ellis se RET (rational-emotive therapy) 'n betreklik korttermynprosedure. Binne 30 sessies gemiddeld is dit moontlik om nie slegs die aanmeldingsimptoom te verbeter nie, maar ook gunstige resultate te bewerkstellig ten aansien van vele minder opvallende probleme. Ellis maak ook aanspraak op langtermyn- goeie gevolge.

Sy werkswyse is 'n uitvloeisel van sy antropologie, naamlik dat die mens nie bloot 'n stimulus-respons-wese is nie, maar keusemoontlikheid het, sy wil kan aktualiseer, genormeerd lewe en 'n eie lewens- en mensbeskouing daarop nahou. Die gedrag wat 'n individu openbaar in antwoord op die appél wat sy wêreld tot hom rig, kan gewysig word wanneer daar via 'n didaktiese ingreep op direkte wyse aan hom voorgehou word dat sy lewensfilosofie gebrekkig is en gewysig of aangevul behoort te word. Ten aansien van RET sê Ellis (1971, p. 6): "It shows the individual that whenever he upsets himself at point C (the emotional consequence), it is not (as he almost always thinks is the case) because of what is happening to him at point A (the activating event). Rather it is because of his own irrational and unvalidatable suppositions at point B (his belief system)." Wanneer die persoon beseft dat hy keusemoontlikheid het ten aansien van sy persoonlike stellingname, dra hy

hierdie insig oor op die breë spektrum van sy persoonswees en nie slegs ten aansien van die spesifieke probleem nie.

Ten einde hierdie insig te bewerkstellig, maak Ellis gebruik van verskeie bekende tegnieke soos huiswerkopdragte, rolspel, dramatiese ekspressie, kondisionering en direkte konfrontasie. Eie aan hierdie tipe terapie is egter die gebruik van "a Socratic-type dialogue through which the client is calmly, logically, forcefully taught that he'd better stop telling himself nonsense, accept reality, desist from condemning himself and others and actively persist at making himself as happy as he can be in a world that is far from ideal". Hierdie Sokratiese werkswyse waarna Ellis (1971, p. 4) verwys is rigtinggewend via vraag en antwoord, verbale redenasie en die maak van logiese gevolgtrekkings.

In teenstelling met die meeste ander terapeutiese werkswyses waar die klem op die kwaliteit van die terapeutiese verhouding val, meen Ellis sy sukses is juis te wyte aan die feit dat die terapeut minimale aandag aan die verhouding en maksimale aandag aan sy onderrigstaak bestee. Ellis kritiseer Rogers en sy volgelinge wat onvoorwaardelike aanvaarding as 'n terapeutiese voorvereiste stel. Die persoon verlaat die terapie met die indruk dat hy menswaardig is omdat sy terapeut hom hooggeag het en heel waarskynlik sal ander mense ook so oor hom voel. Ellis poog om die persoon te bring tot selfaanvaarding ongeag die mening van die ander.

Ellis lewer 'n pleidooi dat sy sieninge neerslag moet vind in kinderopvoeding en selfs op skool ingevoer moet word. Dit is nouliks denkbaar dat hierdie soort verbale beredenering en logisering te bereik is met 'n jong kind wat nog gebrekkig distansieer, objektiveer en redeneer, veral as so 'n kind gevoelsmatig ontstig is en sy kognitiewe moontlikhede gebrekkig benut. Om 'n eie lewens- en mensbekouing daarop na te hou is 'n wesenskenmerk van volwassenheid. Die kind, ook die vasgelope kind, moet dit nog verwerf. Per definisie is 'n kind iemand wat nog nie sedelik selfstandig is en self verantwoordelikheid vir sy

eie besluite kan aanvaar nie. Sy ervaringsbesit is buitendien beperk. Dit is vir hom onmoontlik om op 'n ander wyse tot selfbegrip, selfinsig en die inruim van 'n eie staanplek in die lewe te kom, anders as in wisselwerking met sy opvoeders. Die jong kind se selfbeeld word grootliks beïnvloed deur wat sy ouers van hom dink. Hy aanvaar hul waarde-uitsprake aangaande sy doen en late onvoorwaardelik. Hierdie oervertroue in die korrektheid van hul oordeel is juis 'n onontbeerlike bron van veiligheidsbeleving. Om van die jong kind te verwag om tot selfaanvaarding te kom in opposisie met die menings van sy opvoeders, is om die kind te oorvra en sy kindwees te misken.

Ellis (1971, pp. 7-8) voer aan: "Even if his rejection by another indicates that this other person finds him completely valueless, he would still be wrong if he concluded 'Because I am totally worthless to this *other*, I have to consider myself totally worthless to *me*'". Om insig in sodanige foutiewe stellingname te verkry en dit te vervang met 'n meer aanvaarbare alternatief, verg 'n ruim mate van volwassenheid, ervaring, intelligensie en verbale ekspressie. Dit is moontlik dat hierdie attribute wel teenwoordig kan wees by puberteitskinderen, adolessente en enkeles in die pre-puberteitsfase.

Dit wil voorkom asof Ellis se RET beperkte aanwendingsmoontlikheid het ten aansien van kinderafwykinge.

5.7.3.4 Gestaltherapie

Die een instansie wat sig van hierdie terapeutiese werkswyse bedien, gebruik dit òf alleen òf afwisselend saam met Rogeriaanse kliënt-gesentreerde terapie en Ellis se RET in een en dieselfde sessie.

F.S. Perls is die grondlegger van gestaltherapie as 'n werkswyse ter opheffing van afwyking. Volgens hom ontstaan afwyking wanneer daar stagnasie in die groeiproses ontstaan. Sodanige stagnasie tree in wanneer die persoon vervreemd raak van homself en sy omgewing, wanneer die gestalt van mens en wêreld verbrokkel. Onder druk van die gemeenskap, owerhede, opvoeders en ander gesagsfigure, poog die persoon telkens om anders te wees as wat hy is. "The basic principle underlying these disturbances is the environmental demand to be what he

is not, the demand to actualize an ideal rather than to actualize himself." (Perls, Hefferline en Goodman, 1976, p. 10).

Die terapeut trag om die kind daartoe te bring om te dink in terme van *my* self in plaas van myself. Sy bemoeienis is afgespits op die ontdekking van die self as 'n gestalt waarvan die geheel meer is as die somtotaal van die konstituente. Volgens Perls se antropologie is dit moontlik op grond van die feit dat mens en wêreld niete skei is nie maar 'n eenheid vorm.

Ten einde hierdie bewuswording van self te bewerkstellig, word die persoon aangeraai om verskeie "eksperimente" aan te pak eerder as om opdragte uit te voer. "In this process, which is the process of growth and maturing, the patient experiences and developes his 'self' ... via the means at his disposal: his available amount of awareness in experimental situations" (Perls, Hefferline en Goodman, 1976, pp. 18-19 en Prinsloo, 1976). Die terapeut ontwerp vervolgens eksperimentele situasies waarin die persoon oorgaan tot persepsie van al sy sintuie, gewaarword, intuïsie, memoriseer, verbalisering, bewuswording van liggaamlikheid, introspeksie, meditering ensovoorts.

Paul Goodman (Perls, Hefferline en Goodman, 1976, p. 354), meen dat kinders nog nie-verantwoordelik is, nie weens hul kindwees nie, maar weens die feit dat ouers hulle deur dissiplinerings en tug dwing tot onverantwoordelikheid: "A child's irresponsibility follows from his dependency; to the extent that he is closely part of the parental field, he is not answerable to himself for his behaviour". Volgens hierdie sienswyse moet die terapeut die kind dus uitlewer aan sy eie gebrekkige insig, beperkte lewenservaring en nog nie-verwerklikte moontlikhede. Die oervertroue wat die kind in die volwassene openbaar dat laasgenoemde hom sal begelei, steun, borg en beskerm teen leed, word geweld aangedoen.

Sommige tegnieke van die gestaltherapie kan egter van groot waarde wees indien dit deur 'n pedagogies-verantwoordelike terapeut aangewend word ten behoeve van kinders uit 'n beperkende milieu, opvoedingsverwaarloosde kinders wat gekrenk is ten aansien van hulle self-iemandwil wees, kinders wat weens fisiese gebreke of beperkinge vervreemd

geraak het van hul omgewing en kinders wat hul liggaamlikheid ongunstig beleef.

.5.7.3.5 Groepspeeltherapie

Slegs een instansie gebruik hierdie metode. Tydens groepspeeltherapie word twee of meer kinders in teenwoordigheid van 'n terapeut in die speelkamer byeengebring. Daar geld geen spesifieke beperkinge ten aansien van ouderdomsverskille, geslag of aard en omvang van die probleme nie.

Virginia May Axline (1977, pp. 199-208) die grondlegger van hierdie terapeutiese werkswyse wys daarop dat dieselfde grondbeginsels in die groepspeelsituasie geld as in die geval van individuele non-direktiewe speeltherapie, naamlik:

- (a) Die terapeut stig 'n warm, vriendelike verhouding met al die kinders.
- (b) Hy aanvaar die kinders presies soos wat hulle op die gegewe oomblik is.
- (c) Die terapeut verseker 'n permissiewe atmosfeer sodat die kinders geneë sal voel om hul gevoelens tot ekspressie te bring.
- (d) Die terapeut identifiseer die kinders se gevoelens en bedoelings en verbaliseer dit op so 'n wyse dat die kind insig verkry in sy gedrag.
- (e) Die terapeut vertrou dat elke kind sy eie probleme kan en sal oplos. Hy weerhou hom van die maak van keuses.
- (f) Die terapeut gee nie self wending aan die gebeure nie, hy laat alle inisiatief aan die kinders oor.
- (g) Geen poging word aangewend om die gebeure te bespoedig nie.
- (h) Die terapeut stel slegs sodanige perke wat verseker dat die terapie realiteitsgebonde bly en om die kind bewus te maak van sy verantwoordelikheid ten aansien van die verhouding.

Deurdadig dat die terapeut in kontak bly met al die kinders in die groep, lewer hy feitlik 'n deurlopende kommentaar van wat elkeen voel, antisipeer, bedoel en beoog. Die kind verkry dus nie slegs insig in sy eie

gedrag nie, maar ook in dié van die ander kinders wat by die situasie betrokke is. Axline meen kinders verstaan mekaar, hulle praat dieselfde taal. Die groepservaring versnel die kind se aanvaarding van die permissiewe terapeutiese verhouding. Wanneer een die voor-tou neem en waag, is die ander medebetrokke en spoor dit hulle aan tot ekspressie. Dit blyk 'n belangrike voordeel van hierdie werks-wyse te wees aangesien juis hierdie aangeleentheid besonder tydro-wend is in die geval van individuele non-direktiewe speltherapie.

Die terapeut wend geen poging aan om enige konflik of aggressie tus-sen die kinders te besleg nie. In ware Rogeriaanse styl vertrou hy dat elke kind uiteindelik die korrekte keuse sal maak op grond van die feit dat elke mens, en ook elke kind, graag deur die ander aan-vaar wil wees (Axline, 1977; Rogers, 1964).

As gevolg van die feit dat elke kind sy eie unieke knelsituasie het, word 'n groot verskeidenheid temas en emosies binne 'n enkele sessie aan die orde gestel. Suggestie speel ook 'n prominente rol. 'n Ter-loopse opmerking deur een lid van die groep, wek 'n antwoord by 'n ander kind wat moontlik op daardie oomblik met 'n ander aangeleentheid besig was. Die inspraak van die terapeut verminder terwyl die interaksie tussen die kinders momentum aan die gang van die sessie verleen. 'n Kenmerk van non-direktiewe groepspeeltherapie is die fluk-tuerende gevoelens wat elke kind tydens die sessie beleef.

Hierdie terapeutiese werkswyse stel besondere hoë eise aan die vaar-digheid van die terapeut, veral in gevalle waar een kind die gang van sake oorheers, waar sy gedrag negatiewe aanklank vind by die an-der groepslede en hulle nie elkeen die geleentheid kry om die situ-asie teen eie tempo na eie goëddunke te verken en te verwerk nie.

Die beëindiging van 'n groepsessie is dikwels problematies aange-sien dit selde gebeur dat al die groepslede se gesprekke en aktiwiteite tegelyk op 'n gegewe tydstop so 'n stand bereik dat die sessie met veiligheid beëindig kan word.

Benewens die kritiek wat ten aansien van Rogeriaanse non-direktiewe klient-gesentreerde terapie onder 5.7.3.1 geopper is, en wat geld ten aansien van non-direktiewe groepspeeltherapie, kan bygevoeg word dat dit te betwyfel is of 'n kind wat reeds vasgevang sit in sy eie knelsituasie, hom sodanig van sy eie probleme kan distansieer om te baat by die insig wat te verkry is uit die probleme van die ander. Die kwaliteit van die verhouding met die terapeut wat van deurslaggewende belang geag word tydens non-direktiewe terapie, vervlak weens die feit dat die kind om die beurt met die ander of selfs in kompetisie met hulle aanspraak het op die aandag van die volwassene. Die terapeut weerhou hom juis vanwaarde-uitsprake en -oordele oor die kind se gedrag, maar hierdie weerhouding word vrylik aangevul deur die kommentaar van die maats. Afwykende kinders is minder permissief teenoor mekaar as 'n hoogsopgeleide volwassene ten aansien van 'n indiwiduele kind in non-direktiewe terapie.

Die verhouding met die terapeut vervlak, die permissiewe situasie verwater weens beperkinge vanuit die groep, die gevoelsmatig onstabiele kind word meegesleur deur die probleme van die ander en die minder ekspressiewe kind word oorheers deur die tempo en vaardighede van die leier van die groep. Dit blyk dus dat die relatiewe ongewildheid van hierdie werkswyse in die R.S.A. te danke is aan veelvuldige struikelblokke en praktiese probleme wat terapeut en kind-in-nood langs hierdie weg te beurt val.

5.7.3.6 Slotbeskouing

Die groot verskeidenheid tegnieke wat hedendaags met 'n mindere of meerdere mate van sukses aangewend word ten behoeve van die ontspoorde kind, noep Skuy (1975, p. 111) om te sê: "In fact, there do not seem to be any techniques which are always associated with people who are effective in the helping relationship". Dit moet hom gelyk gegee word.

Tegniese vaardighede en beweeglikheid blyk nie die bepalende faktor te wees ten aansien van die sukses al dan nie van die hulpverlening nie. Moustakas (1959, p. 23) haal Jessy Tuft aan wat daarop wys dat terapie nie iets is wat een mens aan 'n ander doen nie. Daar bestaan

trouens geen werkwoord vir *terapie* nie. Die gebeure wat sig afspeel wanneer 'n kind in nood ontmoet word deur 'n volwasse medemens wat die verantwoordelikheid aanvaar om hulp te verleen, is 'n komplekse gebeure wat nadere bestudering en teoretisering verg.

5.8 OUERBEGELEIDING

Ten aansien van hulp aan ouers, is daar 'n duidelike onderskeid te trek ten aansien van die diens wat aan die ouer as medebetrokkene verskaf word. Twee werkswyses is hier te onderskei, naamlik:

5.8.1 Hulp met volwasseneproblematiek

Ses van die instansies verskaf hulp aan ouers ten aansien van hul eie problematiese situasies. Die onderliggende gedagte is om die ouer in staat te stel om 'n toereikende ouer vir sy kind te kan wees, en ook om te baat by die opleiding in ouerskap wat aanvullend tot hierdie diens gelewer word. Van die ses instansies wat beweer dat hulle hulp verskaf met ouerlike probleme wat nie direk van toepassing op die opvoedingsituasie is nie, is slegs twee bereid om die volwassene in langdurige intensiewe psigoterapie te betrek. Die hulp wat deur die ander vier instansies aangebied word, neem meermale die vorm aan van voorligtingsgesprekke. Indien dit blyk dat die ouer nie baat by sodanige hulp nie, word hy/sy verwys na ander instansies wat wel van hulp kan wees.

5.8.2 Opleiding in ouerskap

Al die instansies wat by die ondersoek betrokke was, verskaf benewens hulp aan die kind, ook opleiding in ouerskap aan die volwassenes. Hierdie hulpverlening kan geskied in die vorm van groepsessies met ouers, tydens gesinsessies waar die kinders teenwoordig is, en in gesprek met die enkele ouerpaar of met 'n individuele ouer alleen.

Die aard van die hulpverlening word grootliks bepaal deur die aard van die kind se probleem. In gevalle waar gedragswysiging toegepas word, neem die hulpverlening die vorm aan van direkte, vasomskrewe op-

dragte en voorskrifte. In die geval van gesinsterapie word die saak onder leiding van die terapeut bespreek en tot 'n oplossing geraak wat beantwoord aan die unieke situasie van die indiwiduele gesin.

Diegene wat die pedagogiese siening aangaande kinderafwyking huldig, laat hul ouerbegeleiding verloop volgens 'n vaste struktuur. Die wesenlike ten aansien van ouer-wees word uitgelig en voorgehou. Die essensiële ten opsigte van die ouerlike inset wat as moontlikheidsvoorwaarde dien vir kinderlike wording, word aangetoon. Sodoende verkry die ouer nie net insig in die kind se huidige vasgeloopte situasie nie, en word hy ook nie slegs gesteun om die bestaande knelpunte uit die weg te ruim nie. Hy verwerf ook sodanige insig dat hy, op grond van hierdie insig in die fundamentele ten aansien van opvoeding, in die toekoms self kan besluit op 'n plan van aksie ten einde te beantwoord aan veranderde omstandighede. Die bedoeling is dat die ouer via opleiding in ouerskap sodanige insig sal verwerf dat hy nie "resep"-gebonde is nie, maar self kan improviseer en veranderinge aanbring soos wat die situasie vereis.

'n Basiese verskil tussen pedagogiese hulpverlening aan ouers en die ouerbegeleiding wat vanuit die ander denkrigtings aangebied word, is dat dit nie slegs simptoongerig of "hier en nou" gerig is nie. Intendeel, pedagogiese hulpverlening aan die ouer is ook toekomstgerig. Dit is een van die doelstellinge met die hulpverlening dat die ouer se vertroue en toekomstperspektief sodanig herstel word, dat hy kans sien vir die toekoms saam met hierdie kind.

Een instansie wat die pedagogiese siening huldig, maak gebruik van die dienste van 'n nasorgbeampte wat die ouers tydens die verloop van die ouerskapopleiding en ook na afloop daarvan tuis besoek om ter plaatse te evalueer hoedanig die vordering is, of oordraging wel plaasgevind het vanaf die sessie na die lewensituasie en ook om te kontroleer of verwringing plaasgevind het, al dan nie. Daar is bevind dat ouers meermale insig openbaar tydens die sessie, maar dat hulle tuis, waar hulle weer eens met die volle kompleksiteit van die probleem gekonfronteer word, die nuwe insigte sodanig verwring dat dit inpas by hul ou verwysingsraamwerk en optredes. Hulle verkeer dan in die waan dat hulle inderdaad die nuwe insig toepas, maar raak ontmoedig omdat dit skynbaar geen verandering teweegbring nie.

'n Verdere probleem wat deur tuisbesoek onderskep kan word, is dat aangeleenthede wat die ouer as beuselagtig of gering geag het, deur 'n opgeleide waarnemer raakgesien word en in perspektief geplaas word.

Waar die ouer in sy oorspronklike gesitueerdheid ontmoet word en tot hulp gekom word, kry hy dan onmiddellike terugvoer op sy probleem.

Die instansie wat hierdie werkswyse volg, het ongelukkig nog geen opvolgstudie gedoen wat 'n aanduiding kan gee van die sukses al dan nie van hierdie werkswyse nie. Inderdaad is dit nog in die eksperimentele fase.

Verdere navorsing oor hierdie en ander aspekte van ouerbegeleiding blyk egter dringend te wees, gesien die omvang van die diens wat gelewer is, en die relatiewe gebrek aan teoretiese fundering en die daarstelling van 'n verantwoordbare praktyk.

5.9 GEVOLGTREKKINGS

Na verkenning van die heersende terapeutiese praktyk met kinders in die R.S.A. kan tot die volgende gevolgtrekkings geraak word:

- (a) Ten aansien van die aanleiding tot ontsporing, is sewe verskillende sieninge te onderskei. Daar bestaan 'n redelike mate van ooreenstemming ten aansien van hierdie onderskeie sienings.

Dit is egter opvallend dat minder as die helfte van die instansies opvoedingsproblematiek as die oorwegende faktor van kinderafwyking genoem het. Ten aansien van die ingreep wat nodig is om die afwyking op te hef, maak al die instansies egter gebruik van een of ander vorm van ouerbegeleiding. Dit blyk dus uit hul praktyk dat ouer-kindproblematiek, oftewel opvoedingsprobleme 'n meer prominente plek inneem as wat algemeen erken word.

- (b) Probleme wat voortspruit uit die unieke situasie in die R.S.A. soos die kultuurvermenging tussen bevolkingsgroepe, verstedel-

liking en die oorgang na 'n tegnologiese samelewing, bring ontwrigting ten aansien van gevestigde waardesisteme, wat neerslag vind in opvoedingsprobleme.

- (c) Ten aansien van doelafgrensing in terme van verandering wat ten opsigte van die kind se wording beoog word, is daar groot leemtes. Dit blyk dat die ingreep grootliks afstuur op simptomebehandeling wat ten beste van tye slegs 'n tydelike verbetering teweegbring.

In die lig van die groot aantal kinders wat jaarliks op hulpverlening aangewese is en die dringendheid van jeugweerbaarheid onder huidige omstandighede, kan hierdie toedrag van sake nie anders as kommerbaar nie en kan die oneffektiewe aanwending van kundigheid nie langer bekostig word nie.

- (d) Voortvloeiend uit die diffuse doelafgrensing, gaan die beplanning van en voorbereiding van die terapie uiteraard ook mank. Ten aansien van die ophef van spesifieke simptome word daar wel doelgerig en bepland te werk gegaan. Ten aansien van die vordering van die kind op weg na volwassenheid, word daar weinig aandag aan geskenk in die beplanning en is sodanige rendement bloot toevallig.

- (e) Soos wat die doelformulering die beplanning en vervolgens ook die terapeutiese verloop beïnvloed, so dui dit ook die terapeutiese inhoud aan. Waar die oorgrote meerderheid instansies in 'n mindere of meerdere mate direktief te werk gaan en die terapeut ten minste inspraak het ten aansien van die terapeutiese inhoud, is daar 'n skreiende afwesigheid van enige kriteria ter seleksie van inhoud, of ten minste 'n geordende werkswyse waarlangs daar tot seleksie oorgegaan kan word.

- (f) Danksy die baanbrekerswerk van Carl Rogers, is daar heelwat meer duidelikheid aangaande die aard van die terapeutiese verhouding. Rogers se voortreflike bydrae dien egter aangevul te word in die lig van moderne pedagogiese insigte. Soos reeds aangetoon bestaan daar nie ooreenstemming aangaande die feit of die terapeutiese verhouding tussen die volwasse terapeut en die vasgelope

kind in wese 'n opvoedingsverhouding is al dan nie. Hierdie aangeleentheid verdien egter nadere deurskouing.

- (g) Dit blyk dat bepaalde metodes en tegnieke wye aansien geniet ongeag die teoretiese fundering van die terapeut. Daar is egter 'n verskeidenheid tegnieke en metodes wat wyer aanwending regverdig mits hulle herinterpreteer word volgens nuwere insigte.
- (h) Ten slotte dien daarop gewys te word dat die belang en plek van ouerbegeleiding allerweë erken word, maar op 'n meer geordende, doelbewuste wyse by die oorkoepelende beplanning van die terapie in berekening behoort gebring te word.