

**'N MAATSKAPLIKEWERKONDERSOEK NA  
DIE BEHOEFTE VAN BERADERS VAN  
KINDERS WAT DEUR VIGS GERAAK WORD**

deur

**ISABELLA FREDRIKA JACOBS**

voorgelê ter gedeeltelike vervulling  
van die vereistes vir die graad

**MAGISTER SOCIALIS DILIGENTIAE  
(SPELTERAPIE)**

in die

**Departement Maatskaplike Werk  
Fakulteit Geesteswetenskappe**

aan die

**UNIVERSITEIT VAN PRETORIA**

**STUDIELEIER: DR. J.M. YSSEL**

**PRETORIA**

**MEI 2003**

## DANKBETUIGINGS

Die volgende persone en instansies word van harte bedank vir hulle bystand en steun met die voltooiing van hierdie verhandeling:

- Dr. J.M. Yssel, wat as studieleier 'n reusebydrae gelewer het en die groot stukrag en bron van hulp en leiding was met die voltooiing van hierdie studie.
- Dr. J.M.C. Joubert en al die dosente van die Departement Maatskaplike Werk aan die Universiteit van Pretoria wat betrokke is by die Magister Socialis Diligentiae (Speltherapie)-kursus, vir waardevolle en onmisbare insette.
- My medestudente, vir baie aanmoediging en die deel van kennis en ervaring.
- Die twee vakreferente verbonde aan die Akademiese Inligtingsdiens aan die Universiteit van Pretoria, Liezl Stieger en Jacqueline Theunissen, vir hulle doeltreffende hantering van navrae oor bronne en bronverwysings.
- Personeel verbonde aan die Akademiese Inligtingsdienste van Hugonote Kollege en die Universiteit van Stellenbosch, vir hulle moeite en bereid-willigheid om bronne beskikbaar te stel vir die doel van hierdie studie.
- Monica du Toit, vir al die gesprekke oor hierdie onderwerp en haar leiding, kennis en motivering.
- Stellenbosch Vigsaksiegroep, vir die toestemming om hierdie studie vanuit hulle kantoor te kon loods.
- Aan almal wat betrokke was by die empiriese ondersoek, vir die deel van waardevolle kennis en inligting waarsonder hierdie studie nie 'n werklikheid sou wees nie.
- Aan almal wat 'n aandeel gehad het in die administratiewe afronding van die verhandeling, veral Lizelle Terblanche, Helette Zaaiman en Rieks Koorts.
- Amanda en Peet Venter en Vanessa en Andries Putter, wat telkens soveel moeite gedoen het om my te huisves tydens my besoeke aan Pretoria.
- Aan my familie en vriende, vir baie belangstelling, ondersteuning en gebede.
- My man, Lambert, vir al sy ondersteuning, geduld, aanmoediging, opofferings en geloof in my om die studie te voltooi.
- Aan my Hemelse Vader, vir gesondheid, krag en woorde wat Hy vir my gegee het om die studie te kon voltooi.

## **OPSOMMING**

### **'N MAATSKAPLIKWERKONDERSOEK NA DIE BEHOEFTE VAN BERADERS VAN KINDERS WAT DEUR VIGS GERAAK WORD**

deur

ISABELLA FREDRIKA JACOBS

STUDIELEIER: DR. J.M. YSSEL

DEPARTEMENT MAATSKAPLIKE WERK

MSD (SPELTERAPIE)

Hierdie navorsing het ondersoek ingestel na die behoeftes van beraders van die kind wat deur VIGS geraak word. 'n Leemte is in die literatuur geïdentifiseer wat aandui dat min riglyne bestaan om die spesifieke behoeftes van die kind wat deur VIGS geraak word, te onderskep. Hierdie leemte is ook in gesprekvoering met MIV/VIGS-beraders uitgewys.

Die doelstelling van die navorsing was om 'n maatskaplikewerkondersoek te doen na die behoeftes van beraders van kinders wat deur VIGS geraak word.

Ten einde hierdie doelstelling te bereik, is bepaalde doelwitte gestel. Dit het onder meer behels dat 'n teoretiese raamwerk opgebou is met behulp van 'n literatuurstudie en konsultasie met kundiges oor MIV/VIGS, die ontwikkelingsbehoefte van kinders in die middelkinderjare en hoe hierdie behoeftes deur MIV/VIGS beïnvloed word, die noodsaaklikheid van hulpverlening aan kinders wat deur VIGS geraak word en die rol van beraders in die hulpverlening aan die betrokke groepe kinders.

'n Empiriese studie is uitgevoer waartydens fokusgroeponderhoude as data-insamelingsmetode benut is om te bepaal hoe beraders hulle spesifieke rol sien ten opsigte van kinders wat deur VIGS geraak word, wat beraders se beskouing is ten opsigte van die behoeftes van kinders wat deur VIGS geraak word, watter vaardighede en kennis na die beraders se mening noodsaaklik is tydens die berading

met die kind wat deur VIGS geraak word en watter behoeftes of leemtes die beraders ervaar ten opsigte van die berading van hierdie kinders. Tien respondente is in twee verskillende fokusgroepe by die navorsing betrek.

Toegepaste navorsing is gedoen deurdat die navorser gepoog het om oplossings vir probleme te vind wat beraders in die praktyk ervaar ten opsigte van die kind wat deur VIGS geraak word. Die navorser het van 'n kwalitatiewe benadering as navorsingsprosedure gebruik gemaak om kwalitatiewe empiriese data te verkry.

Aangesien daar in hierdie studie navorsing gedoen is oor 'n relatiewe onbekende navorsingsveld, is daar van 'n verkennende navorsingsontwerp gebruik gemaak wat gewoonlik 'n navorsingsvraag verken waarvan min bekend is. Die navorsingsvraag wat vir die doel van hierdie studie geformuleer is, was: Wat is die behoeftes van beraders van kinders wat deur VIGS geraak word?

Empiriese data is deur 'n fokusgroepriglyn verkry en het aangedui dat:

- beraders meen hulle het 'n spesifieke rol te speel tydens die berading van kinders wat deur VIGS geraak word;
- beraders 'n bepaalde persepsie het ten opsigte van die behoeftes van die kind wat deur VIGS geraak word;
- beraders van mening is dat bepaalde vaardighede en kennis noodsaaklik is tydens die berading van die kind wat deur VIGS geraak word; en
- beraders bepaalde behoeftes en leemtes ervaar ten opsigte van die berading met die kind wat deur VIGS geraak word.

Die navorsing het dus getoon dat beraders spesifieke behoeftes het ten opsigte van hulle hulpverlening aan die kind wat deur VIGS geraak word wat verdere navorsingsmoontlikhede inhou. 'n Spesifieke behoefte is geïdentifiseer vir die daarstelling van 'n protokol wat tydens die hulpverlening aan die kind wat deur VIGS geraak word, benut kan word.

## **SUMMARY**

### **A SOCIAL WORK RESEARCH ON THE NEEDS OF COUNSELLORS WORKING WITH AIDS AFFECTED CHILDREN**

by

ISABELLA FREDRIKA JACOBS

STUDY LEADER: DR. J.M. YSSEL

DEPARTMENT OF SOCIAL WORK

MSD (PLAY THERAPY)

This research is aimed at the needs of counsellors working with children infected and affected by HIV/AIDS. A lack of sufficient guidelines for this field has been identified in the relevant literature. This shortage has been confirmed by experienced counsellors working with children.

To reach the required goal a number of objectives were set. This included setting up a theoretical framework by way of a literature study as well as consultation with experts in the field; studying the developmental needs of children in the mid childhood phase and how these needs are influenced by HIV/AIDS; the need for guidance of children affected by AIDS as well as the role that counsellors can play in this regard.

An empirical study was undertaken during which focus group interviews were held with a group of lay counsellors as well as a group of trained counsellors. Ten participants took part in the focus groups. Applied research was undertaken as the researcher aimed at establishing the true needs of counsellors working in the field.

The empirical data showed the following:

- Counsellors feel that they have a specific role to play during the therapy with AIDS-affected children.
- Counsellors have definite views on the needs of children affected by AIDS.

- Counsellors have listed specific skills and training needed by therapists working with these children.
- Counsellors have listed definite shortcomings and needs that they experience in their work with AIDS-affected children.

The basic need for the establishing of a protocol to be used in guidance of children infected and affected by AIDS was one of the key findings of the study.

**ISSIE JACOBS**

**MAY 2003**

**SLEUTELTERME / KEY TERMS**

<b>MIV en VIGS</b>	<b>HIV and AIDS</b>
<b>MIDDELKINDERJARE</b>	<b>MIDDLE CHILDHOOD</b>
<b>BERADING</b>	<b>COUNSELLING</b>

## INHOUDSOPGAWE

### BLADSY

#### **HOOFSTUK 1**

#### **ALGEMENE INLEIDING EN UITEENSETTING VAN DIE STUDIE**

<b>1.1 Inleiding</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Motivering vir die keuse van die onderwerp</b>	<b>2</b>
<b>1.3 Probleemformulering</b>	<b>2</b>
<b>1.4 Doel en doelwitte van die studie</b>	<b>5</b>
<b>1.5 Navorsingsvraag</b>	<b>5</b>
<b>1.6 Navorsingsbenadering</b>	<b>6</b>
<b>1.7 Soort navorsing</b>	<b>7</b>
<b>1.8 Navorsingsontwerp</b>	<b>7</b>
<b>1.9 Navorsingsprosedures en strategie</b>	<b>8</b>
<b>1.10 Voorondersoek</b>	<b>9</b>
1.10.1 Literatuurstudie	10
1.10.2 Konsultasie met kundiges	10
1.10.3 Uitvoerbaarheid van die ondersoek	11
1.10.4 Toetsing van die fokusgroepriglyne	12

<b>1.11 Omskrywing van universum, afbakening van steekproef en wyse van steekproeftrekking</b>	<b>12</b>	
<b>1.12 Etiese kwessies</b>	<b>13</b>	
<b>1.13 Probleme of leemtes ervaar tydens die navorsing</b>	<b>14</b>	
<b>1.14 Definisies van hoofkonsepte</b>	<b>14</b>	
1.14.1 MIV en VIGS		14
1.14.2 Middelkinderjare	15	
1.14.3 Berading	16	
<b>1.15 Indeling van navorsingsverslag</b>	<b>17</b>	

## **HOOFSTUK 2**

### ***MIV/VIGS EN DIE IMPAK DAARVAN OP DIE KIND***

<b>2.1 Inleiding</b>	<b>18</b>	
<b>2.2 MIV/VIGS: 'n Suid-Afrikaanse perspektief</b>	<b>19</b>	
<b>2.3 Kliniese beeld van MIV/VIGS</b>	<b>20</b>	
2.3.1 Die primêre MIV-infeksiefase	20	
2.3.2 Die asimptomatiese latente fase	21	
2.3.3 Vroeë simptomatiese fase van MIV	21	
2.3.4 Die hoof simptomatiese fase van die MIV-infeksie en opportunistiese siektes	21	
2.3.5 VIGS: Die ernstige simptomatiese fase	22	
<b>2.4 Die voorkoms van MIV/VIGS onder kinders</b>	<b>23</b>	



<b>2.5</b>	<b>Die potensiële impak van MIV/VIGS op die ontwikkelings-behoeftes van die kind in die middelkinderjare</b>	<b>25</b>
2.5.1	Fisiese behoeftes	26
2.5.1.1	<i>Die potensiële impak van MIV/VIGS op die fisiese behoeftes van die geïnfekteerde kind</i>	26
2.5.1.2	<i>Die potensiële impak van MIV/VIGS op die fisiese behoeftes van die geïnfekteerde kind</i>	28
2.5.2	Emosionele behoeftes	29
2.5.2.1	<i>Die potensiële impak van MIV/VIGS op die emosionele behoeftes van die geïnfekteerde kind</i>	30
2.5.2.2	<i>Die potensiële impak van MIV/VIGS op die emosionele behoeftes van die geïnfekteerde kind</i>	31
2.5.3	Sosiale behoeftes	33
2.5.3.1	<i>Die potensiële impak van MIV/VIGS op die sosiale behoeftes van die geïnfekteerde kind</i>	34
2.5.3.2	<i>Die potensiële impak van MIV/VIGS op die sosiale behoeftes van die geïnfekteerde kind</i>	35
<b>2.6</b>	<b>Wetlike, morele en etiese kwessies en die kind wat deur VIGS geraak word</b>	<b>38</b>
2.6.1	Wetlike kwessies en die kind wat deur VIGS geraak word	38
2.6.2	Morele kwessies en die kind wat deur VIGS geraak word	40
2.6.3	Etiese kwessies en die kind wat deur VIGS geraak word	42
<b>2.7</b>	<b>Samevatting</b>	<b>43</b>
 <b>HOOFSTUK 3</b>		
<b>BERADING EN DIE KIND WAT DEUR VIGS GERAAK WORD</b>		
<b>3.1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>46</b>

<b>3.2</b>	<b>Beginsels wat tydens berading met die kind in ag geneem moet word</b>	<b>47</b>
3.2.1	Doelwitte ten opsigte van berading met die kind	49
<b>3.3</b>	<b>Vaardighede waaroor die berader moet beskik</b>	<b>50</b>
3.3.1	Waarneming	51
3.3.2	Basiese luistervaardighede	52
3.3.2.1	<i>Om die kind se liggaamshouding te spieël</i>	52
3.3.2.2	<i>Benutting van minimale response</i>	52
3.3.2.3	<i>Benutting van reflektering</i>	53
3.3.2.4	<i>Benutting van opsomming</i>	53
3.3.3	Benutting van vrae en stellings	54
3.3.4	Benutting van verskillende mediums	54
3.3.5	Die hantering van weerstand, oordrag en teenoordrag	55
3.3.6	Terminering van die intervensie	56
<b>3.4</b>	<b>Die terapeutiese verhouding tussen die kind en die berader</b>	<b>57</b>
<b>3.5</b>	<b>Die waarde van spel vir die kind</b>	<b>60</b>
3.5.1	Speltherapie as intervensiemedium	61
3.5.1.1	<i>Die speltherapeutiese proses</i>	62
3.5.1.2	<i>Beginsels van belang tydens die benutting van speltherapie</i>	63
<b>3.6</b>	<b>Speltherapie en die kind wat deur VIGS geraak word</b>	<b>66</b>
3.6.1	Die waarde van speltherapie vir die kind wat deur VIGS geraak word	66
3.6.2	Aspekte om tydens speltherapie in ag te neem en te hanteer	68
<b>3.7</b>	<b>Die berader se rol as advokaat</b>	<b>70</b>

<b>3.8</b>	<b>Moontlike behoeftes wat beraders mag ervaar</b>	<b>72</b>
------------	--	-----------

<b>3.9</b>	<b>Samevatting</b>	<b>72</b>
------------	--------------------	-----------

#### **HOOFSTUK 4**

#### **EMPIRIESE GEGEWENS EN NAVORSINGSBEVINDINGS**

<b>4.1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>75</b>
------------	------------------	-----------

<b>4.2</b>	<b>Hoof-en subtemas</b>	<b>75</b>
------------	-------------------------	-----------

<b>4.2.1</b>	<b>Hooftema 1: Beraders se beskouing van hulle rol as beraders van die kind wat deur VIGS geraak word</b>	<b>76</b>
--------------	---	-----------

4.2.1.1	<i>Berading</i>	76
---------	-----------------	----

4.2.1.2	<i>Fasiliteer</i>	79
---------	-------------------	----

4.2.1.3	<i>Verwys</i>	81
---------	---------------	----

4.2.1.4	<i>Deurgee van inligting</i>	81
---------	------------------------------	----

4.2.1.5	<i>Advokaat</i>	82
---------	-----------------	----

4.2.1.6	<i>Bemagtig</i>	83
---------	-----------------	----

<b>4.2.2</b>	<b>Hooftema 2: Beraders se persepsies ten opsigte van die kind wat deur VIGS geraak word</b>	<b>85</b>
--------------	--	-----------

4.2.2.1	<i>Fisiese behoeftes</i>	85
---------	--------------------------	----

4.2.2.2	<i>Emosionele behoeftes</i>	85
---------	-----------------------------	----

4.2.2.3	<i>Sosiale behoeftes</i>	86
---------	--------------------------	----

4.2.2.4	<i>Vertroueling</i>	87
---------	---------------------	----

4.2.2.5	<i>Berading</i>	88
---------	-----------------	----

<b>4.2.3</b>	<b>Hooftema 3: Beraders se menings ten opsigte van watter vaardighede en kennis noodsaaklik is tydens die berading van die kind wat deur VIGS geraak word</b>	<b>90</b>
--------------	---	-----------

4.2.3.1	<i>Algemene vaardighede en beginsels van berading</i>	90
---------	---	----

4.2.3.2	<i>Gespesialiseerde kennis</i>	90
---------	--------------------------------	----

<b>4.2.4</b>	<b>Hooftema 4: Behoeftes en leemtes wat beraders ervaar ten opsigte van die berading van die kind wat deur VIGS geraak word</b>	<b>95</b>
4.2.4.1	<i>Algemene behoeftes van beraders</i>	95
4.2.4.2	<i>Algemene leemtes wat beraders ervaar</i>	98
<b>4.3</b>	<b>Samevatting</b>	<b>101</b>
<b>HOOFSTUK 5</b>		
<b>SAMEVATTING, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS</b>		
<b>5.1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>103</b>
<b>5.2</b>	<b>Doelstelling van die studie</b>	<b>103</b>
<b>5.3</b>	<b>Doelwitte van die studie</b>	<b>104</b>
<b>5.4</b>	<b>Navorsingsvraag</b>	<b>105</b>
<b>5.5</b>	<b>Samevatting van die navorsingsresultate, gevolgtrekking en aanbevelings</b>	<b>106</b>
5.5.1	Samevatting van die navorsingsresultate	106
5.5.2	Gevolgtrekkings	106
5.5.3	Aanbevelings	110
<b>5.6</b>	<b>Samevattende slotgedagte</b>	<b>111</b>
<b>LYS VAN FIGURE</b>		
<b>FIGUUR 1</b>		<b>77</b>
<b>FIGUUR 2</b>		<b>84</b>
<b>FIGUUR 3</b>		<b>89</b>
<b>FIGUUR 4</b>		<b>97</b>

**BIBLIOGRAFIE**

**BYLAES**

BYLAAG A Toestemmingsbrief van Stellenbosch Vigsaksiegroep

BYLAAG B Fokusgroepriglyn

BYLAAG C1 Ingeligte toestemmingsbrief

BYLAAG C2 Informed Consent