

# HOOFSTUK SES

## EMPIRIESE RESULTATE

### 6.1 INLEIDING

Die doel van die navorsing was drieledig, naamlik om 'n bindingsprogram vir verwante, enkelouerpleegmoeders en pleegkinders te ontwikkel, te implementeer en die impak daarvan te meet. (Kyk Hoofstuk 1.) Grootmoeders en hul middelkinderjarige pleegkinders van Daveyton (Gauteng) het die program deurloop. In hierdie hoofstuk word die resultate van die voor- en natoets asook die implementering van die program bespreek. Hierdie stap kom ooreen met die vyfde fase van Rothman en Thomas (in De Vos, 2002c:396-41) se model vir intervensienavorsing, naamlik toepassing en evaluering van die program.<sup>1</sup>

Die hoofstuk word soos volg aangebied: Eerstens word die navorsingsproses kortliks beskryf. Tweedens word die kwantitatiewe data van die voortoets (basislyntoets) bespreek. Derdens word die kwalitatiewe data wat tydens programimplementering ingesamel is, bespreek. Vierdens word die kwantitatiewe data van die natoets bespreek en met die resultate van die voortoets vergelyk om die impak van die program te meet.

### 6.2 OORSIG VAN DIE NAVORSINGSPROSES

Die navorsingsproses het uit die volgende stappe bestaan: probleemformulering, doelwitformulering, formulering van 'n navorsingsvraag en 'n hipotese, asook die keuse van 'n navorsingstipe, -ontwerp en -strategie.

---

<sup>1</sup> Kyk Hoofstuk 1 (1.8.5.).

### 6.2.1 Navorsingsprobleem

Die navorsingsprobleem is dat welsynsorganisasies in Suid-Afrika nie oor 'n bindingsprogram vir verwante, enkelouerpleegmoeders en pleegkinders beskik nie. (Vergelyk 1.2). So 'n program moet ontwikkel word met inagneming van die feit dat terapeutiese groepwerk waarskynlik die beste opsie is om pleegmoeders en pleegkinders in Suid-Afrika se ontwikkelende gemeenskappe die geleentheid te bied om emosioneel te groei en 'n steunstelsel vir mekaar te vorm.

### 6.2.2 Navorsingsbenadering

Volgens Fouché (2002a:95) is die tweede stap in navorsing die keuse van 'n navorsingsbenadering of -paradigma.<sup>2</sup> (Vergelyk Fouché & Delpont, 2002:265; Schurink, 1998:240.) Die keuse van 'n paradigma is belangrik aangesien dit die navorser se denkraamwerk (persepsies en aannames) oor die werklikheid en hoe dit bestudeer moet word, onderlê. (Vergelyk Bogdan & Biklen, 2003:22; Schurink, 1998:240.) Aangesien die navorser op waarnemings oor 'n werklikheid (binding) wat deur persone geskep word maar ook gemeet kan word steun, is die benadering en metodologie wat gevolg is meervoudig: positivisties-humanisties of kwantitatief-kwalitatief. Creswell (2003:15-17) se *gemengde kwantitatief-kwalitatiewe opeenvolgende prosedure* is dus gebruik om data in te samel. Ooreenkomstig hierdie prosedure het die navorser 'n voortoets gedoen om kwantitatiewe data vir 'n basislyn te bekom ten einde die bruikbaarheid van die program te meet. Daarna is kwalitatiewe data tydens programimplementering ingesamel. Laastens is kwantitatiewe data tydens 'n natoets ingesamel om die impak van die program te bepaal.

### 6.2.3 Doel en doelstellings

Die *doel* van die studie was om 'n bindingsprogram vir verwante, enkelouergrootmoeders en pleegkinders te ontwikkel en empiries te toets. Die *kwalitatiewe doelstelling* was om 'n bindingsprogram vir enkelouer-grootmoederpleegmoeders en hul middelkinderjarige pleegkinders te ontwikkel en hul subjektiewe ervaring tydens die implementering van die program waar te neem en te beskryf. Die *kwantitatiewe doelstelling* was om die impak van die program empiries te toets.

---

<sup>2</sup> Kyk Hoofstuk 1 (1.5).

Die doelwitte van die navorsing is:

- Om 'n kennisraamwerk vir pleegsorg in Suid-Afrika, wat bindingsteorieë, die groepwerkproses, ontwikkelingstake van die primêreskool-kind en pleegsorgbindingstake insluit, op te bou.
- Om die binding van 50 enkelouerpleegmoeders en hul pleegkinders te meet, ten einde data vir die voortoets te bekom.
- Om 'n bindingsprogram te ontwikkel.
- Om die bindingsprogram met 25 pleegmoeders en hul pleegkinders in die bestek van 10 sessies te implementeer en hul ervarings van die program waar te neem en te beskryf.
- Om die impak van die program empiries te toets.
- Om die navorsingsbevindings en bindingsprogram in 'n gebruikersvriendelike dokument vir maatskaplike werkers by welsynsorganisasies te omskep.

#### **6.2.4 Navorsingsvraag en -hipotese**

Die navorsingsvraag vir die studie is: Wat is die ervarings van 'n groep verwante enkelouerpleegmoeders en hul pleegkinders tydens die implementering van 'n bindingsprogram? Die studie berus op die hipotese dat indien die bindingsprogram toegepas word, die binding tussen die pleegmoeders en hul pleegkinders sal verbeter.

#### **6.2.5 Soort navorsing**

Die studie behels toegepaste intervensienavorsing. Gevolglik is Rothman en Thomas (De Vos, 2002c:396-414) se model vir intervensienavorsing ingespan om die bindingsprogram te ontwikkel. (Kyk 1.8 vir 'n bespreking van Rothman en Thomas se navorsingsprosedure.)

#### **6.2.6 Navorsingsontwerp en -strategie**

Die navorsingsontwerp en navorsingstrategie bestaan uit 'n kwantitatiewe navorsingsontwerp en 'n kwalitatiewe navorsingstrategie.

Die *kwalitatiewe navorsingstrategie* het twee kollektiewe gevallestudies behels. Die twee groepe het onderskeidelik uit 13 en 12 pleegmoeder-kindpare bestaan. Die kollektiewe gevallestudies het dus uit 25 pare betrek. Die gevallestudies is op 'n gedeelte van die eksperimentele groep uitgevoer.<sup>3</sup> Slegs hulle het die intervensieprogram deurloop. Die vergelykende groep het uit 25 pare (50% van die steekproef) bestaan. Laasgenoemde groep het slegs die voor- en natoets deurloop.

'n Kwasi-eksperimentele, vergelykendegroep voortoets-natoets ontwerp is vir die *kwantitatiewe ontwerp* gevolg. (Vergelyk 1.7.) Die steekproef is *nie-ewekansig en doelbewus* getrek. (Vergelyk 1.10.) Die resultate van die voor- en die natoets is vergelyk om te bepaal of en in watter mate die program binding verbeter het.

### 6.2.7 Navorsingsprosedure

Rothman en Thomas (De Vos, 2002c: 396-41) se model vir intervensienavorsing, wat gebruik is om die bindingsprogram te ontwikkel, te implementeer en te evalueer, bestaan uit ses fases en verskeie stappe. Die eerste vyf fases van die prosedure is in hierdie navorsing gevolg.

*Fase 1: Probleemanalise en projekbeplanning.* Uit gesprekke met maatskaplike werkers het die navorser afgelei dat daar 'n behoefte aan 'n bindingsprogram vir verwante enkelouerpleegmoeders en pleegkinders is. (Kyk 1.2.) Die volgende stappe is dus in fase 1 gevolg:

- *Identifisering en betroukeming van kliënte.* Alle verwante enkelouerpleegmoeders bo 50 jaar wat 'n middelkinderjarige pleegkind (6-13 jaar) gedurende 2004 in hul sorg gehad het en kliënte van die Christelik Maatskaplike Raad (CMR) in Daveyton (Gauteng) was, is as die navorsingspopulasie beskou. Die steekproef het uit 50 sulke pare bestaan (N=100), 25 pare vir die eksperimentele groep en 25 pare vir die vergelykende groep.
- *Toegang en samewerking.* Die Nederduits Gereformeerde Barmhartigheidsdiens, Suid-Transvaal en CMR Daveyton het hul samewerking in die uitvoer van die studie verleen.

<sup>3</sup> Vergelyk 6.4.1. met betrekking tot probleme wat tydens programimplementering voorgekom het.

- *Analise van geïdentifiseerde probleem.* Die probleem is geïdentifiseer as 'n behoefte aan 'n bindingsprogram.

*Fase 2: Inligtingsameling en -sintese.* Inligting is deur middel van 'n literatuurstudie, raadpleging van nasionale en internasionale kundiges en gesprekke met maatskaplike werkers by CMR Daveyton ingesamel. (Kyk bylaag 1.)

*Fases 3, 4 en 5: Die vroeë ondersoek, en die implementering en evaluering van die program.* Tydens fases 3 en 4 is die meetinstrument (Marschak Interaksionele Metode) geïdentifiseer en voorlopige program ontwerp en 'n voortoets uitgevoer, waarna die program tydens die hoofondersoek (fase 5) geïmplementeer en geëvalueer is. (Vergelyk 1.8.) Faktore wat die program onderlê het, word vervolgens bespreek.

#### ❖ *Toepassing van die Marschak Interaksionele Metode*

Die Marschak Interaksionele Metode (MIM) (kyk 1.8.5) is gebruik om die impak van die program te bepaal. Die MIM is 'n interaksionele analitiese prosedure wat toegepas word om die bindingsgedrag van volwassenes en kinders waar te neem. Dit is spesifiek ontwikkel vir gebruik in gekontroleerde omstandighede, soos 'n laboratorium of kantoor. In hierdie studie is die MIM in 'n maatskaplike werker se kantoor by CMR Daveyton toegepas.

Die prosedure bestaan uit 8 tot 10 opdragte wat deur die navorser gekies word en deur die ouer en kind uitgevoer word. Elke MIM-opdrag word geskryf op 'n aparte kaartjie wat die ouer moet lees en daarna met die kind moet uitvoer (Jernberg & Booth, 1999:70). Jernberg en Booth (1999:391-392) identifiseer 10 basiese MIM-opdragte wat by middelkinderjarige kinders gebruik kan word. In die hoofondersoek van hierdie studie is slegs 8 van die opdragte gebruik omdat die voortoets aangetoon het dat 10 opdragte te veeleisend vir sommige bejaarde pleegmoeders was. Die pleegmoeders en -kinders is versoek om die volgende opdragte uit te voer:

- Laat twee raserige diertjies saam speel.
- Leer die kind iets wat hy nie weet nie.
- Smeer room aan mekaar.
- Kam mekaar se hare.
- Die ouer moet die kind van laasgenoemde se babajare vertel.
- Die ouer moet die vertrek vir een minuut verlaat.

- Die ouer-kindpaar moet 'n bekende speletjie speel.
- Die ouer en kind neem elkeen 'n pen en papier; die ouer teken vinnig 'n prentjie en die kind boots dit na.

Omdat sommige pleegmoeders in hierdie studie ongeletterd was, is die opdragte deur 'n maatskaplike werker (me. Tibané) in Sesotho vertaal en op oudioband opgeneem. Die stap was gegrond op me. Tibané se waarneming dat die meerderheid CMR-kliënte in Daveyton Sesotho-sprekend was of dit goed verstaan het. Die vertaalde weergawe op oudioband is dus tydens die hooftoets vir die respondente teruggespeel. Drie minute is vir elke opdrag toegelaat.

#### ❖ *Voortoets met die MIM*

Die MIM is aanvanklik met vyf pleegmoeder-pleegkindpare (wat nie deel van die hoofondersoek was nie) uitgevoer om te bepaal of hulle die MIM-opdragte kon verstaan en uitvoer. (Vergelyk 1.8.4.) Die voortoets het getoon dat die respondente wel die opdragte verstaan het en kon uitvoer.

#### ❖ *Praktiese toepassing van die MIM*

Elke pleegmoeder en pleegkind is ingelig oor en het skriftelik toegestem (kyk Bylaag 5) tot die vervaardiging van die videobandopnames.

Tydens die uitvoering van die MIM-take het die pleegmoeders en hul pleegkinders langs mekaar op stoele agter 'n tafel gesit. 'n Videokamera is op 'n staander voor hulle geplaas en die oudiobandopname het hulle gelei om die opdragte uit te voer. Daar was geen derde persoon in die lokaal tydens die uitvoering van die opdragte en die videobandopnames nie, en alle hulpmiddels vir die uitvoering van die opdragte is in koeverte langs die pleegmoeder geplaas. Die volgende hulpmiddels is voorsien: twee raserige diertjies, room, 'n kam en 'n borsel (indien die respondente nie hul eie wou gebruik nie), papier en inkleurpotlode. Tydens die videobandopnames was die navorser in 'n aangrensende vertrek en het slegs voor en na die uitvoering van die MIM-opdragte (videobandopnames) met die respondente kontak gemaak.

Die navorser het die oudioband voor die begin van die videobandopname aangeskakel en na laasgenoemde afgeskakel. Die oudiobandopnames het duidelike opdragte bevat, soos wanneer om met 'n opdrag te begin, wanneer om dit te staak en wanneer om met 'n nuwe een te begin. Die respondente kon al die opdragte op hul eie uitvoer en het self voortgegaan met wat van hulle

verwag word. Al die videobandopnames is by CMR Daveyton gemaak, en elk het ongeveer 30 minute geduur.

❖ *Kodering van die meetinstrument: Marschak Interaction Method Behavior Rating System*  
 Verskeie skale kon ingespan word om die videobandopnames objektief te analiseer, waaronder die Marschak Interaction Method Behavior Rating System (MIMBRS). (Vergelyk 1.9.) Laasgenoemde is vir die doeleindes van hierdie studie gekies omdat dit op veranderlikes fokus wat die konsep “binding” operasionaliseer. (Vergelyk McKay, Pickens & Steward, 1996:223-234; Bowlby, 1988:12; Levy & Orlans, 1998:1-3.) Die MIMBRS meet 18 veranderlikes. (Kyk Tabel 6.1.) ’n Volledige afskrif van die MIMBRS verskyn in Bylaag 3 en behels ’n selfverduidelikende uiteensetting (“definisie”) van elke skaalwaarde wat beoordeel moet word.

**TABEL 6.1: VERANDERLIKES WAT MET DIE MIMBRS GEMEET WORD**

<b>Ouer se gedrag</b>	<b>Kind se gedrag</b>
1. Gesigsuitdrukking	1. Gesigsuitdrukking
2. Kwaliteit van stemtoon	2. Kwaliteit van stemtoon
3. Nabyheid/liggaamsoriëntasie	3. Nabyheid/liggaamsoriëntasie
4. Respons op kind se affektiewe seine	4. Respons op ouer se affektiewe seine
5. Oogkontak	5. Oogkontak
6. Neiging om op taak te fokus	6. Neiging om op taak te fokus
7. Neiging om hulp aan die kind te verleen	7. Aanvaarding van die ouer se hulpaanbieding
8. Spelerigheid	Geen veranderlike vir kind
<b>PAAR SE GESAMENTLIKE GEDRAG</b>	<b>PAAR SE GESAMENTLIKE GEDRAG</b>
1. Sosiale betrokkenheid	Sosiale betrokkenheid
2. Balans van beheer/passiewe gedrag	Balans van beheer/passiewe gedrag
<b>ALGEHELE KWALITEIT VAN INTERAKSIE</b>	<b>ALGEHELE KWALITEIT VAN INTERAKSIE</b>

Tydens die evaluering van die MIM-videobandopnames (met behulp van die MIMBRS-skaal) moet elke skaal verkieslik deur twee onafhanklike waarnemers voltooi word om objektiwiteit te verhoog (McKay, *et al.*, 1996:227). As gevolg hiervan is van 'n Sesothosprekende maatskaplike werker (me. Tibané) van CMR Daveyton gebruik gemaak om te help met die voltooiing van die skale. Verder is op me. Tibané besluit omdat die respondente die MIM-opdragte in Sesotho ontvang het en tydens die afneem daarvan in Sesotho met mekaar gesels het. Me. Tibané is goed bekend met die kultuur en huislike omstandighede van die respondente. Sy het tydens die navorsing in Daveyton gewoon en by CMR Daveyton gewerk.

Me. Tibané is voor die kodering van die MIMBRS-skaal eers deur die navorser opgelei in die ontleding van ouer-kindinteraksiepatrone, wat 15 uur geduur het. Dit was maklik om haar op te lei omdat sy redelik gou begryp het hoe die MIMBRS voltooi moet word.

Die MIMBRS-skaal is soos volg voltooi: Slegs een MIMBRS-skaal is vir elke videobandopname voltooi. Die navorser en me. Tibané het eers die hele interaksionele sessie (videobandopname van die pleegouer en pleegkind) besigtig. Daarna het elkeen afsonderlik 'n MIMBRS-skaal voltooi. Nadat die skale voltooi is, is die skaalpunte met mekaar gedeel. Indien verskillende skaalwaardes toegeken is, het die navorser en me. Tibané onderhandel totdat eenstemmigheid oor die skaalwaarde bereik is. Sodoende is objektiwiteit, neutraliteit en kultuursensitiwiteit gehandhaaf. Oor die algemeen was daar min verskil tussen die twee ontleders se skaalpunte.

### **6.2.8 Seleksie van respondente**

'n Nie-ewekansige steekproef van 50 verwante, enkelouerpleegmoeder-pleegkindpare (N=100) is getrek. Vir die trekking van die steekproef is maatskaplike werkers van CMR Daveyton gevra om respondente *doelbewus* uit hul gevalleladings te kies op grond van hul *beskikbaarheid* vir die navorsing. (Vergelyk Delpont, 2002:207.) Die respondente se lêers is alfabeties gerangskik en die eerste 25 pare (50%) is aan die eksperimentele groep toegeken. Hulle sou die program deurloop. Die ander 25 pare is aan die vergelykende groep toegeken en het nie die program deurloop nie.

### **6.2.9 Voorondersoek**

Nadat die videobande met behulp van die MIMBRS ontleed is, is 'n bindingsprogram ooreenkomstig die literatuur en die terugvoer van maatskaplike werkers by CMR Daveyton ontwikkel. Hierdie program is gedurende 'n voorondersoek ("pilot test") aan twee pleegmoeders



en hul pleegkinders oor vyf sessies aangebied (twee gevallestudies). Hierdie respondente het naby CMR Daveyton gewoon en kon dus maklik by die voortoets betrek word. Die vooronderzoek is gedurende Oktober 2004 by CMR Daveyton se kantoor uitgevoer. Na die vooronderzoek is die bindingsprogram aangepas en vir die hoofondersoek gereed gemaak.

### 6.2.10 Programimplementering

Die MIM-voortoets is vanaf 29 Maart tot 2 April 2004 by CMR Daveyton afgeneem. Dit is opgevolg deur die implementering van die program (hoofondersoek) vanaf Oktober 2004 tot die einde van November 2004 by CMR Daveyton. Die natoets is in Desember 2004 by CMR Daveyton afgeneem, waarna die program in 'n gebruikersvriendelike produk (kyk Hoofstuk 5) omskep is.

Vervolgens word die studiegebied (“research setting”) waar die data ingesamel is, bespreek.

## 6.3 GEOGRAFIESE AFBAKENING

Daveyton is 'n Gautengse dorpsgebied buite Benoni, en tussen Pretoria en Johannesburg. Volgens die respondente is Daveyton in 1955 gestig om swart mense van die Etwatwa-woongebied na Daveyton te verskuif. Daveyton het in 1983 munisipale status verwerf. Weens bevolkingsaanwas (kyk Tabel 6.2) word die Daveyton/Etwatwa-woongebied vandag deur die Munisipaliteit van Groter Benoni (Dimitri, 2005) as een groot woongebied gereken.

**TABEL 6.2: POPULASIEGROEI IN DAVEYTON/ETWATWA, 1993-2002**

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Daveyton	139693	148312	157463	167179	177493	188445	200071	212417	217417	222992
Etwatwa	170738	181272	192456	204330	216938	230322	244533	259622	266006	272547
TOTAAL	310431	329584	349919	371509	394431	418767	444604	472039	483646	495539

Bron: Dimitri, 2005.

Tabel 6.2 toon dat Daveyton/Etwatwa in 2002 bykans 'n halwe miljoen inwoners gehad het. (Daar kan aanvaar word dat hierdie syfer tans heelwat hoër is.) Die tabel toon ook dat die bevolking oor nege jaar (1993-2002) met ongeveer 59,9% toegeneem het.

Daveyton word deur geweldige armoede en 'n groot behuisingstekort gekenmerk. Reg langs Daveyton is Modderklip, die informele nedersetting waar talle hawelose mense 'n boer se plaas onwettig beset het. Telkens wanneer die navorser in die gebied stilgehou het, het kinders na haar motor gekom om geld of kos te vra. Dit bevestig die armoede in hierdie gebied.

Daveyton/Etswatwa het 7 hoërskole, 14 laerskole en 5 ander opvoedkundige instansies, insluitend 'n tegniese kollege (Isidingo). Die laerskole is Mgubela, Daveyton Primary, Gugulesizwe, Sozizwe, Inkatha-ka-Zulu, Dumehlezi, Sibonelo, Siphethu, Katlego, Madigoane, Letsha, Baikakgetshe, Lerutle en Melodi (Dimitri, 2005). Welsynsdienste in Daveyton word verskaf deur die Departement Maatskaplike Dienste en Bevolkingsontwikkeling en nie-regeringsorganisasies, veral die Christelik Maatskaplike Raad (CMR) en die Kindersorgvereniging.

Die kantoor van CMR Daveyton word deur drie maatskaplike werkers en twee maatskaplike hulpwerkers bedien. Die maatskaplike werkers lewer veral statutêre dienste soos verwante pleegouerkeuring en pleegsorgtoesigdienste, omdat die aanvraag daarna so groot is.

Die grootmoeder-pleegmoeders wat as respondente vir hierdie studie geselekteer is, het hoofsaaklik by CMR Daveyton aangemeld omdat hulle 'n pleegsorgtoelaag (R500,00 per maand) benodig het om hul kleinkinders te versorg. Maatskaplike werkers van die CMR het derhalwe 'n pleegouerkeuringsondersoek by hulle gedoen en die betrokke kinders is by hulle in pleegsorg geplaas. Dit is vanuit die pleegsorgplasings dat die behoefte aan intervensie deur 'n bindingsprogram geïdentifiseer is. (Kyk Hoofstuk 1.)

## **6.4 PROGRAMIMPLEMENTERING**

Vervolgens word die programimplementering en gepaardgaande probleme bespreek.

### **6.4.1 Probleme met programimplementering**

Verskeie probleme is met die implementering van die bindingsprogram ervaar. Een van die doelwitte was om die eksperimentele groep (25 pare) in 5 groepe (5 pare per groep) te verdeel en om die program oor 10 sessies vir elke groep aan te bied. 'n Gebrek aan volgehoue programbywoning en onttrekking het die plan in die wiele gery. Hierdie probleem en ander word vervolgens toegelig.

Die navorser en die Programbestuurder vir CMR Daveyton, me. Myburgh, het op 5 Maart 2004 met drie maatskaplike werkers van CMR Daveyton vergader om die werwing van respondente te bespreek. Tydens die gesprek het die maatskaplike werkers potensiële respondente (50 grootmoeders en hul middelkinderjarige pleegkinders) vanuit hul gevalleladings geïdentifiseer. Die geïdentifiseerde grootmoeders is deur die maatskaplike werkers besoek en oor die navorsing ingelig asook oor hul reg om op enige stadium van die navorsing te onttrek. Die grootmoeders het daarna skriftelik toegestem tot navorsingsdeelname. (Die toestemmingsvorm verskyn in Bylaag 5.)

Nadat die program ontwikkel is, is die voortoets met behulp van die MIM afgeneem (N=100). Respondente wat naby die kantoor woonagtig was, het self na die kantoor gekom, terwyl diegene met vervoerprobleme deur hul onderskeie maatskaplike werkers per motor na die kantoor gebring is.

Na afloop van die voortoets is die adresse van die eksperimentele groep (25 pare) aan die navorser voorsien, sodat die navorser self met hulle reëlings vir die implementering van die program kon tref. Altesaam 25 pare (eksperimentele groep) is gedurende Oktober 2004 deur die navorser en 'n Sotho-sprekende maatskaplike hulpwerker by hul huise besoek. Hulle is ingelig oor die navorser se voorneme om die program te implementeer en 'n vergadering oor praktiese aspekte is vir 11 Oktober 2004 belê.

Die vergadering is by CMR Daveyton gehou en deur 23 pleegmoeders en hul pleegkinders bygewoon. (Twee ouers het verskoning aangebied). Die vergadering is deur die navorser en 'n maatskaplike hulpwerker gelei. Die respondente het onderneem om al 10 sessies van die bindingsprogram by te woon. Nadat die respondente in 5 groepe verdeel is, het die lede van elke groep ooreengekom op geskikte tye om die program by te woon. Tabel 6.3 bied 'n aanduiding van die datums wat vir die eerste groepwerkssessies in die vooruitsig gestel is.

**TABEL 6.3: GROEPWERKSESSIES**

Aantal sessies aangebied vanaf 18/10/2004 tot 11/11/2004	
●	Groep 1: 5 Sessies: 18/10/2004 - 21/11/2004
●	Groep 2: 5 Sessies: 15/10/2004 - 28/11/2004
●	Groep 3: 5 Sessies: 01/11/2004 - 04/11/2004
●	Groep 4: 5 Sessies: 08/11/2004 - 11/11/2004 (oggend).
●	Groep 5: 5 Sessies: 08/11/2004 - 11/11/2004 (middag).

Altesaam 20 groepwerkssessies is vanaf 18/10/2004 tot 21/10/2004 by CMR Daveyton in die vooruitsig gestel.

Reeds met die aanvang van die programaanbieding het respondente onttrek. Slegs 2 pleegmoeders en 3 kinders het die eerste byeenkoms bygewoon; tydens die tweede byeenkoms het slegs 1 pleegmoeder en haar kind opgedaag; ten tye van die derde sessie het niemand opgedaag nie; met die vierde sessie het 3 pleegmoeders opgedaag; en met die vyfde sessie het niemand opgedaag nie. Sommige respondente het babas saamgebring wat groepsdeelname gekompliseer het, terwyl sommige kinders weer sonder hul ouers by die byeenkomste opgedaag het. Soms is die kinders saam met ouer adolessente dogters gestuur. Slegs 3 van die 25 respondente (ouer-kind pare) het soos ooreengekom vir elke opeenvolgende groepwerkssessie opgedaag.

Alhoewel die navorser nooit 'n voltallige groepwerkssessie kon aanbied nie, het sy van elke groepwerkbyeenkoms gebruik gemaak om die program vir diegene wat wel opgedaag het aan te

bied. Die uitkoms was vanselfsprekend onbevredigend. Tydens gesprekke met die respondente se onderskeie maatskaplike werkers (wat hul taal, kultuur en omstandighede goed ken) is die oorsake vir die swak bywoning geïdentifiseer. Tabel 6.4 sit die probleme van die respondente uiteen.

**TABEL 6.4: OORSAKE VAN SWAK GROEPBYWONING**

Oorsake	Aantal respondente
● Respondent (pleegkind) oorlede weens MIV/vigs-verwante siektes	● 1 respondent
● Begrafnisbywoning in ander dorpe	● 2 respondente
● Finansiële probleme (doen aansoek vir werk)	● Algemene oorsaak
● Kinders sieklik	● Ten minste 2 respondente
● Werk bekom na werkloosheid	● 1 respondent
● Terminering van pleegsorg weens onbeheerbare gedrag by kinders	● 1 respondent
● Pas familie se sieklike baba op	● 1 respondent
● Gesondheidsprobleme (diabetes, waterretensie in bene, bloeddrukprobleme en loop moeilik) wat pleegmoeders genoodsaak het om op verskeie tye hospitaal toe te gaan	● Verskeie respondente

Tabel 6.4 toon dat die respondente se omstandighede veral gekenmerk is deur gesondheidsprobleme en armoede. Van die kinders wat die sessies bygewoon het, het ooglopend ongesond gelyk: hul energievlakke was laag, sommiges het 'n uitslag gehad en hul aandagspan was oor die algemeen baie kort. Sommige pleegmoeders het swaar geloop en was duidelik nie gesond nie.

Die voorafgaande impliseer dat pleegkinders wat 'n moeder (en moontlik ook vader) aan die dood afgestaan het, ook die moontlikheid om 'n sieklike pleegmoeder aan die dood af te staan in die gesig staar. Dit behels dat hierdie kinders deur 'n tweede rouproses sal moet gaan.

#### 6.4.2 Wysigings ten einde die program suksesvol te implementeer

As gevolg van die onbevredigende uitkoms van voorgenoemde groepwerkssessies moes 'n nuwe benadering gevolg word. Die respondente is weer vanaf 12 tot 15 November 2004 deur hul onderskeie maatskaplike werkers tuis besoek en 'n tweede vergadering is belê om die implementering van die program te bespreek. 'n Addisionele 14 pare (wat nie deel van die oorspronklike vergelykende groep was nie en nie die voortoets gedoen het nie, maar aan die kriteria vir selektering voldoen het) is gewerf omdat daar onsekerheid oor die response van die oorspronklike eksperimentele groep was. Altesaam 11 pleegmoeder-pleegkind pare van die oorspronklike eksperimentele groep (wat die voortoets gedoen het) het die vergadering bygewoon. Die addisionele 14 pare het ook die vergadering bygewoon. Altesaam 25 pare (wat nie deel van die vergelykende groep was nie) het dus die tweede vergadering bygewoon, hoewel slegs 22% (11 pare) van hulle die voortoets in Maart 2004 gedoen het.

Al die respondente het in die program belang gestel maar versoek dat dit in een voldagsessie en nie een uur per dag oor 'n paar dae aangebied moet word nie. Die respondente het ook 'n handleiding vir latere verwysing na groeps gesprekke versoek. Die navorser het aan hierdie versoek voldoen. Die handleiding is met tekeninge toegelig en in Engels en Sesotho aangebied. Die handleiding verskyn in Hoofstuk 5. (Vergelyk 5.7.)

Die eksperimentele groep (wat die voortoets gedoen het) is in 2 subgroepe verdeel: 5 (10%) pare is na die eerste subgroep verwys en 'n verdere 6 (12%) pare is na die tweede subgroep verwys. Saam met die addisionele 14 pare is die groep in twee verdeel: 12 pare is na die eerste groep verwys en 13 pare is na die tweede groep verwys. Die eerste subgroep het dus uiteindelik uit 12 pare en die tweede subgroep uit 13 pare bestaan.

Die groepwerkprogram is op 23 en 25 November 2004, vanaf 8h00 tot 16h00 by die CMR-kantoor in Daveyton aangebied. Die respondente is gedurende die groeptaanning op genoemde twee dae deur die navorser van voedsel voorsien. Al die respondente (100%) wat die tweede vergadering bygewoon het, het die volle program op 23 en 25 November 2004 deurloop.

Tydens die aanbidding van die bindingsprogram is elke respondent van 'n Engelse/Sesotho-handleiding voorsien. (Vergelyk 5.7.) Elke sessie is aangebied presies soos in die handleiding

uiteengesit. Die navorser het nie die besprekingstyd per onderwerp afgebaken nie, maar haar deur die groep se behoeftes laat lei.

Taalverskille was *nooit* 'n probleem nie. In beide groepe was daar pleegouers wat Engels magtig was en hulle het gehelp om die inhoud van gesprekke te vertaal, indien nodig. Die groep is deurlopend gevra of hulle die inhoud van die program begryp, waarop hulle positief geantwoord het.

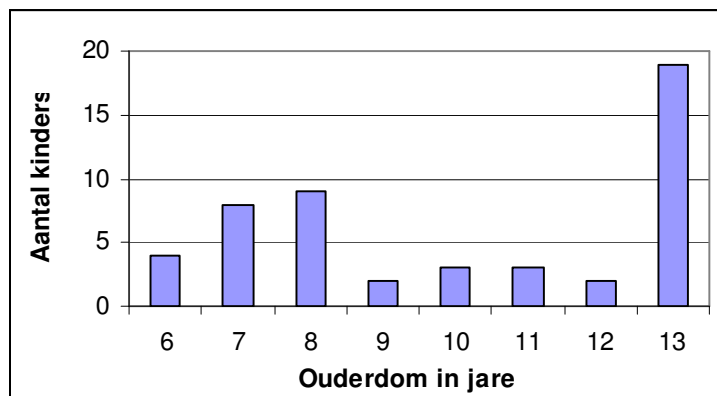
Vervolgens word die respondente se algemene sosio-demografiese kenmerke wat tydens die voortoets bekom is, bespreek.

## 6.5 SOSIO-DEMOGRAFIESE KENMERKE VAN DIE RESPONDENTE

Die demografiese besonderhede (veranderlikes) van die respondente (N=100) omvat hul ouderdom (pleegmoeders en pleegkinders), die geslagsverspreiding van die kinders, die opvoedkundige peil van die kinders en die aantal jare wat die kinders in pleegsorg is. Hierdie veranderlikes is as beheerveranderlikes gebruik, met ander woorde dit het konstant gebly (Creswell, 2003:95).

Figuur 6.1 gee 'n voorstelling van die ouderdomsverspreiding van die kinders.

**FIGUUR 6.1: OUDERDOMSPREIDING VAN DIE PLEEGKINDERS (N=50)**



Die kinders se ouderdomme het tussen 6 en 13 jaar gewissel. Die grootste groep (19 kinders of 38%) was 13 jaar oud. Bykans die helfte (24 kinders of 48%) was tussen 10 en 13 jaar oud. Dit

beteken dat bykans die helfte van die groep in die pre-adolescente fase (puberteit) was (Solomon & George, 1999:658).

Pre-adolesensie is 'n oorgangsfase waartydens die kind volwasse fisiese eienskappe begin ontwikkel (George & Solomon, 1999:658). Hormoonveranderinge (veral in die hipotalamus) dra nie net tot fisiese veranderinge (soos ovulasie by dogters) by nie, dit beïnvloed ook die kind se sosio-emosionele funksionering (George & Solomon, 1999:658). George en Solomon (1999:658) verwys na verskeie navorsingsondersoeke wat bevind het dat spanningsvolle kinderjare met *vroeë* fisiese en seksuele ontwikkeling verband hou. (Vergelyk Belsky, 1999:148.) Voorts meen Simpson (1999:131) op grond van verskeie navorsingsbevindings dat individue “who mature earlier start having sexual intercourse at a younger age than their slowly maturing peers”. Pleegouers met pleegkinders in die puberteitsfase moet daardie kinders dus aangaande seksuele gedrag en vroeë swangerskappe, MIV/vigs-verwante siektes en seksueel oordraagbare siektes onderrig.

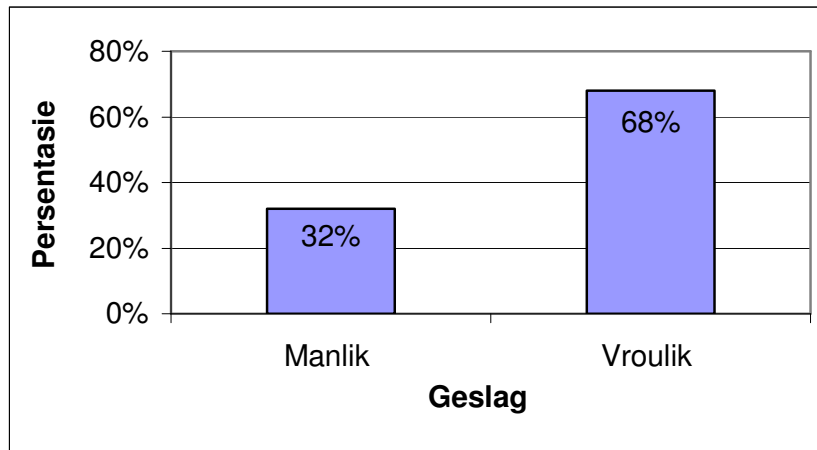
George en Solomon (1999:658) wys verder daarop dat die werklikheid van fisiese reprodusering gedagtes oor ouerskap by die pre-adolescent laat ontstaan, soos watter tipe ouer hy gaan wees, watter faktore daartoe bydra dat 'n moeder vir haar baba lief word en hoe kinderversorging ervaar gaan word (George & Solomon 1999:658). Al hierdie ervarings word egter deur die kulturele norme en waardes van die individu beïnvloed. (Vergelyk Hook, 2002:277.)

Die orige 26 kinders (52%) was tussen 6 en 9 jaar. George en Solomon (1999:657) meld dat kinders in hierdie ouderdomsgroep graag rolgedrag oefen, soos om te speel dat hulle 'n moeder of vader is. (Vergelyk Hook, 2002:277.) Dogters speel byvoorbeeld graag met poppe en seuns fantaseer dat hulle sterk is en gevare kan trotseer (beskerming bied). Dit hou veral verband met die mens se begeerte om ander te versorg, te beskerm en te koester (George & Solomon, 1999:658). Dus begin kinders in die middelkinderjare om bindingservarings met hul denkbeeldige kinders te oefen. Hierdie inoefening beïnvloed pleegkinders se bindingsgedrag aangesien hulle die biologiese moeder en die pleegmoeder as rolmodel in die proses gebruik (George & Solomon, 1999:657).

Figuur 6.2 gee 'n voorstelling van die geslagsverspreiding van die kinders in hierdie studie.



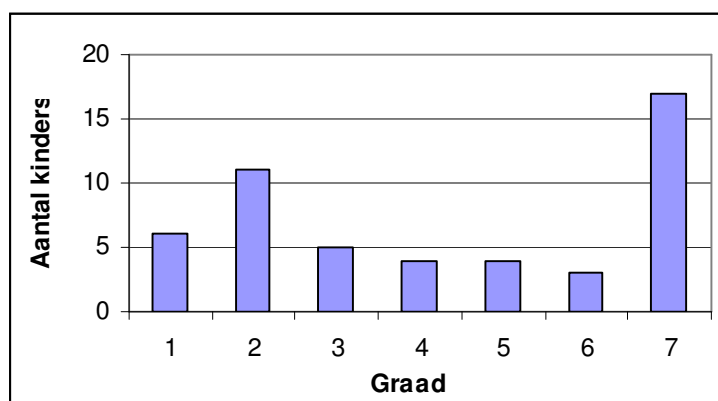
**FIGUUR 6.2: GESLAGSVERSPREIDING VAN PLEEGKINDERS GEDURENDE DIE VOORTOETS (N=50)**



Die grootste groep kinders (34 kinders of 68%) was dogters. Slegs 16 kinders (32%) was seuns. Beide geslagte se persepsies is dus tydens programimplementering bekom.

Vervolgens word die frekwensie distribusie (in persentasie uitgedruk) van die opvoedkundige peil van die pleegkinders voorgestel en bespreek na aanleiding van Figuur 6.3.

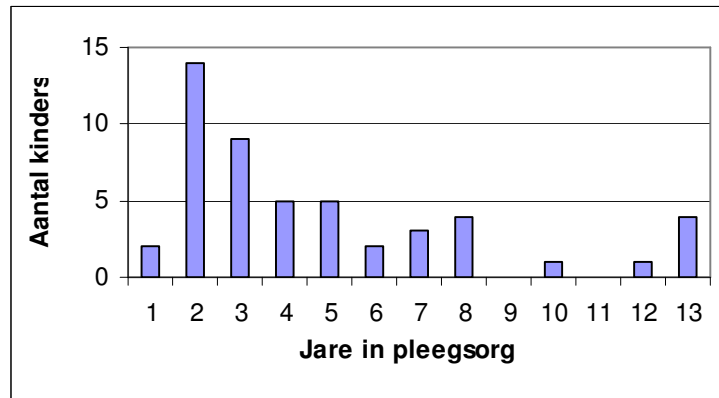
**FIGUUR 6.3: OPVOEDKUNDIGE PEIL (GRAAD OP SKOOL) VAN DIE PLEEGKINDERS (N=50)**



Die grootste groep pleegkinders (17 kinders of 34%) was in Graad 7 en die tweede grootste groep (11 kinders of 22%) was in Graad 2. (Vergelyk figuur 6.3.) Die steekproef was dus verteenwoordigend van 'n breë spektrum van laerskoolkinders.

Figuur 6.4 bied 'n voorstelling van die aantal jare wat die kinders in pleegsorg was.

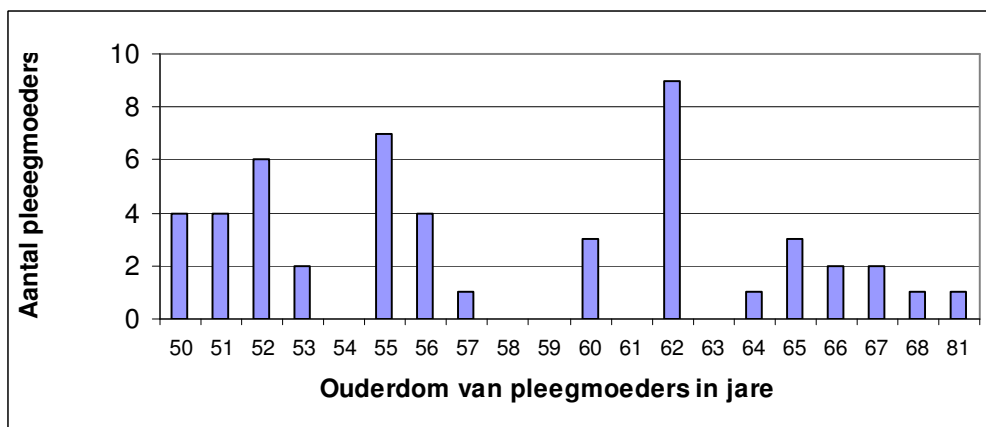
**FIGUUR 6.4: AANTAL JARE WAT DIE PLEEGKINDERS IN PLEEGSORG WAS  
(N=50)**



Die grootste groep kinders (14 kinders of 28%) was vir 2 jaar en die tweede grootste groep kinders (9 kinders of 18%) was vir 3 jaar of langer in pleegsorg. (Vergelyk figuur 6.4.) Hierdie resultaat toon dat verwante enkelouerpleegsorgplasings by CMR Daveyton sedert 2001/2002 'n merkwaardige toename getoon het. Hierdie toename kan grootliks aan 'n toename in die aanmelding van weeskinders toegeskryf word. (Vergelyk Robertson & Donaldson, 2003/09/23; Schönleich, 2003/09/23.) Die toename dui ook op 'n drastiese toename in verwante pleegsorgplasings vorentoe en 'n ernstige behoefte aan groter fokus op hierdie gesinne. (Vergelyk Schönleich, 2003/09/23; Gillwald, 2003/09/23.)

Figuur 6.5 toon die ouderdomsverspreiding van die pleegmoeders.

**FIGUUR 6.5: OUDERDOMSPREIDING VAN DIE PLEEGMOEDERS (N=50)**



Die pleegmoeders se ouderdomme het tussen 50 en 81 jaar gewissel. Altesaam 9 pleegmoeders (18%) was 62 jaar oud, 7 (14%) was 55 jaar oud en 6 (12%) was 52 jaar oud. Een pleegmoeder (2%) was 81 jaar oud. (Vergelyk figuur 6.5.) Volgens Marvin en Britner (1999:64) bly die mens se behoefte aan 'n bindingsfiguur dwarsdeur sy lewe 'n primêre behoefte en ondergaan veral tydens bejaardheid 'n merkwaardige verandering, naamlik dat die ouer na die kind begin uitreik vir versorging en beskerming in plaas van anders om. In die geval van 'n bejaarde wat nie volwasse kinders (of betrokke familie) het nie, ontbreek 'n belangrike bron van versorging, ondersteuning en sekuriteit. Dit impliseer dat bejaarde pleegmoeders (en siek pleegmoeders) wat alleen hul pleegkinders moet versorg, grootliks deur ander hulpbronne soos welsynsorganisasies ondersteun moet word.

Die grootste groep pleegmoeders (28 respondente of 56%) was onder die ouderdom van 60 jaar en kon dus nog die ope arbeidsmark betree. Net minder as die helfte van die pleegmoeders (22 respondente of 44%) was ouer as 60 jaar en het dus aftree-ouderdom bereik. Hierdie studie het hoofsaaklik nie-werkende, beskikbare pleegmoeders ingesluit. Volgens CMR Daveyton het sommige pleegmoeders soms deelydse of tydelike stukwerk verrig, terwyl ander soms gepoog het om 'n eie besigheid te bedryf (soos om groente te verkoop).

Vervolgens word na die kwantitatiewe data gekyk wat in die voortoets (basislyn) ingesamel is.

## 6.6 VOORTOETSRESULTATE

*Die volgende tabelle en figure inkorporeer die ordinale kwaliteite van die respondente se bindingsgedrag (soos oogkontak, stemtoon, liggaamsoriëntasie en gesigsuitdrukking) soos gemeet met die MIMBRS gedurende die voortoets (N=100). (Kyk bylaag 3 vir 'n volledige uiteensetting van elke skaalwaarde). Die MIMBRS bestaan uit 'n vyfpunt skaal wat soos volg ingedeel is:*

- 'n Skaalwaarde van 1 en 2 dui op die mins optimale/positiewe gedrag.
- 'n Skaalwaardes van 4 en 5 dui op die mees optimale/positiewe gedrag.
- 'n Skaalwaarde van 3 is neutraal ten opsigte van die mins en die mees optimale skaalwaardes.

Die Navorsingsondersteuningsdienste van die Departement Statistiek van die Universiteit van Pretoria het die data verwerk. Twee sogenaamde verdelingsvrye, statistiese toetse is deurgaans vir hierdie studie gebruik, naamlik: Wilcoxon en Mann-Whitney toetse. 'n Voorafbepaalde metingspunt van 0,05 is as betekenisvol beskou vir die interpretering van die data. Sodoende is geldige en veralgemeenbare statistieke bekom. Data wat met die respondente se gesigsuitdrukking, oogkontak, liggaamsoriëntasie en stemtoon verband hou, (items 1,2,3, en 5 op die MIMBRS) word in Tabel 6.5 uiteengesit.

**TABEL 6.5: KWALITEIT VAN DIE PLEEGMOEDERS EN -KINDERS SE VISUELE EN OUDITIEWE INTERAKSIONELE GEDRAG SOOS OP OP DIE MIMBRS BEHAAL (N=50)**

Gedrag	Numeriese skaalwaarde				
	1	2	3	4	5
<b>Moeders</b>					
Gesigsuitdrukking/affek	6%	46%	36%	10%	2%
Kwaliteit van stemtoon	8%	54%	26%	10%	2%
Nabyheid/liggaamsoriëntasie	2%	42%	34%	20%	2%
Oogkontak/aversie	10%	44%	22%	22%	2%
<b>Kinders</b>					
Gesigsuitdrukking/affek	6%	52%	28%	10%	4%
Kwaliteit van stemtoon	8%	54%	26%	10%	2%
Nabyheid/liggaamsoriëntasie	10%	38%	30%	18%	4%
Oogkontak/aversie	10%	42%	20%	24%	4%

In die totale groep het die grootste groep pleegmoeders en -kinders 'n waarde van 2 op die MIMBRS vir gesigsuitdrukking/affek, kwaliteit van stemtoon, nabyheid/liggaamsoriëntasie en oogkontak/aversie behaal. 'n Tabelwaarde van 2 (soos aangedui deur die beklemtoning in tabel 6.5) behels die volgende:

- *Facial expression/affect: "Negative facial expression/affect over half of the time, with minimal positive expression".*

- *Quality of vocalization: “Speaks in negative manner over half of the time, with minimal positive vocalization”.*
- *Proximity/body orientation: “Positioned from/turned away from child/parent over half of the time, some movement toward child/parent”.*
- *Gaze fixation/aversion: “Looks at child/parent half of the time. Looks elsewhere half of the time”.*

Die tabelwaardes stem ooreen met die volgende interaksionele patrone wat waargeneem is:

- Die grootste groep respondente se liggame was meer as die helfte van die tyd nie na mekaar gewend nie.
- In sommige gevalle het die ouer en kind vir ongeveer een minuut met mekaar gespeel en daarna (ongeveer twee minute) stil gesit en elders in die vertrek rondgekyk. Met die volgende aktiwiteit was hul aandag weer net vir ongeveer een minuut op mekaar gevestig en dan het hulle weer hul aandag elders gevestig. Die pleegmoeder se konsentrasie ten opsigte van die uitvoering van MIM het afgeneem en die pleegkind se konsentrasie het toegeneem. Die meeste kinders wou dus graag die take uitvoer maar kon nie omdat die pleegmoeders nie gereageer het nie. Dus was die meerderheid pleegmoeders meestal in beheer van die interaksie.
- Dat die respondente relatief min met mekaar gekommunikeer en gespeel het, was opmerklik.
- Die meerderheid pleegmoeders en pleegkinders het min oogkontak met mekaar gemaak.

Volgens Stern (2002:51) is basiese seine en menslike interaksie in die visuele en auditiewe modaliteite van die mens geleë. Waar die ouer en kind minimaal bewus van en betrokke by mekaar is of waar hul aandag nie op mekaar gevestig is nie (soos duidelik uit Tabel 6.5 blyk), is die ouer en kind *nie in aanvoeling* met mekaar nie (James, 1994:4-5).

Wanneer die ouer se aandag nie op die kind gevestig is nie, kry laasgenoemde die boodskap dat hy nie waardevol is nie en dat die ouer hom nie ernstig opneem nie (Jernberg & Booth,

1999:152). As die terapeut in so 'n geval liefdevol teenoor die kind optree deur byvoorbeeld te sing dat hy spesiaal is, groot oë en 'n mooi glimlag het, kan die ouer gemotiveer word om die kind met nuwe oë te beskou (Jernberg & Booth, 1999:152).

Die eerste stap om 'n geborge binding in so 'n geval te vestig, is om bewustheid van mekaar te verhoog. Dit is wat die navorser tydens die implementering van die program wat vir die navorsing ontwikkel is, nagestreef het. Deur die respondente op 'n plek te bring waar hul na mekaar *kyk*, aan mekaar ruik, waar die ouer vir die kind *sing* en hul saam *lag*, word hul bewustheid van mekaar verhoog (James, 1994:68).

Omdat die kind se visueel-sensoriese sisteme een van die belangrikste modaliteite is (as 'n spreker/luisteraar nie vir die ander persoon kyk nie, kan hy ook nie op hom fokus nie), het die navorser in hierdie program heelwat speletjies wat op visuele kontakmaking fokus, ingewerk (Jernberg & Booth, 1999:208-209).

Levy en Orlans (1998:2) meld dat kinders met 'n bindingsversteuring nie in staat is om oogkontak te gebruik om nabyheid te bewerkstellig nie. Hulle gebruik oogkontak om te manipuleer, te verlei en te beheer. Nadat die respondente in hierdie studie aangedui het dat oogkontak in hul kultuur toelaatbaar is, is verskillende visuele tegnieke gebruik om visuele bewustheid van mekaar te bevorder.

Uit die voorafgaande is dit duidelik dat daar ongemak met kommunikasie, oogkontak, liggaamsoriëntasie na mekaar en vriendelike gesigsuitdrukking by die respondente was. Die navorser het derhalwe tegnieke wat op spel ('n vriendelike gesigsuitdrukking), kommunikasie, positiewe liggaamsoriëntasie en oogkontak fokus, in die program geïnkorporeer.

### **6.6.1 Die wyse waarop die ouer en kind mekaar waarneem**

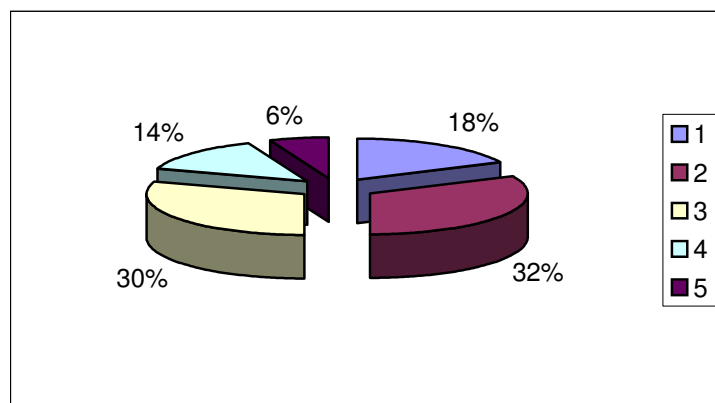
In die volgende figure word die wyse waarop die pleegmoeders hul pleegkinders tydens die voortoets waargeneem het en die kinders se reaksie op hul pleegmoeders se responsiwiteit voorgestel. Die kwaliteit (rangorde) van die volgende veranderlikes word bespreek:

- Die moeders se responsiwiteit ten opsigte van die kind se seine vir toegeneentheid of hulp.

- Die wyse waarop die moeder taakgefokus opgetree het.
- Die wyse waarop die moeder hulp aan die kind gebied het.
- Die kind se reaksie op die moeder se responsiwiteit.
- Die wyse waarop die kind taakgefokus opgetree het.
- Die kind se toegeneentheid om hulp wat die ouer aanbied te aanvaar.

Figuur 6.6, 6.7 en 6.8 inkorporeer dus die ordinale kwaliteite van die pleegmoeders se gesigsuitdrukking, taakgefokusde gedrag en aanbieding van hulp soos op die onderstaande MIMBRS-skaal gemeet. Eers word 'n grafiese uiteensetting van al die veranderlikes aangebied, waarna die waarskynlike verbande tussen die drie veranderlikes (Figuur 6.6, 6.7 en 6.8) bespreek word.

**FIGUUR 6.6: KWALITEIT VAN PLEEGMOEDERS SE RESPONSIWITEIT SOOS OP DIE MIMBRS BEHAAL (N=50)**

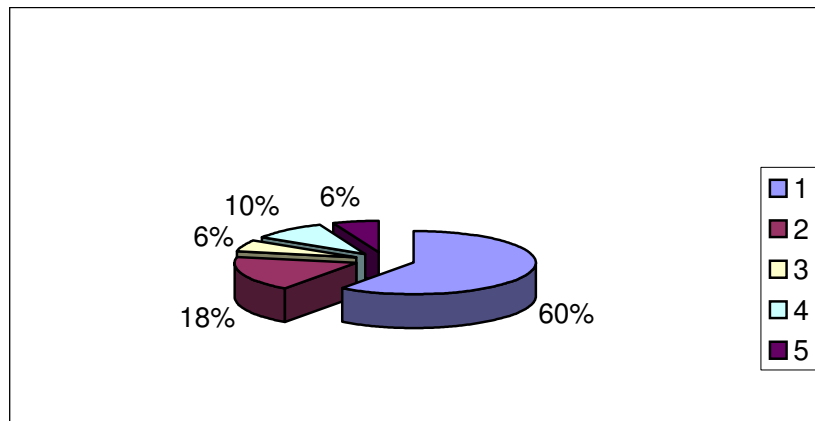


In die geval van die pleegmoeders beteken 'n waarde van 1 tot 5 vir responsiwiteit op die MIMBRS die volgende:

1. *Almost never responds to child's affective cues (speech/actions) or requests for help.*
2. *Responds to child's cues or requests for help less than half of the time.*
3. *Responds to child's cues or requests for half of the time.*
4. *Responds to child's cues or requests for help over half of the time.*
5. *Almost always responds to child's cues or requests for help.*

Figuur 6.6 toon dat die grootste groep pleegmoeders (16 respondente of 32%) 'n telling van 5 op die MIMBRS vir responsiwiteit behaal het. Hierdie pleegmoeders het dus wel gereageer wanneer die kind 'n sein vir hulp uitgestuur het.

**FIGUUR 6.7: KWALITEIT VAN PLEEGMOEDERS SE TAAKGEFOKUSDE GEDRAG SOOS OP DIE MIMBRS BEHAAL (N=50)**



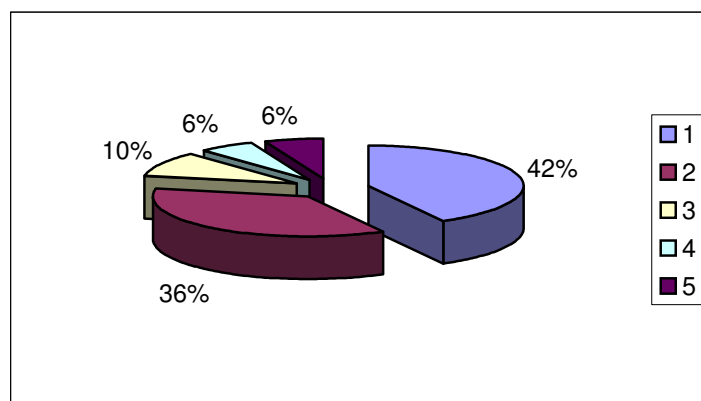
Figuur 6.7 inkorporeer die kwaliteit van die pleegmoeders se taakgefokusde gedrag soos met die MIMBRS-skaal gemeet. 'n Waarde van 1 tot 5 op die MIMBRS dui op die volgende:

1. *Remains rigidly focused on the task most of the time, not allowing child flexibility (seems more focused on the task than on the child), or fails to use firm control to keep child on task.*
2. *Remains task focused the majority of the time, but allows child some flexibility; may allow child too much flexibility in straying from the task.*
3. *Maintains appropriate balance of task focus with child focus about half of time.*
4. *Provides some encouragement for child to remain appropriately task-focused; may still be overly harsh/rigid or lenient in demanding task focus from the child.*
5. *Appropriately encourages child to remain task-focused through gentle firm control, and is not overly rigid in demanding task completion; maintains appropriate balance most of the time.*



Figuur 6.7 toon dat die grootste groep pleegmoeders (30 respondente of 60%) 'n telling van 1 vir taakgefokusde gedrag op die MIMBRS-skaal behaal het. Dus het hulle op 'n rigiede wyse taakgefokus opgetree en waarskynlik meer op die take as op die kind gefokus.

**FIGUUR 6.8: KWALITEIT VAN PLEEGMOEDERS SE HULPAANBIEDING SOOS OP DIE MIMBRS BEHAAL (N=50)**



Figuur 6.8 toon die kwaliteit van die pleegmoeders se hulpaanbieding soos op die MIMBRS behaal. 'n Waarde van 1 tot 5 dui op die volgende:

1. *Almost never offers child help/guidance (i.e. demonstrates behaviors, offers verbal support) in task or offers too much help by completing task for child for majority of time.*
2. *Offers help/guidance to child less than half of the time when needed/requested; but not enough, less than half of the time. Or may help inappropriately/too much for more than half of the time.*
3. *Offers help/guidance to child half of the time when needed/requested. Or may help inappropriately/too much half of the time.*
4. *Offers help/guidance to child half of the time when needed/requested. Or may help inappropriately/too much.*
5. *Offers appropriate help/guidance to child majority of the time without giving inappropriate/too much help.*

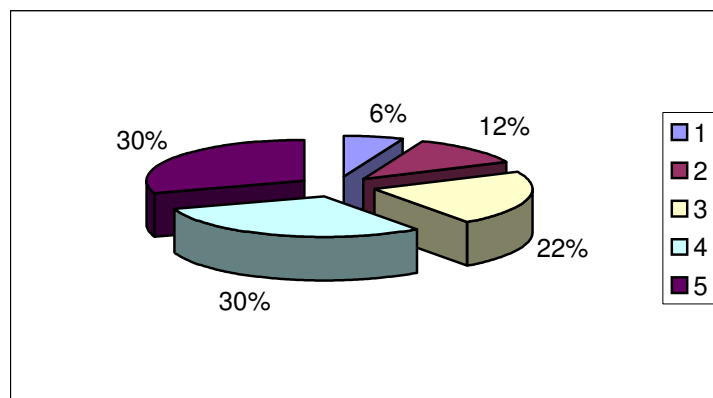
Volgens Figuur 6.8 het die grootste groep pleegmoeders (21 respondente of 42%) 'n waarde van 1 vir hulpaanbieding op die MIMBRS behaal. Hulle het dus bykans nooit hulp aan die kind aangebied nie.

Uit die voorgaande figure is dit duidelik dat in die totale groep die grootste groep pleegmoeders (16 respondente of 32% of) 'n waarde van 5 vir responsiwiteit, 'n waarde van 1 (laagste negatiewe waarde) vir taakgefokusde gedrag en 'n waarde van 1 vir hulpvaardigheid behaal het. Dit dui op 'n teenstrydigheid. Enersyds het die grootste groep pleegmoeders *meestal* op die kind se *seine vir hulp gereageer* maar *nooit hulp* aan die kind gebied nie en op 'n *rigiede wyse* taakgeoriënteerd gebly. Die teenstrydigheid kan soos volg verduidelik word:

- Die kinders het die *minimum* hulp versoek. Die pleegmoeders het dus selde seine vir hulp ontvang waarop hulle kon reageer. Andersyds het die pleegmoeders selde hulp aangebied. Die enkele kere wat die kind seine vir hulp gestuur het, het die pleegmoeders wel daarop gereageer. Met ander woorde, hulle was nie onwillig om op die kind se seine te reageer nie. Hierdie teenstrydigheid dui daarop dat die meerderheid kinders buitengewoon *onafhanklik* gefunksioneer het. Dit kan weer daarop dui dat die kinders nie geleer het om hul behoeftes bekend te maak nie en dat 'n *kommunikasieprobleem* ontstaan het. *Beide partye het dus kommunikasie oor die kind se behoeftes vermy.*

Vervolgens word die kwaliteit van die pleegkinders se responsiwiteit, taakgefokusde gedrag en toegeneentheid om hulp van ouers te aanvaar soos met die MIMBRS gemeet bespreek. Die respondente se skaalwaardes verskyn in Figuur 6.9, 6.10 en 6.11.

**FIGUUR 6.9: RESPONSIWITEIT VAN DIE PLEEGKINDERS SOOS OP DIE MIMBRS BEHAAL (N=50)**

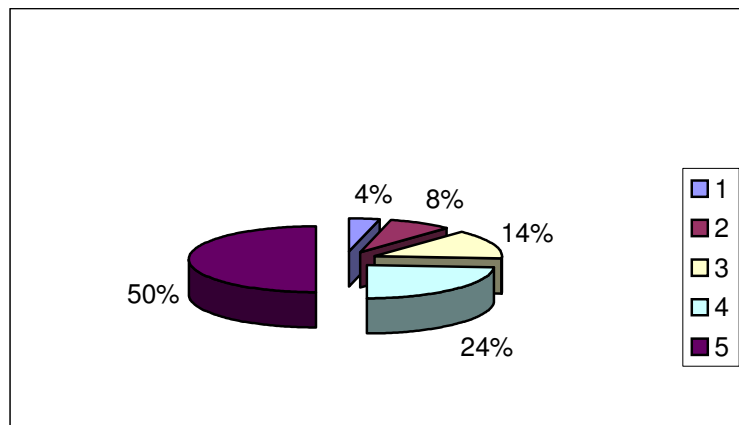


'n Skaalwaarde van 1 tot 5 vir responsiwiteit by die pleegkinders dui op die volgende:

1. *Almost never responds to parent's affective cues (speech/behaviors) or requests.*
2. *Responds to parent's cues or requests less than half of the time.*
3. *Responds to parent's cues or requests for half of the time.*
4. *Responds to parent's cues or requests over half of the time.*
5. *Responds always to parent's cues or requests.*

Figuur 6.9 toon dat die grootste groep kinders (15 respondente of 30%) 'n telling van 4 of 5 vir responsiwiteit behaal het. Hulle het dus altyd op die pleegmoeders se versoeke/opdragte gereageer.

**FIGUUR 6.10: TAAKGEFOKUSDE GEDRAG VAN PLEEGKINDERS SOOS OP DIE MIMBRIS BEHAAL (N=50)**

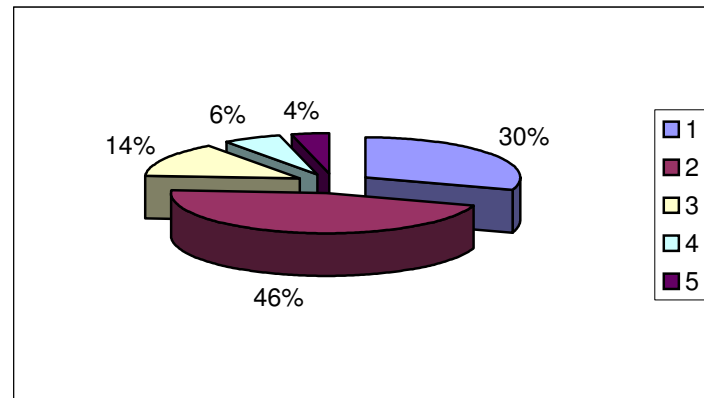


Skaalwaardes van 1 tot 5 vir taakgefokuse gedrag dui op die volgende response:

1. *Off task/not attentive to task majority of time.*
2. *Off task/not attentive to task over half the time. On task/attentive minimal amount of the time.*
3. *Off task/non attentive half of the time and on task/attentive half of the time.*
4. *On task/attentive over half of the time. Off task/non attentive minimal amount of the time.*
5. *On task/attentive majority of the time.*

Uit Figuur 6.10 is dit duidelik dat die grootste groep pleegkinders (25 respondente of 50%) 'n skaalwaarde van 5 vir taakgefokuse gedrag behaal het. Dus was hul aandag die meeste van die tyd taakgefokus.

**FIGUUR 6.11: HULPAANVAARDING VAN PLEEGKINDERS SOOS OP DIE MIMBRS BEHAAL (N=50)**



Die skaalwaardes van 1 tot 5 vir hulpaanvaarding deur die pleegkinders dui op die volgende:

1. *Does not accept parental help/guidance majority of the time (uncooperative, fussy).*
2. *Does not accept parental help/guidance over half of the time. Accepts minimal amount of help/guidance.*
3. *Does not accept parental help/guidance half of the time. Accepts help/guidance half of the time.*
4. *Accepts parental help/guidance over half of the time. Does not accept minimal amount of help/guidance.*
5. *Accepts parental help/guidance majority of the time (cooperative, willing).*

Uit Figuur 6.11 is dit duidelik dat die grootste groep pleegkinders (23 respondente of 46%) 'n telling van 2 vir die aanvaarding van hulp behaal het. Hulle het dus nie maklik hulp van hul ouers aanvaar nie.

Samevattend dui die voorgaande daarop dat die grootste groep kinders hoë positiewe waardes vir responsiwiteit (15 respondente of 30%) en taakgefokusde gedrag (25 respondente of 50%) op die MIMBRS behaal het, maar 'n lae negatiewe waarde (23 respondente of 46%) vir aanvaarding van hulp. Die grootste groep pleegkinders was dus geneig om buitengewoon onafhanklik, outonoom en taakgefokus op te tree.

Hierdie bevinding stem ooreen met Hughes (1997:3) se waarneming dat kinders met 'n bindingsverstoring neig om buitengewoon onafhanklik op te tree en selde hulp aanvaar. Hughes (1997:3) stel dit soos volg: "He is reluctant to ask for help; He is reluctant to verbalize his anger at his parent ... He has difficulty receiving affection from his parent." Hierdie aspek is in die program aangespreek deur die ouer en kind aan te moedig om met mekaar oor (veral) die kind se emosies te kommunikeer. Aktiwiteite is ook geïnisieer wat die kind deur middel van fisiese kontakmaking geleer het om vertroeteling te ontvang.

Voorts het die grootste groep pleegkinders (25 respondente of 50%) die hoogste waarde (5) vir taakgeoriënteerdheid behaal terwyl die grootste groep pleegmoeders (30 respondente of 60%) die laagste waarde (1) daarvoor behaal het. Die pleegmoeders se minimale taakgeoriënteerdheid kon deur 'n kort aandagspan, lae energievlak weens siekte, depressie of passiwiteit veroorsaak gewees het (Levy & Orlans, 1998:58). Hierdie aspek is in die proram aangespreek deur middel van speletjies en direkte inoefening van tegnieke asook emosionele ondersteuning aan die kind deur die pleegmoeder (Hughes, 1997:78).

Die kinders het baie positief gereageer op die aandag wat hulle tydens die MIM ontvang het, wat dui op 'n behoefte aan liefde en aandag. Hierdie behoefte is aangespreek deur gebruik van verskeie speletjies en kommunikasietegnieke waartydens die kinders aandag en vertroeteling ontvang het.

### **6.6.2 Invloed van duur van pleegsorg op die pleegmoeder-pleegkindverhouding**

Tabel 6.6 dui 'n verskil aan in die ouer en kind se interaksionele gedrag en die duur van pleegsorg. Die groep pleegkinders wat die langste in pleegsorg was (6-13 jaar), het hoër waardes op die MIMBRS behaal as diegene wat slegs 1-5 jaar in pleegsorg was.

**TABEL 6.6: PLEEGSORGDUUR EN ORDINALE SKAALWAARDES VAN DIE PLEEGMOEDERS SOOS OP DIE MIMBRS BEHAAL (N=50)**

Gedrag van pleegmoeder	Numeriese skaalwaardes				
	1	2	3	4	5
<b>Gesigsuitdrukking/affek</b>					
1-5 jaar in pleegsorg	6%	40%	18%	6%	0%
6-13 jaar in pleegsorg	0%	6%	18%	4%	2%
<b>Kwaliteit van stemtoon</b>					
1-5 jaar in pleegsorg	6%	46%	16%	2%	0%
6-13 jaar in pleegsorg	2%	8%	10%	8%	2%
<b>Nabyheid/liggaamsoriëntasie</b>					
1-5 jaar in pleegsorg	2%	38%	22%	8%	0%
6-13 jaar in pleegsorg	0%	4%	12%	12%	2%
<b>Oogkontak/aversie</b>					
1-5 jaar in pleegsorg	10%	38%	18%	4%	0%
6-13 jaar in pleegsorg	0%	6%	4%	18%	2%
<b>Responsief</b>					
1-5 jaar in pleegsorg	14%	30%	22%	4%	0%
6-13 jaar in pleegsorg	4%	2%	8%	10%	6%
<b>Taakgefokus</b>					
1-5 jaar in pleegsorg	50%	14%	2%	4%	0%
6-13 jaar in pleegsorg	10%	4%	4%	6%	6%
<b>Toegeneentheid om hulp aan te bied</b>					
1-5 jaar in pleegsorg	34%	30%	4%	2%	0%
6-13 jaar in pleegsorg	8%	6%	6%	4%	6%

Tabel 6.6 dui die ordinale skaalwaardes wat aan die groep pleegmoeders toegeken is persentasiegewys aan. Vanuit dié resultate blyk dit dat die grootste groep pleegmoeders (in vet druk in Tabel 6.6) wat 'n pleegkind meer as 5 jaar versorg het, oor die algemeen 'n beter MIMBRS-waarde behaal het as pleegmoeders wat 'n kind 5 jaar en korter versorg het.

In die 6-13 jaar groep is 'n waarde van 3 of meer (in vet druk in die tabel) aan die grootste groep pleegmoeders vir gesigsuitdrukking (9 respondente of 18%), stemtoon (5 respondente 10%), liggaamsoriëntasie (6 respondente of 12%), oogkontak (9 respondente of 18%) en responsiwiteit (5 respondente of 10%) toegeken. Die 1-5 jaar groep het 'n kleiner waarde (2 of 3) vir dieselfde veranderlikes behaal.

Hierdie resultate impliseer dat die pleegmoeders wat hul kleinkinders sedert hul babafase versorg het, 'n meer geborge binding met laasgenoemde gevestig het as die pleegmoeders wat hul kleinkinders op 'n latere stadium gekry het. Hierdie afleiding word bevestig deur Bowlby (1988:122) se bindingsteorie, naamlik dat die eerste drie jaar van die kind se lewe die mees sensitiewe fase vir die ontwikkeling van 'n geborge binding is.

Wat hierdie resultate ook uitwys, is dat inprenting in die eerste drie jaar van die kind se lewe plaasgevind het en dat die kinders wat sedert hul geboorte by hul grootmoeders gewoon het (en met liefde versorg is), konsepte van 'n geborge binding geïnternaliseer het (Bowlby, 1988:25).

Die resultate impliseer verder dat die pleegmoeders wat hul pleegkinders na die sensitiewe bindingsfase (eerste 3 jaar) gekry het, nog nie so 'n geborge binding met laasgenoemde gevestig het nie. Dit suggereer dat intervensieprogramme (veral voorkomingsprogramme) veral op “nuwe” pleegsorgplasinge moet fokus, omdat hierdie groep moontlik groter gevaar loop om in pleegsorg te faal.

Tabel 6.7 inkorporeer die ordinale skaalwaardes van 2 pleegsorgtydsbestekke (1-5 jaar en 6-13 jaar). Die volgende veranderlikes word bespreek: gesigsuitdrukking, stemtoon, liggaamsoriëntasie, responsiwiteit, oogkontak, taakgeoriënteerdheid en toegeneentheid om hulp te aanvaar.

**TABEL 6.7: PLEEGSORGDUUR EN MIMBRS-WAARDES VAN PLEEGKINDERS  
(N=50)**

Gedrag van kinders	Numeriese skaalwaarde				
	1	2	3	4	5
<b>Gesigsuitdrukking/affek</b>					
1-5 jaar in pleegsorg	4%	42%	20%	4%	0%
6-13 jaar in pleegsorg	2%	10%	8%	6%	4%
<b>Kwaliteit van stemtoon</b>					
1-5 jaar in pleegsorg	16%	36%	16%	2%	0%
6-13 jaar in pleegsorg	2%	12%	6%	8%	2%
<b>Nabyheid/liggaamsoriëntasie</b>					
1-5 jaar in pleegsorg	8%	34%	22%	6%	0%
6-13 jaar in pleegsorg	2%	4%	8%	12%	4%
<b>Oogkontak/aversie</b>					
1-5 jaar in pleegsorg	8%	36%	16%	10%	0%
6-13 jaar in pleegsorg	2%	6%	4%	14%	4%
<b>Responsief</b>					
1-5 jaar in pleegsorg	4%	10%	14%	18%	24%
6-13 jaar in pleegsorg	2%	2%	8%	12%	6%
<b>Taakgefokus</b>					
1-5 jaar in pleegsorg	4%	6%	10%	10%	40%
6-13 jaar in pleegsorg	0%	2%	4%	14%	10%
<b>Toegeneentheid om hulp te aanvaar</b>					
1-5 jaar in pleegsorg	22%	42%	4%	2%	0%
6-13 jaar in pleegsorg	8%	4%	10%	4%	4%

Uit Tabel 6.7 is die volgende duidelik:

- In die 1-5 jaar groep het die meeste pleegkinders vir gesigsuitdrukking (12 respondente of 42%), stemtoon (18 respondente of 36%), liggaamsoriëntasie



(17 respondente of 34%) en oogkontak (18 respondente of 36%) 'n lae waarde van 2 (in vet druk) getoon. Die kinders wat langer in pleegsorg was (6-13 jaar) het dieselfde skaalwaardes behaal, maar 'n meer positiewe skaalwaarde (4) (in vet druk) vir oogkontak en liggaamsoriëntasie behaal. Dit beteken dat hierdie kinders meer gemaklik was met intieme bindingsgedrag soos 'n soeke na nabyheid en oogkontak. (Vergelyk Bowlby, 1988:27; Levy & Orlans, 1998:2.)

- In die 1-5 jaar groep het die grootste groep kinders die hoogste skaalwaarde (5) behaal vir responsiwiteit (12 respondente of 24%) (in vet druk), terwyl die meeste kinders wat langer in pleegsorg was (6-13 jaar), slegs 'n waarde van 4 behaal het. Die grootste groep (20 respondente of 40%) korttermynpleegkinders (1-5 jaar) het baie taakgeoriënteerd gefunksioneer en selde hulp gevra. Hulle het dus buitengewoon selfstandig en onafhanklik gefunksioneer en selde hul emosies of gedagtes bekend maak.

Die onafhanklike optrede en vermyding van kommunikasie en interaksie by kinders wat vir 'n in korter tyd in pleegsorg was, dui op 'n bindingsversteuring. Hughes (1997:3) meld die volgende oor kinders met 'n bindingsversteuring: "They avoid needing anyone or asking for help and favors." Dus vermy hulle interaksie, kommunikasie en intimiteit (James, 1994:15). Hulle tree derhalwe volgens 'n "vals self" op, met ander woorde hulle poog om die pleegmoeder tevrede te stel, maar in die proses maak hulle nie hul ware behoeftes en emosies bekend nie (Bowlby, 1988:34).

Volgens James (1994:15) hou die vermyding van interaksie en kommunikasie met 'n verdedigingsmeganisme verband en skryf: "Intimacy is commonly avoided by adult and child trauma survivors because the inherent emotional closeness leads to feelings of vulnerability and feelings of loss of control ... Intimacy represents a threat, not safety."

In die lig van die voorgaande kan gekonstateer word dat die pleegkinders in hierdie studie 'n groot verlies of trauma beleef het en in die proses geleer het om op hulself aangewese te wees. Hulle moet dus in terapie ooreenkomstig die interpersoonlike neurobiologiese teorie hanteer word. Dit behels dat die terapeut tydens bindingsterapie die limbiese sisteem in die brein moet stimuleer en moet keer dat die hippokampus met streshormone oorspoel word. (Vergelyk Hughes, 1999:17; James, 1994:17-21.) Dus moet daar op 'n baie kalm en empatiese wyse met

dié kinders gewerk word. (Vergelyk Hughes, 1999:78; James, 1994:79.) Volgens Hughes (1999:136) kan gerusstelling, sang, streling en wieg benut word om kinders met 'n bindingsversteuring te kalmeer. Daarom het die navorser 'n groepslied en verskeie aanraakhandelings soos streling met poeier en watte in die program geïnkorporeer. Die bespreking van diepliggende emosies is altyd opgevolg met 'n handeling wat 'n kalmerende effek op die kind gehad het.

Siegel (1999:93) meld dat kinders wat intimiteit en kommunikasie vermy, 'n interne werksmodel ontwikkel het van 'n bindingsfiguur wat nie in sy behoeftes belangstel nie. Levy en Orlans (1998:261) beweer dat moeders wat kommunikasie vermy, dikwels van verdedigende prosesse (soos rasionalisering) gebruik maak. Voorts dui Siegel (1999:93) aan dat ouers en kinders wat kommunikasie vermy, gesamentlik terapie moet ontvang ten einde kommunikasie te bevorder. Voorgenoemde het die navorser gemotiveer om 'n bindingsprogram wat op kommunikasie tussen ouer en kind fokus, te ontwikkel.

Aangesien die ouer-kindpare se interaksionele patrone (die laaste drie veranderlikes op die MIMBRS-skaal) in die voorgaande bespreking weerspieël word en dit geen nuwe inligting na vore gebring het wat kon help met die programbeplanning nie, word met die bespreking van die voortoets volstaan.

Om saam te vat: Die navorser het na aanleiding van die kwantitatiewe resultate wat met die MIMBRS verkry is, in die program gefokus op die verbetering van die navorsingsdeelnemers se gesigsuitdrukking (deur humoristiese speletjies te gebruik), stemtoon (deur kommunikasie en sang te bevorder), liggaamlike nabyheid (deur die respondente speletjies te laat speel waartydens hulle na mekaar moes kyk en aan mekaar moes vat) en oogkontak (deur hulle visuele speletjies te laat speel). Die kwantitatiewe data het een probleem duidelik uitgewys, naamlik die vermyding van kommunikasie oor behoeftes en emosies. Dit het die navorser gemotiveer om 'n program te ontwikkel wat op kommunikasie fokus.

Hierna word gekyk na die kwalitatiewe resultate wat tydens programimplementering verkry is.

## 6.7 IMPLEMENTERING VAN DIE BINDINGSPROGRAM

Ten einde die kwalitatiewe resultate binne die navorser se benadering en perspektief te situeer, word die navorser se wetenskapsopvatting (ontologie en epistemologie) verduidelik, waarna die resultate van die programimplementering bespreek word.

Programimplementering hou met die vyfde fase van Rothman en Thomas (in De Vos, 2002c:413) se model vir ontwikkelingsnavorsing verband. De Vos (2002c:413) meld die volgende in die verband: “By the time the intervention has reached this stage, instructions, manuals and other tangible forms of the prototype will have been developed, tested and revised.” Die bespreking hieronder hou dus verband met die toepassing van die program wat met behulp van ’n Engelse/Sesotho-handleiding aangebied is. (Kyk 5.7. vir ’n uiteensetting van die handleiding.)

### 6.7.1 Kwalitatiewe navorsingsbenadering van die studie

Schurink (1998:240) definieer kwalitatiewe navorsing as ’n multi-perspektivistiese benadering wat gevolg word om die *betekenis* wat subjekte aan hul sosiale interaksies heg, te beskryf. Die volgende vraag word gestel: Hoe beleef en sien die subjek sy leefwêreld? Kwalitatiewe navorsing word hoofsaaklik in die leefwêreld van die navorsingsdeelnemers uitgevoer. Min aannames word voor die data-insamelingsfase oor die navorsingsdeelnemers se belewenisse gemaak. Die doel is dus nie om menslike ervarings in terme van universele wette te verduidelik nie, maar eerder om die betekenis en interpretasie wat die navorsingsdeelnemers aan hul leefwêreld heg, te beskryf. (Vergelyk Bogdan & Biklen, 2003:3-7; Schurink, 1998:240.)

Kwalitatiewe navorsing bestaan uit uiteenlopende teoretiese oriëntasies (Bogdan & Biklen, 2003:21). Vir die doeleindes van hierdie studie het die navorser ’n *fenomenologiese* benadering met ’n sterk *simbolies-interaksionistiese* inslag gevolg. Volgens Bogdan en Biklen (2003:22) word die meeste kwalitatiewe oriëntasies op die fenomenologiese benadering gebaseer. Simboliese interaksionisme is een van hulle (Bogdan & Biklen, 2003:23).

Simboliese interaksionisme vertrek vanuit die aanname dat “*human experience is mediated by interpretation*” (Bogdan & Biklen, 2003:25). Die navorser bestudeer dus met behulp van *deelnemende waarneming* en *diepte-onderhoude* mense se interpretasie van hul situasie. Daarom

het die groepwerkprogram in hierdie navorsing op 'n groep mense se gemeenskaplike definisies (“gedeelde perspektiewe” volgens simboliese interaksionisme) van hul situasie gefokus.

Die kwalitatiewe navorsingsvraag wat hierdie studie gerig het was die volgende: Wat is die gedeelde ervarings van 'n groep verwante enkelouerpleegmoeders en pleegkinders tydens die implementering van 'n bindingsprogram?

### **6.7.2 Kwalitatiewe data-insameling**

Die volgende kwalitatiewe data-insamelingsmetodes is gebruik:

*Ongestruktureerde deelnemende waarneming.* Deelnemende waarneming dui daarop dat die navorser tot 'n mate deelneem aan die aktiwiteite wat waargeneem en bestudeer word. (Vergelyk Schwandt, 1997:110-111; Creswell, 1998:121.)

*Ongestruktureerde onderhoudvoering.* Geen riglyn of formaat word gebruik nie. (Vergelyk De Vos, 2002c:408; Creswell, 1998:121.) Hierdie strategie is gevolg tydens die bespreking van die volgende tien groepwerkonderwerpe:

- Bekendstelling van die groeplede
- Vertroue in die moeder-kindverhouding
- Die groep se gemeenskaplike probleme
- Die groep se verlede
- Die groep se kinderjare
- Die groep se gevoelens van verlies en hartseer
- Die groep se gevoelens van verlies en woede
- Nuwe gedragspatrone, veral hoe om te kommunikeer
- Effektiewe maniere om probleme op te los
- Evaluering van die program

### **6.7.3 Kwalitatiewe data-analise**

In ooreenstemming met die beplanning in Hoofstuk 1 (kyk 1.8.5) is Creswell (2003:191-195) se generiese prosedure vir die verwerking van kwalitatiewe data in hierdie studie gevolg, naamlik:

- Transkribeer elke onderhoud/sessie;
- Lees deur al die data om 'n geheelbeeld en algemene indruk te bekom;
- Kodeer die materiaal (identifiseer kernwoorde met verskillende kleure);
- Identifiseer *temas* tydens die koderingsproses deur byvoorbeeld verskillende kleure aan dieselfde temas te heg;
- Beskryf die temas woordeliks en visueel met figure en tabelle; en
- Interpreteer die data deur bestaande literatuur te gebruik.

Patton (2001:113) wys daarop dat dit belangrik is dat die navorser wat van simboliese interaksionisme gebruik maak, sy/haar eie perspektief asook eie ervarings as deelnemende waarnemer tydens programevaluering in die lys van temas sal inkorporeer. Patton (2001:113) stel dit soos volg: “For our purposes, the importance of symbolic interactionism to qualitative inquiry is its distinct emphasis on the importance of symbols and the interpretative processes that undergrid interactions as fundamental to understanding human behaviour. For program evaluation, organizational development, and other applied research, the study of the original meaning and influence of symbols and shared meanings can shed light on what is most important to people, what will be most resistant to change and what will be most necessary to change if the new program or organization is to move in new directions. The subject matter and methods of symbolic interactionism also emphasize the importance of paying attention to how particular interactions give rise to symbolic understandings when one is engaged in changing symbols as part of a program improvement or organizational development process.” Die navorser sal dus deurgaans na haar eie belewenis as deelnemende waarnemer verwys.

## **6.8        BESPREKING VAN TEMAS EN SUBTEMAS**

Die volgende temas en subtemas is tydens programimplementering geïdentifiseer:

### **6.8.1        Bekendstelling en groeporiëntasie (sessie 1):**

Die doel van die eerste groepsbespreking was om die deelnemers aan mekaar voor te stel en tot die program te oriënteer. Volgens James (1994:59) kan 'n veilige terapeutiese alliansie bereik word indien die terapeutiese proses of intervensie op 'n maklik verstaanbare wyse aan die deelnemers verduidelik word (James, 1994:59). 'n Handleiding is daarvoor benut. (Kyk 5.7.)

Nie-verbale aktiwiteit is gebruik om die groepe aan mekaar voor te stel. Die volgende temas en subtemas is tydens die eerste sessie geïdentifiseer:

*Veelvuldige verliese* (sentrale tema van sessie 1)

Met die aanvang van programimplementering is die tema “verlies” geïdentifiseer. Verskillende subtemas van verskillende tipes verliese het na vore getree, naamlik die verlies van ’n eggenoot, dogter, seun, skoon dogter, familiebande en geboortedorp. Hierdie subtemas is geïdentifiseer vanuit sommige deelnemers se opmerkings oor die vraag: “Did you all grow up in Daveyton?” Slegs sommige pleegmoeders het hul ervarings met die groep gedeel. Nie een pleegkind in beide groepe het tydens die eerste sessie oor persoonlike agtergrond gekommunikeer nie. Hulle het slegs hul identifiserende besonderhede bekend gemaak.

*Verlies van mense* (eerste subtema van sessie 1)

Bowlby (1980:93) is van mening dat onverwerkte emosies van verlies kenmerkend is by volwassenes wat emosioneel met ’n verlies worstel. Tydens hierdie worsteling word hoekom-vrae oor die verlies gestel en het die persoon nog nie ’n punt van aanvaarding bereik nie.

Die volgende opmerkings van sommige pleegmoeders dui op die ervaring van verlies van ’n betekenisvolle persoon:

- *“I was born in old Benoni location ... I grew up here ... I attended school in Etwatwa ... I stayed here for my youth ... then from there I got a house here in Daveyton ... I got married and I got a house here in Daveyton ... My husband died in 1996 ... My first born child was my son ... the father of him [pleegkind]. He passed away in 2002 ... He is the only one of his father ...”*
- *“I was born in Sophiatown in Johannesburg. We used to stay there ... I got married ... and divorced in 1979 ... I came here in 1980. I got the other husband, but he passed away ...”*
- *“I was born in Actonville location ... I grew up here. I attended school here ... I got four children and then my husband passed away in 1997 ... I got four grandchildren. His [pleegkind] late father is my second boy ...”*
- *“I was born in Kwaggafontein. When I was seven our mother went to change the jobs, our father too ... so we had to move there to here ... His mother died 1996 ...”*

Dit is duidelik dat sommige pleegmoeders hul agtergrond met verwysing na die verliese wat hul beleef het, beskryf het. Hulle het veral aan die verlies van die pleegkind se ouer gedink. Die navorser meen dat hierdie pleegmoeders inherent alleen en verlate gevoel het, en dat die pleegkinders vreemd en onseker in die “nuwe” groepwerksituasie gevoel het en derhalwe nie gereed was om oor hul ervarings te kommunikeer nie.

*Verlies van dorp* (tweede subtema van sessie 1)

In die eerste sessie het van die pleegmoeders ook bewustheid van die verlies van hul geboortedorp getoon:

- *“I was born in Etwatwa location ... we came this side in Daveyton ... they built the houses for us ... They removed us from old location and transferred us to this side ... Daveyton was built in 1956 ... This Daveyton was built by Dr Verwoerd. He is the one ... was decide to build all the houses for the black people ...”*

Op die navorser se vraag of hulle tevrede met die verskuiwing was, het een pleegmoeder “Yes” geantwoord, en ’n ander soos volg:

- *“What could we do because if they say you should do this, you do it ... everything they tell us to do ... we had to do. You can’t say no ... when other people say yes ...”*

Toe die navorser hierop antwoord met “You have got to be a group”, het verskeie deelnemers gelyktydig “Yes” geantwoord, wat daarop dui dat die voorafgaande opmerking deur een van die groep hul ervaring goed beskryf het.

Die verwysing na sosiale faktore (beleid en hervestiging) deur die een pleegmoeder dui daarop dat sy ’n hoë waarde aan ’n stabiele leefwyse geheg het en geraak was deur die feit dat haar gesin van oorsprong van haar geboortedorp na ’n ander woongebied verskuif is. Hierdie pleegmoeder was reeds in haar vroeë sewentigerjare en het steeds in Daveyton gewoon.

Die pleegmoeders se bevestiging van die belangrikheid van ’n groep dui daarop dat hulle steunstelsels en gemeenskapsaktiwiteite sou verwelkom en geweet het dat hulle in groepsverband beter sou funksioneer. Belsky (1999:925) het bevind dat moeders met ’n eksterne steunstelsel ’n beter binding met hul kinders het as geïsoleerde moeders. Levy en Orlans (1998:162) is ook van mening dat sosiale betrokkenheid en ondersteunende gemeenskapsaktiwiteite ’n positiewe invloed op ouer-kindbindings het. Levy en Orlans (1998:162) stel dit soos volg: “Many factors external to the primary parent-child relationship

affect attachment, such as extended family kinship network, community support systems (e.g., church, school, neighbourhood programs); social services agencies that influence family life.”

*Verlies van familie* (derde subtema van sessie 1)

Een pleegmoeder het aangedui dat sy uitgesluit van haar familieplaas en familiebande gevoel het. Sy het dit soos volg gestel:

- *“I grow up in Ventersdorp ... You know the Ventersdorp? Terreblanche’s place ... So when I was a little girl we always come here ... we come just to work here but Christmas time we go to Ventersdorp ... we got the maplasie ... where our grannies work before ... we got our places there ...”*

Hierdie pleegmoeder was bewus van die politiese ondertone in haar geboortedorp en het steeds deel gevoel van haar uitgebreide familie wat daar gewoon het, alhoewel sy en die pleegkind nie permanent daar gewoon het nie. Dit is ook duidelik dat die behoud van familiebande en familietradisies vir haar belangrik was.

*Kultuur van die Sesotho* (tweede tema van sessie 1)

Volgens Harwood, Miller en Irrizarry (1995:22) sluit die term “kultuur” sosiaal georiënteerde gedrag ten opsigte van etnisiteit, ras, geslag, geloof, sosiale klas en ouderdom in. Hulle is van mening dat “kultuur” die individu se gedrag, persoonlikheid en selfkonsep kan beïnvloed (Harwood, *et al.*, 1995:22). Hierdie interaksies is baie kompleks en word gewoonlik onderskat of verkeerd verstaan (Webb, 2001:3).

Die Suid-Afrikaanse Raad vir Maatskaplike Werk Diensberoepe se etiese kode vereis kultuursensitiwiteit (bewustheid van kulturele veranderlikes wat assessering en intervensie kan beïnvloed) en kulturele bevoegdheid (bewustheid wat assessering en intervensie in die multikulturele groep meer effektief kan maak). (Vergelyk Strydom, 1998:25-35.) Hoewel dit onmoontlik is om alle kulturele veranderlikes wat in een program manifesteer te identifiseer, moet maatskaplike werkers voortdurend bewus gemaak word van kulturele gebruike, eie aannames, verwagtings, stereotipes en etnosentrisme (Webb, 2001:3).

In hierdie studie is bevind dat die maternale grootmoeder in ooreenstemming met die Sesotho-kultuur verantwoordelikheid vir haar kleinkind aanvaar indien die biologiese vader van die kind



nie 'n bruidskat (“lobola”) aan die maternale ouers betaal het nie. Een pleegmoeder het dit soos volg verduidelik:

- *“In the Sotho culture ... if he [die biologiese vader] pay lobola he stays with the father ... if he does not pay lobola he stays with the mother ... he is still my child ... the surname is my surname because he did not pay lobola ...”*

#### *Die navorser se ervaring van sessie 1*

Reeds met die aanvang van die eerste sessie is die tema “dood” (verlies) geïdentifiseer. Simbole (woorde) wat die deelnemers met die tema verbind het, was: “died” en “passed away”. Die navorser se eie interpretasie was dat die deelnemers baie feitlike inligting soos datums gegee het, maar eerder oor die dood (verlies) van 'n geliefde (veral die kind se ouer) wou praat. Die pleegmoeders het waarskynlik veral onderdrukte emosies van hartseer en alleenheid ervaar.

#### **6.8.2 Rol van vertroue in die moeder-kindverhouding (sessie 2)**

Die temas en subtemas wat tydens die tweede sessie geïdentifiseer is, word hieronder bespreek.

#### *Eienskappe van die moeders (eerste tema van sessie 2)*

Daar is vanuit die standpunt vertrek dat die mens se eerste lewensjaar die mees sensitiewe tydperk vir die vorming van 'n binding is (Bowlby, 1988:3). Gedurende hierdie tydperk word die basis vir die mens se toekomstige emosionele en psigiese ontwikkeling (binne die moeder-kindverhouding) gevorm (Bowlby, 1988:3). Basiese vertroue word gedurende die eerste jaar aangeleer wanneer die moeder op 'n betroubare en konsekwente wyse op die baba se behoeftes reageer (Levy & Orlans, 1998:136). Op grond hiervan leer die baba ook om ander te vertrou (Hook, 2002:268). Moeders wat dus chronies siek is, kan nie op 'n effektiewe wyse na hul babas omsien nie en dit kan tot vroeë verhoudingsprobleme of 'n sosio-emosionele ontwikkelingsagterstand lei (Levy & Orlans, 1998:33). Die baba ervaar dus post-natale probleme soos ondergewig, eetsteurnisse, slaapversteurings en 'n ontwrigte daaglikse roetine, asook 'n agterstand ten opsigte van mylpaalontwikkeling (sit, kruip en loop) wat negatief op sy sosio-emosionele ontwikkeling (insluitend binding) impakteer. (Vergelyk Levy & Orlans, 1998:34-37.)

Die navorsingsdeelnemers se belewenis van 'n baba se behoeftes is ondersoek omdat die navorser 'n beeld van hul interne werksmodel (verwysingsraamwerk) met betrekking tot 'n

moeder-kindverhouding wou bekom. Die doelwit was om insig ten opsigte van die effek van vroeë lewenservarings op latere gedrag te ontwikkel. Bowlby (1988:139) meld die volgende in die verband: “The therapist’s ... task is to enable his patient to recognize that his images (models) of himself and others, derived ... from past painful experiences ...” Die voorafgaande is aan die hand van vyf vrae bespreek:

- Waar begin vertroue?
- Wat het ’n baba nodig?
- Hoe weet ’n goeie moeder wat ’n baba nodig het?
- Wat doen ’n goeie moeder wanneer ’n baba huil?
- Wat het in die eerste jaar van u lewe gebeur?

Dus hou die navorsingsdeelnemers se antwoorde op die voorafgaande vrae met hul sienswyses van die eienskappe van ’n vertrouensverhouding verband. Die volgende subtemas is uit die antwoorde geïdentifiseer.

*Moeders leer kinders eerlikheid en maniere* (eerste subtema van sessie 2)

Twee pleegouers het onderskeidelik soos volg gereageer op die vraag oor waar vertroue begin:

- “*At home ... with the parent ... teaching the child to behave ... and to be honest ...*”
- “*At home with the parent ...*”

Sommige pleegmoeders was dus van mening dat vertroue tuis en in die ouer-kindverhouding aangeleer word. Dit stem ooreen met James (1994:2) se omskrywing van die bindingsfiguur se rol as *beskermer* en *opvoeder*, wat sy soos volg stel:

- “*As protector: ‘Everything will be OK. I’ll take good care of you, set limits, and keep you safe.’*”
- “*As guide: ‘This is who you are and who I am. This is how the world works.’*”

Geen pleegouer het na die derde aspek van ’n bindingsfiguur se rol, naamlik die van “versorger” of “voorsiener” in die kind se primêre behoeftes, verwys nie. James (1994:2) omskryf die rol soos volg:

- “*As provider: ‘I’m the source of food, love, shelter, excitement, soothing and play.’*”

Die navorser skryf hierdie afwesigheid toe aan die feit dat sommige pleegmoeders gevoelens van magteloosheid weens materiële nood ervaar het. Een pleegmoeder het die groep se ervaring in die verband (tydens die bespreking van bogenoemde vraag) soos volg beskryf:

- *“We want to take care of our children ... but we do not have enough money to pay the rent and buy food ...”*

Uit die voorafgaande is dit duidelik dat sommige pleegmoeders waarskynlik ambivalente gevoelens oor hul toereikendheid as primêre bindingsfiguur ervaar het. Dit hou veral verband met hul beperkte vermoë om in hul pleegkinders se fisiese behoeftes te voorsien.

*Moeders voorsien liefde, versorging en voedsel aan kinders* (tweede subtema van sessie 2)

Ten einde ’n geborge binding en vertrouensverhouding met ’n primêre bindingsfiguur te vestig, het babas warmte en demonstrasie van toegeneentheid nodig, asook vinnige response wanneer hulle huil (Hughes, 1997:18). Bowlby (in Cassidy, 1999:3) het bevind dat ’n geborge binding nie primêr met voedsel verband hou nie, maar eerder met die warmte en beskerming wat ’n liefdevolle, betroubare versorger bied. Die eerste moeder-kindverhouding vorm die basis van die mens se sosio-emosionele ontwikkeling. Dus het middelkinderjarige kinders wat in die babafase geleer het om ander te vertrou ’n goeie basis vir die res van hul lewe behalwe as hulle ’n bindingsverstoring of bindingstrauma (soos die dood van ’n moeder) ervaar het (Cassidy, 1999:3).

Sewe deelnemers (pleegkinders) het onderskeidelik soos volg geantwoord op die vraag: “What does a baby need?”

- *“Love...”*
- *“Food ...”*
- *“For his mother to take care of him ...”*
- *“Love ...”*
- *“Food ...”*
- *“Care ...”*
- *“Love ...”*

Hierdie pleegkinders het dus positiewe emosies van bemoedering (liefde en versorging) geïnternaliseer. Hulle het ook die baba se behoefte aan voedsel uitgelig. Volgens Jernberg en

Booth (1999:400) kan voeding ook as 'n vertroetelende aksie beskou word – veral as dit die boodskap oordra dat die ouer graag na die kind se emosionele en fisiese behoeftes wil omsien.

*Moeders tree vanuit 'n intrinsieke motivering op (derde subtema van sessie 2)*

Bowlby (in Cassidy, 1999:4) is van mening dat elke bindingsfiguur 'n inherente, instinktiewe motiveringstelsel het wat geaktiveer of nie geaktiveer word nie, afhangend van die omgewingsomstandighede. Twee pleegmoeders het soos volg gereageer op die vraag oor hoe 'n goeie moeder weet wat 'n baba nodig het:

- “*It is natural ...*”
- “*It is a bond between mother and child ...*”

Bowlby (in Solomon & George, 1999:652) is van mening dat moeders wat gesond funksioneer 'n aangebore, instinktiewe gevoel van tevredenheid ervaar wanneer hulle beskermend teenoor 'n kind optree.

*Moeders is hulpvaardig (vierde subtema van sessie 2)*

Dozier, Stovall, Albus en Bates (2001:1467) het bevind dat die binding van pleegbabas wat binne die eerste 18 maande van hul lewe in pleegsorg geplaas word met die pleegmoeder se beskikbaarheid verband hou. Pleegmoeders wat gou op die baba se behoeftes reageer, het die beste binding met hul pleegkinders. Twee pleegkinders het soos volg gereageer op die vraag oor wat 'n goeie moeder doen wanneer 'n baba huil:

- “*She gives him milk ...*”
- “*She helps him ...*”

Die eerste pleegkind het beleef dat effektiewe bemoedering met voeding verband hou. Levy en Orlans (1998:34) wys daarop dat babas op vier verskillende wyses huil, afhangend daarvan of hulle honger, pyn, gevaar en neurologiese gestremdhede ervaar. Dus huil 'n honger baba op 'n ander wyse as 'n angstige baba. Die eerste pleegkind hierbo het dus hoofsaaklik met babas wat huil omdat hulle honger is, geïdentifiseer.

Die tweede pleegkind het na hulpvaardigheid en beskikbaarheid verwys. Levy en Orlans (1998:34) wys daarop dat moeders wat gou en konsekwent reageer wanneer die baba huil, babas het wat minder huil. Dus het die tweede pleegkind hierbo waarskynlik met die moeder se rol as simpatieke hulpverlener geïdentifiseer.

Vanuit die voorafgaande kan tot die gevolgtrekking gekom word dat bemoedering in 'n vertrouensverhouding met eerlikheid, goeie maniere, voedsel, liefde, versorging, intrinsiek gemotiveerde gedrag en hulpvaardigheid verband hou.

*Sommige kinders het geleer vertrou weens 'n positiewe binding met hul moeder* (tweede tema van sessie 2)

Volgens Levy en Orlans (1998:138) is dit noodsaaklik om kinders aangaande hul vroeë bindingservarings en die emosionele gevolge van hul vroeë ervarings te onderrig. Sommige pleegkinders se bindingservarings is soos volg verwoord:

- *“I lived with my mother ... she did not have money to take care of me ... so she took me to my granny to take care of me ...”*
- *“I lived with my mother ... she took care of me but she was ill ... I learned to trust ...”*

Hierdie kind het waarskynlik geleer om ander (portuurgroepede en sy grootmoeder) te vertrou omdat sy moeder altyd beskikbaar was.

- *“I lived with my mother ... my mother went to Wadeville ... she left me with my granny ... and then I lived with my grandmother ...”*
- *“I lived with my mother ... she did take good care of me ...”*
- *“I lived with my mother and granny ...”*

Die bespreking van die pleegkinders se vroeë bindingsgeskiedenis het onvermydelik herinnerings aan hul ontslape moeders tot gevolg gehad. Die feit dat die pleegkinders hierbo almal gesê het *“I lived with my mother”* dui daarop dat hulle aan haar herinner is. Een van die kinders het 'n stap verder gegaan en die verband tussen goeie bemoedering en vertroue raakgesien. Hy was van mening dat hy geleer het om ander te vertrou omdat sy moeder hom goed versorg het.

Na aanleiding van die voorafgaande antwoorde het die navorser die betrokke kinders gevra: “Do you remember your mother?” Hulle het soos volg gereageer:

- *“I remember her a lot.”*
- *“I do.”*
- *“Yes.”*
- *“I do remember her.”*

Op die navorsers se opmerking “Although they were sick, they took good care of the children” het al die pleegmoeders gelyktydig bevestigend geantwoord. Dus het die opmerking hul ervarings goed beskryf.

Vanuit die voorafgaande is dit duidelik dat bogenoemde pleegkinders positiewe ervarings van hul moeders geïnternaliseer het en dus geborge bindings met hul moeders in hul primêre bindingsjare gevestig het (Howes, 1999:581). Dit word bevestig deur die feit dat hierdie pleegkinders ook aangedui het dat hulle steeds aan hul moeder dink en na haar verlang. (Vergelyk Bretherton, 2000:52; Levy & Orlans, 1998:138; Bowlby, 1988:122.) Kinders wat ’n bindingsfiguur verloor het, “skakel” dus nie summier af wanneer die persoon nie meer beskikbaar is nie; hulle bly gebonde aan die persoon totdat hul emosies sinvol verwerk is (Hughes, 1997:15).

Renn (2002:295) is van mening dat kinders se vermoë om aan te pas by die verlies van ’n moeder/primêre bindingsfiguur deur hul omgewing bepaal word. Die volgende faktore is ter sprake en moet altyd in ag geneem word: 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. (Vergelyk Levy & Orlans, 1998:222; James, 1994:10-11.)

*Sommige kinders het nie hul moeder geken nie (derde tema van sessie 2)*

Nie al die pleegkinders het ’n binding met hul ontslape moeder gehad nie omdat hulle haar nie geken het nie. Twee pleegmoeders het die volgende opmerking oor hul pleegkinders se vroeë bindingsgeskiedenis gemaak:

- “*M’s mother died when she was a baby ...*”
- “*S’s mother died when he was 6 months old ... and then I took care of him ...*”

Omdat hulle geen herinnerings van hul biologiese moeder gehad het nie, het hierdie kinders se pleegmoeder dus hul primêre bindingsfiguur geword (Howes, 1999:581).

*Moeders moet kinders respek en eerlikheid leer* (vierde tema van sessie 2)

Vyf pleegmoeders se sienswyses van hul eie bindingservarings was baie positief, en hulle het die aanleer van respek en eerlikheid beklemtoon. Op die vraag "What happened in the first year of your life?" het hulle soos volg gereageer:

- *"My parents teach us respect and honesty ..."*
- *"My parents teach us respect ..."*
- *"My parents teach us honesty and respect ..."*
- *"Parents teach us respect ..."*
- *"Good parents ... teach us respect ..."*

Een van die pleegkinders het 'n soortgelyke sienswyse uitgespreek, naamlik:

- *"Our parents brought us into the world to teach us respect and how to behave ..."*

In die voorafgaande antwoorde het die woord "teach" by herhaling voorgekom. Dus het die vyf pleegmoeders en die pleegkind met die ouer se rol as onderwyser en opvoeder geïdentifiseer. Hulle het ook op respek en eerlikheid in die opvoedingstaak gefokus.

*Die navorser se ervaring van sessie 2*

Dit was vir die navorser duidelik dat die meeste pleegkinders en pleegmoeders 'n lang tyd aan tragiese omstandighede blootgestel was. Nie net het hulle die lyding en sterfte van 'n baie siek moeder aanskou nie, maar was ook aan materiële nood, veral voedselnood, blootgestel. Dit was duidelik dat die verlies van die moeder diep emosionele letsels op die pleegkinders gelaat het. Kaplan (aangehaal deur Hughes, 1998:15) is van mening dat 'n kind wat 'n bindingsfiguur verloor het altyd in gesprek met die figuur bly en dat hy gehelp moet word om onverwerkte emosies te verwerk sodat hy in 'n dialoog (binding) met 'n nuwe bindingsfiguur kan tree.

Van die navorsingsdeelnemers het dan ook die volgende bemoederingsienskappe wat bydra tot 'n vertrouensverhouding tussen moeder en kind, geïdentifiseer: goeie maniere, respek, voeding, liefde, versorging, intrinsiek gemotiveerde gedrag, hulpvaardigheid en eerlikheid. Hierdie eienskappe dui ook daarop dat van die kinders 'n goeie moeder-kindverhouding verlang het.

### 6.8.3 Die groep se gemeenskaplike probleme (sessie 3)

Een van die eerste take van 'n terapeut is om aan die kind of ouer te vra hoe hy/sy hul persoonlike en/of gesinsprobleme beleef (Levy & Orlans, 1998:143). Die terapeut en kind of ouer moet dus 'n "lys" van probleme saamstel en elke probleem afsonderlik bespreek. Dit het tydens die derde groepsbespreking in hierdie studie gebeur.

#### *Armoede* (eerste tema sessie 3)

Verskeie navorsers (vergelyk Sidebotham, 2001:482; Burman, 1996:588; Caputo, 2001:84) het bevind dat finansiële probleme die grootste probleem by enkelouermoeders is. Al die pleegmoeders in hierdie studie het finansiële probleme ervaar. Die volgende opmerkings bevestig dit:

- *"We just survive ..."*
- *"It is very painfull ... but we think ... God will provide one day ... things will come right ... we keep on promising the children maybe ... the next day ..."*
- *"You just think ... God will provide one day ..."*
- *"God will provide one day ..."*

Twee subtemas het uit die voorafgaande bespreking na vore getree, naamlik voedselnood en probleme met die uitbetaling van die pleegsorgtoelaag.

#### *Voedselnood* (eerste subtema van sessie 3)

Jernberg en Booth (1999:24) is van mening dat stresfaktore soos armoede 'n groot rol in ouer-kindverhoudingsprobleme vervul. Volgens hulle (Jernberg & Booth, 1999:24) dra armoede dikwels daartoe by dat ouers gepreokkupeerd raak met hul kinders se fisiese behoeftes en derhalwe die kind se emosionele behoeftes oor die hoof sien. Jernberg en Booth (1999:24) meld verder die volgende: "Frivolity, fun, surprise, and warm, caring moments become fewer as they tend to the necessary, the routine, and serious problems of family survival." Van die navorsingsdeelnemers se ervarings van voedselnood blyk uit die volgende opmerkings:

- *"We just take a cup of water and then we go to bed ..."*
- *"We don't have anything to eat in the house ..."*
- *"You pay the rent ... you buy the electricity ... you won't even buy enough food ... it is just finish ..."*
- *"We don't have anything to eat in the house ... it is very painful ..."*



- *“Sometimes it is not absolutely nothing ... but it is not enough to feed the child ...”*
- *“Others they eat mealiemeel and water ... that is the cheapest we can afford ...”*
- *“We sit down ... and make them [die pleegkinders] understand ... they must understand when there is nothing, there is nothing ...”*
- *“We can make porridge or rice ...”*
- *“Sometimes we don’t get food ... it feels bad ...”*
- *“If we don’t pay the electricity they just switch it off ... so we don’t have enough money for food left ...”*

Hierdie pleegmoeders en kinders het dus daaglik ’n stryd om oorlewing gevoer.

*Finansiële probleme weens gebrek aan pleegsorgtoelaag* (tweede subtema van sessie 3)

Sommige pleegmoeders moes baie lank wag vir die uitbetaling van die maandelikse pleegsorgtoelaag (R500,00):

- *“We waited for a long time ... I applied for the grant in January 2003 because his father died in 2000. I only got it this month.”* (November 2004.)  
Op die vraag hoekom dit so lank geneem het, het sy geantwoord: *“I don’t know.”*  
Op die vraag hoe sy daardie twee jaar oorleef het, het sy gesê: *“My daughter helped me a lot.”*
- *“We have been waiting for a long time ... we applied in 2002 ... till this year...”*
- *“I only got it last year ... my sister helped so long time ...”*
- *“I waited almost two years ...”*

Een pleegmoeder het nie probleme met die pleegsorgtoelaag ervaar nie:

- *“I did not struggle. The mother passed away in 1999 and then I got the grant ...”*

Dit wil dus voorkom asof die pleegmoeders wat sedert 2000 om ’n toelaag aansoek gedoen het, die meeste probleme ervaar het. Dit kan toegeskryf word aan die toename in pleegsorgplasinge, wat die verwerking en uitbetaling van pleegsorgtoelaes vertraag het.

Die sentrale tema en subtemas in die voorafgaande bespreking was dat armoede die grootste probleem is en dat dit lank neem om aansoeke vir ’n pleegsorgtoelaag te verwerk. Hierdie

probleme het die pleegkinders op alle terreine geraak, veral op akademiese gebied, omdat die kinders skoolgelde moes betaal totdat hulle wettig in pleegsorg geplaas is.

*Stigmatisering* (tweede tema van sessie 3)

Minkler (2003/02/04) het bevind dat stigmatisering en verwerping dikwels voorkom in die lewens van pleegouers en pleegkinders wat 'n familielid aan die dood (veral weens MIV/vigs- verwante siektes) afgestaan het. Dit was ook uit hierdie studie duidelik. Een pleegkind het sy ervaring in die verband soos volg beskryf:

- *“I don't have good friends ... because they always gossip about me ... they say God does not like him because He took away his parents ...”*

*Die navorser se ervaring van sessie 3*

Die enkelouerpleegmoeders was die primêre broodwinners/versorgers van die pleegkinders. Die gesinne het 'n stryd om oorlewing gevoer terwyl hulle gepoog het om die dood van die kind se ouer te verwerk. Die pleegmoeders het ook min egokragte (probleemoplossingsvaardighede) gehad om die pleegkinders se emosionele behoeftes aan te spreek. Gegewe hierdie situasie was dit moeilik om 'n vertrouensverhouding te vestig.

#### **6.8.4 Die groeplede se verlede (sessie 4)**

Levy en Orlans (1998:146) meld dat openhartige en eerlike bespreking van pynlike ervarings in die kind se lewe van kardinale belang vir sy emosionele genesing is. (Vergelyk Bowlby, 1988:138.) Dus is daar tydens sessie 4 op die grondliggende redes vir pleegsorgplasing gefokus. Die vraag wat gestel is, was: “Why are you in foster care?” Die antwoorde het die volgende tema en subtemas uitgelig:

*Weeskinders* (sentrale tema van sessie 4)

Een pleegkind het soos volg op die voorafgaande vraag gereageer:

- *“We are orphans ... all of us.”*

Vir die navorser was dit die ingrypendste antwoord tydens die hele programimplementering. Die betrokke kind het geboë gesit en die res van die groep het stil en afgetrokke voorgekom. Die antwoord spreek van die kind se interne werksmodel van himself: 'n weeskind. Sy sienswyse het

waarskynlik weerklank by die res van die groep gevind, aangesien geneen die uitspraak weerspreek het nie.

*Die moeder het gesterf aan natuurlike oorsake* (subtema van sessie 4)

Tydens bindingsterapie moet die kind se ervarings van die verlies van 'n primêre bindingsfiguur ondersoek word (Bowlby, 1988:139). Bowlby (1988:139) meld dat verkenning van verliesverwante emosies dikwels 'n moeilike en pynlike proses is omdat die kliënt aangespoor word om emosies te verbaliseer wat hy of sy vantevore verberg of onderdruk het. Vier pleegkinders het hul ervarings van verlies onderskeidelik soos volg beskryf:

- *“What I can remember is that my mother was very ill but she used to do great and good things for me and my brother ... In September 2001 my mother pass away ... But my grandparent do everything for me ... I won't forget my mother ...”*

Op die vraag of die kind na sy moeder omgesien het toe sy siek was, het die kind bevestigend geantwoord. Hy het sy optrede soos volg verwoord:

*“I go to her when she was sick, then I wash her ... and I go back to my grandparent's house ... I did not stay with her when she got sick ... I stayed with my grandparent ... then I go to visit her. She used to stay in her home ...”*

Op die vraag hoe die kind gevoel het toe sy moeder siek was, het hy geantwoord: *“So angry ...”*

Op die vraag of hy haar gemis het: *“Yes.”*

En op die navorser se vraag oor sy pa het hy geantwoord: *“I do not have any father ...”*

- *“I was born in BBH Hospital ... in Boksburg ... I am staying with my grandparent ... even my mother was staying with my grandparent ... my mother died in 2003 ... I liked my mother ... she did a lot of things for me ... I still miss her.”*
- *“My mother died in December 2001 ... she was sick ...”* (Toe het die kind begin huil.)
- *“My mother was sick since 2001 ... when I come back from school my mother was in hospital ... my heart was very sore ... One Sunday we did visit her ... on the Monday she was suppose to get discharged, she passed away ... the very same day. The day she was going to get discharged, she died ... I felt very angry and my heart was sore ... I still miss her ... I am staying with my granny since my mother died ... I do not have a father ...”*

- *“I am here because my mother is not here ... my mother died in 1999 ... she was sick ... and then she died ...”*

Hierdie kinders het veral hul moeder se siekte en lyding onthou, en dat hulle woede, pyn, hartseer en magteloosheid as gevolg daarvan beleef het. Kobak (1999:35-36) is van mening dat kinders met 'n verlies dikwels emosies van vrees, woede, hartseer, pyn en skaamte onderdruk. Vrees hou verband met die kind se magteloosheid, omdat sy bindingsfiguur nie meer beskikbaar is om hom te beskerm en versorg nie (Kobak, 1999:35-36). Beskerming en versorging het duidelik gespreek uit die volgende twee antwoorde: *“She used to do great and good things for me and my brother”* en *“She did a lot of things for me...”*. Kobak (1999:35-36) is verder van mening dat woede verband hou met weerstand teen die verlies en 'n gebrek aan aanvaarding dat die bindingsfiguur nie te voorskyn tree nie. Twee van die navorsingsdeelnemers het genoem dat hulle kwaad gevoel het.

#### *Die navorser se ervaring van sessie 4*

Die voorafgaande deelnemers het steeds in die rouproses verkeer. Een het gesê *“I still miss her”*, terwyl 'n ander een gehuil het en die res baie hartseer en afgetrokke voorgekom het. Verder was dit insiggewend dat die kinders aangedui het dat hulle geen vader het nie. Geeneen het genoem dat hul vader onopspoorbaar of onbekend was nie; hulle het bloot aanvaar dat hulle geen vader het nie.

#### **6.8.5 Die groep se kinderjare (sessie 5)**

Tydens die bespreking van die vyfde onderwerp, naamlik pynlike aspekte in die kind se kinderjare, is van 'n bepaalde terapeutiese tegniek, naamlik die innerlikekind-metafoor gebruik gemaak (Levy & Orlans, 1998:149). Die benutting van hierdie metafoor fasiliteer dikwels die ontbloting van diep emosies, gedagtes en herinnerings aan die kind se kinderjare. Die pleegkinders wou oor die algemeen nie hul emosies en gedagtes met die groep deel nie, maar wel met die grootmoeder. Twee pleegkinders het egter inligting oor hul tekening met die groep gedeel.

*Die innerlikekind-metafoor hou verband met gelukkige tye saam met ouers (sentrale tema van sessie 5)*

Twee van die pleegkinders het hul ervarings van hul vroeë kinderjare soos volg verwoord:

- “*I was one year old ... I was feeling happy ... because I was still a young guy ... my mother was still alive ...*” Hy het ’n gevoel van vreugde en geluk saam met sy moeder weerspieël.
- “*I am two years old ... I am kicking a ball ... my father is running after me and playing with me ... I am very happy ...*” Hierdie deelnemer het positiewe herinnerings aan sy ontslape moeder sowel as sy ontslape vader gehad.

Die voorafgaande bevestig dat sommige deelnemers ’n positiewe gesindheid jeens hul biologiese ouers gehandhaaf het, en gelukkig was en steeds na hul ouers verlang het.

#### **6.8.6 Die groep se gevoelens van verlies en hartseer (sessie 6)**

Hierdie sessie is ingelei met ’n bespreking van die rouproses. Bowlby (1980:85-93) het drie normale emosionele fases wat op die verlies van ’n bindingsfiguur volg, geïdentifiseer: opstand, wanhoop en losmaking. Volgens Bowlby (1988:31) is rou “the usual response to a loss after it has occurred”. Rou is dus ’n normale respons op die verlies van ’n bindingsfiguur.

Die eerste fase van die rouproses duur gewoonlik ’n paar uur tot een of meer weke. (Vergelyk Kobak, 1999:24; Fraley & Shaver, 1999:736; Bowlby, 1979:49.) Die verwerking van die tweede en derde fases is uniek en geïndividualiseer en hang af van die mate waartoe die individu toegelaat word om sy emosies te kommunikeer (Renn, 2002:295). Kinders treur op dieselfde wyse as volwassenes (Bretherton, 2000:56-57). Beide die pleegmoeder en die pleegkind kon dus in ’n fase van die rouproses fikseer. Hierdie aspek is gedurende sessie 6 ondersoek.

’n Grafiek is gebruik om te verduidelik dat almal wat deur die rouproses gaan bepaalde emosies beleef (Levy & Orlans, 1998:223). (Kyk 5.7.) Levy en Orlans (1998:223) meld dat kinders wat deur die rouproses gaan, dikwels weerstand bied tydens die bespreking van hul emosies omdat hulle verdere pynlike emosies wil vermy. Weerstand kan oorbrug word deur empaties en ondersteunend te bly terwyl die onderwerp bespreek word (Levy & Orlans, 1998:223). Die bespreking van die onderwerp moet egter nie vermy word nie (Levy & Orlans, 1998:223). Die volgende tema en subtemas is tydens die bespreking van die betrokke onderwerp geïdentifiseer:

*Die rouproses hou verband met verlange en hartseer (sentrale tema van sessie 6)*

Uit die bespreking van die rouproses is waargeneem dat die pleegmoeders en pleegkinders meestal gevoelens van hartseer en verlange ervaar:

- *“When our loved ones pass away ... we feel hurt and sore ... we think about him or her all the time ...”*
- *“I think of the things she used to do ... she used to help me ... she was a great daughter ... sometimes when you want to do something you think of her ...”*
- *“Since she died I feel sad ...”*
- *“Say for instance somebody tells a joke ... I think she used to laugh ...”*
- *“I feel sad ... because she is no more there ...”*
- Op die vraag “Do you sometimes feel lonely” het al die pleegmoeders bevestigend geantwoord.

Sommige pleegkinders het hul gevoelens van hartseer openlik bespreek terwyl ander verkies het om nie oor hul emosies te praat nie. Die volgende opmerkings het sommige kinders se emosies van hartseer en hul hantering daarvan beskryf:

- *“I feel sad ... when I feel sad ... I go and play with my friend ...”*
- *“Feeling sad ... when I feel sad, I go and sleep.”*
- *“When I am sad ... I just sit down ...”*
- *“Feeling sad and just cry ...”*
- *“Feeling sad ... I cry...”*

Die meeste deelnemers het beleef dat hulle hartseer voel. Hulle het dus in die derde fase van die rouproses verkeer (Levy & Orlans, 1998:223). Tydens die aanbieding van die program is beklemtoon dat die rouproses nie in een dag of een sessie afgehandel kan word nie (Bowlby, 1988:32). Dit kan 'n leeftyd duur indien die kind nie binne 'n atmosfeer van veiligheid en geborgenheid gehelp word om oor sy emosies te kommunikeer nie (Levy & Orlans, 1998:223). Bowlby (1988:32) meld die volgende in die verband: “Not only does mourning ... last longer than the six months often suggested in those days, but several component responses widely regarded as pathological were found to be common in healthy mourning ...”

Bretherton en Munholland (1999:93) is van mening dat kinders wat in die rouproses stagneer, neig om verdedigingsmeganismes soos gedeeltelike ontkenning van die dood of vermyding van inligting te gebruik om angswekkende emosies te hanteer. Met ander woorde, hulle skep die

indruk dat hulle nie treur nie. Voorts dui James (1994:88) aan dat kinders wat nie oor hul ontslape primêre bindingsfiguur treur nie, dit moeilik vind om met ander (soos 'n pleegmoeder) te bind.

#### *Die navorsers se belewenis van sessie 6*

Die deelnemers het dikwels so hard moes veg om te oorleef dat hulle nie tyd of energie gehad het om deur hul gevoelens van hartseer en pyn te werk nie.

#### **6.8.7 Die groep se gevoelens van verlies en woede (sessie 7)**

Die sewende groepsbespreking het op die verband tussen rou en woede gefokus. Die deelnemers is gehelp om hierdie verband in hul eie situasie te sien. Omdat terneergedruktheid dikwels met skuldgevoelens of woede verwar word, is dit belangrik dat die kliënt gehelp word om sy emosies te herken en te onderskei (Bowlby, 1988:148).

#### *Woede hou verband met gebrek aan steunstelsels (eerste tema van sessie 7)*

Van die navorsingsdeelnemers het woede beleef omdat hulle geen steunstelsel gehad het nie. Die volgende opmerkings van pleegmoeders beskryf hul ervarings:

- *“I was angry with my family ... because I struggle with the money for the funeral ... my family do not help me ... I have to do everything ...”*
- *“I was angry with my sister ... they did not want to listen to me ...”*
- *“I feel very angry because ... that time nobody want to listen to me ...”*
- *“The family can be very rude to you ...”*

Een pleegmoeder was vir die hospitaal kwaad:

- *“The hospital did not want to help us ...”*

'n Ander pleegmoeder was vir haar kerk kwaad:

- *“People at the church were talking ... they did not help me ... with the funeral ...”*

Hierdie pleegmoeders het dus gevoel dat hulle op hulself aangewese was.

#### *Woede het nie by die pleegkinders gemanifesteer nie (tweede tema van sessie 7)*

Die meerderheid pleegkinders het eerder hartseer as kwaad voel. Die volgende opmerking deur 'n pleegmoeder het die groep se ervaring goed beskryf:

- *“They are just sad ... they are not angry ... they are not blaming somebody ...”*

Volgens James (1994:140) is dit baie belangrik om die kind se gereedheid om oor sekere emosies te kommunikeer, te respekteer. Die deelnemers is derhalwe onder geen druk geplaas om hul woede te verbaliseer nie. Die pleegkinders is daarvan bewus gemaak dat hulle in die toekoms moontlik gevoelens van woede kon ervaar en dat dit normaal is. (Vergelyk Bowlby, 1988:32.)

#### *Die navorser se belewenis van sessie 7*

Hoe meer die deelnemers insig in hul verlies (en dus hartseer en woede) bekom het, hoe meer kon hulle onderskei tussen en identifiseer met emosies wat hulle beleef het, en hoe beter het hulle geweet watter emosies hulle nie beleef het nie. Hulp met die identifisering van emosies is van kardinale belang om insig oor die gesonde verwerking van die rouproses te bewerkstellig (Bowlby, 1988:32).

### **6.8.8 Nuwe gedragspatrone, soos hoe om effektief te kommunikeer (sessie 8)**

Die finale fase van bindingsterapie hou met “verlewendiging” of die aanleer van nuwe gedrag verband (Levy & Orlans, 1998:155). Tydens die eerste twee fases van die terapie is op 'n “herbesoek” van die kinders se verlede asook 'n “hersiening” van emosionele ervarings in hul verlede gefokus (Levy & Orlans, 1998:155). Die pleegkinders en pleegouers moes dus gehelp word om hul emosies in perspektief te plaas en om te verstaan watter emosies hul gedrag beïnvloed het voordat nuwe vaardighede ingeoefen kon word.

Tydens fase 3 is gefokus op kommunikasievaardighede wat met nie-verbale seine van toegeneentheid verband hou, soos oogkontak, 'n positiewe gesigsuitdrukking en vertroeteling (Hughes, 1999:199). Hughes (1997:200) stel dit soos volg: “She interacts with her new child with a great deal of eye contact, smiles, and physical contact. She often touches and holds him since this makes it easier for her to match her child’s affect and for him to experience attunement.” Vervolgens word op verbale en nie-verbale aspekte van kommunikasie gefokus.



*Kommunikasie is funksioneel vir probleemoplossing* (sentrale tema van sessie 8)

Die volgende opmerkings weerspieël sommige pleegmoeders se ervaring van kommunikasie in die ouer-kindverhouding:

- “*Communication is important ... it is something that helps you with problems ...*”
- “*If you communicate ... you understand what the problem is ...*”
- “*Communication is important to solve problems ... if we have a fight, I just leave him [pleegkind] ... then afterwards he has to apologise ... and we sit down and talk about it ...*”

Bowlby (1988:138) bevestig die waarde van kommunikasie in ’n gesonde ouer-kindverhouding. Bretherton (2000:69) beweer dat die ouer-kindbinding alleenlik verander kan word indien die kind en ouer se persepsies van mekaar met behulp van kommunikasie ondersoek en wanpersepsies reggestel word. Siegel (1999:69) is van mening dat kommunikasie meer as die uitruiling van verbale en nie-verbale simbole is: Emosionele kommunikasie behels dat die een persoon toelaat dat sy gemoedstoestand ten volle beïnvloed word deur dié van die ander persoon. Kommunikasie tussen ouers en kinders hou dus met sensitiwiteit vir mekaar se behoeftes verband.

#### **6.8.9 Effektiewe maniere om probleme op te los (sessie 9)**

Gedurende sessie 9 is effektiewe maniere om probleme op te los, bespreek. Die groep is ook op die beëindiging van die program voorberei. Die deelnemers se ervarings van effektiewe probleemoplossing is met behulp van die volgende vraag ondersoek: “How do you solve problems?”

*Probleme word met behulp van terapie en berading opgelos* (sentrale tema van sessie 9)

Die volgende opmerkings beskryf van die pleegmoeders se behoefte met betrekking tot effektiewe probleemoplossing:

- “*I talk to somebody about it ...*”
- “*I go to somebody ... I talk about it ...*”
- “*I go for counselling ... and get somebody to help me ...*”

*Die navorser se belewenis van sessie 9*

Sommige pleegmoeders het soms baie alleen gevoel omdat hulle nie 'n steunstelsel gehad het nie. Daarom sou hulle graag van terapeute gebruik wou maak.

**6.8.10 Evaluasie van die program (sessie 10)**

Tydens sessie 10 is die program met behulp van verbale terugvoer geëvalueer. Van die pleegmoeders het die volgende oor die program gesê:

- *“We have learned about ... communication ... love and respect ...”*
- *“It was eye opening ... teaching us how to cope with our children, how to love them and how to trust each other ... doing things together ...”*
- *“It was refreshing.”*
- *“It was fine.”*
- *“It was fine ... nothing was wrong.”*

*Die navorser se belewenis van sessie 10*

Tydens die evalueringsgesprek was die deelnemers ondersteunend en lighartig. Geen behoefte aan verdere terapie is by die deelnemers waargeneem nie.

Om saam te vat: In die voorafgaande gedeelte is die kwalitatiewe resultate van die studie bespreek. Die volgende temas en subtemas is geïdentifiseer: Die deelnemers het 'n verskeidenheid verliese beleef; 'n vertrouensverhouding tussen moeder en kind is gegrond op goeie maniere, respek, fisiese versorging, liefde en eerlikheid; armoede (voedselnood en finansiële probleme) en stigmatisering; beskouing van die self as weeskind en verlies van die moeder weens siekte; gelukkige tye saam met die ontslape ouers; die rouproses hou met verlangete en hartseer na die ontslapene verband; woede weens 'n gebrek aan 'n steunstelsel by die pleegmoeders en die afwesigheid van woede by die pleegkinders; kommunikasie is belangrik om probleme op te los; behoefte om probleme deur berading en terapie op te los; en terugvoer oor die program in sy geheel.

## 6.9 ASSESSERING VAN DIE GROEPWERKPROSES

Die assessering van die groepwerkproses hou verband met die eerste doelwit, naamlik om 'n kennisraamwerk vir groepwerk as intervensieproses op te bou. Die groepwerkproses wat in hierdie studie ontplooi het, word aan die hand van die bindingsperspektief hieronder geassesseer. (Vergelyk Jernberg & Booth, 1999:376-378.)

**TABEL 6.8: ASSESSERING VAN PLEEGMOEDERS EN -KINDERS SE BINDING NA DIE EERSTE SESSIE**

Bindingsgedrag	Groep 1	Groep 2
Gesigsuitdrukking	Neutraal	Neutraal
Oogkontak	Minimaal – fokus op boek	Minimaal – fokus op boek
Stemtoon	Minimale vokalisering	Vokaliseer meer as groep 1
Liggaamsoriëntasie	Neutraal	Na voor gekeer en neutraal
Kind se versoek om hulp en ouer se aanbieding van hulp	Ouer sal reageer op kind se seine om hulp indien kind hulp vra	Kind vra selde hulp
Kind se aanvaarding van hulp	Kind <i>vra baie selde</i> hulp Funksioneer onafhanklik	Kind vra selde hulp Funksioneer onafhanklik
Taakgefokusde gedrag	Kind meer taakgefokus Kinders voltooi tekening Ouers kyk net wat hulle doen	Kind meer taakgefokus Kyk in boek en volg die gesprekke
Spelerigheid	Beide geniet die speletjies	Ouer en kind geniet spel

Die deelnemers se verbale en nie-verbale oriëntasie was aan die begin van die program nie op mekaar gerig nie. Dit kan toegeskryf word aan die vreemdheid van die omgewing vir die deelnemers; hulle het nog nie veilig en geborge gevoel nie en wou daarom nie te veel inligting aangaande hulself bekend stel nie (James, 1994:58). Veral in die geval van 'n pleegkind met 'n bindingsversteuring (wat probleme ervaar om ander te vertrou) kan die verwagting om persoonlike inligting te verbaliseer, nie te gou gestel word nie (Levy & Orlans, 1998:122).

**TABEL 6.9: ASSESSERING VAN DIE DEELNEMERS SE BINDINGSGEDRAG NA DIE  
TWEEDE SESSIE**

Bindingsgedrag	Groep 1	Groep 2
Gesigsuitdrukking Oogkontak	Hartseer Minimale oogkontak	Hartseer Minimaal
Stemtoon	Min kommunikasie tydens uitvoering van aktiwiteit	Kommunikeer meer met groep
Liggaamsoriëntasie	Hul liggaamsoriëntasie was nie na mekaar nie	Na voor gekeer maar ontvanklik vir interaksie
Ouer se aanbieding van hulp	Ouer bied selde hulp aan omdat kind nie vra nie As kind vra reageer ouer	Bied selde hulp aan want kinders versoek selde hulp
Kind se aanvaarding van hulp	Kind aanvaar ouer se hulp maar <i>vra selde hulp</i>	Kind sal hulp aanvaar maar vra nooit daarom nie
Taakgefokusde gedrag	Ouer en kind konsentreer goed en fokus op taak	Ouer en kind konsentreer en neem deel aan gesprekke

Die twee groepe se nie-verbale interaksie na afloop van die tweede groepsbespreking is steeds deur 'n gebrek aan oogkontak, positiewe liggaamsoriëntasie en fisiese afstand gekenmerk. Dit stem ooreen met Jernberg en Booth (1999:376) se waarneming dat die beginfase van groepwerk deur ongemak en swak oriëntasie tot die groep gekenmerk word. Jernberg en Booth (1999:376) beveel aan dat eenvoudige, nie-bedreigende, goed gestruktureerde aktiwiteite (soos die handdruktegniek wat benut is) gebruik moet word om die groeplede op hul gemak te stel.

**TABEL 6.10: ASSESSERING VAN DIE DEELNEMERS SE BINDINGSGEDRAG NA DIE DERDE SESSIE**

Bindingsgedrag	Groep 1	Groep 2
Gesigsuitdrukking Oogkontak	Lyk swaarmoedig Meer oogkontak	Lyk swaarmoedig Kyk soms na mekaar
Stemtoon	Heelwat meer kommuni- kasië tydens uitvoering van aktiwiteite	Kommunikeer meer openhartig
Liggaamsoriëntasie	Liggaamsoriëntasie was meer na mekaar gerig	Draai soms na mekaar vir ondersteuning
Ouer se aanbieding van hulp	Meer interaksie tussen ouer en kind tydens die aanwending van poeier op die kind se handpalm	Ouer reik uit na kind tydens groepaktiwiteit Sit poeier op kind se handpalm
Kind se aanvaarding van hulp	Kind aanvaar ouer se toenadering	Kind aanvaar toenadering en aandag van ouer
Taakgefokusde gedrag	Ouers is heelwat meer taak- georiënteerd	Ouer en kind neem geredelik aan gesprek deel

Tabel 6.10 toon dat groepskohesie tydens die derde sessie merkwaardig verbeter het. Die groeplede het nie net in mekaar se teenwoordigheid pret gehad nie, maar ook gemeenskaplike probleme gedeel. Hierdie tendens is 'n teken dat die groep gereed was om die middelfase (of werksfase) van die groepwerkproses te betree. Tydens die middelfase word gesamentlik aan gemeenskaplike probleme gewerk. (Vergelyk Jernberg & Booth, 1999:376.)

**TABEL 6.11: ASSESSERING VAN DEELNEMERS SE BINDINGSGEDRAG NA DIE VIERDE SESSIE**

Bindingsgedrag	Groep 1	Groep 2
Gesigsuitdrukking	Meer empaties	Empaties
Oogkontak	Meer oogkontak	Meer oogkontak
Stemtoon	Meer kommunikasie/pret	Hartseer oor verlies
Liggaamsoriëntasie	Meer na mekaar gerig	Meer na mekaar gekeer
Bied ouer hulp aan kind?	Bied emosionele steun	Help kind “storie” vertel
Aanvaar kind hulp?	Aanvaar ondersteuning	Kind aanvaar ouer se hulp
Taakgefokusde gedrag	Ouers en kinders fokus goed op groepsbespreking	Kinders en ouers verleen samewerking

Blykens Tabel 6.11 was daar ’n merkbare verandering, spontaneïteit en heelhartige groepsdeelname in beide groepe na die vierde sessie. Dit dui daarop dat die deelnemers die middelfase van groepwerk betree het (Jernberg & Booth, 1999:376). Jernberg en Booth (1999:376) meld dat groeplede tydens die middelfase leer dat hulle nie net opwinding saam kan beleef nie, maar ook saam rustig kan raak en vir mekaar kan omgee.

Na afloop van die vyfde besprekingsonderwerp is meer positiewe bindingsgedrag (oogkontak, vashou en vertroue) tussen die pleegmoeders en -kinders waargeneem. Jernberg en Booth (1999:377) stel voor dat vertroue tussen ouer en kind in die middelfase van groepwerk uitgebou word. Die ontwikkeling van vertroue tussen pleegmoeder en -kind is bevestig deurdat die meerderheid kinders hul herinnerings slegs met hul grootmoeder-pleegmoeder en nie met die groep wou deel nie.

Die pleegmoeders is versoek om aan die einde van die sessie aan die pleegkinders te sê dat hulle vir hul kinders lief is en mooi na hulle gaan omsien. Die pleegmoeders het dit op ’n spontane wyse en met oorgawe vir die kinders gesê onderwyl hulle die kinders vasgehou het. Die doel is bereik, naamlik om ’n atmosfeer van veiligheid en vertroue te skep waarin die kind sy emosies met die pleegmoeder kon deel.

**TABEL 6.12: ASSESSERING VAN DEELNEMERS SE BINDINGSGEDRAG NA DIE SESDE SESSIE**

Bindingsgedrag	Groep 1	Groep 2
Gesigsuitdrukking Oogkontak	Hartseer Meer oogkontak	Hartseer Meer oogkontak
Stemtoon	Heelwat meer kommunikasie en pret	Neutraal en hartseer Kommunikeer meer
Liggaamsoriëntasie	Liggaamsoriëntasie was na mekaar gerig	Meer na mekaar
Ouer se aanbieding van hulp	Ouers bied meer emosionele ondersteuning aan kind	Bied meer emosionele ondersteuning
Kind se aanvaarding van hulp	Kind aanvaar ouer se ondersteuning	Aanvaar ouer se ondersteuning
Taakgefokusde gedrag	Ouers en kinders fokus op groepsbespreking	Beide fokus op groepsbespreking

Na afloop van die sesde groepwerksessie was dit duidelik dat die deelnemers nader aan mekaar beweeg het en in staat was om betekenisvolle inligting te bespreek (Jernberg & Booth, 1999:378). Die groepslede het dus meer in interaksie met mekaar getree. In die groepwerksessie is sterk op emosies, veral gevoelens van verlies, gefokus. Die navorser het die indruk gekry dat diegene wat wel oor hul emosies gekommunikeer het, eerlik en opreg was.

**TABEL 6.13: ASSESSERING VAN DIE DEELNEMERS SE BINDINGSGEDRAG NA DIE SEWENDE SESSIE**

Bindingsgedrag	Groep 1	Groep 2
Gesigsuitdrukking	Meer empaties/hartseer	Hartseer/empaties
Oogkontak	Meer oogkontak	Meer oogkontak
Stemtoon	Heelwat meer kommunikasie en pret	Kinders verbaliseer emosies nie maklik nie
Liggaamsoriëntasie	Liggaamsoriëntasie na mekaar gerig	Meer na mekaar gerig
Ouer se aanbieding van hulp	Ouers bied meer emosionele ondersteuning aan kind	Bied emosionele ondersteuning
Kind se aanvaarding van hulp	Kind aanvaar ouer se ondersteuning	Aanvaar emosionele ondersteuning
Taakgefokusde gedrag	Ouers fokus meer op groepsbespreking Kinders verbaliseer minder emosies	Ouers verbaliseer meer emosies en kinders se response neem af

Volgens Tabel 6.13 het die pleegmoeders gedurende die sewende sessie begrip en emosionele ondersteuning aan die pleegkinders gebied. Hierdie bevinding stem ooreen met Jernberg en Booth (1999:376) se beskrywing van groepsgedrag in die middelfase wat deur verhoogde vertroue, samewerking en respek vir mekaar gekenmerk word. Die feit dat sommige deelnemers van mekaar kon verskil en aangedui het dat hulle nie woede nie maar eerder “hartseer” beleef het, dui daarop dat hulle genoeg vertroue ontwikkel het om hul eie menings uit te spreek. Volgens Levy en Orlans (1998:156) dui die manifestasie van selfvertroue en kohesie daarop dat die individu of gesin gereed is om magteloosheid en swarmoedigheid met optimisme en nuwe hoop vir die toekoms te vervang. Op hierdie aspek word verder in die derde fase van die intervensie, naamlik “verlewendiging”, ingegaan. (Vergelyk Levy & Orlans, 1998:155.)



**TABEL 6.14: ASSESSERING VAN DIE DEELNEMERS SE BINDINGSGEDRAG NA DIE AGSTE SESSIE**

Bindingsgedrag	Groep 1	Groep 2
Gesigsuitdrukking	Vriendelik	Vriedelik
Oogkontak	Baie goed	Gemaklik
Stemtoon	Kommunikeer goed maar moeg	Positief
Liggaamsoriëntasie	Liggaamsoriëntasie goed	Meer na mekaar gewend
Ouer – aanbieding van hulp	Emosioneel ondersteunend	Emosioneel ondersteunend
Kind – ontvanklik vir hulp	Aanvaar ondersteuning	Aanvaar ondersteuning

Volgens Tabel 6.14 het die nie-verbale aspekte van die ouer-kindverhouding en die ouer se verbale betrokkenheid na die agste groepsbespreking verhoog. Daar was byvoorbeeld baie meer fisiese kontak tussen die pleegmoeders en die pleegkinders, en hulle het gemaklik en vriendelik met mekaar verkeer. Hierdie bevinding sluit aan by Jernberg en Booth (1999:378) se kriteria vir goeie groepskohesie en gesonde bindingsgedrag tussen ouer en kind. Tydens die toepassing van die nie-verbale tegnieke het van die pleegkinders hul pleegmoeders aan hul hand (waarin poeier was) laat ruik en een seun het sy grootmoeder spontaan gesoen. Die atmosfeer was lighartig en die navorser kon die groep begin voorberei op die beëindiging van die program. (Vergelyk Jernberg & Booth, 1999:378.)

**TABEL 6.15: ASSESSERING VAN DIE DEELNEMERS SE BINDINGSGEDRAG NA DIE NEGENDE SESSIE**

Bindingsgedrag	Groep 1	Groep 2
Gesigsuitdrukking	Vriendelik	Vriendelik
Oogkontak	Baie goed	Goed
Stemtoon	Kommunikeer goed maar moeg	Komunikeer gemaklik maar moeg
Liggaamsoriëntasie	Liggaamsoriëntasie goed	Goed
Ouer – aanbieding van hulp	Emosioneel ondersteunend	Bied ondersteuning
Kind – ontvanklik vir hulp	Aanvaar ondersteuning	Aanvaar hulp

Tabel 6.15 dui aan dat die meeste deelnemers aan die einde van die negende sessie met mekaar gebind het en deur verskeie emosies soos woede, hartseer en moedeloosheid (veral oor finansies) gewerk het. Die deelnemers het nuwe sosiale vaardighede aangeleer en was gereed om die verloop van die program (sessie 10) te evalueer (Levy & Orlans, 1998:157). Die kwalitatiewe programmevaluering is reeds bespreek. (Kyk 6.8.10.)

Vervolgens word die uitkomst van die voor- en natoets bespreek, soos gemeet met die MIMBRS. (Kyk Bylaag 3 vir 'n afskrif.)

## **6.9 PROGRAMMEVALUERING: VERGELYKING VAN DIE VOOR- EN NATOETS**

Aan die einde van die intervensie is die natoets uitgevoer. Soos reeds verduidelik, het die steekproef uit 50 ouer-kindpare of 100 respondente (N=100) bestaan. Die eksperimentele en die vergelykende groep het uit 25 pare elk bestaan. Al 50 pare het die voortoets deurloop, maar nie al die pare van die eksperimentele groep het die program en natoets deurloop nie. (Die probleme wat met die studie ondervind is, is onder 6.4.1 verduidelik.) Slegs 11 pare (22%) uit die eksperimentele groep het uiteindelik die voortoets, program en natoets deurloop. Altesaam 21

pare (42%) uit die vergelykende groep het net die voor- en natoets gedoen, maar nie die intervensie nie. Dus het altesaam 32 respondente (64%) die voor- en natoets gedoen.

Aangesien 14 (28%) addisionele pare vir programimplementering gewerf is, het altesaam 25 pare (50%) wel die program deurloop. Die 14 addisionele pare het dus nie die aanvanklike voortoets gedoen nie, maar wel die natoets. Die bespreking wat volg fokus slegs op diegene wat wel die voor- en natoets gedoen het, omdat die afwesigheid van 'n voortoets by die een groep vergelyking onmoontlik maak.

Die hipotese vir hierdie deel van die studie was: Indien die bindingsprogram toegepas word, sal die binding van 'n groep verwante, enkelouerpleegmoeders en pleegkinders verbeter. Die hipotese word vervolgens ondersoek deur die resultate van die voor- en natoets van die vergelykende en eksperimentele groepe te bespreek.

#### **6.10.1 Ontleding van data**

Tydens die voor- en natoets is data met behulp van die MIMBRS by die eksperimentele en die vergelykende groepe ingesamel. Dus is 50 assesserings vir die voortoets en 32 vir die natoets gedoen. Die data is statisties deur die Navorsingsondersteuningsdienste van die Universiteit van Pretoria met behulp van die Wilcoxon-toets bereken (die eksperimentele groep se waardes was almal 0). 'n Voorafbepaalde metingsvlak van 0,05 is as betekenisvol beskou vir die interpretering van die data. Die verskille ten opsigte van 18 veranderlikes wat met die MIMBRS gemeet is, is bereken. (Vergelyk tabel 6.1.)

#### **6.10.2 Veranderlikes wat gemeet is**

Die volgende veranderlikes is bespreek:

- Kwaliteit van die moeder se gesigsuitdrukking
- Kwaliteit van die moeder se stemtoon
- Liggaamsoriëntasie
- Kwaliteit van die moeder se responsiwiteit ten opsigte van die kind se affektiewe seine of seine om hulp
- Kwaliteit van die moeder se oogkontak
- Die moeder se neiging om taakgefokus op te tree

- Die moeder se neiging om hulp aan die kind te bied
- Die moeder se spelerige gedrag
- Die kind se gesigsuitdrukking
- Die kind se liggaamsoriëntasie
- Die kind se reaksie op die moeder se affektiewe seine
- Kwaliteit van die kind se oogkontak
- Die kind se taakgefokusde gedrag
- Die kind se insiklikheid om hulp te aanvaar
- Die paar se sosiale betrokkenheid
- Balans van beheer in die moeder-kindverhouding
- Oorhoofse kwaliteit van die interaksie

### **6.10.3 Pleegmoeders se gedrag tydens die voor- en natoets**

Vir die doeleindes van hierdie bespreking is die ordinale skaalwaardes op die MIMBRS soos volg gehanteer:

- Skaalwaardes 1 en 2 is saamgevoeg omdat dit op die mins optimale/positiewe gedrag dui.
- Skaalwaardes 4 en 5 is saamgevoeg omdat dit op die mees optimale/positiewe gedrag dui.
- Skaalwaarde 3 is neutraal ten opsigte van die mins en die mees optimale skaalwaardes.

Bylaag 3 bevat 'n volledige uiteensetting van die definisie van elke skaalwaarde.

## 6.11 RESULTATE VAN DIE VOOR- EN NATOETS

Die resultate van die voor- en natoets soos gemeet op die MIMBRS word hieronder bespreek.

### 6.11.1 Gesigsuitdrukking

Stern (2002:35) meen dat moeders gewoonlik verskillende gesigsuitdrukking gebruik om die kind se aandag te bekom en te behou, hoewel Siegel (1999:150) meen mense is “hard-wired to express emotional states through the face”. Tog sou ’n moeder wat ingestel is op ’n kind se behoeftes met ’n vriendelike gesigsuitdrukking na die kind kyk en die kind se teenwoordigheid geniet (Siegel, 1999:149). McKay, Pickens en Steward (1996:226) meet ’n positiewe gesigsuitdrukking op die MIMBRS na aanleiding van die mate waartoe die moeder en kind glimlag en ’n ontspanne gesigsuitdrukking handhaaf al dan nie.

**TABEL 6.16: VERGELYKING VAN DIE PLEEGMOEDERS EN PLEEGKINDERS SE RESULTATE VIR GESIGSUITDRUKKING OP DIE MIMBRS BEHAAL**

	Eksperimentele groep (N=11)			Vergelykende groep (N=21)		
Moeder se gedrag	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Voortoets	15,63%	18,75%	0,00%	18,75%	28,13%	18,75%
Natoets	0,00%	0,00%	34,38%	21,88%	28,13%	15,63%
Kind se gedrag	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Voortoets	25,00%	6,25%	3,13%	18,75%	28,13%	18,75%
Natoets	0,00%	3,13%	31,25%	21,88%	34,38%	9,38%

#### *Pleegmoeders se gesigsuitdrukking*

Geen pleegmoeder het tydens die voortoets ’n positiewe waarde van 4 tot 5 behaal nie, terwyl 11 pleegmoeders (34,38%) in die eksperimentele groep (wat die program deurloop het) ’n positiewe waarde van 4 tot 5 in die natoets behaal het. Geen pleegmoeder het ’n negatiewe waarde (1 tot 2) in die natoets behaal nie. By die eksperimentele groep was daar dus groei ten opsigte van gesigsuitdrukking na afloop van die program. Daarteenoor is geen groei by die pleegmoeders in die vergelykende groep waargeneem nie. Die grootste groep pleegmoeders (9 moeders of

28,13%) in hierdie groep het gedurende die voor- en natoets die neutrale waarde (3) behaal. Pleegmoeders wat dus nie die program deurloop het nie, het geen groei getoon nie.

#### *Pleegkinders se gesigsuitdrukking*

Die gesigsuitdrukking van die grootste groep pleegkinders (10 kinders of 31,25%) wat die bindingsprogram deurloop het, het verbeter ('n waarde van 4 tot 5 in die natoets behaal). Daarteenoor het die grootste groep pleegkinders in die vergelykende groep 'n neutrale 3 vir gesigsuitdrukking in die voortoets (9 kinders of 28,13%) en natoets (11 kinders of 34,35%) behaal. Hulle het dus geen verbetering getoon nie.

### **6.11.2 Stemtoon**

Volgens McKay, *et al.* (1996:226) hou 'n positiewe stemtoon met aanmoediging en gerusstelling verband en 'n negatiewe stemtoon met kritiek en veeleisende gedrag. Stern (2002:29) beweer dat spraak beoordeel word in terme van wat gesê word en hoe dit gesê word. In 'n geborge binding sal 'n ouer in 'n positiewe stemtoon met die kind praat.

**TABEL 6.17: VERGELYKING VAN DIE PLEEGMOEDERS EN PLEEGKINDERS SE RESULTATE VIR STEMTOON OP DIE MIMBRS BEHAAL**

	Eksperimentele groep (N=11)			Vergelykende groep (N=21)		
Moeder se gedrag	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Voortoets	15,63%	18,75%	0,00%	34,38%	15,63%	15,63%
Natoets	0,00%	18,75%	15,63%	12,50%	43,75%	9,38%
Kind se gedrag	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Voortoets	28,13%	6,25%	0,00%	28,13%	21,88%	15,63%
Natoets	0,00%	9,38%	25,00%	18,75%	31,25%	15,63%

#### *Pleegmoeders se stemtoon*

Die grootste groep pleegmoeders (6 moeders of 18,75%) in die eksperimentele groep het 'n neutrale waarde vir stemtoon tydens die voor- en natoets behaal. Geeneen het gedurende die natoets 'n negatiewe waarde van 1 of 2 behaal nie. Dus was daar 'n verbetering in stemtoon by die meerderheid pleegmoeders wat die program ontvang het. Daarteenoor was daar in die

vergelykende groep 'n geringe verbetering van 'n negatiewe skaalwaarde (1 of 2) na 'n neutrale waarde (3) by 14 pleegmoeders (43,75%). Dit kan toegeskryf word aan die vergelykende groep se groter gemak tydens die tweede toepassing van die MIM. Alhoewel geen literatuur gevind is wat hierdie waarneming ondersteun nie, was dit duidelik dat sommige respondente tydens die natoets meer selfvertroue as vantevore ervaar het. Een pleegmoeder in die vergelykende groep het dit so gestel: "*It was better this time ...*" 'n Ander het dit soos volg gestel: "*Last time the child did not want me to leave her ... but she was better this time ...*"

#### *Pleegkinders se stemtoon*

Die grootste groep pleegkinders wat die program deurloop het (8 kinders of 25,00%), het in die natoets 'n verbetering in stemtoon getoon. In die vergelykende groep het die grootste groep 'n lae waarde van 2 vir stemtoon in die voortoets (9 kinders of 28,13%) en die natoets (6 kinders of 18,75%) behaal. Dus was daar by die meerderheid pleegkinders wat nie die program deurloop het nie geen verbetering in stemtoon nie.

#### **6.11.3 Liggaamsoriëntasie**

McKay, *et al.* (1996:226) omskryf 'n positiewe en negatiewe liggaamsoriëntasie as "oriented towards other members of dyad vs. oriented away from other members of dyad". In aansluiting hierby kan 'n mens sê dat 'n sensitiewe moeder nader aan die kind sal beweeg wanneer hy haar nodig het en verder weg wanneer die kind meer ruimte nodig het. (Vergelyk Stern, 2002:37.) Veral jonger kinders sal in vreemde situasies nabyheid aan 'n ouer verlang om veilig en geborge te voel (Bowlby, 1988:3).

**TABEL 6.18: VERGELYKING VAN DIE PLEEGMOEDERS EN PLEEGKINDERS SE RESULTATE VIR LIGGAAMSORIËNTASIE OP DIE MIMBRS BEHAAL**

	Eksperimentele groep (N=11)			Vergelykende groep (N=21)		
Moeder se gedrag	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Voortoets	12,50%	15,63%	6,25%	12,50%	28,13%	25,00%
Natoets	0,00%	3,13%	31,25%	15,63%	28,13%	21,88%
Kind se gedrag	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Voortoets	15,63%	6,25%	12,50%	15,63%	31,25%	18,75%
Natoets	0,00%	3,13%	31,25%	21,50%	31,25%	21,88%

#### *Pleegmoeders se liggaamshouding*

Die grootste groep pleegmoeders wat die program deurloop het (10 moeders of 31,25%) het 'n verbetering in liggaamshouding getoon. Geeneen het 'n negatiewe waarde in die natoets behaal nie. Die bindingsprogram het dus 'n positiewe effek op die meerderheid pleegmoeders se liggaamshouding gehad. Daarteenoor het die meerderheid pleegmoeders in die vergelykende groep (9 moeders of 28,13%) 'n neutrale 3 tydens die voor- en natoets behaal. Dus het die meerderheid van die pleegmoeders wat nie die program deurloop het nie, geen groei vir liggaamsoriëntasie getoon nie.

#### *Pleegkinders se liggaamshouding*

Die grootste groep pleegkinders (10 kinders of 31,25%) wat die program deurloop het, het 'n verbetering in liggaamshouding na die program getoon. In teenstelling hiermee het die grootste groep pleegkinders in die vergelykende groep (10 kinders of 31,25%) 'n neutrale waarde tydens die voor- en natoets behaal. Die bindingsprogram het dus 'n verbetering in die liggaamshouding van die pleegkinders getoon.

#### **6.11.4 Responsiwiteit**

Die mees kritieke aspek van 'n ouer-kindbinding hou verband met die ouer se vermoë om gevoelens van liefde en toegeneentheid op 'n verbale en nie-verbale wyse aan die kind oor te dra (Siegel, 1999:129). Dit word veral weerspieël in die wyse waarop die ouer op die kind se affektiewe seine (taal en gedrag) reageer. 'n Sensitiewe ouer sal byvoorbeeld weet wanneer om



fisiese hulp of verbale ondersteuning aan die kind te bied. In 'n geborge binding kan ook verwag word dat die kind positief op die ouer se uitreiking sal reageer (Jernberg & Booth, 1999:19). Mc Kay, *et al.* (1996:226) onderskei tussen 'n positiewe en negatiewe responsiwiteit as “responsive to affective/behavioural cues vs. unresponsive to affective/behavioral cues”. (Kyk Bylaag 3.)

**TABEL 6.19: VERGELYKING VAN DIE PLEEGMOEDERS EN PLEEGKINDERS SE RESULTATE VIR RESPONSIWITEIT OP DIE MIMBRS BEHAAL**

	Eksperimentele groep (N=11)			Vergelykende groep (N=21)		
Moeder se gedrag	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Voortoets	15,63%	15,63%	12,50%	21,88%	28,13%	15,63%
Natoets	0,00%	6,25%	28,13%	25,00%	21,88%	18,75%
Kind se gedrag	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Voortoets	12,50%	3,13%	18,75%	6,25%	18,75%	40,63%
Natoets	0,00%	0,00%	34,38%	12,50%	15,63%	37,50%

#### *Pleegmoeders se responsiwiteit*

Die grootste groep pleegmoeders (9 moeders of 28,13%) in die eksperimentele groep het 'n positiewe skaalwaarde (4-5) tydens die natoets behaal en geeneen 'n negatiewe waarde nie, en 5 pleegmoeders (15,63%) het 'n negatiewe skaalwaarde (1-2) tydens die voortoets behaal. Daarenteen het die grootste groep pleegmoeders in die vergelykende groep (9 moeders of 28,13%) 'n neutrale skaalwaarde in die voortoets en 'n negatiewe skaalwaarde (8 moeders of 25,00%) in die natoets behaal. Dus het diegene wat die program deurloop het, meer groei in responsiwiteit getoon.

#### *Pleegkinders se responsiwiteit*

Die grootste groep pleegkinders in die eksperimentele groep (11 kinders of 34,38%) het 'n verandering in responsiwiteit in die natoets getoon en geeneen 'n negatiewe skaalwaarde nie. Dit impliseer dat die responsiwiteit van die meerderheid kinders wat die program deurloop het, gegroei het.

### 6.11.5 Oogkontak

Stern (2002:50) meld die volgende in verband met oogkontak: “It was only a little over a decade ago that the importance of gaze as a cardinal social and bonding behavior began to be appreciated.” Hy (Siegel, 1999:121) is van mening dat oogkontak ’n fundamentele rol in die kommunikasie van emosies vervul. Oogkontak vervul dus ’n baie belangrike rol in binding. Mc Kay, *et al.* (1996:226) onderskei tussen positiewe en negatiewe oogkontak as “looking at partner most of the time vs. looking away from partner most of the time”. (Kyk Bylaag 3.)

**TABEL 6.20: VERGELYKING VAN DIE PLEEGMOEDERS EN PLEEGKINDERS SE RESULTATE VIR OOGKONTAK OP DIE MIMBRIS BEHAAL**

	Eksperimentele groep (N=11)			Vergelykende groep (N=21)		
Moeder se gedrag	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Voortoets	18,75%	6,25%	9,38%	21,88%	18,75%	25,00%
Natoets	0,00%	3,13%	31,25%	18,75%	37,50%	9,38%
Kind se gedrag	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Voortoets	18,75%	3,13%	12,50%	15,63%	21,88%	28,13%
Natoets	0,00%	3,13%	31,25%	15,63%	28,13%	21,88%

#### *Pleegmoeders se oogkontak*

Gedurende die voortoets het die grootste groep pleegmoeders (6 moeders of 18,75%) van die eksperimentele groep ’n negatiewe skaalwaarde (1-2) vir oogkontak behaal, maar geeneen het ’n negatiewe skaalwaarde in die natoets behaal nie. Tydens die natoets het die grootste groep pleegmoeders (10 moeders of 31,25%) van dieselfde groep ’n positiewe skaalwaarde (4-5) vir oogkontak behaal. Daarenteen het die grootste groep pleegmoeders in die vergelykende groep (12 moeders of 37,50%) tydens die natoets ’n neutrale 3 vir oogkontak behaal.

#### *Pleegkinders se oogkontak*

Die oogkontak van die grootste groep pleegkinders (10 kinders of 31,25%) in die eksperimentele groep het verbeter terwyl geeneen ’n negatiewe skaalwaarde behaal het nie. Die program het oogkontak dus verbeter.

### 6.11.6 Taakgefokusde gedrag

George en Solomon (1999:665) konstateer dat sensitiewe ouers taakgefokus en doelgerig optree terwyl hulle die kind se affektiewe behoeftes in ag neem. McKay, *et al.* (1996:226) definieer taakgefokusde gedrag as “attentive to task most of the time vs. not attentive to task for most of the time”. (Kyk Bylaag 3.)

**TABEL 6.21: VERGELYKING VAN DIE PLEEGMOEDERS EN PLEEGKINDERS SE RESULTATE VIR TAAKGEFOKUSDE GEDRAG OP DIE MIMBRS BEHAAL**

	Eksperimentele groep (N=11)			Vergelykende groep (N=21)		
Moeder se gedrag	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Voortoets	25,00%	3,13%	6,25%	43,75%	3,13%	18,75%
Natoets	0,00%	3,13%	31,25%	18,75%	37,50%	9,38%
Kind se gedrag	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Voortoets	6,25%	6,25%	21,88%	6,25%	6,25%	21,88%
Natoets	0,00%	3,13%	31,25%	0,00%	3,13%	31,25%

#### *Pleegmoeders se taakgefokusde gedrag*

Altesaam 25 pleegmoeders (25,00%) van die eksperimentele groep het gedurende die voortoets ’n negatiewe waarde van 1 tot 2 vir taakgefokusde gedrag behaal. Die situasie het merkbaar verbeter in die natoets aangesien 9 moeders (28,13%) 4 tot 5 en geeneen ’n negatiewe waarde behaal het nie. In die vergelykende groep het die grootste groep pleegmoeders in die voortoets (14 moeders of 43,75%) en die natoets (13 moeders of 40,63%) ’n negatiewe skaalwaarde behaal. Hieruit kan afgelei word dat die program taakgefokusde gedrag versterk het.

#### *Pleegkinders se taakgefokusde gedrag*

Die pleegkinders in die eksperimentele groep het na die program beter gevaar met taakfokus. Altesaam 9 kinders (28,13%) het ’n positiewe waarde van 4 tot 5 vir taakgefokusde gedrag tydens die voortoets behaal, en 11 kinders (31,25%) tydens die natoets. Hierdie positiewe eienskap kon bloot maar verder versterk word tydens terapie (Jernberg & Booth, 1999:19).

### 6.11.7 Aanbieding/aanvaarding van hulp

Volgens Jernberg en Booth (1999:17) moet die ouer altyd beskikbaar en in beheer van die verhouding wees: “The adult is attuned to the infant’s needs and responds accordingly, initiating playful, stimulating contact when appropriate and offering soothing, comforting contact when needed” (Jernberg & Booth, 1999:17). Ouers behoort ook die hulp aan te pas by die kind se ontwikkelingsfase en behoeftes. Mc Kay, *et al.* (1996:226) definieer hulpaanbieding as “offering help or guidance to the child without being too controlling or too passive vs. offering inappropriate, too much or too little help and guidance to the child”. (Kyk Bylaag 3.)

**TABEL 6.22: VERGELYKING VAN DIE PLEEGMOEDERS EN PLEEGKINDERS SE RESULTATE VIR AANBIEDING/AANVAARDING VAN HULP OP DIE MIMBRS**

	Eksperimentele groep (N=11)			Vergelykende groep (N=21)		
Moeder se gedrag	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Voortoets	25,00%	3,13%	6,25%	43,75%	9,38%	12,50%
Natoets	0,00%	6,25%	28,13%	40,63%	6,25%	18,75%
Kind se gedrag	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Voortoets	21,88%	12,50%	0,00%	46,88%	6,25%	12,50%
Natoets	0,00%	0,00%	34,38%	34,38%	21,88%	9,38%

#### *Pleegmoeders se aanbieding van hulp*

Die grootse groep pleegmoeders (8 moeders of 25,00%) van die eksperimentele groep het gedurende die voortoets ’n negatiewe skaalwaarde (1-2) vir die aanbieding van hulp behaal, terwyl 9 moeders (28,13%) ’n postiewe skaalwaarde (3-4) in die natoets behaal het. In teenstelling hiermee het die grootste groep pleegmoeders in die vergelykende groep bykans geen verandering in skaalwaarde (1-2) tydens die voortoets (14 persone of 43,75%) en natoets (13 persone of 40,63%) getoon nie. Dus het die pleegmoeders wat die program deurloop het, die meeste groei getoon.

#### *Pleegkinders se aanvaarding van hulp*

Die pleegkinders in die eksperimentele groep het die grootste groei in aanvaarding van hulp getoon. Dit word daaraan toegeskryf dat die pleegkinders tydens die program geleer is om die

pleegmoeder te vertrou om hulle te vertroetel (Jernberg & Booth, 1999:19). Tydens die voortoets het die grootste groep (7 kinders of 21,88%) 'n negatiewe waarde (1-2) behaal terwyl die grootste groep (11 kinders of 34,38%) 'n positiewe waarde (4-5) in die natoets behaal het. Hierdie tendens word toegeskryf aan die benutting van Theraplay-speletjies wat die kind spelenderwys geleer het om vertroeteling te aanvaar. (Vergelyk Hughes, 1999:102; Jernberg & Booth, 1999:35.) Terselfdertyd is die pleegmoeder gemotiveer om vertroetelingshandelings toe te pas. (Vergelyk Jernberg & Booth, 1999:xxiii.)

### 6.11.8 Spelerigheid

Jernberg en Booth (1999:35-36) meld dat spel onontbeerlik in 'n gesonde moeder-kindbinding is omdat die moeder tydens spel op die kind se vlak beweeg en kommunikeer. Op die MIMBRS word slegs die pleegmoeder se spelerigheid gemeet. (Kyk Bylaag 3.)

**TABEL 6.23: DIE PLEEGMOEDERS SE SPELERIGHEID OP DIE MIMBRS BEHAAL**

	Eksperimentele groep (N=11)			Vergelykende groep (N=21)		
Spelerigheid	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Voortoets	15,63%	12,50%	6,25%	37,50%	18,75%	9,38%
Natoets	0,00%	3,13%	31,25%	28,13%	28,13%	9,38%

Onder die pleegmoeders wat die program deurloop het, het die grootste groep tydens die voortoets (5 persone of 15,63%) 'n negatiewe skaalwaarde gehad, maar die grootste groep het in die natoets (10 persone of 31,25%) 'n positiewe skaalwaarde behaal. Die grootste groep moeders in die vergelykende groep het tydens die voortoets (12 moeders of 37,59%) en natoets (10 persone of 31,25%) 'n negatiewe skaalwaarde behou. Dus het diegene wat die program deurloop het, weereens die meeste groei getoon.

Om saam te vat: Die bindingsgedrag van die grootste groep pleegmoeders en pleegkinders wat die program deurloop het, het verbeter. Dit kan veral toegeskryf word aan die pleegmoeders wat beheer oor die interaksie geneem het, die direkte, empatiese, nie-verbale wyse waarop daar in die pleegkinders se leefwêreld ingedring is en die vestiging van 'n vertrouensverhouding tussen ouer en kind. (Vergelyk Jernberg & Booth, 1999:15; Levy & Orlans, 1998:110; Hughes, 1997:55.) Hierdie bevinding bevestig dus die hipotese dat die bindingsgedrag van pleegmoeders wat die bindingsprogram deurloop, sal verbeter.

### 6.11.9 Die ouer-kindpare se sosiale betrokkenheid, balans van beheer en interaksiekwaliteit

Die bindingsprogram se oorhoofse uitwerking word in hierdie afdeling bepaal.

**TABEL 6.24: DIE PARE SE RESPONSE OP OORHOOFSE ASPEKTE OP DIE MIMBRS BEHAAL**

Ouer-kindpaar se gedrag	Eksperimentele groep (N=11)			Vergelykende groep (N=21)		
	1-2	3	4-5	1-2	3	4-5
Sosiale betrokkenheid						
Voortoets	18,75%	9,38%	6,25%	25,00%	28,13%	12,50%
Natoets	0,00%	0,00%	34,38%	25,00%	28,13%	12,50%
Beheer (inisiëring/ passiewe gedrag)						
Voortoets	15,63%	9,38%	9,39%	31,25%	21,88%	12,50%
Natoets	0,00%	0,00%	34,38%	34,38%	21,88%	9,38%
Interaksiekwaliteit						
Voortoets	18,75%	9,38%	6,25%	25,00%	28,13%	12,50%
Natoets	0,00%	0,00%	35,48%	19,35%	35,48%	9,68%

In die hele vergelykende groep het die meeste respondente se waardes vanaf 'n negatiewe telling (1-2) in die voortoets tot 'n positiewe telling (4-5) in die natoets verbeter.

#### *Sosiale betrokkenheid*

McKay, *et al.* (1996:226) definieer sosiale betrokkenheid as “parent and child are almost always socially involved/engaged with each other vs. parent and child are almost never socially involved/engaged with each other”. Die veranderlike “sosiale betrokkenheid” word dus gemeet aan die mate waartoe die ouer-kindpaar sosiaal betrokke is en in interaksie met mekaar verkeer. Die grootste groep pare in die eksperimentele groep het 'n negatiewe waarde (1-2) vir sosiale betrokkenheid in die voortoets (9 pare of 28,13%) en 'n positiewe waarde (4-5) vir sosiale betrokkenheid in die natoets (11 pare of 34,38%) behaal. Sosiale betrokkenheid het dus by die grootste groep pare verbeter.

*Balans van beheer*

McKay, *et al.* (1996:226) definieer balans van beheer as “a balance of initiating and controlling behaviors between parent and child vs. one person is in control/dominant during most of the interaction”. “Beheer” meet dus die mate waartoe een persoon die interaksie oorheers en beheer. Die veronderstelling is dat die ouer en die kind in aanvoeling met mekaar se behoeftes moet wees en dat nie een die ander negatief moet oorheers nie (Lindaman, Booth & Chambers, 2000:384). Na afloop van die bindingsprogram was die pleegmoeders meestal in beheer van die interaksie en het die pleegkinders hul gesag gerespekteer. Die groepsbespreking (kwalitatiewe data) het bevestig dat die pleegkinders geleer het om hul moeders te alle tye te respekteer. (Portuurgroepinvloed in die adolessente fase kan hiedie tendens egter nadelig beïnvloed.)

Die grootste groep pare in die eksperimentele groep (5 pare of 15,63%) se negatiewe waardes (1-2) het na positiewe waardes (4-5) verander (11 pare of 34,38%). Die bindingsprogram het dus die pare se bindingsgedrag verbeter.

*Algehele interaksiekwaliteit*

Die grootste groep pare in die eksperimentele groep het 'n negatiewe waarde (1-2) (6 pare of 18,75%) in die voortoets en 'n positiewe waarde (4-5) (11 pare of 35,48%) in die natoets behaal. Daarteenoor het die grootste groep pare in die vergelykende groep in die voortoets (9 pare of 28,13%) en die natoets (11 pare of 35,48%) 'n neutrale waarde (3) behaal. Diegene wat dus die program deurloop het, het die grootste verbetering getoon.

Die gevolgtrekking kan dus gemaak word dat die bindingsprogram 'n bevredigende uitkoms gehad het. Gemeet aan die respondente se bindingsgedrag soos verteenwoordig deur hul gesigsuitdrukking, stemtoon, liggaamsoriëntasie, responsiwiteit, oogkontak, taakgeoriënteerde gedrag, aanbieding/aanvaarding van hulp en spelerigheid het die program 'n positiewe uitwerking gehad. Na afloop van die program het die respondente meer op mekaar gefokus en was meer in voeling met mekaar. Ongeag die kort duur van die intervensie het die respondente insig in hulself en hul situasie gekry.

## 6.12 SAMEVATTING

Maatskaplike werkers beskik nie oor 'n bindingsprogram vir verwante enkelouerpleegmoeders en pleegkinders nie. Die studie was dus 'n poging om die fenomeen van binding te verken en 'n bindingsprogram te ontwikkel. Hiervoor is 'n kwantitatief-kwalitatiewe benadering gevolg.

Nadat die rasionaal vir die gebruik van 'n kwantitatief-kwalitatiewe benadering verduidelik is, is die navorsingsproses en demografiese gegewens van die steekproef bespreek. Altesaam 50 pleegmoeders bo 50 jaar en hul middelkinderjarige pleegkinders het aan die studie deelgeneem. Die meeste kinders was of 13 of 8 jaar oud. Die meeste grootmoeders was 62 jaar oud. Verder was die grootste groep kinders 2 tot 3 jaar in pleegsorg, wat impliseer dat hulle baie onlangs hul moeder verloor het en dus waarskynlik nog in die rouproses verkeer het.

Tydens die voortoets is die ouer-kindpare se interaksie met behulp van die MIM waargeneem en met die MIMBRS gemeet. Die MIM is egter aangepas vir gebruik by ongeletterde mense. Altesaam 50 videobandopnames is onder gekontroleerde omstandighede gemaak nadat 8 basiese MIM-take in Sesotho vertaal en op oudioband opgeneem is. Laasgenoemde band is aan die respondente teruggespeel sodat hulle die opdragte in die afwesigheid van 'n derde persoon kon uitvoer. Videobandopnames is daarna van hul interaksies gemaak, ook in die afwesigheid van die navorser.

Na afloop van die videobandopnames is 'n Sesotho-sprekende maatskaplike werker opgelei om saam met die navorser die videobande op 'n ordinale gedragsmetingskaal te kodeer. Die volgende veranderlikes is gemeet: gesigsuitdrukking, liggaamsoriëntasie, stemtoon, reaksie op die kind se behoeftes, oogkontak, taakgefokusde gedrag en aanbieding/aanvaarding van hulp.

Die resultate het getoon dat die kinders baie outonoom gefunksioneer en selde hulp gevra het, terwyl die pleegmoeders selde hulp aangebied het. Dit het op 'n kommunikasieprobleem aan beide kante gedui. Die kinders het ook baie taakgefokus gefunksioneer en 'n behoefte aan aandag getoon. Dit het weer gedui op 'n bindingspatroon wat kommunikasie oor behoeftes vermy of ignoreer. Voorts het kinders wat langer (veral sedert geboorte) by hul pleegmoeders gewoon het, beter metings op die MIMBRS behaal as kinders wat later by hul grootmoeders gaan woon het. Dit bevestig Bowlby (1988:122) se bindingsteorie, naamlik dat 'n geborge



binding wat in die eerste drie lewensjare gevorm word, 'n positiewe effek op die ouer-kindverhouding het.

Verskeie probleme het tydens die implementering van die program na vore getree. Dit het meestal met dood in die familie, gesondheidsprobleme en gebrek aan geld verband gehou. Daarom het die navorser twee vergaderings belê om praktiese probleme en oplossings daarvoor te bespreek. Die respondente het aangedui dat die program in die loop van een dag aangebied moes word en nie oor 10 weke versprei word nie. Die voldagprogram is daarna by twee geleenthede aangebied. Altesaam 25 ouer-kindpare het uiteindelik die program deurloop.

Die resultate van die program (fase 5 van Rothman en Thomas se model vir ontwikkelingsnavorsing) is bespreek. In ooreenstemming met die kwalitatiewe benadering het die navorser die betekenis wat die respondente aan hul leefwêreld geheg het, verken. Creswell (2003:191-195) se generiese stappe vir die verwerking van kwalitatiewe data is gevolg. Dus is algemene stellings as riglyn geneem om gemeenskaplike aspekte by die deelnemers aan die twee kollektiewe gevallestudies te identifiseer.

Die volgende temas en subtemas is geïdentifiseer:

- Sessie 1: Veelvuldige verliese in die lewe van die deelnemers
- Sessie 2: Bemoedering en die vertrouensverhouding; die geborge binding; die ongeborge binding; en respek en eerlikheid
- Sessie 3: Die grootste probleem: armoede
- Sessie 4: Dood/verlies van die biologiese moeder
- Sessie 5: Die innerlike kind en gelukkige tye saam met die biologiese moeder
- Sessie 6: Verlange en hartseer na die verlies van die pleegkind se ouer/s
- Sessie 7: Woede in die rouproses
- Sessie 8: Kommunikasie in probleemhantering
- Sessie 9: Effektiewe probleemhantering
- Sessie 10: Evaluering en terugvoer

Na afloop van die program is die groepwerk geassesseer en bevind dat die probleem van gebrek aan binding/kohesie aan die begin van die program teen die einde daarvan opgelos is en dat daar openhartig oor emosies gepraat kon word.

'n Natoets is gedoen nadat die program geïmplementeer is en die resultate met dié van die voortoets vergelyk. 'n Kwasi-eksperimentele ontwerp is gevolg: Altesaam 50 pare het die voortoets gedoen; maar net 21 pare (42 %) van die vergelykende groep het die natoets gedoen. Altesaam 22% (11 pare) van die eksperimentele groep het die voortoets, program en natoets gedoen.

Die data is deur die Universiteit van Pretoria se statistiekdiens met behulp van die Wilcoxon statistiese toets verwerk. 'n Voorafbepaalde metingsvlak van 0,05 is as betekenisvol beskou.

Die volgende veranderlikes is gemeet: gesigsuitdrukking, stemtoon, liggaamsoriëntasie, responsiwiteit, taakgeoriënteerde gedrag en aanbieding/aanvaarding van hulp by pleegmoeders en pleegkinders, maar spelerigheid slegs by die pleegmoeders. Die resultate het getoon dat die vergelykende groep wat die program deurloop het ten opsigte van elke veranderlike gegroei het. Die eksperimentele groep het bykomend ook gegroei ten opsigte van sosiale betrokkenheid, balans van beheer en die algehele kwaliteit van hul interaksie. Dit bevestig dat die bindingsprogram die bindingsverhouding tussen die pleegmoeders en die pleegkinders verbeter het.

Die samevatting, gevolgtrekkings en aanbevelings van die studie verskyn in Hoofstuk 7.