

HOOFSTUK DRIE

DIE MIDDELKINDERJARIGE PLEEGKIND MET 'N BINDINGSVERSTEURING

“... when a child is abandoned by a parent through death, the dialogue continues within the child. The child remains attached to the dead parent in profound ways and this attachment has a great deal of influence on the child's thoughts, feelings, plans, and behaviors throughout his life. ... This continuing dialogue cannot be ignored; it must be integrated into all efforts to help the child to form a dialogue with his new parent or caregiver.”

(Kaplan in Hughes, 1997:15)

3.1 INLEIDING

Die doel van hierdie hoofstuk is om vanuit die literatuur die behoeftes van middelkinderjarige pleegkinders vanuit die bindingsteorie te verken. Wanneer 'n pleegkind se eerste primêre bindingsverhouding versteur word, byvoorbeeld deur die dood van die biologiese moeder, word daar verwys na “bindingsversteuring”. (Vergelyk 1.12.) In hierdie hoofstuk word op pleegkinders met 'n bindingsversteuring gefokus.

Dis belangrik om kennis te neem van pleegkinders se bindingsbehoefte en ontwikkelingsfasies, aangesien die bindingsprogram wat in hierdie studie ontwikkel word, op hul ontwikkelingsvlak aangebied moet word en nie hul emosionele en/of kognitiewe vermoëns moet oorskry of onderskat nie. In hierdie hoofstuk word dus op die funksionering van middelkinderjarige kinders met verwysing na die volgende dimensies van funksionering gefokus: emosionele, kognitiewe,

sosiale en fisiese funksionering. Ter oriëntering word die begrippe “substituutsorg” en “pleegsorg” egter eers omskryf en ’n kort oorsig van die geskiedenis van pleegsorg gegee.

3.2 SUBSTITUUTSORG

Die Kinderhof kan ingevolge Artikel 15(1)(b), (c) en (d) van die Wet op Kindersorg, 1983 (Wet No. 74 van 1983), soos gewysig in die Wysigingswet op Kindersorg, 1991 (Wet No. 86 van 1991), beveel dat ’n sorgbehoewende kind in substituutsorg geplaas word. Die Vaktaalkomitee vir Maatskaplike Werk (1995:60) definieer “sorgbehoewende kind” soos volg: “KIND wie se MAATSKAPLIKE FUNKSIONERING asook fisiese, psigiese en emosionele ontwikkeling belemmer is deur verwaarlosing of mishandeling, of gebrek aan uitoefening van beheer deur die OUIERS of VOOG”. Volgens die Vaktaalkomitee vir Maatskaplike Werk (1995:62) dui die konsep “substituutsorg” op die volgende: “VERSORGING van kinders weg van hulle OUIERS”. Substituutsorg beteken dus dat kinders in alternatiewe sorg, wat nie hulle biologiese ouers is nie, geplaas word. (Beklemtoneing soos in die bron.)

Aangesien die natuurlike moeder of beide ouers van die kinders in hierdie studie oorlede is, is versorging deur dié primêre versorgers nie moontlik nie en is die kinders in hierdie studie dus op substituutsorg aangewese.

3.2.1 Pleegsorg

Die Wet op Kindersorg, 1983 (Wet No. 74 van 1983), maak in Artikel 15(1)(b) daarvoor voorsiening dat ’n sorgbehoewende kind “onder toesig van ’n maatskaplike werker in die bewaring van ’n geskikte pleegouer deur die hof aangewys” geplaas kan word. Die Wet op Kindersorg, 1983 (Wet No. 74 van 1983) maak verder in Artikel 16(1) daarvoor voorsiening dat ’n bevel wat ingevolge Artikel 15(1)(b) uitgereik word na ’n tydperk van twee jaar verval. Hierdie bevel kan egter ingevolge Artikel 16(2) van die Wet op Kindersorg, 1983 (Wet 74 No. van 1983), vir ’n verdere tydperk van twee jaar verleng word tot ’n datum waarop die kind 18 jaar oud word.

Die tipe pleegsorgplasing wat in hierdie studie ter sprake is, is ’n langtermynplasing, omdat herstel in die biologiese ouers se sorg nie moontlik is nie en die kind waarskynlik by die pleegouer sal bly totdat hy of sy 18 jaar oud is. (Vergelyk Kleynhans, 2000:24.) Daar is oor die

algemeen twee redes vir hierdie tipe plasings: die dood of onbevoegdheid van die ouers (alhoewel ouers nie meer “onbevoeg” bevind word nie, maar die kind eerder “sorgbehoewend” bevind word). Die kinders in hierdie studie is dus op ’n langtermynbasis by hul grootmoeders in pleegsorg geplaas omdat hul biologiese moeders oorlede is en hul biologiese vaders onopspoorbaar of oorlede is (Myburgh, 2003).

Die grootmoeders van die kinders in hierdie studie is na sorgvuldige oorweging deur die Kinderhof as wettige pleegouers vir die kinders aangewys. Omdat hierdie grootmoeders baie arm is, is pleegsorg die enigste vorm van substituutsorg wat hulle kan oorweeg, omdat hulle sodoende vir ’n pleegkindtoelae vir die kinders kwalifiseer. Die Vaktaalkomitee vir Maatskaplike Werk (1995:49) definieer “pleegkindtoelae” soos volg: “MAATSKAPLIKE TOELAE betaalbaar aan ’n PLEEGOUER vir die VERSORGING van ’n PLEEGKIND”. (Beklemtoning soos in bron.) Die Vaktaalkomitee vir Maatskaplike Werk (1995:49) definieer “pleegkind” soos volg: “KIND wat volgens wetgewing in die sorg van ’n PLEEGOUER geplaas is”. (Beklemtoning soos in bron.)

Aanneming gaan nie met ’n staatstoelae gepaard nie en word daarom nie deur die grootmoeders oorweeg nie. “Aanneming” word soos volg deur die Vaktaalkomitee vir Maatskaplike Werk (1995:1) gedefinieer: “Geregtelike reëling waarvolgens die permanente bevoegdheid en verantwoordelikheid van ouerskap ten opsigte van ’n minderjarige aan ’n meerderjarige toegeken word”. Beleidsbepalers is egter tans besig om die instelling van ’n aannemingsbevel mét ’n toelae te ondersoek (Myburgh, 2003). Omdat nuwe wetgewing in hierdie verband nog nie in plek is nie, word die term “permanente pleegsorgplasing” nog steeds deur die Kinderhof gebruik.

3.2.2 Redes vir sorgbehoewendheid en pleegsorg

Kinders word weens verskeie redes sorgbehoewend bevind en in pleegsorg geplaas. In Artikel 14(4) van die Wet op Kindersorg, 1983 (Wet No. 74 van 1983), soos gewysig in die Wysigingswet op Kindersorg, 1998 (Wet No. 86 van 1991), word die volgende redes vir sorgbehoewendheid gegee:

- (a) die kind geen ouer of voog het nie;
- (Aa) die kind ’n ouer of voog het wat nie opgespoor kan word nie;

[Par. (Aa) ingevoeg deur a.5 van Wet No. 86 van 1991]

- (Ab) die kind –
- (i) verlaat is of geen sigbare bestaansmiddele het nie;
 - (ii) gedrag openbaar wat nie beheer kan word deur sy of haar ouers of die persoon in wie se bewaring hy of sy is nie;
 - (iii) in omstandighede woon wat waarskynlik sy of haar verleiding, ontvoering of seksuele uitbuiting kan veroorsaak of bevorder;
 - (iv) woon in of blootgestel word aan omstandighede wat die fisiese, geestelike of maatskaplike welsyn van die kind ernstig kan skaad;
 - (v) in 'n toestand van fisiese of geestelike verwaarlosing is;
 - (vi) fisies, emosioneel of seksueel deur sy of haar ouer of voog of die persoon in wie se bewaring hy of sy is, misbruik of mishandel is; of
 - (vii) in stryd met artikel 10 onderhou word.

Die kinders in hierdie studie is dus ingevolge Artikel 14(4)(a) van die Wet op Kindersorg , 1983 (Wet No. 74 van 1983) in pleegsorg geplaas omdat hulle geen ouer of voog het nie. Hulle is dus uitsluitlik kinders van wie die biologiese moeder oorlede is en die vader onbekend, onopspoorbaar of oorlede is.

Die geskiedenis van pleegsorg word vervolgens bespreek.

3.3 GESKIEDENIS VAN PLEEGSORG

Voor die 1800's is kinders selde in publieke sorg geplaas (Levy & Orlans, 1998:212). Die eerste Kinderwet is in 1802 in Engeland uitgevaardig om kinders teen kinderarbeid te beskerm (Cuffe & Shugart, 2001:330). Publieke besorgdheid oor die versorging van kinders het in 1817 in New York na vore getree toe 'n groep persone in diens van 'n kerk protes aangeteken het oor die wyse waarop 'n aangenome dogter, Mary Ellen, behandel is. Mary Ellen is fisies mishandel en soms aan 'n bed vasgemaak. Haar ouers is voor die hof gedaag maar die hof kon geen uitspraak lewer nie omdat daar geen wetgewing was wat ouers tegnies verbied het om hul kinders te mishandel nie.

Aangesien diere in die 1800's meer beskerming geniet het as kinders, het die genoemde groep persone hulle op die Vereniging vir die Voorkoming van Wreedheid teenoor Diere beroep

(omdat Mary Ellen 'n lid van die “diereryk” was). Die hof het daarna beslis dat Mary Ellen uit die sorg van haar ouers verwyder moet word. Die Nasionale Vereniging vir die Voorkoming van Wreedheid teenoor Kinders is daarna in die VSA en ander lande in die lewe geroep (Cuffe & Shugart, 2001:330).

In Suid-Afrika is die behoeftes van sommige sorgbehoewende kinders vir lank oor die hoof gesien weens die beleid van arbeidsmigrasie. (Vergelyk Eidelberg, 2004; Viljoen, 1998:15.) Allsopp en Thumbadoo (2004/08/04) stel dit soos volg: “Many years of political violence, migratory labour, forced removals as well as rapid urbanisation resulting from the abolition of influx control have severely impacted on the lives of children.”

In Junie 1976 het swart kinders vir die eerste keer in opstand gekom teen regeringsbeleid. Onluste en geweld het in swart woonbuurte uitgebreek weens verset teen die beleid dat Afrikaans as onderrigmedium in swart skole gebruik moes word. Talle kinders het na die stede gevlug en op straat gaan woon om intimidasie te vermy. Hierdie tendens het tot 'n toename in straatkinders en sorgbehoewende kinders in stedelike gebiede gelei, wat die regering voor 'n knellende maatskaplike probleem te staan gebring het, naamlik om geskikte versorging vir die groeiende aantal sorgbehoewende kinders te vind (Viljoen, 1998:16).

Nadat die African National Congress (ANC) in 1994 aan bewind gekom het, is 'n program van heropbou en ontwikkeling van agtergestelde gemeenskappe geïmplementeer. (Vergelyk Witskrif vir Welsyn, 1997.) In 1995 is die Verenigde Nasies se Konvensie vir die Regte van Kinders aanvaar en in die Grondwet van die Republiek van Suid-Afrika, 1996 (Wet No. 108 van 1996) bekragtig (Allsopp & Thumbadoo, 2004/08/04; De Vos, 1995:233). Artikel 28 van die Grondwet, 1996 (Wet No. 108 van 1996) stipuleer dat elke kind die volgende regte wat op hierdie studie van toepassing is, het:

- Die reg op familie- of ouerlike sorg, of geskikte alternatiewe sorg wanneer hy/sy vanuit die familie-omgewing verwyder word.
- Die reg op basiese voeding en basiese gesondheids- en maatskaplike dienste. Dit behels dat die Staat 'n verantwoordelikheid het om die kind se basiese reg op voeding en maatskaplike hulpbronne te beskerm.

- Die reg op sekuriteit. Dit sluit in die reg op “geborgtheid” en “om goed voorsien voor te word”, aldus De Vos (1995:257).

Ten einde die voorafgaande in werking te stel, het die regering gelas dat arm grootmoeders wat na hul kleinkinders omsien, finansiële bystand van die Staat moet ontvang (Gillwald, 2003/09/23). Hierdie stap maak dus voorsiening vir die fisiese behoeftes van sorgbehoewende kinders, maar weens ’n gebrek aan navorsing oor binding in pleeggesinne is daar tot dusver relatief min aandag aan die ander behoeftes van pleegkinders met ’n bindingsversteuring bestee.

’n Groot aantal kinders (insluitend pleegkinders) in Suid-Afrika ervaar komplekse probleme wat druk op die enkelouer-kindverhouding plaas. In ’n artikel deur die South African Association of Child Care Workers (Allsopp & Thumbadoo, 2004/08/04) word die belangrikste probleme soos volg uitgewys:

- Ongeveer 6 uit elke 10 kinders leef in armoede.
- Ongeveer 5% van alle kinders tussen 10 en 16 jaar woon nie skool by nie.
- In 1998 het die Kinderbeskermingseenheid 37 352 misdade teen kinders ondersoek, waarvan 57% seksuele misdade was. Daar kan aanvaar word dat die syfer tans heelwat hoër is.
- In April 2002 was 2 334 kinders in die gevangenis en verhoorafwagend.
- Teen 2005 sal daar ongeveer een miljoen weeskinders onder die ouderdom van 15 jaar wees.
- Ongeveer 45% van die Suid-Afrikaanse bevolking (16 miljoen) is onder die ouderdom van 20 jaar en 60% van alle nuwe MIV/vigs-infeksies vind by jong persone tussen die ouderdomme van 15 en 25 jaar plaas. Die aantal jong ouers wat sterf is dus groot en so ook die aantal kinders wat in hul vroeë kinderjare hul ouers verloor.

Allsopp en Thumbadoo (2004/08/04) beskryf die haglike lewensomstandighede van ’n groot aantal kinders in Suid-Afrika: “Child care workers are expected to provide these services in communities where there is no food – and children go to school hungry; where children face the burial places of their parents in their back yards daily; where the family is raised on an aged grand mother’s pension; where the local clinic is too far to walk and there is no money for taxi fares; where the clinics run out of medication; where children stay out of school to care for their

dying parents; where children are at risk of abuse or rape; where legally their homes do not even belong to them. Taking child care services to our children in these contexts is a huge responsibility and a staggering challenge.”

Vanuit die voorafgaande is dit duidelik dat talle pleegkinders in multi-gedepriveerde omstandighede grootword. Die meerderheid is arm, het hul moeder aan die dood afgestaan en word deur 'n enkelouerpleegmoeder versorg. Weens 'n toename in sterftes van moeders word al hoe meer jong pleegkinders in die pleegsorgstelsel opgeneem, wat veroorsaak dat hul spesiale behoeftes al hoe meer onder die aandag van maatskaplike werkers kom.

3.4 DIE PLEEGKIND IN SUID-AFRIKA: 'N KIND IN ONTSTELLENDIGE OMSTANDIGHEDE

Die pleegsorgbevolking in Suid-Afrika het sedert 1998 meer as verdubbel (Myburgh, 2003; Du Toit, 2003). Die pleegkinders word meestal deur familie, veral die maternale grootmoeder, versorg (Myburgh, 2003). Die meerderheid kinders het hul moeder weens natuurlike oorsake soos MIV/vigs en aanverwante siektes verloor. Gordon en Klaud (Kleynhans, 2000:13) definieer vigs soos volg: “AIDS is a medical diagnosis for a combination of illnesses which results from a specific weakness of the immune system. This immune deficiency is caused by the HIV. Therefore AIDS can be defined as follows, Acquired Immune Deficiency Syndrome and HIV as Human Immune Deficiency Virus.” Vigs hou dus met die aftakeling van die immunitestelsel verband, wat tot gevolg het dat die persoon verskeie aanverwante siektes opdoen.

In 2002 (Bass, 2004/08/08) is daar bereken dat ongeveer 4 miljoen Suid-Afrikaners met die MI virus (menslike immunitetsgebrek virus) besmet is en dat ongeveer 1 700 nuwe infeksies elke dag plaasvind. In sommige gebiede is een derde van alle swanger vroue MIV positief (Bass, 2004/08/08). Zuma (in Schönsteich, 2003/09/23) het bereken dat 6,1 miljoen Suid-Afrikaners teen 2010 met die MI virus geïnfekteer sal wees. Du Toit (2003) het bevind dat langtermynplasinge van pleegkinders by verwante pleegmoeders by die Christelik Maatskaplike Raad van Mpumalanga sedert 1998 met 644,49% toegeneem het. Allsopp en Thumbadoo (2004/08/04) het bevind dat ongeveer 20% van alle kinders in Suid-Afrika onder die ouderdom van sewe jaar nie meer by een van hul biologiese ouers woon nie. Verskeie skrywers (vergelyk Bass, 2004/08/08; Allsopp & Thumbadoo, 2004/08/04; Levy & Orlans, 1998:211) is dus van mening dat die

pleegsorgbevolking in Suid-Afrika en die buiteland met die volgende stresverwante faktore saamleef:

- Ontoereikende fondse en beperkte hulpbronne om in pleegkinders en pleegouers se behoeftes te voorsien.
- 'n Toename in die emosionele en mediese behoeftes van pleegkinders en pleegouers.
- 'n Toename in gevalleladings, uitbranding, en ontoereikende fondse en salarisse by welsynsorganisasies.
- Gebrek aan ondersteuning van en opleiding aan pleegouers.
- Lang afstande na hulpbronne.

Kinders wat in die pleegsorgstelsel opgeneem word, is gewoonlik aan baie risiko's blootgestel. (Vergelyk Robertson & Donaldson, 2003/09/23; Gillwald, 2003/09/23; Schönteich, 2003/09/23; Goldberg, 2000:127; Jernberg & Booth, 1999:292; Levy & Orlans, 1998:211; Hughes, 1997:9-19; James, 1994:32-33.) Hierdie risiko's sluit die volgende in: armoede, hongersnood, gebrek aan pre-natale versorging, pre-natale alkohol- en dwelminname, tienerswangerskappe, 'n gesinsgeskiedenis van geestesongesteldheid, misdaad, gesinsgeweld, angs, mishandeling, seksuele misbruik, verwaarlosing, verlating, verwerping en die dood van 'n ouer/s of versorger/s.

Weens maatskaplike werkers se hoë gevallelading en die komplekse psigososiale probleme van pleegkinders en pleegmoeders word individuele terapie net in uitsonderlike gevalle aangebied (Myburgh, 2003). 'n Groepwerk-bindingsprogram vir enkelouerpleegmoeders en middelkinderjarige pleegkinders met 'n bindingsversteuring word derhalwe dringend benodig.

3.5 DIE MIDDELKINDERJARIGE PLEEGKIND

Swanepoel en Wessels (1992:12) definieer "kind" as 'n persoon onder die ouderdom van 18 jaar. (Vergelyk die Vaktaalkomitee vir Maatskaplike Werk, 1995:32.) Alvorens die funksionering van middelkinderjarige kinders bespreek word, is dit nodig om te let op algemene kenmerke wat kinders van volwassenes onderskei. Goldstein, Solnit, Goldstein en Freud (1996:9) meen dat die volgende vyf verskille tussen volwassenes en kinders altyd in gedagte gehou moet word wanneer daar met sorgbehoewende kinders gewerk word:

- Die kind se ontwikkelingsfase. In teenstelling met volwassenes verander kinders baie van die een ontwikkelingsfase na die volgende. Hulle verander met betrekking tot hul afhanklikheid van ouers, begrip van gebeure, frustrasietoleransie en behoeftes. Besluite oor kinders se toekoms moet dus altyd hul ontwikkelingsfase in ag neem.
- Die kind se konsep van tyd. In teenstelling met volwassenes, wat die verloop van tyd volgens 'n horlosie of kalender meet, het kinders 'n sin vir tyd wat met hul behoeftes en kognitiewe beperkings ooreenstem. Vir kinders in die middelkinderjare is 'n skeiding van ongeveer ses maande onverstaanbaar. Dit het tot gevolg dat hulle baie kwesbaar is gedurende skeiding van 'n bindingsfiguur. Hoe jonger die kind, hoe gouer vergeet hy egter sy ouers as hy weg van hulle woon.
- Die kind se interpretasie van gebeure. In teenstelling met volwassenes ervaar kinders alle gebeure op 'n baie persoonlike vlak. Die dood van 'n ouer kan dus as doelbewuste verwerping en verlating beskou word.
- Die interaksie tussen genetiese en omgewingsfaktore. Genetiese en omgewingsfaktore beïnvloed mekaar wedersyds, en dit moet altyd in ag geneem word.
- Die kind se begrip van familiebande. In teenstelling met volwassenes het kinders in die voorskoolse ontwikkelingsfase 'n beperkte begrip van familiebande of "bloedbande". Hulle reageer op grond van die primêre versorger se optrede teenoor hulle. Die baba of kleuter se genetiese bindingspotensiaal word dus *geaktiveer* deur die wyse waarop die primêre versorger teenoor hom optree. 'n Moeder wat byvoorbeeld nie konsekwent op die baba se behoeftes reageer nie kan nie verwag dat die baba gevoelens van veiligheid, vertrouwe en geborgenheid gaan internaliseer nie. (Vergelyk Jernberg & Booth, 1999:22-25; Vasta, Haith & Miller, 1999:20-23; Bowlby, 1969:220.)

3.5.1 Algemene bindingsaspekte wat met kinderontwikkeling verband hou

Die middelkinderjare, ook bekend as die primêre skooljare, is 'n ontwikkelingsfase tussen die ouderdomme van 6 en 13 jaar. (Vergelyk Louw, Van Ede & Ferns, 1998:326; Gormly, 1997:256; Turner & Helms, 1995:300; Rice, 1995:7.) Freud (in Louw, *et al.*, 1998:326) noem die middelkinderjare die fase van psigoseksuele latentheid omdat geen nuwe bron van seksuele drangenergie in hierdie fase na vore tree nie. Erikson (in Louw, *et al.*, 1998:326) noem hierdie fase die periode van arbeidsaamheid teenoor minderwaardigheid omdat die kind 'n sinergisme tussen genoemde egokwaliteite moet bereik. (Vergelyk 2.3.1.2.)

Bowlby is van mening dat 'n moeder-kindbinding in die middelkinderjare reeds gevestig is en dat daar geen verdere gedragsveranderinge met betrekking tot binding na die ouerdom van drie jaar in die moeder-kindverhouding voorkom nie (Marvin & Britner, 1999:62). Dit impliseer dat pleegkinderen wat reeds vanaf hul babajare by hul pleegmoeders woon reeds teen die middelkinderjare 'n binding met die pleegmoeder gevestig het.

Bowlby (in Marvin & Britner, 1999:62) is van mening dat die doelwitverstellingsfase (“goal corrected partnership”) wat op die ouderdom van drie jaar in werking tree die laaste fase in die ontwikkeling van binding is. 'n Binding duur egter lewenslank. Bowlby (in Bretherton & Munholland, 1999:89) is bekend daarvoor dat hy gepostuleer het dat 'n binding van die “wieg tot die graf” duur. Dit impliseer dat die kind se “sekuriteitsbasis” in die voorskoolse jare gevestig word en dat die primêre skoolkind nou met 'n vooropgestelde persepsie van die ouer se beskikbaarheid lewe. Middelkinderjarige kinders met 'n geborge binding beleef dat hulle hul bindingsfiguur kan vertrou en dat die bindingsfiguur by magte is om hulle te beskerm en in hul behoeftes te voorsien. Kinders met 'n ongeborge binding ervaar nie hierdie vorm van emosionele sekuriteit nie (Marvin & Britner, 1999:62-63).

Die voorafgaande impliseer dat as 'n kind se *behoefes* teen drie jaar bevredig is, hy ook geleer het om ander te vertrou en om sekuriteit binne 'n stabiele, vertroetelende binding te beleef. Verskeie skrywers (vergelyk Lindaman, Booth & Chambers, 2000:374, Munns, 2000:31; Jernberg & Booth, 1999:xxi-xxiv) stem saam dat alle kinders die volgende emosionele behoeftes het, hoewel dit nie in 'n ongeborge ouer-kindbinding bevredig word nie:

- *Struktuur*, insluitend 'n geordende omgewing met duidelike grense.
- *Vertroeteling*, of om die kind se behoefte aan liefde, koestering en versorging te bevredig.

- *Inskakeling*, of bewusmaking van die kind van sy omgewing. Hierdie aspek sluit spel en kommunikasie in.
- *Uitdagings* wat binne die kind se ontwikkelingsvlak en vermoëns gestel word, soos om hom aan te moedig om sy eerste tree te gee.

In die lig van die voorafgaande is dit duidelik dat waar die ouers struktuur, liefde, vertroeteling en uitdagings aan die kind bied, 'n geborge binding tot stand kom. Die vervulling van die behoeftes bied die kind 'n gevoel van sekuriteit. (Vergelyk Cassidy, 1999:12.) Versuim om aan hierdie behoeftes te voorsien dui op 'n gebrek aan sensitiwiteit en aanvoeling vir die kind se menswees.

Aangesien 'n binding in die eerste drie jaar, maar veral in die eerste jaar van die kind se lewe gevorm word, en dit 'n invloed op sy verdere ontwikkeling het, sal daar vervolgens na enkele faktore in die eerste primêre moeder-kindverhouding gekyk word (Marvin & Britner, 1999:50). Greenspan (in Hughes, 1997:25) het in die verband veral twee interaksiepatrone by moeders en babas geïdentifiseer:

- In die een patroon voel die baba gou ontmoedig omdat sy moeder nie in voeling met sy behoeftes en emosies is nie. Sy motoriese bewegings na buite bly bloot herhalend. As gevolg van 'n gebrek aan interaksie met die omgewing ontwikkel sy taalvaardighede nie optimaal nie en weens 'n gebrek aan emosionele stimulasie ontwikkel veral sy emosionele woordeskat nie optimaal nie. (Vergelyk Hughes, 1997:25.)
- In die ander patroon inkorporeer die baba konsepte wat met ambivalensie en wantroue verband hou (soos impulsiwiteit) in sy interne werksmodel omdat die moeder nie konsekwent op sy behoeftes reageer nie. Dit veroorsaak dat hy leer om volwassenes te wantrou en lei uiteindelik dikwels tot sosiale probleme soos erge aggressie, opposisioneringsgedrag, aandagafleibaarheid, hiperaktiwiteit, bipolêre versteurings en antisosiale gedrag. (Vergelyk Levy & Orlans, 1998:62.)

Die voorafgaande impliseer nie dat die invloed van ander interne en eksterne faktore geïgnoreer moet word nie. Senior (2002:263) meld dat daar verskeie waninterpretasies van Bowlby se teorie bestaan en dat die persepsie dikwels geskep word dat Bowlby net op die rol van die moeder

gefokus het. Senior (2002:263) stel dit soos volg: “Bowlby has, however, been criticised for placing undue emphasis upon the role of the mother, and the concept of maternal deprivation has led mothers to feel anxious about the potentially damaging effects of even brief separations from their children.” Senior (2002:263) wys daarop dat Bowlby ook ander omgewingsinvloede wat die moeder-kindverhouding kan beïnvloed in ag geneem het. Senior (2002:263) stel dit soos volg: “Bowlby chose to emphasise external reality and the importance of environmental influences in psychological development.”

Die middelkinderjarige pleegkind se emosionele behoeftes en funksionering word vervolgens bespreek.

3.5.2 Emosionele funksionering van die middelkinderjarige kind

Die feit dat die middelkinderjarige kind of primêre skoolkind begin skoolgaan, het 'n merkwaardige impak op sy emosionele ontwikkeling. Die aanvang van 'n skoolloopbaan vereis dat hierdie kinders selfstandig moet kan begin funksioneer, die gesag en outoriteit van die onderwyser moet kan aanvaar en by portuurgroeplede moet kan aanpas. Emosioneel-kognitiewe probleme soos konsentrasiefluktuering is gou duidelik, terwyl die kind met selfstandigheidsprobleme gou begin uitsak op akademiese gebied. (Vergelyk Moss & St-Laurent, 2001:863; Levy & Orlans, 1998:98.)

Volgens Turner en Helms (1995:329) moet die middelkinderjarige kind met groter emosionele volwassenheid of buigbaarheid begin funksioneer. In teenstelling met die voorskoolse kind druk die middelkinderjarige kind sy emosies op 'n meer diverse manier uit. Geslagsrolstereotipering kan egter verhoed dat hierdie kinders leer om oor hul emosies te kommunikeer. Seuns word dikwels geleer om nie te huil nie en meisies om nie aggressie te toon nie. (Vergelyk Louw, *et al.*, 1998:349; Turner & Helms, 1995:329.) Daarbenewens moet sommige pleegkinders ook leer aanpas by die onherroeplike verlies van hul moeder. Hierdie aspek sal vervolgens bespreek word.

3.5.2.1 Emosionele dinamika van die ontwrigting van 'n binding

Bowlby (in Kobak, 1999:24) meen dat die ouer-kindverhouding 'n onvervangbare konteks vir die emosionele ontwikkeling van die kind vorm. Bowlby (in Kobak, 1999:24) het in die 1940's begin om navorsing te doen oor kinders se emosionele response na skeiding van hul

moederfiguur. Bowlby en Robertson (in Kobak, 1999:24) het hierdie kinders vier jaar lank verfilm. (Vergelyk Karen, 1994:104; James, 1994:7.) Hulle het drie emosionele fases in die rouproses geïdentifiseer, naamlik opstand, wanhoop en losmaking. (Vergelyk Renn, 2002:295; Bretherton, 2000:56; Fraley & Shaver, 1999:736; Bowlby, 1988:32; Bowlby, 1980:85; Bowlby, 1979:49.)

Volgens Bowlby (1988:31) is rou “the usual response to a loss after it has occurred”. Levy en Orlans (1998:223) stel dit soos volg: “The grieving process as a reaction to separation and loss has been described as a series of stages culminating in resolution.” (Vergelyk Levy & Orlans, 1998:223; Gormly, 1997:675.)

Volgens Bowlby (1979:49) verloop die rouproses na skeiding van ’n primêre bindingsfiguur soos volg:

Die eerste fase (*opstand*) duur ’n paar uur tot een of meer weke. Die kind huil aanvanklik en toon skeidingsangs op verskeie maniere, soos om baie hard te huil en om woede te toon. Die dominante houding in die fase is hoop dat die moeder sal terugkeer. Pogings deur ander versorgers om die kind te troos is gewoonlik onsuksesvol en sommige kinders verwerp die versorgers openlik. Die aande is die moeilikste tyd. Die dominante emosies tydens die fase is gewoonlik vrees, woede en hartseer. (Vergelyk Kobak, 1999:24; Fraley & Shaver, 1999:736; Bowlby, 1979:49.)

Die tweede fase (*wanhoop*) word gekenmerk deur moedeloosheid of magteloosheid omdat die moeder nie terugkeer nie. Aktiewe fisiese bewegings verminder en die kind neig om hom te onttrek van ander (Kobak, 1999:24). Bowlby (in Fraley & Shaver, 1999:737; Kobak, 1999:24) postuleer dat die kind ’n diep rouproses oor die verlies van die moederfiguur ingaan. Hy meen dat volwassenes hierdie gedrag dikwels verkeerdelik interpreteer as ’n herstelfase. Die kind tree ook soms vyandig teenoor ander op (Kobak, 1999:24).

In die derde fase (*losmaking*) begin die kind om weer in ander en sy omgewing belang te stel. (Vergelyk Kobak, 1999:24; Fraley & Shaver, 1999:737; Bowlby, 1979:49.)

Die voorafgaande response verskil van die rouproses wat op die *permanente* verlies van 'n bindingsfiguur volg (McNeil, 1995:286). Ten einde Bowlby se navorsing oor die rouproses beter te begryp is dit nodig om dit vanuit 'n kultuurhistoriese perspektief te benader.

- *Sigmund Freud* het in 1917 die teoretiese grondslag vir beskrywing van die emosionele response na die verlies van 'n bindingsfiguur gelê (McNeil, 1995:285). Hy het gepostuleer dat die agtergeblewene swaarmoedigheid ervaar, wat hy as “melankolia” beskryf het. Hy het verder gepostuleer dat die individu moét treur ten einde te kan herstel van die emosionele pyn wat met 'n verlies gepaardgaan. Hy het die noodsaaklikheid van emosionele katarsis (dit is, onttrekking van psigiese energie) as deel van die herstelproses beklemtoon. Freud was verder van mening dat die agtergeblewene nooit totaal die verlore persoon prysgee nie, maar kan aanpas by 'n nuwe bindingsfiguur nadat die verlies van die eerste binding verwerk is (McNeil, 1995:285).
- *Erich Lindemann* het in 1944 belangrike bydraes tot Freud se teorie gelewer (McNeil, 1995:285). Hy het veral op die fisiese of somatiese aspekte van morbiede rou gefokus. Hy het die volgende fisiologiese reaksies by die individu wat baie hartseer is geïdentifiseer: spanning in die keel, kortasem, 'n leë gevoel op die maag en 'n lam gevoel in die spiere, fisiese opwekking van energie sonder 'n emosionele gevoel van verlies, soms simptome van histerie, en psigosomatiese toestande soos asma. Hy het ook sekere interpersoonlike gedragsvorme geïdentifiseer, naamlik veranderinge in interpersoonlike verhoudings met familieleden en vriende, vyandigheid teenoor spesifieke persone wat met die verlies geassosieer word (insluitend die oorledene), weerstand teen sosiale interaksie, verandering van patrone van sosiale interaksie, selfvernietigende aktiwiteite en depressie (McNeil, 1995:285).
- *Elizabeth Kübler-Ross* het in 1969 navorsing gedoen oor die rouproses waardeur terminaal siek persone gaan (McNeil, 1995:286). Volgens Kübler-Ross (1969:10-99) verloop die rouproses, wat in aanpassing kulmineer, in vyf fases, naamlik (1) skok en isolasie – hierdie fase hou verband met ontkenning van die realiteit, emosionele doodsheid en verwarring; (2) woede – die kind is gewoonlik aggressief en rig soms sy woede op homself; (3) onderhandeling om die dood te vermy; (4) depressie – gevoelens van magteloosheid kom voor; en (5) aanvaarding. Hierdie model kan ook

toegepas word op persone wat 'n betekenisvolle verhouding verloor het. (Vergelyk Levy & Orlans, 1998:223; McNeil, 1995:286.)

- *John Bowlby* het in 1980 'n waardevolle bydrae tot normale gedrag wat met die rouproses verband hou, gelewer (McNeil, 1995:286). Hy het beweer dat die mens se gedrag na die verlies van 'n bindingsfiguur beïnvloed en gemotiveer word deur 'n behoefte om nabyheid met die bindingsfiguur te probeer behou. Hy noem verder dat woede en die intense behoefte om die verlore figuur te soek en terug te vind deel van normale rou is. Bowlby (1980:85) verduidelik dat die rouproses uit vier fases bestaan, naamlik (1) 'n gevoel van verdoving (“numbing”), wat 'n paar uur tot 'n week kan duur; (2) verlange en soeke na die bindingsfiguur, wat 'n paar maande of selfs jare kan duur; (3) disorganisering en wanhoop; en (4) herorganisering en aanvaarding van die verlies. Bowlby het waargeneem dat babas, kinders en volwassenes op dieselfde wyse treur (McNeil, 1995:286).
- *Stroebe en Stroebe* het in 1987 navorsing oor die kulturele invloede van die rouproses gedoen, omdat emosionele reaksies op die verlies van 'n bindingsfiguur bepaal word deur die betekenis wat die verlies vir die persoon inhou asook deur sy persepsie van die gebeure (McNeil, 1995:286-287). Hulle het bevind dat vroue in westerse kulture toegelaat word om meer emosie te toon as mans en dat die dood van 'n kind met meer emosionele response gepaardgaan as die dood van 'n bejaarde. Daar is verder bevind dat persone in westerse kulture 'n beperkte rou tydperk vergun word, waarna die persoon sy dagtake normaal moet hervat. Nie-westerse kulture rou weer deur simboliese betekenis te aktiveer, soos hulself te beseer en vrees uit te druk wanneer hulle na 'n lyk kyk. Nie-westerse kulture toon ook 'n groter mate van bewustheid van die bo-natuurlike, soos 'n vrees vir “spoke” of voorvadergeeste. Verskillende godsdienstige denominasies rou ook op verskillende wyses en heg verskillende simboliese betekenis aan die verlies van die bindingsfiguur (McNeil, 1995:286).

In die lig van die voorafgaande wys Kissane en Bloch (2002:28) daarop dat die emosionele verwerking van die verlies van 'n bindingsfiguur 'n geïndividualiseerde ervaring is, wat verband hou met die aard en kwaliteit van die binding met die verlore bindingsfiguur. Kissane en Bloch (2002:44) wys verder daarop dat konvensionele rouberaad wat op Bowlby se bindingsteorie gebaseer is behels dat die binding met die gestorwe bindingsfiguur eers verwerk moet word

voordat daar op die vorming van 'n nuwe binding gefokus kan word. Kissane en Bloch (2002:44) stel dit soos volg: “Conventional grief counseling, so well described by Worden (1991), tends to be based on John Bowlby’s attachment theory and involves ‘undoing the bonds’ to the deceased. Recovery is achieved with the formation of new bonds and re-engagement in life.”

Kissane en Bloch (2002:44) wys verder daarop dat die rouproses behels dat herinnerings en verbandhoudende emosies opgehaal en deurgewerk moet word totdat die agtergeblewene die realiteit van die verlies aanvaar en tot die besef kom dat hy sonder die bindingsfiguur sy lewe moet hervat. Die pleegkinders in hierdie studie moet dus eers deur die verlies van hul eerste bindingsfiguur (biologiese moeder) werk voordat hulle emosioneel gereed is om met 'n tweede bindingsfiguur (grootmoeder) te bind.

3.5.2.2 Teoretiese verduideliking vir skeidingsresponse

Bowlby (in Kobak, 1999:24) postuleer dat die konsep “binding” met 'n behoefte aan nabyheid, beskerming en oorlewing verband hou. (Vergelyk Rice, 1995:232-241.) Kinders wat 'n moeder verloor het ervaar eerstens vrees – veral vrees dat hulle nie sonder hul primêre bindingsfiguur sal kan oorleef nie. As gevolg van hierdie vrees toon genoemde kinders een van drie oorlewingsresponse, naamlik veg, vlug of vries. Volwassenes neem byvoorbeeld waar dat die kind hom van normale interaksies onttrek, of kommunikasie oor sy emosies vermy of vyandigheid en aggressie toon om afstand te skep. Wanneer 'n kind vrees of angs ervaar wil hy juis naby sy bindingsfiguur wees sodat hy kan beleef dat hy veilig en geborge is. As die bindingsfiguur nie beskikbaar is nie beleef die kind 'n dubbele vrees – naamlik 'n gevoel van onveiligheid en alleenheid omdat die bindingsfiguur hom nie kan beskerm nie. (Vergelyk Kobak, 1999:25-26.)

Die ontwikkelingsfase van die kind tydens die verlies van 'n bindingsfiguur is baie belangrik. (Vergelyk Bowlby, 1979:47; Levy & Orlans, 1998:223.) Die voorskoolse kind verkeer in die mees kritieke fase met betrekking tot die verlies van 'n bindingsfiguur, aangesien kinders in hierdie fase leer om met een primêre bindingsfiguur (wat op 'n deurlopende wyse op hulle behoeftes reageer) te bind. Bowlby (1979:46) stel dit soos volg: “The pathogenic agent with which we are concerned is loss of mother-figure during the period between about six months and six years of age.” Aangesien die respondente in hierdie studie in die middelkinderjare is, is die

waarskynlikheid groot dat hulle hul moeder in hul voorskoolse jare verloor het. (Vergelyk Leibowitz, Ramos-Marcuse & Arsenio, 2002:55.)

Kinders wat 'n bindingsfiguur in die voorskoolse en middelkinderjare verloor het, beskik nie oor die kognitiewe vaardighede om die verlies van 'n bindingsfiguur sinvol te verwerk nie. Tydens die middelkinderjare dink kinders nog baie konkreet oor die dood. Hulle stel byvoorbeeld belang in die fisiese kwaliteite van die dood, soos wat met die liggaam van die oorledene gebeur en wat die oorsake of aard van die oorledene se dood is. (Vergelyk Turner & Helms, 1995:315; Fraley & Shaver, 1999:736.)

Faktore wat met die kind se verwerking van 'n verlies verband hou, en wat altyd in ag geneem moet word, is die volgende: die aard van die kind se binding met die ouer, vorige skeidingservarings, die kind se persepsie en interpretasie van die verlies, voorbereiding op die verlies en die konteks van die gebeurtenis (byvoorbeeld 'n traumatiese lyding), afskeidsboodskappe, die kind se temperament en die beskikbaarheid en ondersteuning van ander bindingsfigure. (Vergelyk Renn, 2002:295; Levy & Orlans, 1998:222; James, 1994:10-11; Bowlby, 1997:47.)

Vanweë die ernstighedsgraad van die verlies in die voorskoolse jare kan die middelkinderjarige pleegkind ernstige emosionele skade opdoen wat uiting vind in regressie, wantroue in bindingsfigure, afhanklikheid, 'n identiteitskrisis, dissosiasie en sosiale aanpassingsprobleme. Hierdie kinders ervaar dus 'n bindingsversteuring wat verband hou met die inhibering van emosies of nie-diskrete bindingsgedrag. (Vergelyk Kobak, Little, Race & Acosta, 2001:243-258; Bowlby, 1979:46, 49; Levy & Orlans, 1998:223; James, 1994:11.)

3.5.2.3 *Emosionele reaksies op 'n onverwerkte verlies*

Wanneer 'n kind erge bindingsprobleme ervaar weens die onverwerkte verlies van 'n primêre bindingsfiguur word daar na “bindingsversteuring” verwys. (Vergelyk 1.12.) Lieberman en Pawl (in Levy & Orlans, 1998:85) definieer die konsep “bindingsversteuring” soos volg: “Disrupted attachment. Considerable and damaging separation and loss with attachment figure(s), which provokes intense anxiety and long-term negative consequences for development and trust.”

Levy en Orlans (1998:99) en Kobak (1999:35-36) is van mening dat kinders met 'n bindingsversteuring veral emosies van vrees, woede, hartseer, pyn en skaamte ervaar na die verlies van 'n bindingsfiguur. Vrees hou verband met die kind se magteloosheid omdat hy nie op sy bindingsfiguur kan staatmaak vir beskerming nie. Woede hou verband met weerstand teen die verlies en 'n gebrek aan aanvaarding dat die bindingsfiguur nie te voorskyn sal tree nie. Hartseer volg na woede en dit hou verband met die aanvaarding van die verlies (Kobak, 1999:35-36).

Bowlby in Renn (2002:295) meen dat 'n ondersteunende en simpatieke omgewing belangrik is vir die kind se verwerking van die verlies. Kinders wat deur familie of hul omgewing verhoed word om te treur, kan ernstige sosio-emosionele probleme ontwikkel. Renn (2002:295) verwys in die verband na kwalitatiewe navorsing wat toon dat hierdie kinders op 'n langtermynbasis by misdaad (veral jeugmisdaad, diefstal en alkoholverwante geweld) betrokke kan raak.

'n Onsimpatieke omgewing lei dikwels tot patologiese rou of die gebruik van verdedigingsprosesse (Bretherton & Munholland, 1999:93). In so 'n geval neig die kind om angswekkende emosies en gedagtes te vermy. (Vergelyk Renn, 2002:295; Hughes, 1997:71.) Die vermyding van emosies geskied nie noodwendig op 'n onbewuste vlak nie. Volgens Bowlby kan dit vrywillige of nie-vrywillige onderdrukking of vermyding van emosies, denke en gedrag behels (Bretherton & Munholland, 1999:93). Verdedigende weglating of vermyding van inligting kan met behulp van verskillende geheuesisteme bewerkstellig word. Die kind kan byvoorbeeld ooreenkomstig sy semantiese geheue (dit wat familie vir hom vertel het) of ooreenkomstig sy episodiese geheue (eie gedetailleerde herinnerings aan die ouer) funksioneer. Volgens Bowlby neig kinders om angswekkende geheue-inhoude van die bewuste af weg te hou en maak hulle eerder staat op dit wat ander vir hulle vertel het. (Vergelyk Renn, 2002:295; Bretherton & Munholland, 1999:93-94; Levy & Orlans, 1998:223; James, 1994:88-89; Karen, 1994:23; Bowlby, 1980:32-33; Hughes, 1997:71; Bowlby, 1979:50.)

Bowlby, postuleer verder dat die kind in bogenoemde geval – as gevolg van defensiewe weglating van eie ervarings – vanuit twee onversoenbare werksmodelle of weergawes van gebeure funksioneer. Die een werksmodel bestaan uit bewustelik toeganklike inligting wat gebaseer is op ander se persepsies en verklarings van gebeure. Die ander model bestaan uit bewustelik maar ontoeganklike of selektief toeganklike inligting wat verband hou met die kind se werklike ervarings en eie interpretasies. (Vergelyk Bretherton & Munholland, 1999:93-94.)

Tydens patologiese rou neig kinders om vanuit eersgenoemde model te funksioneer en om eerder ander se verklarings te aanvaar – dit hou ook verband met hul beperkte kognitiewe vermoëns en kennis oor die dood. Hierdie verklarings is egter teenstrydig met hul eie innerlike ervarings van hartseer, rou en verlies. 'n Verdere eienskap van patologiese rou hou verband met woede. Sommige kinders keer die woede teenoor die bindingsfiguur na hulself en dra 'n groot skuldias. Ander disfunksionele gedrag hou verband met kompulsiewe gedrag soos om ander individue (byvoorbeeld 'n grootmoeder) te wil versorg. Deur middel van hierdie kompulsiewe gedrag lei die kind die aandag van sy eie bindingsbehoefte af weg. (Vergelyk Bretherton & Munholland, 1999:93-94; Levy & Orlans, 1998:223; Hughes, 1997:71; Bowlby, 1979:50.)

3.5.2.4 *Emosionele regulering*

Binding hou met die ouer se regulering (beheer en hantering) van die kind se emosies verband (Hughes, 1997:17). Dit behels dat die kind deur middel van die ouer se reaksie leer hoe om sy emosies te hanteer. (Vergelyk Levy & Orlans, 1998:57; Hughes, 1997:17; James, 1994:4.) As 'n ouer byvoorbeeld 'n kind se emosies ignoreer, internaliseer die kind 'n boodskap dat sy emosies nie belangrik is nie.

Schore (in Siegel, 1999:278; Hughes, 1997:17) het bekendheid vir sy navorsing oor die neurobiologiese aard van binding verwerf. Schore (1994:33) het bevind dat kritieke breinstrukture wat met binding verband hou in die limbiese strukture van die regter breinhemisfeer geleë is. (Vergelyk Schore, 2000:23-47; Siegel, 2001:67-94; Hughes, 1994:17.) Die regter hemisfeer hou met 'n geheelbeeld (onmiddellike herkenning van gesigte), intuïtiewe denke en nie-verbale gedrag verband (Schore, 1994:33). Hantering van die kind se emosies hou dus baie met die ouer se nie-verbale reaksie op die kind se emosies verband.

Die navorser is van mening dat Schore 'n groot bydrae tot kennis oor die ontstaan van binding gelewer het. Die navorser aanvaar dat die nie-verbale komponent van binding baie belangrik is, aangesien kinders geneig is om ouers se nie-verbale gedrag eerste waar te neem, voordat hulle ag slaan op verbale aspekte. Siegel (1999:121) stel dit soos volg: “The study of emotion suggests that nonverbal behavior is a primary mode in which emotion is communicated. Facial expression, eye gaze, tone of voice, bodily motion, and the timing of response are each fundamental to emotional messages.”

Die navorser is verder van mening dat die verbale komponent van binding (geleë in die linker breinhemisfeer), naamlik kommunikasie oor emosies, ook 'n belangrike bydrae tot geborgenheid lewer. (Vergelyk Kobak, *et al.*, 2001:243-258; Hughes, 1997:25-26; Jernberg & Booth, 1999:292; Levy & Orlans, 1998:62; James, 1994:34.)

Verskeie navorsers (vergelyk Belsky & Fearson, 2002:362; Meins, Fernyhough, Fradley & Tuckey, 2001:637-648; Leibowitz, *et al.*, 2002:55-67; Bretherton, 2000:233; Wendland-Carro, Piccinini & Millar, 1999:713-721) het bevind dat ouers wat op 'n sensitiewe en empatiese wyse op hul kinders se emosies reageer 'n beter binding met die kind het as ouers wat die kind se emosies ignoreer of kritiseer. Openhartige kommunikasie oor emosies en binding gaan dus hand aan hand. (Vergelyk Emde, 2000:242; Etzion-Carasso & Oppenheim, 2000:347; Kobak, 1999:37.)

Kobak (1999:37) is van mening dat disfunksionele kommunikasiepatrone selfonderhoudend kan raak. Wanneer negatiewe emosies verhoed dat 'n kind met vrymoedigheid na 'n bindingsfiguur gaan, raak die verhouding disfunksioneel. (Vergelyk Levy & Orlans, 1998:99.) Kobak (1999:38) stel dit soos volg: "Emotions no longer serve as signals that facilitate understanding and communication, and instead become symptoms that appear puzzling and problematic."

3.5.2.5 Die ouer se primêre rol in die emosionele ontwikkeling van die kind

Volgens Bowlby (1988:11) spandeer die primêre skoolkind al hoe meer tyd weg van die ouerhuis af. Gesonde emansipering vind plaas as die ouers beskikbaar is en 'n fisiese en emosionele sekuriteitsbasis vir die kind verskaf. Met ander woorde, die ouer bly emosioneel beskikbaar vir die kind. Bogenoemde aanname vorm die *basis* van Bowlby se teorie. Bowlby (1988:11) stel dit soos volg: "This brings me to a central feature of my concept of parenting – the provision by both parents of a secure base from which a child or an adolescent can make sorties into the outside world and to which he can return knowing for sure that he will be welcomed when he gets there, nourished physically and emotionally, comforted if distressed, reassured if frightened. In essence this role is one of being available, ready to respond when called upon to encourage and perhaps assist, but to intervene actively only when clearly necessary."

Volgens Kracke (1999:103) kan heelwat navorsing oor die sielkunde van godsdiens in terme van die bindingsteorie geïnterpreteer word. Kirkpatrick (in Kracke, 1999:103) meen dat die

beskikbaarheid en responsiwiteit van God as “bindingsfiguur”, “plek van veiligheid” en “sekuriteitsbasis” die fondament van die Christelike geloof is. In terme van die bindingsteorie ervaar die mens wat sy rug op God keer (’n ongeborge binding) ook ’n fase van opstand en wanhoop.

Samevattend kan dit gestel word dat die verlange na stabiliteit en ’n sekuriteitsbasis wat die kind met ’n bindingsversteuring ervaar, nooit uit die oog verloor moet word nie. Kinders met ’n bindingsversteuring word dikwels verkeerd verstaan en verwerp, wat tot talle onverwerkte emosies bydra. Dit verklaar waarom talle kinders wat in inrigtings versorg word hulle dikwels tot God as sekuriteitsbasis wend.

Vervolgens word die kognitiewe funksionering van middelkinderjarige kinders bespreek.

3.5.3 Kognitiewe funksionering van die middelkinderjarige kind

Bowlby (1980:426) definieer die konsep “kognitiewe ontwikkeling” as die ontwikkeling van innerlike denke en reëls. Innerlike denke en reëls stel die kind in staat om te voorspel wat in sy wêreld gaan gebeur en hoe om dienooreenkomstig te beplan.

Die begin van die middelkinderjare gaan gepaard met skoolgereedheid en die begin van ’n skoolloopbaan (Rice, 1995:7). As gevolg van die maturasie van die meeste breinstrukture toon die middelkinderjarige kind merkwaardige kognitiewe en sosio-emosionele ontwikkeling en vooruitgang. Hy ontwikkel die vermoë om aan te pas by portuurgroeplede, om te leer lees, skryf en teken, om wiskundige berekenings te doen, logies te dink en te redeneer, en om verskeie aspekte van die wêreld te verken en te ondersoek (Louw, *et al.*, 1998:330; Rice, 1995:7). Veral vanaf die ouderdom van ses of sewe jaar toon kinders ’n merkwaardige vooruitgang ten opsigte van hul vermoë om logies en rasioneel te begin dink en redeneer (Gormly, 1997:260). Ouers en onderwysers herken dikwels dié verandering wanneer hierdie kinders ’n logiese rede vir hul gedrag verskaf (Gormly, 1997:260). Vasta, *et al.* (1999:266-267) stel dit soos volg: “The older child is just more *logical*.” Waar die vyfjarige Lisa byvoorbeeld na die sonsondergang sal verwys as “towerkuns” en sal fantaseer dat die son snags gaan slaap, sal die sewejarige Ian dink en redeneer dat die son leweloos is en sal selfs kan verduidelik waarom hy nie snags die son kan sien nie (Gormly, 1997:260).

Volgens Cole en Cole (2001:476) begin kinders in die middelkinderjare om “tweeledig” te dink. Dit behels dat hierdie kinders een situasie in gedagte kan hou terwyl hulle dit met ’n ander situasie vergelyk (Cole & Cole, 2001:476). Dus kan middelkinderjarige kinders begin om oorsaak-gevolgkorrelasies te tref en om verantwoordelikheid vir hul gedrag te aanvaar.

Die middelkinderjarige ontwikkelingsfase stem ooreen met Piaget se derde stadium van kognitiewe ontwikkeling (vergelyk Louw, *et al.*, 1998:330; Vasta, *et al.*, 1999:267; Shaffer, 1996:263; Rice, 1995:201; Turner & Helms, 1995:307), wat hy die “konkreet-operasionele” stadium noem. Piaget (in Shaffer, 1996:263) meen dat middelkinderjarige kinders se manier van dink beperk is tot wat hulle konkreet kan sien (Gormly, 1997:260). Met ander woorde, dié kinders kan net ingewikkelde kognitiewe probleme oplos as hulle werklike voorwerpe kan manipuleer. Hulle is dus nog nie tot abstrakte denke (ingewikkelde hipoteses) in staat nie. Shaffer (1996:263) definieer die konsep “kognitiewe operasie” as ’n denkhandeling wat die kind in staat stel om sy denke te verander en te herorganiseer om logiese gevolgtrekkings te maak. Middelkinderjarige kinders se denkprosesse is dus meer in kontak met die realiteit en hulle dink en redeneer minder in terme van fantasieë.

3.5.3.1 *Piaget se teorie*

Volgens Piaget ontwikkel die konkreet-operasionele kind die volgende denkvaardighede:

- **Konservasie:** Die kind begryp dat vaste- en vloeistowwe dieselfde bly ten spyte van transformasies, met ander woorde dat vloeistowwe dieselfde bly al verander die houer van vorm. (Vergelyk Louw, *et al.*, 1998:332; Gormly, 1997:261; Shaffer, 1996:267; Rice, 1995:201; Turner & Helms, 1995:31.)
- **Desentrering:** Verskeie aspekte van ’n saak kan gelyktydig in aanmerking geneem word (Louw, *et al.*, 1998:332; Gormly, 1997:261).
- **Omkeerbaarheid:** Die kind begryp dat elke operasie ’n teenoorgestelde operasie het en teruggevoer kan word na die oorspronklike situasie. (Vergelyk Gormly, 1997:261; Rice, 1995:201; Turner & Helms, 1995:307.)

- **Reeksvorming:** Voorwerpe kan van groot na klein of van klein na groot gerangskik word. (Vergelyk Louw, *et al.*, 1998:333; Shaffer, 1996:267; Rice, 1995:201.)
- **Klassifikasie:** Voorwerpe kan gelyktydig op grond van meer as een vorm, kleur en grootte geklassifiseer word, en die kind verstaan klasinsluiting. (Vergelyk Louw, *et al.*, 1998:331; Rice, 1995:201; Shaffer, 1996:267.)
- **Getallebegrip:** Die kind begryp die ordinale waarde ($2 < 3 < 4$) en die kardinale waarde (absolute numeriese grootte) van getalle (Louw, *et al.*, 1998:334).
- **Egosentrisme:** Tydens die middelkinderjare is daar 'n afname in egosentrisme en kan die kind aanpassings maak om met ander saam te werk (Shaffer, 1996:264). Met ander woorde, kinders begin aanvaar dat almal nie noodwendig hul standpunte deel nie.

Vanuit die voorafgaande is dit duidelik dat die middelkinderjarige kind gereed is om gelyktydig oor twee goed te dink en redeneer: hul eie gedrag en die ouer se gedrag, hul eie behoeftes en die moeder se behoeftes, en hul eie denke en die moeder se denke. Dit stel ouer en kind in staat om hul bindingsverhouding te herdefinieer in die lig van die feit dat die kind moet begin skool gaan. Bowlby (1969:251) noem dit “doelwitverstellingsgedrag”.

Bowlby is van mening dat die ouer en kind toenemend oor hul behoefte aan nabyheid én afstand moet onderhandel wanneer die kind 'n nuwe ontwikkelingsfase betree. Hierdie tipe onderhandeling of herorganisering van die verhouding verg van die ouer om nie die kind te veel of te min te beskerm nie. Met ander woorde, die verhouding gaan nie verlore as die kind ouer word nie; die ouer en kind leer toenemend om by mekaar se behoeftes aan te pas. (Vergelyk Bretherton, 2000:64; Waters, Crowell, Elliott, Corcoran & Treboux, 2002:230-235; Bowlby, 1969:251.)

3.5.3.2 Die konsep “interne werksmodel”

Die bestudering van die kind se “interne werksmodel” is van sentrale belang in die ontwikkeling van 'n bindingsintervensieprogram. Bretherton (2000:69) meld die volgende in die verband: “The joint task of the therapist and client is to understand the origins of the client’s dysfunctional

internal working models of self and attachment figures.” Die navorser moet dus in hierdie navorsing op die middelkinderjarige pleegkind met ’n bindingsversteuring se interne werksmodel van die self en sy pleegmoeder fokus.

Na die babafase word die moeder en kind se bindingsverhouding deur hul “interne werksmodel” gereguleer (Bretherton & Munholland, 1999:89). Laasgenoemde konsep hou verband met die kognitiewe sielkunde, veral die teorie van Piaget, omdat hierdie teorie daarop dui dat die kind bepaalde skemata of denke van homself en sy bindingsfiguur in sy kognitiewe verwysingsraamwerk inkorporeer en daarvolgens optree.

Bowlby het die konsep “interne werksmodel” by Criag oorgeneem. (Vergelyk 2.3.4.5.) Volgens Criag (in Bretherton & Munholland, 1999:90-91) is ’n interne werksmodel ’n “small-scale model of external reality and of its own possible actions within its head”. Sroufe (in Easterbrooks & Abeles, 2000:85) sluit aan by hierdie definisie deur te postuleer dat die konsep “interne werksmodel” met die konsep “self” verband hou. Hy definieer die konsep “self” soos volg: “By self, we are referring to the ‘inner organization of attitudes, expectations, and feelings’, a system that develops throughout infancy and childhood” (Sroufe in Easterbrooks & Abeles, 2000:85).

Volgens Main (in De Rosnay & Harris, 2002:40) verwys die konsep “interne werksmodel” na ’n gestruktureerde proses om inligting te verkry of te beperk. Levy en Orlans (1998:46) konstateer dat die interne werksmodel uit voorstellings van vroeë bindingservarings bestaan. Bretherton en Munholland (1999:40) beklemtoon dat inligting in die interne werksmodel nie beperk is tot voorstellings van die self en die bindingsfiguur nie. Dit hou met *alle* interaksies verband. Die konsep “interne werksmodel” verwys dus na ’n denkraamwerk van die self en die bindingsfiguur wat op grond van ervarings in die verlede en kennis in die hede bepaal hoe die individu ’n spesifieke persoon in die hier-en-nou beleef en hoe hy teenoor daardie persoon gaan optree. (Vergelyk Fonagy, Steele, Steele, Leigh, Kennedy, Mattoon & Target, 2000:235.)

Die interne werksmodel van die kind kan uit “vals” inligting, soos ’n geïdealiseerde beeld van ’n bindingsfiguur, bestaan. Hierdie geïdealiseerde beeld hou dikwels met ontkenning van die realiteit verband. ’n Kind wat byvoorbeeld deur ’n ouer verwerp word wil dit nie weet nie en maak homself wys dat sy ouer goed is en dat hy (die kind) sleg is. Die interne werksmodelle van kinders kan ook uit ontkende aspekte van die self bestaan, soos wanneer die kind ’n persepsie soos “ek is goed” nie aan homself wil erken nie. Terapie sal in so ’n geval verband hou met die

integrasie van die ontkende dele en herformulering van die kind se realiteit. (Vergelyk Moss & St-Laurent, 2001:863; De Rosnay & Harris, 2002:40; Waters, *et al.*, 2002:202; Cassidy, 1999:123; Ammaniti, Van Ijzendoorn, Speranza, & Tambelli, 2000:329; Bretherton, 2000:63-69; Eagle, 2000:127; Suomi, 1999:198; Thompson, 1999:267; Levy & Orlans, 1998:46; Hughes, 1997:3-4.)

3.5.3.3 *Veranderings in die kwaliteit van interne werksmodelle*

Bretherton en Munholland (1999:93) noem dat die interne werksmodel van die mens relatief stabiel kan bly. Met ander woorde, dit dra geborge en ongeborge bindingsverhoudings van die een fase tot die volgende of van die een generasie tot die volgende oor (Levy & Orlans, 1998:62).

Ammaniti, *et al.* (2000:328-346) het die invloed van ontwikkelingsveranderings ten opsigte van die inhoud van middelkinderjarige kinders (10 tot 14 jaar) se interne werksmodelle in 'n longitudinale studie nagevors. Hierdie kinders was nie pleegkinders nie. Die proefpersone is vier jaar lank met behulp van gestandaardiseerde meetinstrumente (vraelyste) waargeneem. Die resultate het getoon dat die inhoud van die proefpersone se interne werksmodelle dieselfde gebly het. Dus het hierdie kinders se persepsies van hul ouers onveranderd gebly.

Bretherton en Munholland (1999:93) noem dat 'n baba met 'n geborge bindingspatroon nie noodwendig 'n geborge kind word nie. Affektiewe veranderings in die diadeverhouding kán bydra tot veranderings in stabiele bindingspatrone. As 'n empatiese moeder byvoorbeeld skielik aan baie stres blootgestel word en depressief raak, haar werk verloor, baie siek raak, of 'n steunstelsel verloor, kan sy negatiewe boodskappe na die kind stuur wat hy in sy interne werksmodel van haar inkorporeer (Levy & Orlans, 1998:62). Die kind se persepsie van die moeder kan gevolglik verander, wat weer sy gedrag kan verander. As so 'n ouer byvoorbeeld begin om 'n kind te dreig met verlatting of selfmoord (wat sy gevoel van vertroue en sekuriteit bedreig), sal die kind vertroue in die moeder se beskikbaarheid verloor (Kobak, 1999:31). 'n Eens geborge kind se persepsies van die moeder kan dus op 'n ongunstige wyse beïnvloed word.

Bretherton en Munholland (1999:93) dui aan dat die interne werksmodelle van ouers en kinders van positief na negatief en van negatief na positief kan verander. Die grootste obstruksie in die verandering van *ongeborgenheid na geborgenheid* is verdedigingsprosesse, aangesien die diade

gewoonlik nie bewus is van positiewe bindingservarings nie. Gevestigde negatiewe bindingspatrone is dus moeilik om te breek, veral as dit van een generasie na die volgende oorgedra word (Levy & Orlans, 1998:62).

Die sterk aanduidings dat die interne werksmodelle van bindingsfigure positief kán verander (weens nuwe bindingservarings) bied nuwe hoop aan kinders en maatskaplike werkers, veral omdat daar 'n persepsie heers dat sommige kinders nooit sal kan leer bind nie.

3.5.3.4 Die interne werksmodel van pleegkinders

Vervolgens word die interne werksmodel van die middelkinderjarige pleegkind met 'n bindingsversteuring bespreek. Navorsing hieroor in die lig van Bowlby se teorie is beperk. Kobak, *et al.* (2001:244) stel dit soos volg: “Thus, most attachment research excludes children who have experienced major discontinuities in their relationship and researchers are only beginning to explore how disruptions in primary attachment relationships influence attachment with alternative caregivers ...” Hughes (1997:2-40) bied egter 'n insiggewende bespreking in die verband, wat gebruik kan word om die proefpersone in hierdie studie beter te verstaan. Die hiërargie van interne werksmodelle van 'n kind met meer as een moederfiguur word nietemin eers bespreek.

3.5.3.5 Hiërargie van interne werksmodelle by pleegkinders

Bretherton (in Howes, 1999:681) postuleer dat die kind 'n interne werksmodel van elke primêre versorger in sy lewe opbou. Hierdie modelle is hiërargies georganiseer. Die opvallendste model, of die een wat die meeste in die kind se bewussyn is, is gewoonlik die een wat die grootste invloed op die kind se gedrag het.

Bretherton (in Howes, 1999:581) noem dat die kind se verhouding met sy biologiese moeder of eerste primêre versorger die basis van sy verhoudingsgeskiedenis vorm en dat dít bepaal hoe die kind teenoor ander versorgers gaan optree. Howes (1999:681) stel dit soos volg: “The hierarchical organization also suggests that maternal attachment security influences the security of all subsequent attachment relationships.” Eerste ervarings het dus die grootste invloed op die kind se gedrag, omdat sekere eienskappe van die moeder se gedrag gou na geboorte in die brein van die kind “ingeprent” word (Thompson, 1999:267-268). Die konsep “inprenting” verwys na

blywende indrukke wat gou na geboorte geïnternaliseer word. Etnoloë het bevind dat hierdie indrukke nie uitgewis word nie. (Vergelyk Suomi, 1999:181; Schore, 1994:93; Cowe, 1995:6.)

Die konsep “monotropisme” hou verband met die kind se ontwikkeling van ’n primêre bindingsfiguur te midde van sy/haar verhouding met ander sekondêre bindingsfigure. Monotropisme impliseer dat die baba ’n primêre bindingsfiguur kies. Die bindingsfiguur is nie noodwendig die biologiese moeder nie. Babas “kies” op grond van die versorger/s se sensitiewe hantering van hul behoeftes ’n primêre bindingsfiguur. (Vergelyk Cassidy, 1999:14; Bowlby, 1969:315.) ’n Bindingsfiguur kan dus ook ’n grootmoeder wees indien die grootmoeder na die geboorte van die baba as primêre versorger opgetree het.

Die voorafgaande impliseer dus dat die eerste ouer-kindverhouding nie noodwendig ’n “bloudruk” vir die kind se optrede vorm nie (Weinfield, Sroufe, Egeland & Carlson, 1999:75). Weinfield, *et al.* (1999:75) meld dat die bindingsteorie vanuit die aanname vertrek dat ’n verandering ten opsigte bindingsgedrag en -voorkeure altyd moontlik is.

Vervolgens word gelet op die kind met ’n bindingsversteuring se interne werksmodel van die self.

3.5.3.6 *Interne werksmodel van die self*

Levy en Orlans (1998:97-98) beskryf die interne werksmodel van pleegkinders met ’n bindingsversteuring soos volg: “Regarding cognitive style (i.e., internal working models), they perceive themselves as unwanted, worthless, impotent and “bad,” perceive caretakers as unavailable, untrustworthy and threatening, and perceive the world as unsafe and hostile.”

Hughes (1997:1) konstateer dat hierdie pleegkinders hulself beskou as sleg, onvolledig, lui, selfsugtig, gemeen, dom, slagoffers, onbevoeg en onwaardig om enige aangename ervarings binne ’n liefdevolle verhouding te beleef (Hughes, 1997:4). As hierdie negatiewe assosiasies by wyse van kritiek deur primêre versorgers bevestig word, kan verdere negatiewe konsepte in dié interne werksmodelle geïnkorporeer word, soos “ek is boos” of “ek is ’n kind van die duiwel” (Liotti, 2000:348).

Levy en Orlans (1998:98) noem dat die betrokke kinders se interne werksmodelle verband hou met persepsies dat hulle altyd die minste moet wees en hulself moet opoffer vir ander. 'n Grootheidswaan om die self te verdedig teen gevoelens van magteloosheid kan egter ook manifesteer (Levy & Orlans, 1998:98). Omdat hierdie kinders soms voel dat die lewe ondraaglik is, neig hulle om op verskeie maniere selfvernietigend op te tree (Hughes, 1997:1). Hulle vermy lofprysing en erkenning dat hulle waardevol is. Hulle vermy liefde, plesier en 'n gevoel dat hulle vir iemand spesiaal is (Hughes, 1997:3).

Die kern van hierdie kinders se interne werksmodelle bestaan uit 'n diep gevoel van skaamte, angs, verwarring, waaksaamheid, wantroue, vernedering, vrees en verwerping (Hughes, 1997:3; James, 1994:35). Hul gevoel van veiligheid word verhoog deur vermyding, stilte en ontkenning van eie gevoelens en gedagtes of 'n oordrewe emosionele reaksie. Konstante waaksaamheid en pogings om hul omgewing te manipuleer of te beheer kom ook voor (Hughes, 1997:4).

Om saam te vat: Dit is duidelik dat die genoemde interne werksmodelle van die betrokke kinders verband hou met 'n negatiewe persepsie van die self omdat hulle grootword met die gedragte dat hul emosies en denke nie belangrik is nie en dat kommunikasie daarvoor vermy moet word.

3.5.3.7 Interne werksmodel van pleegouers

Pleegkinders met 'n bindingsversteuring ervaar hul primêre versorgers as gewelddadig, wreed, verwerpend en onvoorspelbaar (Hughes, 1997:4). Hul werksmodelle bevat geen beeld van die genieting of aanvaarding van die versorger se sosialiseringverwagtings nie (Hughes, 1997:4). Omdat bindingservarings vir hulle vreemd is, weerstaan hulle nuwe sosialiseringervarings intens (Hughes, 1997:3).

Hierdie pleegkinders is ongemaklik met nabyheid, liefde, ondersteuning en grense. Hulle skep afstand tussen hulself en hul pleegouers deur die pleegouers se liefde en versorging te verwerp (Hughes, 1997:2). Hughes (1997:2) meen dat hierdie pleegkinders gemakliker voel in die negatiewe omstandighede waaraan hulle gewoond was. Dit hou verband met die feit dat hulle nog nie genees het nie (Hughes, 1997:2).

Hughes (1997:2) noem verder dat hierdie kinders graag in beheer van hul omgewing wil wees, veral die emosies en gedrag van hul pleegouers. Hulle raak gewoonlik in 'n magstryd betrokke

en het 'n sterk drang om te wen. Hulle voel “bemagtig” deur die woord “nee” te gebruik (Hughes, 1997:20).

Vertroeteling deur pleegouers word dikwels beskou as geleentheid om die pleegouer te beheer, eerder as geleentheid om met die pleegouer te bind (Hughes, 1997:4). Hulle voel dikwels meer aangetrokke tot vreemdelinge (wat makliker om die bos gelei en gemanipuleer kan word) as hul pleegouers wat realistiese eise en verwagtings stel (Hughes, 1997:4).

Om op te som: Dit blyk dat pleegkinders met 'n bindingsversteuring 'n negatiewe persepsie van pleegouers kan hê omdat hulle geleer het om volwassenes nie te vertrou nie.

3.5.3.8 *Manipulering van pleegouers*

Wanneer pleegkinders met 'n bindingsversteuring in interaksie met 'n liefdevolle pleegouer tree, aanvaar hulle dat hul manipulasie suksesvol was. Hierdie gedrag hou verband met negatiewe ervarings in die verlede, soos dat hy sy primêre versorger nie kan vertrou nie omdat die primêre versorger nie sensitief teenoor sy behoeftes opgetree het nie. Hierdie kinders aanvaar dus nie dat die pleegouer in hulle en hul goeie kwaliteite belangstel nie (Hughes, 1997:4).

Wanneer die betrokke kinders gedissiplineer word, interpreteer hulle dit as mishandeling, verwerping, vernedering en bewyse dat volwassenes nie vertrou kan word nie en dat manipulasie van ander die aangewese uitweg is. Volwassenes wat die meeste gee word beskou as diegene wat die maklikste gemanipuleer kan word, eerder as mense wat vertrou kan word (Hughes, 1997:4).

3.5.3.9 *Dissiplinerings en grense*

In 'n gesonde bindingsverhouding is dissipline 'n feit van die lewe. Die kind mag dalk nie daarvan hou nie, maar hy aanvaar dit (Hughes, 1997:4-5). Die kind vertrou die ouer en beleef dat die ouer in sy beste belang wil optree. Dissipline (wat gepaard gaan met struktuur en veilige grense) lei tot sosialisering en 'n gesonde binding. Die geborge kind se werksmodel van die ouer inkorporeer dus die waarde van opvoeding en die ontwikkeling van goeie lewensvaardighede (Hughes, 1997:5).

Pleegkinders met 'n bindingsversteuring inkorporeer konsepte van vernedering in hul model wanneer hulle gedissiplineer word. Hulle toon geen insig dat die dissipline met hul gedrag

verband hou of dat dit in hul beste belang is nie (Hughes, 1997:5; Levy & Orlans, 1998:97). Die ouers van hierdie kinders kom gou agter dat hul ouerskapsvaardighede nie effektief is nie.

3.5.3.10 *Probleme met “beheer”*

Volgens Hughes (1997:6) ervaar genoemde pleegkinders ’n kompulsiewe behoefte om hul omgewing te beheer. Dit hou verband met hul onvervulde bindingsbehoefte. Hulle voel nie geborge nie. Dus voel hulle onveilig in hul verhoudings en vertrou (weereens) volwassenes nie maklik nie. Hierdie aspek stem ooreen met Erikson se teorie wat postuleer dat die basis van ’n kind se bindingsverhouding bestaan uit konsepte wat met basiese vertrou in volwassenes verband hou (Meyer & Van Ede, 1998:51). (Vergelyk 2.3.1.2.) Die enigste wyse waarop die betrokke kinders ’n gevoel van veiligheid en sekuriteit in hul interne werksmodel kan skep is deur beheer oor die omgewing uit te oefen (Hughes, 1997:6). Hulle beleef dus dat hulle moet “veg” vir hul oorlewing en bestaansreg.

3.5.3.11 *Kognitiewe beperkings*

Volgens James (1994:35) neig pleegkinders met ’n bindingsversteuring om hul kognitiewe funksies te beperk. Hulle dink nie lank vooruit nie om sodoende gedagtes oor pynlike ervarings te vermy. Dit verhoed dat hierdie kinders oop is vir prikkels wat hul kognitiewe funksionering kan bevorder. Wanneer hierdie kinders hul denke beperk (selektiewe deurlating om angs te vermy), beïnvloed dit ook hul emosionele funksionering.

Pleegouers assosieer dikwels hierdie kinders se inhibering van emosies en denke as ’n teken van lae kognitiewe funksionering en passiwiteit. Ander pleegkinders met ’n bindingsversteuring raak egter meer fisies beweeglik, en dit word ook verkeerdelik geïnterpreteer, naamlik as hiperaktiwiteit (James, 1994:36).

Volgens Jernberg en Booth (1999:292) ervaar hierdie kinders ’n onvermoë om hulself emosioneel en kognitief uit te druk. Jernberg en Booth (1999:293) is verder van mening dat middelkinderjarige (konkreet-denkende) pleegkinders neig om alles letterlik te interpreteer. Dit het tot gevolg dat hulle neig om verantwoordelikheid vir gebeure te aanvaar waarvoor hulle nie verantwoordelik was nie. Hulle neig dus om oorsaak en gevolg ten opsigte van nie-verbandhoudende aspekte te korreleer, byvoorbeeld: “Ek is uit my ouers se sorg verwyder omdat

ek verkeerd gehuil het of te veel geëet het of iets anders verkeerd gedoen het. Dit is alles my skuld.” (Vergelyk Jernberg & Booth, 1999:293; Liotti, 2000:347.)

Samevattend kan dit gesstel word dat bogenoemde kinders vanuit negatiewe assosiasies en soms selektiewe deurlating van negatiewe denke en emosies funksioneer. Hul kognitiewe prosesse is beperk en hulle neig om rigied te dink. Daar moet egter in gedagte gehou word dat hul interne werksmodelle verband hou met onverwerkte emosies, veral hartseer en woede omdat hulle ontnem is van ’n sinvolle primêre bindingsverhouding en veral van ’n geleentheid om hieroor te treur.

Vervolgens word die sosiale funksionering van middelkinderjarige kinders met verwysing na die konsep “binding” bespreek.

3.5.4 Sosiale funksionering van die middelkinderjarige kind

Louw, *et al.* (1998:354) noem dat die horisonne van kinders in die middelkinderjare dramaties uitbrei. Hulle word aan nuwe sosiale leerervarings blootgestel, wat ’n wesenlike invloed op hul ontwikkeling het (Louw, *et al.*, 1998:363).

Volgens Erikson (in Turner & Helms, 1995:337) is die middelkinderjare die fase van arbeidsaamheid teenoor minderwaardigheid. (Vergelyk Erikson se teorie, 2.3.1.2.) Dit impliseer dat middelkinderjariges prestasie-georiënteerd raak (Cole & Cole, 2001:477). Hulle is gretig om te leer (arbeidsaamheid) en om hul onderwysers, ouers en maats te beïndruk (Cole & Cole, 2001:511). Kinders wat nie op skool presteer nie of nie deur hul portuurgroeplede aanvaar word nie, voel baie gou minderwaardig (Cole & Cole, 2001:469). Kinders wat deur onderwysers, ouers of maats gekritiseer en verwerp word, sal dus selfvertroue en belangstelling in uitdagings verloor. Kinders se sosiale aanpassingsvermoë kan egter ook benadeel word deur ouers wat onrealistiese eise aan hulle stel (Rice, 1995:297; Cole & Cole, 2001:476).

3.5.4.1 Invloed van die portuurgroep

Op sosiale vlak word interaksie met portuurgroeplede vir die middelkinderjarige kind baie belangrik (Louw, *et al.*, 1998:368). Middelkinderjarige kinders verkies interaksie met portuurgroeplede van dieselfde geslag (Cole & Cole, 2001:509). Hulle verkies ook kompetisie en

speletjies met reëls (Cole & Cole, 2001:498; Shaffer, 1996:317). Dit is vir hulle belangrik om deur vriende aanvaar te word (Rice, 1995:298; Louw, *et al.*, 1998:369). As hulle nie aanvaar word nie, voel hulle uitgesluit en alleen (Rice, 1995:301).

3.5.4.2 Enkelouergesinne

Papalia en Olds (in Louw, *et al.*, 1998:362) is van mening dat kinders in enkelouergesinne met spesiale stressors te kampe het omdat daar nie twee volwassenes is wat verantwoordelikheid vir hulle deel nie. Veral materiële nood kan negatief inwerk op hierdie gesinne. Negatiewe gevolge wat met enkelouerskap verband hou is die volgende: vroeë skoolverlating, swak selfbeeld, jeugmisdad en swak interpersoonlike verhoudingsvaardighede. Positiewe eienskappe van enkelouerskap is groter selfstandigheid en outonomieit.

Volgens Louw, *et al.* (1998:357) beïnvloed die kind se posisie in die gesin (oudste, middel-, jongste of enigste kind) ook sy gedrag.

3.5.4.3 Ouerskapstyle

Turner en Helms (1995:338-339) meen dat ouers wat warm, aanvaardend, toegeeflik en betrokke by hul kinders is 'n beter verhouding met hul kinders het as onbetrokke ouers. Volgens Louw, *et al.* (1998:356) het ouerskapstyl 'n belangrike invloed op die kind se gedrag. Louw, *et al.* (1998:356) identifiseer sewe ouerskapstyle: aanvaardend, verwerpend, permissief, kontrolerend, outoritêr, gesaghebbend en onbetrokke. Die navorser kon geen definisies van hierdie ouerskapstyle vanuit die bindingsperspektief opspoor nie en kom tot die gevolgtrekking dat hierdie verskil met 'n verskil in fokus verband hou. Die bindingsteorie fokus slegs op die kind se gevoel van vertrouwe en sekuriteit in die ouer-kindverhouding, terwyl die genoemde ouerskapstyle op die ouer se globale ouerskapstyl ag slaan. (Vergelyk Byng-Hall, 1999:625-624.) Volgens Bowlby (1988:12) het 'n ouer verskillende rolle in sy/haar opvoedingstaak, soos die van onderwyser, dissiplineerder en maat. Binding verteenwoordig dus slegs een aspek van die ouer-kindverhouding.

3.5.4.4 Die sosiale aard van interne werksmodelle

'n Sentrale konsep in Bowlby se teorie hou verband met die sosiale oorsprong van die mens se interne werksmodel. Hierdie aspek (die sosiale aard van die mens se interne werksmodel) van die bindingsteorie hou verband met Mead (in Bretherton & Munholland, 1999:96) se teorie van simboliese interaksionisme. Mead konstateer dat kinders hulself deur middel van die interpretasie van hul interaksie met betekenisvolle persone leer ken. (Vergelyk Harwood, Miller & Irizarry, 1995:30.)

Die konsep “simboliese interaksionisme” word deur Bogdan en Biklen (2003:25) soos volg gedefinieer: “... basic to the approach is the assumption that *human experience is mediated by interpretation*”. Objects, people, situations, and events do not possess their own meanings; rather, meaning is conferred on them.” (Bogdan en Biklen se beklemtoning.) Bogdan en Biklen (2003:25) noem verder dat individue deur middel van 'n proses van interpersoonlike betekenisgewing hul realiteit konstrueer en daarvolgens optree. (Vergelyk Bretherton & Munholland, 1999:95-97; Harwood, Miller & Irizarry, 1995:27.)

Voorts meld Bogdan en Bilken (2003:25) dat die interpretasie van betekenis nie 'n outonome handeling is nie en ook nie deur magte buite die persoon se beheer bepaal word nie. Individue interpreteer betekenis met die hulp van ander, soos mense uit hul verlede, skrywers, familie, televisiepersoonlikhede en persone wat hulle gedurende hul werk en spel ontmoet. Die simboliese betekenis van mense se gedrag word dus tydens 'n proses van interpersoonlike betekenisgewing gekonstrueer en dit bepaal die aard en omvang van die mens se sosiale optrede.

Volgens Mead en Piaget leer die kind homself ken deur middel van die ouers se terugvoer op sy simbole (woorde, gebare en tekens). (Vergelyk Cockcroft, 2002:183; Bretherton & Munholland, 1999:95-96.) Mead konstateer dat 'n baba wat byvoorbeeld sy arms na sy ouers uitsteek om opgetel te word die betekenis van hierdie gebaar sal verloor as die ouers nie daarop reageer nie (Bretherton & Munholland, 1999:96).

Die bindingsteorie neem bogenoemde proses een stap verder en konstateer dat kinders gepredisponeer is om versorging, liefde en responsiwiteit van hul ouers te verwag (Cassidy, 1999:5). As die ouer die kind se seine ignoreer of inkonsekwent daarop reageer, verloor die sein nie betekenis vir die kind nie, maar kommunikeer eerder aan die kind dat hy *verwerp* word. (Vergelyk Siegel, 1999:93.) Die kind inkorporeer dan boodskappe soos “my behoeftes is nie belangrik nie” in sy interne werksmodel. Bretherton en Munholland (1999:96) meld die volgende

in die verband: “Seen in this way, meanings derived from attachment interactions hold tremendous emotional significance for the child’s developing working models of self in relation to attachment figures.”

Die bindingsteorie maak ook van Mead se aannames van die sosiale oorsprong van gedagtes gebruik (Bretherton & Munholland, 1999:96). Volgens Mead bestaan gedagtes uit innerlike gesprekke met die self en ander. Dit behels dat kinders innerlike gesprekke met die self en ander voer wat verband hou met hul verwerking of herbeleving van gesprekke en gebeure met hul ouer/s en ander persone (Bretherton & Munholland, 1999:96). Kaplan (in Hughes, 1997:15) noem dat kinders wat ’n bindingsfiguur aan die dood afgestaan het in voortdurende gesprek met hierdie bindingsfiguur bly. In gevalle waar die binding ongeborge was, sal die kind se innerlike gesprek met die verlore bindingsfiguur dus uit negatiewe konsepte bestaan. Die proses van persoonlike betekenisgewing of simboliese interaksionisme is dus baie belangrik in die bindingsteorie.

3.5.4.5 *Sosiale aspekte van ’n bindingsversteuring*

Omdat pleegkinders met ’n bindingsversteuring se vroeë ervarings van ’n geborge moeder-kinddialoog minimaal is en hulle in hul interne werksmodel van die “self” onbewus is van die realiteit van geborge bindingservarings, neig hulle tot swak interpersoonlike vaardighede en raak nie by intieme verhoudings betrokke nie (Hughes, 1997:3). Hughes (1997:3) is van mening dat hierdie kinders wisselende gemoedstoestande, aggressie en ontoepaslike antisosiale gedrag openbaar weens swak verhoudingsvaardighede, en dus alleen en verwerp voel.

Levy en Orlans (1998:100) noem dat genoemde kinders weens ’n gebrek aan aanvaarding van gesag en dissipline, manipulasie en ’n dominerende houding gewoonlik probleme met onderwysers en ander gesagsfigure ervaar. (Vergelyk Erikson se teorie, 2.3.1.2.) Daar is ook ’n gebrek aan empatie en skuldgevoelens by hierdie kinders waargeneem (Hughes, 1997:2). Hierdie kinders aanvaar dus selde verantwoordelikheid vir hul gedrag en funksioneer gewoonlik volgens ’n eksterne lokus van kontrole.

Levy en Orlans (1998:2) het verder waargeneem dat pleegkinders met ’n bindingsversteuring ongemak met oogkontak ervaar. Hulle beskryf dit soos volg: “Children with attachment disorder are incapable of using eye contact for closeness and positive communication; they use their gaze to manipulate, seduce, control, or threaten.”

Pleegkinders met bindingsprobleme ervaar ook probleme met fisiese kontakmaking. Sommige kinders het 'n oordrewe behoefte aan fisiese kontak (nie-diskrete vriendelikheid) terwyl ander fisiese kontak vermy (Hughes, 1997:4). James (1994:35) noem dat hierdie kinders tussen twee uiterstes wissel. Die een groep neig om almal te omhels (hulle grense is te oop) terwyl die ander groep neig om fisiese nabyheid totaal te vermy (geslote grense).

Om saam te vat: Dit is duidelik dat pleegkinders met 'n bindingsversteuring verskeie sosiale probleme ervaar wat hul rol en aanpassing in interpersoonlike verhoudings beïnvloed en verskeie verhoudingsprobleme tot gevolg het, soos aggressie, gebrek aan diskriminasie, ambivalensie, “klouerigheid”, gebrek aan empatie, onttrekking, manipulasie, veeleisende gedrag en swak samewerking.

Die fisiese funksionering van middelkinderjarige kinders met 'n bindingsversteuring word vervolgens bespreek.

3.5.5 Fisiese funksionering van die middelkinderjarige kind

Verskeie skrywers (vergelyk Cole & Cole, 2001:473; Louw, *et al.*, 1998:327-330; Gormly, 1997:256-258; Turner & Helms, 1995:301-306; Rice, 1995:155-157) stem saam dat kinders in die middelkinderjare verskeie fisiese veranderings ondergaan wat die volgende insluit: Hul massa neem gemiddeld met twee kilogram per jaar toe en hul groei versnel in die pre-adolesente fase (9 tot 13 jaar). Hul borskas word groter en platter en hul beenstruktuur word sterker. Hul liggame begin dus die vorm van 'n volwasse liggaam aanneem. (Vergelyk Louw, 1998:327; Gormly, 1997:256; Turner & Helms, 1995:300-301.)

Oor die algemeen is die fisiese ontwikkeling van die kind in die middelkinderjare meer gematig as in die voorafgaande fases en adolessensie. As gevolg hiervan is jaarlikse fisiese veranderings in grootte en proporsie minder opvallend as in die ander fases. Hierdie geleidelike fisiese veranderings duur voort totdat 'n skielike groeiproses (“growth spurt”) in adolessensie plaasvind. Omdat hierdie kinders se fisiese veranderings meer geleidelik plaasvind, verkry hulle beter beheer oor hul groot en fyn motoriese vaardighede. Hul motoriese balans ontwikkel dus goed. Hulle kan derhalwe verskeie komplekse bewegings uitvoer en hul skrif verbeter. (Vergelyk Louw, *et al.*, 1998:326-330; Gormly, 1997:256; Turner & Helms, 1995:300.)

Die brein van middelkinderjarige kinders bereik op die ouderdom van agt jaar 'n volwasse grootte. Hul respiratoriese stelsel groei en ontwikkel, maar die hart is nog steeds (in verhouding tot liggaamsgrootte) baie kleiner as op enige ander stadium. (Vergelyk Cole & Cole, 2001:474; Louw, *et al.*, 1998:327.)

Die gelaatstrekke van middelkinderjarige kinders verander merkwaardig. Hul tande verander en hulle verloor hul “babavet”. Hul “baba-agtige” gelaatstrekke neem meer volwasse kenmerke aan. Hul voorkoppe word byvoorbeeld platter, hul neuse groei en hul kenne word langer. (Vergelyk Louw, *et al.*, 1998:327; Turner & Helms, 1995:302.)

Seuns ontwikkel vinniger as dogters wat groot motoriese vaardighede betref, maar dogters se liggame ontwikkel vanaf tien jaar vinniger as die van seuns. (Vergelyk Louw, *et al.*, 1998:327; Gormly, 1997:256.) As gevolg van die ontwikkeling in fyn en groot motoriese vaardighede neem die middelkinderjarige kind aan verskeie aktiwiteite deel (Louw, *et al.*, 1998:330). Hulle hardloop graag, spring, huppel, ry fiets, rolskaats, swem, skop bal en neem aan verskeie sportaktiwiteite deel (Louw, *et al.*, 1998:330). Kinders wat aan sport deelneem en goed presteer word gewoonlik meer geredelik deur lede van hul portuurgroep aanvaar as kinders wat nie deelneem en presteer nie.

3.5.5.1 Fisiese aspekte wat met 'n bindingsversteuring verband hou

Die pleegkind met 'n bindingsversteuring hou gewoonlik baie pynlike emosies, soos woede, hartseer en vrees, in hul liggame gevange (Levy & Orlans, 1998:102). Crittenden (in Hughes, 1997:23) stel dit soos volg: “The child’s internal feelings are consistently denied by her/his behavior.” As gevolg van die terughouding van emosies kom hierdie kinders dikwels styf en gespanne voor. Hul borsspiere is veral gespanne as gevolg van die onderdrukking van angs. Vrees vir nabyheid of verwerping kan ook voorkom, wat tot gevolg het dat hul asemhaling soms kort en oppervlakkig is (Levy & Orlans, 1998:102).

Spanning in die keel en gesig blokkeer dikwels dié kinders se impuls om te huil (Levy & Orlans, 1998:102). Lutkenhaus, Grossmann en Grossmann (in Cassidy, 2001:126) het navorsing gedoen oor die wyse waarop vermydende kinders hul behoefte om te huil onderdruk. Hulle het bevind dat genoemde kinders hul hartseer met 'n glimlag verberg. Die kind met 'n bindingsversteuring kan dus merkwaardige “selfbeheersing” aan die dag lê. Weens die voorafgaande (onderdrukking

van emosies) ervaar die betrokke kinders dikwels fisiese probleme soos enurese en enkoprese (Hughes, 1997:30).

Pleegkinders met 'n bindingsversteuring toon gewoonlik swak higiëne omdat hulle min belangstel in hulself en hul persoonlike versorging (Levy & Orlans, 1998:102). Verder neig hulle om hulself maklik te beseer (ongeluksvòëls). Sommige neig om te oorreeger wanneer hulle hulself beseer. Laastens getuig die gesinsgeskiedenis van genoemde kinders dikwels van biologies gebaseerde probleme soos kliniese depressie, afhanklikheid van chemiese middels en psigiese versteurings, wat dié kinders dan predisponer tot genoemde probleme (Levy & Orlans, 1998:102).

3.6 KATEGORISERING VAN BINDINGSPATRONE

In Hoofstuk 2 (vergelyk 2.2.4) is genoem dat 1 990 babas en moeders regoor die wêreld met behulp van naturalistiese waarnemings en 'n prosedure wat deur Mary Ainsworth (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978:36-44) ontwikkel is, bestudeer is.

Die “vreemdesituasie-prosedure” (of die “Strange Situation procedure”) is 'n gestandaardiseerde sielkundige meetinstrument wat 'n geleentheid bied om waar te neem hoe die baba in gekontroleerde omstandighede reageer, eerstens in die ouer se teenwoordigheid, dan wanneer hy by 'n vreemdeling gelaat word, dan wanneer hy alleen gelaat word en laastens weer in die moeder se teenwoordigheid is (Ainsworth, *et al.*, 1978:37). As gevolg van bogenoemde waarneming kon babas geklassifiseer word in terme van 'n geborge bindingspatroon of in een van drie hoofvorme van 'n ongeborge bindingspatroon. (Vergelyk 2.2.2.) Daar bestaan heelwat literatuur oor hierdie navorsing. (Vergelyk Cole & Cole, 2001:444; Gormly, 1997:144; Cowe, 1995:15; Turner & Helms, 1995:211.)

Aangesien navorsing (Bowlby, 1988:10) bevind het dat genoemde bindingspatrone met redelike stabiliteit in die vroeë kinderjare voorkom en kan help om gedrag te voorspel, soos hoe 'n voorskoolse kind 'n nuwe persoon sal benader of 'n nuwe taak sal aanpak, is genoemde inligting baie waardevol. Ainsworth (in Ainsworth, *et al.*, 1978:316-320) het verder ook bewyse gevind dat hierdie bindingspatrone die gevolg van die moeder se optrede teenoor die baba is (Bowlby, 1988:10).

Die navorser sou graag wou waarneem of die respondente in hierdie studie in genoemde kategorieë geplaas kan word, maar die literatuur (Kobak, *et al.*, 2001:243-244) stel dit duidelik dat middelkinderjarige pleegkinders se gedrag nie volgens genoemde kategorieë geklassifiseer kan/mag word nie. Kobak, *et al.* (2001:244) noem dat die Ainsworth vreemdesituasie-meetinstrument volgens die standaardprosedure toegepas *moet* word om betroubare en geldige data te bekom. 'n Verdere vereiste vir die kategorisering van bindingspatrone hou verband met die feit dat dit slegs op *aaneenlopende* moeder-kindverhoudings van toepassing is. Kobak, *et al.* (2001:243-258) verduidelik waarom die middelkinderjarige pleegkind se gedrag nie gekategoriseer kan word nie:

- “First, attachment patterns assess the quality of a *continuous* relationship with a primary attachment figure” (Kobak, *et al.*, 2001:244).
- “Second, attachment classifications are limited to understanding the effects of relationship experience during the first 18 months of life. As a result, much less is known about how major disruptions in attachment relationships influence older children’s adjustment” (Kobak, *et al.*, 2001:244).

Die rede waarom die “vreemdesituasie-prosedure” net op babas van 11 tot 18 maande van toepassing is hou met Bowlby se “bindingsbeheerstelsel” verband (Whitten, 1994:29). Bowlby is van mening dat kinders gedurig 'n balans moet bereik tussen hul behoefte om uit te beweeg in die wêreld (outonomie) en hul behoefte om kontak met hul bindingsfiguur te behou. Hierdie balans verander gedurig namate die kind nuwe ervarings opdoen en ontwikkel, en sy gesinsomstandighede verander (Whitten, 1994:29-30).

Op 12 maande het Ainsworth bogenoemde balans gemeet deur waar te neem hoe die baba ten opsigte van skeiding van die moeder in 'n vreemde situasie reageer. Ainsworth, *et al.* (1978:259-260) meld die volgende in die verband: “... thus the ways in which an infant uses his mother as a secure base from which to explore, are influenced by a variety of circumstances – including the size of the room; the length of the observational session; the nature, diversity, and complexity of the stimuli that activate and maintain exploration; the orientation and behavior of the mother ...”

Dit spreek dus vanself dat hierdie tipe bindingsgedrag nie op die ouer kind van toepassing is nie. Ouer kinders en ouers onderhandel veral by wyse van kommunikasie oor hul behoefte aan nabyheid en afstand.

Die vreemdesituasie-prosedure is dus 'n sielkundige meetinstrument wat 28 jaar gelede gebruik is om ontdekkingsinsigte (ten opsigte van die meting van binding) te bekom. Dit het getoon dat 'n binding in die babafase gevestig raak, dat daar individuele verskille (tussen moeders en babas) is en dat die moeder se optrede teenoor die kind baie belangrik is. Bowlby en Ainsworth het die meetinstrument nie aangepas vir gebruik by ouer kinders nie en ook nie bruikbaar gemaak vir maatskaplike werkers nie. Meer onlangse navorsing (veral navorsing oor pleegkinders) gebruik nie die vreemdesituasie-prosedure nie omdat die fokus verskuif het na 'n meer holistiese assesseringsperspektief. Whitten (1994:41) meld naamlik dat maatskaplike werkers in die VSA van die Marschak Interaksionele Metode (MIM), gestandaardiseerde vraelyste, selfontwerpte simptomevraelyste, spelassessering en projektiewe tegnieke soos gesinstekeninge gebruik maak om binding by pleegouers en pleegkinders te assesser. Hierdie toedrag van sake het die navorser gemotiveer om opleiding en toestemming te bekom om die MIM in hierdie studie te gebruik.

Die MIM is nie ontwerp om persone in verskillende bindingskategorieë te klassifiseer nie. Lindaman, Booth en Chambers (2000:374) stel dit soos volg: "The assessment of security of attachment (or attachment category) is a well-defined skill based on analysis of toddlers' (12-18 months olds) responses to the Ainsworth Strange Situation (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Since the MIM uses a very different set of tasks and is applied to children of all ages, the MIM is not used to determine the attachment category into which the child's behavior falls." Die MIM gebruik dus ander take en koderingskaal (soos die Marschak Interaksionele Metode Gedragmetingskaal wat in die studie gebruik word) om binding te meet. Navorsers wat die MIM wil gebruik behoort die toepaslike opleiding te bekom. (Vergelyk etiese kode, 1.11.6.)

In die lig van die voorafgaande kan die respondente in hierdie studie nie in verskillende bindingskategorieë geklassifiseer word nie.

3.7 BINDINGSNAVORSING EN KULTURELE ASPEKTE

Harwood, *et al.* (1995:19) het bevind dat daar twee navorsingsbenaderings is wat gevolg kan word wanneer die konsep "binding" by kinders nagevors word, naamlik simboliese

interaksionisme en kulturele aanpassing. Volgens die kulturele aanpassingsbenadering is die mens en sy omgewing 'n interafhanklike geheel. Hierdie benadering kombineer ekosistemiese, persoonlikheids- en kulturele norme en waardes wanneer daar na die kind se bindingsresponse gekyk word. Simboliese interaksionisme plaas die ontleding van simboliese betekenis sentraal. Dit sluit in die betekenis wat die proefpersone aan kulturele simbole heg. Simboliese interaksionisme sluit dus aan by die navorsingsbenadering wat deur die bindingsteorie onderskryf word.

3.8 SAMEVATTING

Die doel van hierdie hoofstuk was om die bindingsbehoefte en probleme van middelkinderjarige pleegkinders vanuit die literatuur te identifiseer. Pleegkinder is kinders wat ingevolge die Wet op Kindersorg, 1983 (Wet No. 74 van 1983) in pleegsorg geplaas is. Die pleegkinder in hierdie studie is kinders wat 'n moeder aan die dood afgestaan het en by 'n enkelouergrootmoeder in pleegsorg geplaas is.

In hierdie hoofstuk is op middelkinderjarige pleegkinder (kinder tussen 6 en 13 jaar) met 'n bindingsversteuring gefokus. Wanneer kinders se eerste en primêre bindingsverhouding versteur word weens langdurige skeiding of verlies van hul primêre bindingsfiguur word na "bindingsversteuring" verwys. 'n Bindingsversteuring word veral gekenmerk deur intense angs, wantroue en negatiewe langtermyngevolge vir die kind se psigososiale ontwikkeling.

Sentraal in hierdie hoofstuk is die konsep "interne werksmodel", wat na die subjektiewe ervarings van die respondente met betrekking tot hulself en hul bindingsfiguur verwys. Hierdie konsep is belangrik vir die studie aangesien dit met die rol en taak van die maatskaplike werker tydens die implementering van 'n bindingsprogram verband hou. Bretherton (2000:69) stel dit duidelik dat die terapeut en kliënt tydens bindingsterapie die oorsprong van die kliënt se disfunksionele interne werksmodel van homself en sy bindingsfiguur moet ondersoek. Die navorser moet dus tydens die implementering van 'n bindingsprogram in hierdie studie op die pleegkind se interne werksmodel van homself, sy oorlede moeder en sy pleegmoeder fokus.

Kinder met 'n bindingsversteuring is gewoonlik kinders wat nie gesonde nabye, intieme verhoudings (soos verhoudings met 'n moederfiguur) kan vestig nie omdat hul verwysingsraamwerk of interne werksmodel van positiewe bindingservarings baie beperk is en

uit negatiewe assosiasies van die self en bindingsfigure bestaan. Hierdie kinders beleef veral 'n gevoel van wantroue in en 'n gebrek aan sekuriteit ten opsigte van die teenwoordigheid van hul primêre versorger. Hulle beleef gewoonlik 'n diep gevoel van skaamte en verwerping. Omdat hulle gewoonlik onveilig voel in hul omgewing, wil hulle graag in beheer daarvan wees. As gevolg van 'n gebrek aan gesonde lewensvaardighede maak hulle gewoonlik van manipulasie en aggressie gebruik om hul behoeftes bevredig te kry. Aanvaardig van grense is vir hulle 'n groot probleem en hulle verwerp gewoonlik volwassenes se gesag en dissipline.

As gevolg van hul angswekkende ervarings het hierdie kinders gewoonlik emosionele probleme, soos 'n beperkte emosionele woordeskat, labiliteit, swak frustrasietoleransie, depressie en angs. Omdat genoemde kinders leer om hul emosies te onderdruk en te vermy, presenteer hulle met 'n "vals self" gesetel in hul semantiese geheue (dit wat ander hulle vertel) en nie in hul episodiese geheue (eie ervarings) nie. Dit kan veroorsaak dat die kinders in hierdie studie in die rouproses stagneer, veral as die pleegmoeders van hierdie kinders ook nie die verlies van 'n bindingsfiguur verwerk het nie en self nog oor die pleegkind se biologiese ouers treur.

Piaget noem die middelkinderjarige tydperk die fase van "konkreet-operasionele" denke omdat kinders in die fase nog steeds konkreet denkend is maar verskillende operasies kan uitvoer wanneer voorwerpe in hul teenwoordigheid gemanipuleer word. Alhoewel kinders in dié fase kognitief in staat is om te desentreer en om op verskeie aspekte van 'n saak te fokus, neig die kind met 'n bindingsversteuring om alles te verpersoonlik (skuldgevoelens) en om ander vir hul gedrag te blameer.

In die kognitiewe interne werksmodel van pleegkinders met 'n bindingsversteuring vind gewoonlik 'n innerlike gesprek plaas wat verband hou met die antisipering van verwerping, woede en 'n onvermoë om insig te ontwikkel. Hierdie kinders is dus nie ontvanklik vir nuwe bindingservarings nie en neig om verantwoordelikheid vir hul gedrag te verwerp. Hulle vorm dus onlogiese oorsaak-gevolgkorrelasies.

Op sosiale vlak is dit baie belangrik vir die middelkinderjarige kind om deur portuurgroeplede aanvaar te word, maar weens 'n gebrek aan sosiale vaardighede (aggressie, gebrek aan diskriminasie, ambivalensie, onttrekking en dominerend) word kinders met 'n bindingsversteuring gewoonlik verwerp en voel hulle alleen. 'n Bose kringloop van verwerping,

wantroue en selfminagting ontstaan wat van die een ontwikkelingsfase na die volgende oorgedra word.

In hierdie hoofstuk is genoem dat die dominante benadering in bindingsterapie met simboliese interaksionisme verband hou. Dit vereis dat hierdie ondersoek fokus op die betekenis wat elke respondent aan sy realiteit heg. Simboliese interaksionisme sal dus in hierdie navorsing as uitgangspunt gebruik word om kwalitatiewe data in te samel.

'n Sentrale aspek in hierdie studie is die verwerking van die verlies van die biologiese moeder by middelkinderjarige pleegkinders. Vanuit die literatuur is vasgestel dat genoemde kinders eers die dood van hul moeder of eerste primêre bindingsfiguur moet verwerk voordat hulle emosioneel gereed is om volkome met die pleegmoeder te bind.

In hierdie hoofstuk is aandag gegee aan die middelkinderjarige pleegkind met 'n bindingsversteuring. In Hoofstuk 4 sal aandag gegee word aan die tweede hooffiguur in hierdie navorsing, naamlik die enkelouerpleegmoeder wat genoemde pleegkind moet versorg.