



1088017

DIE ONTWERP VAN 'N PEDOTERAPEUTIESE PRAKTYK

deur

Suzan Emily Olivier



Voorgelê ter vervulling van 'n
deel van die vereistes vir die graad
Doctor Educationis
in die
Fakulteit Opvoedkunde
Universiteit van Pretoria

PRETORIA

15 Mei 1980

Gerrit,

my kritikus

my steun

my mentor

my man

hierdie werk word in liefde
opgedra aan jou en ons kinders.

BEDANKINGS

My dank aan:

Prof. P.A. van Niekerk, my promotor. Sy werksywer en kritiese denke word hoog op prys gestel. Die belangstelling en aanmoediging wat hy deurgaans betoon het, was 'n bron van inspirasie.

Prof. M.C.H. Sonnekus, vir wat ek van hom kon leer in al die jare wat dit my voorreg was om sy student te wees.

Prof. F. van der Stoep en prof. B.J. Engelbrecht, wat op onbaatsugtige wyse bereid was tot insiggewende akademiese gesprekke.

Die R.G.N. vir finansiële steun. Menings en gevolgtrekkings waartoe gekom word, is dié van die skrywer en moet nie beskou word as die van die R.G.N. nie.

Alle eer aan God van wie die genade ontvang is om hierdie werkstuk te mag voltooi.

S.E. OLIVIER

INHOUDSOPGAWE

Bladsy

HOOFSTUK I

<u>PROBLEEMSTELLING, PROGRAM VAN STUDIE EN UITEENSETTING VAN WERKSWYSE</u>	1
1. <u>INLEIDING</u>	1
2. <u>PROBLEEMSTELLING</u>	2
2.1 INLEIDING	2
2.2 DIE "AFWYKENDE" KIND	3
2.2.1 <u>Inleiding</u>	3
2.2.2 <u>Aanleiding tot afwyking</u>	3
2.3 ENKELE GANGBARE TEORIEË OOR DIE ONTSTAAN VAN AFWYKINGE	6
2.3.1 <u>Inleiding</u>	6
2.3.2 <u>Die aanwending van modelle</u>	7
2.3.3 <u>Die gedragsteoretiese model</u>	8
2.3.4 <u>Die psigodinamiese model</u>	9
2.3.5 <u>Die biofisiese model</u>	13
2.3.6 <u>Die sosiologiese model</u>	16
2.3.7 <u>Die ekologiese model</u>	19
2.3.8 <u>Die anti-teorieë</u>	22
2.4 DIE PEDAGOGIESE VERKLARING VAN AFWYKENDHEID	24
2.4.1 <u>Inleiding</u>	24
2.4.2 <u>Afwykendheid as ontoereikende volwassewording</u>	25
2.5 DIE HUIDIGE HULPVERLENINGSPRAKTYK	31
2.6 DIE ORTOPEDAGOGIEK	35
3. <u>STUDIEPROGRAM</u>	36
4. <u>UITEENSETTING VAN WERKSWYSE</u>	37
5. <u>SLOT</u>	39

HOOFSTUK II

<u>HULPVERLENING</u>	41
1. <u>INLEIDING</u>	41
2. <u>WETTE EN TEORIEË AS GRONDSLAG VIR TERAPIE</u>	42
3. <u>WAT IS TERAPIE?</u>	43
3.1 DIE VERSKIL TUSSEN TERAPIE EN TERAPEUTIEK	43
3.2 PSIGOTERAPIE	43
3.3 INTERVENSIE	44
3.4 GEVOLGTREKKING	45
4. <u>WERKSWYSE TER VERKENNING VAN DIE TERAPEUTIESE PRAKTYK</u>	45
4.1 INLEIDING	45
4.2 KEUSE VAN INLIGTINGSBRONNE	46
4.3 DIE OPSTEL VAN 'N VRAELYS	47
4.4 ORDENING VAN NAVORSINGSGEGEWENS	48
5. <u>DIE HEERSENDE TERAPEUTIESE PRAKTYK</u>	48
5.1 VERKLARING VAN AANLEIDING TOT ONTSPORING	48
5.1.1 <u>Die gedragsteoretiese siening</u>	48
5.1.2 <u>Die psigodinamiese siening</u>	52
5.1.3 <u>Die biofisiese siening</u>	54
5.1.4 <u>Die sosiologiese en ekologiese siening</u>	55
5.1.5 <u>Die anti-teoretiese siening</u>	58
5.1.6 <u>Die pedagogiese siening</u>	59
5.2 TERAPEUTIESE DOELSTELLING	64
5.2.1 <u>Doelformulering as uitkoms van 'n afgebakende, duidelik aanduibare aanvangsdiagnostiese fase</u>	64
5.2.2 <u>Opnamegesprek met alle betrokkenes</u>	65
5.2.3 <u>Aanmeldingsprobleemstelling</u>	65
5.2.4 <u>Afbakening van probleemareas</u>	65

	Bladsy
5.3	VOORBEREIDING 66
5.3.1	<u>Geen spesifieke beplanning</u> 66
5.3.2	<u>Beplanning van totale terapeutiese verloop</u> 66
5.3.3	<u>Korttermynbeplanning</u> 67
5.3.4	<u>Oorhoofse beplanning in kombinasie met beplanning van sessie tot sessie</u> 67
5.3.5	<u>Doelafgrensing vir die terapeut</u> 68
5.3.6	<u>Kontraksluiting</u> 68
5.4	TERAPEUTIESE INHOUD 69
5.4.1	<u>Vrye keuse van die kind</u> 69
5.4.2	<u>Gesamentlike keuse deur terapeut en kind</u> 69
5.4.3	<u>Simboliese hantering van die probleem</u> 70
5.4.4	<u>Seleksie deur die terapeut</u> 71
5.5	DIE TERAPEUTIESE VERHOUDING 72
5.5.1	<u>Vetroulikheid</u> 72
5.5.2	<u>Opregtheid</u> 72
5.5.3	<u>Empatie</u> 73
5.5.4	<u>Hoogagting van menswaardigheid</u> 73
5.5.5	<u>Hulpvaardigheid</u> 73
5.5.6	<u>Aanvaarding</u> 73
5.5.7	<u>Doelbewuste verhoudingstigting</u> 74
5.6	DIE TERAPEUTIESE VERLOOP 74
5.6.1	<u>'n Diagnostiese fase</u> 74
5.6.2	<u>Verifikasie</u> 75
5.6.3	<u>Ingreep</u> 76
5.6.4	<u>Evaluering</u> 77
5.7	METODES EN TEGNIEKE 79
5.7.1	<u>Metodes wat algemeen toegepas word</u> 79

	Bladsy
5.7.1.1	Gedragswysiging 79
5.7.1.2	Direktiewe speel terapie 81
5.7.1.3	Ouervoorligting 83
5.7.1.4	Die voorligtingsgesprek 84
5.7.2	<u>Aanvullende metodes</u> 86
5.7.2.1	Taalverrykingsterapie 87
5.7.2.2	Psigomotoriese terapie 88
5.7.2.3	Ortodidaktiese hulp 89
5.7.2.4	Kunsterapie 90
5.7.2.5	Dramaterapie 92
5.7.2.6	Gesinsterapie 93
5.7.2.7	Omgewingswysiging 96
5.7.3	<u>Minder gesogte metodes</u> 97
5.7.3.1	Die Rogeriaanse non-direktiewe kliënt-gesentreerde terapie 97
5.7.3.2	Oudiopsigofonologiese terapie 98
5.7.3.3	Ellis se rasionele-gevoelsterapie 100
5.7.3.4	Gestaltterapie 102
5.7.3.5	Groepspeel terapie 104
5.7.3.6	Slotbeskouing 106
5.8	OUERBEGELEIDING 107
5.8.1	<u>Hulp met volwassene-problematiek</u> 107
5.8.2	<u>Opleiding in ouerskap</u> 107
5.9	GEVOLGTREKKINGS 109
<u>HOOFSTUK III</u>	
<u>DIE TEORETIESE FUNDERING VAN PEDOTERAPIE</u> 112	
1.	<u>INLEIDING</u> 112

	Bladsy
2.	<u>KINDERANTROPOLOGIESE FUNDERING</u> 115
2.1	INLEIDING 115
2.2	KINDWEES IMPLISEER VOLWASSE-WORDEND-WEES 115
2.3	DIE KIND IS DIE OPVOEDER SE GESPREKSGENOOT 117
2.4	DIE KIND HUNDER NA GEBORGENHEID 118
2.5	DIE KIND IS EKSISTERENDE PERSOON 119
2.6	DIE KIND AS PERSOON IS TOTALITEIT-IN-FUNKSIE 121
3.	<u>DIE NOODSAAKLIKHEID VAN 'N KRITERIALE STRUKTUUR</u> 122
3.1	INLEIDING 122
3.2	DIE OPVOEDINGSGEBEURE EN KRITERIALE ONTWERP 123
4.	<u>DIE PEDAGOGIESE AARD VAN OERBEGELEIDING</u> 126
5.	<u>PEDOTERAPIE AS PEDAGOGIESE HULPVERLENING</u> 127
5.1	INLEIDING 127
5.2	DIE VERSKYNING VAN OPVOEDINGSESENSIES VANUIT FUNDAMENTELE PEDAGOGIESE PERSPEKTIEF 128
5.2.1	<u>Inleiding</u> 128
5.2.2	<u>Die pedagogiese verhoudingstruktuur</u> 128
5.2.2.	Begrip 128
5.2.2.2	Vertroue 129
5.2.2.3	Gesag 129
5.2.3	<u>Die pedagogiese verloopstruktuur</u> 129
5.2.4	<u>Die pedagogiese bedrywigheidstruktuur</u> 130
5.2.5	<u>Die pedagogiese doelstruktuur</u> 131
5.3	DIE VERSKYNING VAN FUNDAMENTELE PEDAGOGIESE KATEGORIEË IN DIE PEDOTERAPEUTIESE GEBEURE 131
5.3.1	<u>Inleiding</u> 131
5.3.2	<u>Die verhoudingstruktuur</u> 132
5.3.3	<u>Die verloopstruktuur</u> 135

	Bladsy
5.3.4	<u>Die doelstruktuur</u> 138
5.3.5	<u>Die bedrywigheidstruktuur</u> 143
5.3.6	<u>Gevolgtrekking</u> 144
5.4	DIE VERSKYNING VAN OPVOEDINGSESSENSIES VANUIT PSIGOPEDAGOGIESE PERSPEKTIEF 144
5.5	DIE VERSKYNING VAN PSIGOPEDAGOGIESE KATEGORIEË IN DIE PEDOTERAPEUTIESE GEBEURE 146
5.5.1	<u>Inleiding</u> 146
5.5.2	<u>Die affektiewe begeleiding tot affektiewe aktualisering</u> 147
5.5.3	<u>Kognitiewe begeleiding tot kognitiewe aktualisering</u> 149
5.5.4	<u>Normatiewe begeleiding tot normatiewe aktualisering</u> 150
5.5.5	<u>Slotbeskouing</u> 157
5.6	DIE VERSKYNING VAN OPVOEDINGSESSENSIES VANUIT DIDAKTIES-PEDAGOGIESE PERSPEKTIEF 159
5.7	DIE VERSKYNING VAN DIDAKTIES-PEDAGOGIESE KATEGORIEË IN DIE TERAPEUTIESE GEBEURE 163
5.7.1	<u>Inleiding</u> 163
5.7.2	<u>Die implementering van didaktiese kategorieë</u> 164
5.7.2.1	Ontsluiting van werklikheid 165
5.7.2.2	Leer 165
5.7.2.3	Vorming 166
5.7.2.4	Oriëntasie 167
5.7.2.5	Begeleiding 169
5.7.2.6	Objektivering of distansiëring 171
5.7.2.7	Imperatiwiteit 171
5.7.2.8	Antisipasie 172
5.7.2.9	Formalisering 172
5.7.2.10	Sosialisering 173
5.7.2.11	Afgrensing 173

	Bladsy
5.7.2.12 Prestasie	174
5.7.2.13 Progressiwiteit	175
5.7.2.14 Reduksie	177
5.7.3 <u>Slotbeskouing</u>	178
6. <u>DIE VERHOUDING PEDAGOGIE ; ORTOPEDAGOGIE</u>	178
 <u>HOOFSTUK IV</u>	
<u>DIE ONTWERP VAN 'N PEDOTERAPEUTIESE PRAKTYK</u>	181
1. <u>INLEIDING</u>	181
2. <u>DIE PEDOTERAPEUTIESE VERLOOPSTRUKTUUR</u>	183
2.1 INLEIDING	183
2.2 DOELSTELLING	184
2.2.1 <u>Inventarisering</u>	185
2.2.2 <u>Formulering</u>	187
2.2.3 <u>Evalueer</u>	188
2.2.4 <u>Klassifikasie</u>	190
2.3 INHOUD	192
2.3.1 <u>Inleiding</u>	192
2.3.2 <u>Keuse van inhoud</u>	193
2.3.3 <u>Reduksie van inhoud</u>	197
2.3.4 <u>Vraagstelling</u>	199
2.4 VORM	201
2.4.1 <u>Inleiding</u>	201
2.4.2 <u>Keuse van grondvorm</u>	202
2.4.3 <u>Keuse van 'n metodologiese beginsel</u>	203
2.4.3.1 Die direkte beginsel	203
2.4.3.2 Die indirekte beginsel	206
2.4.4 <u>Keuse van ordeningsbeginsel</u>	209

	Bladsy
2.5	STRATEGIEË 212
2.5.1	<u>Inleiding</u> 212
2.5.2	<u>Die lokaal</u> 213
2.5.3	<u>Hulpmiddels</u> 214
2.5.4	<u>Tegnieke</u> 215
2.5.4.1	Die voorligtingsgesprek 215
2.5.4.2	Speel terapie 216
2.5.4.3	Die verbeeldingsreis 219
2.5.4.4	Kunsterapie 221
2.5.4.5	Mensmodulering 225
2.5.4.6	Slotbeskouing 227
2.5	EVALUERING 227
3.	<u>DIE SKEMATISERING VAN DIE ONTWERP VAN 'N PEDOTERAPEUTIESE PRAKTYK</u> 230
4.	SLOT 233
 <u>HOOFSTUK V</u>	
	<u>'N EKSEMPLAAR VAN PEDOTERAPEUTIESE HULPVERLENING AAN 'N KIND IN OPVOEDINGSNOOD</u> 234
1.	<u>INLEIDING</u> 234
2.	<u>AANMELDINGSPROBLEEM</u> 234
3.	<u>HISTORISITEIT</u> 235
4.	<u>SAMEVATTENDE PERSOONSBEELD</u> 236
4.1	PSIGIESE LEWENSVOLTREKING 236
4.2	PROBLEMATIESE OPVOEDINGSGEBEURE 237
5.	<u>LANGTERMYNBEPLANNING</u> 238
5.1	INLEIDING 238
5.2	PROBLEMATIESE BETEKENISSE 238
5.3	REDUKSIE VAN DIE PROBLEMATIESE 239

	Bladsy
5.3.1	<u>Die verhouding kind : self</u> 239
5.3.2	<u>Die verhouding kind : ander</u> 239
5.3.3	<u>Die verhouding kind : dinge</u> 240
5.3.4	<u>Die verhouding kind : God</u> 240
5.4	DOELSTELLING 240
5.4.1	<u>Oorkoepelende doelstelling</u> 240
5.4.2	<u>Implisiete doelstelling</u> 241
5.4.3	<u>Eksplisiete doelstellings</u> 241
5.5	KEUSE VAN ORDERINGSBEGINSEL 243
5.6	KEUSE VAN 'N METODOLOGIESE BEGINSEL 243
6.	<u>DIE PEDOTERAPEUTIESE VERLOOP</u> 243
	<u>Sessie 1</u> 243
	<u>Sessie 2</u> 246
	<u>Sessie 3</u> 249
	<u>Sessie 4</u> 252
	<u>Sessie 5</u> 256
	<u>Sessie 6</u> 259
	<u>Sessie 7</u> 261
	<u>Sessie 8</u> 264
7.	<u>SINTESE</u> 265
7.1	DIE VERHOUDING KIND : SELF 265
7.2	DIE VERHOUDING KIND : ANDER 266
7.3	DIE VERHOUDING KIND : DINGE 266
7.4	DIE VERHOUDING KIND : GOD 267
7.5	SLOTOPMERKING 267
 <u>HOOFSTUK VI</u>	
	<u>BEVINDINGE, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS</u> 268

	Bladsy
1. <u>BEVINDINGE</u>	268
2. <u>GEVOLGTREKKINGS</u>	271
3. <u>AANBEVELINGS</u>	276
4. <u>SLOT</u>	280
<u>BIBLIOGRAFIE</u>	282
<u>BYLAAG 1</u> VERKENNINGSVRAELYS	296
<u>BYLAAG 2</u> LYS VAN UNIVERSITEITSINSTITUTE IN DIE REPUBLIC VAN SUID-AFRIKA, 1979	298
<u>BYLAAG 3</u> WERKSWYSE GEVOLG DEUR DIE DERTIEN UNIVER- SITEITSKLINIEKE	300
<u>BYLAAG 4</u> ILLUSTRASIES	303
<u>OPSOMMING</u>	308
<u>SUMMARY</u>	310

HOOFSTUK I

PROBLEEMSTELLING, PROGRAM VAN STUDIE EN UITEENSETTING VAN WERKSWYSE

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

1. INLEIDING

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

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

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

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

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

2. PROBLEEMSTELLING

2.1 INLEIDING

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

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

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

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

2.2 DIE "AFWYKENDE" KIND

2.2.1 Inleiding

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

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

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

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

2.2.2 Aanleiding tot afwyking

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.3 ENKELE GANGBARE TEORIEË OOR DIE ONTSTAAN VAN AFWYKINGE

2.3.1 Inleiding

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.3.2 Die aanwending van modelle

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

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

2.3.3 Die gedragsteoretiese model

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

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

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

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

skraal tot response soortgelyk aan die van ander spesies.

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

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

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

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

2.3.4 Die psigodinamiese model

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.3.5 Die biofisiese model

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.3.6 Die sosiologiese model

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.3.7 Die ekologiese model

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.3.8 Die anti-teorieë

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.4 DIE PEDAGOGIESE VERKLARING VAN AFWYKENDHEID

2.4.1 Inleiding

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

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

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

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

2.4.2 Afwykendheid as ontoereikende volwassewording

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

dering van die sinsamehange tussen onderrig en opvoeding.

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

2.5 DIE HUIDIGE HULPVERLENINGSPRAKTYK

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.6 DIE ORTOPEDAGOGIEK

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

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

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

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

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

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

3. STUDIEPROGRAM

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

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

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

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

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

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

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

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

4. UITEENSETTING VAN WERKSWYSE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. SLOT

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

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

HOOFSTUK II

HULPVERLENING

1. INLEIDING

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

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

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

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

2. WETTE EN TEORIEË AS GRONDSLAG VIR TERAPIE

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

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

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

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

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

3. WAT IS TERAPIE?

3.1 DIE VERSKIL TUSSEN TERAPIE EN TERAPEUTIEK

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

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

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

3.2 PSIGOTERAPIE

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

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

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

3.3 INTERVENSIE

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

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

3.4 GEVOLGTREKKING

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

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

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

4. WERKSWYSE TER VERKENNING VAN DIE TERAPEUTIESE PRAKTYK

4.1 INLEIDING

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

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

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

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

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

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

4.2 KEUSE VAN INLIGTINGSBRONNE

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

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

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

4.3 DIE OPSTEL VAN 'N VRAELYS

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

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

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

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

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

4.4 ORDENING VAN NAVORSINGSGEGEWENS

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

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

5. DIE HEERSENDE TERAPEUTIESE PRAKTYK

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

5.1 VERKLARING VAN AANLEIDING TOT ONTSPORING

5.1.1 Die gedragsteoretiese siening

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.1.2 Die psigodinamiese siening

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.1.3 Die biofisiese siening

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

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

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

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

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

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

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

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

5.1.4 Die sosiologiese en ekologiese siening

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.1.5 Die anti-teoretiese siening

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.1.6 Die pedagogiese siening

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

opvoedingshulp aan die kind (pedoterapie)

en

opvoedingshulp aan die volwassene (opvoederbegeleiding).

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

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

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

5.2 TERAPEUTIESE DOELSTELLING

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

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

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

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

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

5.2.2 Opnamegesprek met alle betrokkenes

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

5.2.3 Aanmeldingsprobleemstelling

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

5.2.4 Afbakening van probleemareas

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

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

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

5.3 VOORBEREIDING

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

5.3.1 Geen spesifieke beplanning

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

5.3.2 Beplanning van totale terapeutiese verloop

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

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

5.3.3 Korttermynbeplanning

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

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

5.3.4 Oorhoofse beplanning in kombinasie met beplanning van sessie tot sessie

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

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

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

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

5.3.5 Doelafgrensing vir die terapeut

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

5.3.6 Kontraksluiting

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

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

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

5.4 TERAPEUTIESE INHOUD

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

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

5.4.1 Vrye keuse van die kind

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

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

5.4.2 Gesamentlike keuse deur terapeut en kind

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

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

5.4.3 Simboliese hantering van die probleem

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

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

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

Die motivering vir hierdie werkswyse is die volgende:

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

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

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

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

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

5.4.4 Seleksie deur die terapeut

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

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

is, het dit die belangrike voordeel van tydsbesparing.

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

5.5 DIE TERAPEUTIESE VERHOUDING

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

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

5.5.1 Vertroulikheid

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

5.5.2 Opregtheid

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

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

5.5.3 Empatie

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

5.5.4 Hoogagting van menswaardigheid

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

5.5.5 Hulpvaardigheid

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

5.5.6 Aanvaarding

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

5.5.7 Doelbewuste verhoudingstigting

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

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

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

5.6 DIE TERAPEUTIESE VERLOOP

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

5.6.1 'n Diagnostiese fase

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

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

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

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

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

5.6.2 Verifikasie

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

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

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

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

5.6.3 Ingreep

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

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

5.6.4 Evaluering

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.7 METODES EN TEGNIEKE

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

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

5.7.1 Metodes wat algemeen toegepas word

5.7.1.1 Gedragswysiging

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.7.1.2 Direkiewe speel terapie

Ewe gewild as gedragswysiging is direkiewe speel terapie as terapeutiese metode. Nege instansies berig dat hulle dit dikwels aanwend.

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

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

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

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

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

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

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

5.7.1.3 Ouervoorligting

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

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

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

ywering tussen kinders, leerprobleme en soortgelyke steurende gedrag.

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

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

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

5.7.1.4 Die voorligtingsgesprek

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.7.2 Aanvullende metodes

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

5.7.2.1 Taalverrykingsterapie

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

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

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

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

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

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

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

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

5.7.2.2 Psigomotoriese terapie

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

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

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

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

5.7.2.3 Ortodidaktiese hulp

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

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

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

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

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

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

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

5.7.2.4 Kunsterapie

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.7.2.5 Dramaterapie

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

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

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

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

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

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

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

5.7.2.6 Gesinsterapie

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.7.2.7 Omgewingswysiging

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

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

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

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

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

5.7.3 Minder gesogte metodes

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

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

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

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

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

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

5.7.3.2 Oudiopsigofonologiese terapie

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.7.3.3 Ellis se rasonele-gevoelsterapie

Slegs een instansie maak van hierdie werkswyse gebruik.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.7.3.4 Gestaltherapie

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

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

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

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

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

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

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

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

.5.7.3.5 Groepspeeltherapie

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.7.3.6 Slotbeskouing

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

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

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

5.8 OUERBEGELEIDING

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

5.8.1 Hulp met volwasseneproblematiek

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

5.8.2 Opleiding in ouerskap

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.9 GEVOLGTREKKINGS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

HOOFSTUK III

DIE TEORETIESE FUNDERING VAN PEDOTERAPIE

"Denkbeelde ontspring nou maar eenmaal nie soos paddastoele nie ... In ons gewaande oorspronklikheid dink en herdink ons steeds die denkbeelde van ons voorgangers."
- C.K. Oberholzer

1. INLEIDING

Uit 'n verkenning van die heersende praktyk van hulpverlening aan afwykende kinders in die R.S.A. (vergelyk hoofstuk II) spreek die feit dat alle instansies wat hulp verleen aan sodanige kinders, ook die opvoeders van hulp bedien. As 'n reël word die primêre opvoeders, te wete die ouers, by die hulpverleningsaksie betrek, maar heel dikwels, soos wat nodig blyk te wees, ook die sekondêre opvoeders, naamlik die onderwysers. Die praktyk leer dat kinderprobleme nie te beredder is buite om die opvoedingsituasie heen nie.

Alle kinders is te alle tye, juis omdat hulle kinders is, in opvoeding. 'n Kind is opvoedingsgesitueerd. Die kind het immers terwyl hy sodanig gesitueerd was, afgewyk van die gewone wordingsgang. Die afwyking het dus nie buite om die opvoedingsituasie heen ontstaan en tot verskyning gekom nie. Die kind wat anders geword het, as wat te wagte is, se anderswording vind dan ook neerslag in al die verhoudinge waarby hy medebetrokke is en by uitstek in sy verhouding met daardie volwassenes wat vir hom verantwoordelik is. Sonder vrees vir teësprak kan gesê word dat die belangrikste enkele medemenslike verhouding waarby die kind betrokke is, die verhouding met sy ouers, oftewel die opvoedingsverhouding is. Dit lê voor die hand dat alle hulp aan 'n kind dus impliseer hulp aan 'n kind-in-opvoeding.

Daar is reeds gesê dat opvoeding 'n moontlikheidsvoorwaarde vir ontplooiing tot volwassenheid (dus wording) is. Ontoereikende opvoeding het ontoereikende wording tot gevolg. Opvoedingsmisloping baar kinderafwyking. In sy afwykendheid openbaar die kind die simptome van

die misgeloopte opvoedingsgebeure waarby hy en sy ouer(s) medebetrokke is.

Terapie aan 'n kind is dan, in eenvoudige taal, hulp met betrekking tot sy opvoeding. Dit kan ook bestempel word as opvoedingsverryking en/of verstellende opvoeding.

Terapie as verstellende opvoeding is ter sprake waar opvoeding wel verloop het, maar die uitkoms daarvan ontoereikend is en die kind op verstellde, onaanvaarbare wyse sin en betekenis aan sy wêreld gee. Betekenisgewing aan sy wêreld, op 'n steeds hoërwordende niveau, het betrekking op die opvoedingsinhoud wat ter sprake is wanneer 'n ouer sy kind onderrig.-Opvoeding is hulp met betekenisgewing (Landman); verstellende opvoeding is dan hulp met herbetekening. Waar 'n stuk lewenswerklikheid reeds deur die kind met sin bekleed is, maar die singewing pedagogies onaanvaarbaar is, behels die terapeutiese ingreep 'n herkonfrontasie met die betrokke opvoedingsinhoud sodat die kind tot toereikende singewing sal kom.

Die opvoedingsrendement is egter nie altyd wan of skeef nie. Dikwels val die betekenis wat die kind gee aan opvoedingsinhoud binne die perke van die aanvaarbare, maar dit is sodanig verskraald en kwalitatief verarmd, dat dit te kort skiet in terme van dit wat hy wel kon bereik het. In hierdie geval behels die terapie eweneens 'n herkonfrontasie met die opvoedingsinhoud. Die doel is nou egter nie om die kind te steun tot betekenisgewing aan nuwe opvoedingsinhoude nie, maar om nuwe betekenis te gee aan reeds bestaande inhoude. Die uitkoms dui dus op verrykte singewing. As sodanig is terapie dan 'n oorskryding van die gewone ouerlike opvoeding en kan as opvoedingsverryking omskryf word.

Ten aansien van heropvoeding is die terapeutiese doel om daardie sin-samehangende reste in die kind se ervaringsbesit wat remmend inwerk op sy volwassewording via betekeniswysiging sodanig te verander dat die remming opgehef word en die kind se persoonsverwerkliking in ooreenstemming met sy potensiaal gebring kan word.

Ten aansien van terapie as opvoedingsverryking is die terapeutiese doel om die verarmde en kwalitatief skrale ervaringsbesit wat as kommunika-

sie-inhoud tussen opvoeders en kind figureer, uit te brei sodat die tempo van wording versnel en die kind daardie vlak kan bereik waar hy weer by die gangbare opvoeding kan baat.

Die ervaring leer dat hierdie twee terapeutiese vorme nie noodwendig geskeie van mekaar verloop nie. Dikwels is albei te onderskei ten aansien van die terapeutiese ingreep ten behoeve van 'n indiwiduele kind.

Hierdie gespesialiseerde hulpverlening aan die kind is te onderskei van die hulp wat aan die ouer verleen word. Albei ontvang wel hulp wat hulle in staat stel om hul persoonsmoontlikhede meer toereikend te benut. In albei gevalle is daar nood ten aansien van psigiese lewensvoltrekking. Daar bestaan egter wesensverskille ten aansien van die psigiese lewe van die kind en dié van 'n volwassene. Daarom kan daar nie slegs volstaan word met psigiese hulpverlening van dieselfde aard aan die volwassene en die kind nie. Psigoterapeutiese tegnieke is ontwerp ter opheffing van volwassenes se psigiese nood en kan nie net so op die kind toegepas word in die waan dat dit ook aan sy behoeftes sal voldoen nie. Sodanige werkswyse ontken die kindwees van die kind en verlaag hom tot die vlak van 'n miniatuurvolwassene. Vandaar die feit dat die praktyk van psigoterapie met kinders hoegenaamd nie aanvaarbaar is nie. 'n Kind is 'n eiesoortige wese, wat wel veel met die volwassene in gemeen het, maar ook dermate van hom verskil dat hy 'n eie benaming regverdig. Die hulp wat aan hom verleen word in sy nood moet dan ook rekening hou met daardie verskille. Daarom dra dit ook 'n eie stempel en regverdig dit ook 'n onderskeie benaming. Vervolgens sal daar dan in hierdie studie na die hulpverlening aan 'n kind in wordingsnood verwys word as *pedoterapie* waarmee enersyds die eiesoortigheid van die kind as mens en andersyds die eiesoortigheid van die hulp aan hom as ontoereikend volwassewordende persoon beklemtoon word.

Alvorens verder ingegaan word op die teorie ten grondslag van pedoterapie, verdien die aangeleentheid van die unieke wesensaard van die kind nadere aandag.

2. KINDERANTROPOLOGIESE FUNDERING

2.1 INLEIDING

Reeds in 1922 het J.H. Huÿts in sy voorwoord tot Rousseau se "Emile" gesê: "Men kent de kindsheid niet". Danksy die baanbrekerswerk van M.J. Langeveld in Nederland en C.K. Oberholzer hier te lande, is hierdie gebrek in 'n ruime mate aangesuiwer. Pretorius (1972) en Van Niekerk (1976) gee 'n beknopte oorsig oor die antropologie wat tans algemeen aanvaar word deur pedagoë en wat by implikasie segswaarde het vir alle opvoedingshulp.

Dit val buite die bestek van hierdie studie om te kom tot 'n omvattende uitleg van die wesensaard van kindwees of om die sinsamehange tussen kinderantropologie en opvoedingsleer uit te lê. Hierdie denkarbeid is reeds verrig en geboekstaaf deur S.G. Roos (1972). Die bedoeling van die onderhawige studie is om enkele van daardie aspekte van kindwees uit te lig wat spesifieke relevansie het vir pedoterapie as ortopedagogiese hulpverlening.

2.2 KINDWEES IMPLISEER VOLWASSE-WORDEND-WEES

Oberholzer (1966) het reeds aangetoon dat geen mens as volwassene, dit wil sê as sedelik-selfstandige gebore word nie. Die kind is dus te onderskei van die volwassene in dat hy nog nie sedelik-selfstandig is nie, maar oor die moontlikheid beskik om dit wel te *word*. Wie hom dus bemoei met die kind-op-weg-na-volwassenheid, dit wil sê die kind-in-wording, moet hierdie feit aangaande kindwees in berekening bring. Terapie met 'n kind kan eers eg aanspraak maak om *pedoterapie* te wees, indien die terapeut erken dat die kind nog nie sedelik-selfstandig is nie. Hy kan dus nie self instaan vir sy besluite en keuses wat sedelike implikasies inhou nie. Wie dit van hom eis, misken sy kindheid, oorvra en misbruik sy kinderlike vertroue. Wie 'n kind in terapie neem, moet bereid wees om hom te borg ten opsigte van die terapeutiese gebeure.

'n Terapeut wat sig weerhou van sodanige borging van die kind wat hom in vertroue toelaat om wending te gee aan sy lewe, verwerklik daar-

mee ook nie sy eie volwassenheid nie. Die terapeut as volwassene is immers sedelik-selfstandig en behoort as sodanig verantwoordelikheid te kan aanvaar vir die wording van daardie kind in wie se lewe hy ingryp.

Aanvaarding van verantwoordelikheid en aanspreeklikheid word allerweë erken as 'n essensie van volwaardige volwassenheid (Landman 1972; Frankl, 1976 en Kruger 1972). Wie wegstrem daarvan in sy bemoeienis met 'n kind, soos wat gebeur tydens non-direktiewe terapie, misken daarmee sy eie volwassenheid en misbruik die kindheid van die persoon wat hy voorgee om tot hulp te wees.

Pedoterapie kan dus slegs verloop tussen 'n volwaardige volwassene wat bereid is om as sodanig toe te tree tot die hulpverlening, en 'n kind, wat hy as kind raaksien, en vir wie hy bereid is om te borg tydens die ingreep.

Hiermee word nie gesê dat die terapeut die ouers vervang of van hulle verantwoordelikheid vervreem nie; intendeel, die hulp van die terapeut is aanvullend by die primêre opvoeding en is as sodanig ook daarvan te onderskei. Pedoterapie kan slegs tot volle verwerkliking kom waar ouer(s) en kind gesamentlik by die ortopedagogiese hulpverlening betrokke is. (Vergelyk afdeling 4 van hierdie hoofstuk.)

Die kind as persoon beskik oor die moontlikheid om wel sedelik-selfstandig te word. Hy behoort hierdie potensiaal in 'n toenemende mate te verwerklik totdat hy as volwaardige volwassene dit optimaal aktualiseer. Wie hom tydens sy kindwees dus ontnem van die geleentheid om geleidelik, toenemend vanuit 'n veilige, geborge situasie te oefen aan dit wat hy eendag selfstandig gaan beoefen, ontnem die kind sy persoonsmoontlikhede. As kind is hy dus geregtig op geleentheid tot geleidelike toetrede tot volwassenheid, ook tydens pedoterapie. Die pedoterapeutiese situasie is immers geen lewensvreemde situasie nie. Dit is gewoon 'n volwassene wat 'n kind in nood tot hulp kom sodat die kind weer sy weg na volwassenheid na behore kan voortsit. Pedoterapie is wordingshulp aan die vasgelope kind in wie se geval ouerlike opvoedingshulp nie meer toereikend blyk te wees nie.

In die pedoterapeutiese situasie moet die kind as wordende persoon die geleentheid gegun word tot die maak van keuses en die opneem van verantwoordelikheid. Die pedoterapeut durf dus nooit outoritêr wees nie. Die pedoterapeut kan rig, onderrig, uitlê en antisipeer, maar hy mag nooit voorskryf nie.

Die kind as persoon beskik oor keusemoontlikheid. Hy is geen speelbal in die hand van sy opvoeders of terapeute nie. As gespreksgenoot het hy vryheid tot wilsaktualisering. Carl Rogers (1969) sien vryheid in dieselfde lig as Frankl (1976) naamlik dat te midde van onveranderlikes die persoon steeds oor die keuse van ingesteldheid kan beslis. Rogers (1969) verklaar dat vryheid van keuse een van die grondslae van verandering is. Die terapeutiese gebeure is juis afgestem op verandering. Ook die pedoterapeut durf hierdie keusemoontlikheid van die kind nie misken deur namens die kind te besluit nie.

Robert Edgerton (1970) wys daarop dat die mens, en by uitstek die kind, wil konformeer, maar terselfdertyd sy individualiteit wil laat blyk. Dit is 'n skynbare tweespalt. Dikwels bots wil en selfbelang met groepsbelang. Dit is die taak van elke pedoterapeut om die kind te steun om sy opvoeders se eise te gehoorsaam sonder om sy eie individualiteit geweld aan te doen. Die kind het nood aan aanvaarding. Hy soek kognitiewe aanklank en affektiewe versekering. Ten einde dit te bekom, is hy bereid om opofferings te maak. Die kind is egter nie smeesbaar soos metaal nie. Hy kan nie met hamerslae in die gewenste rigting gedwing word nie. Die pedoterapeut moet dus veiligheid bied deur vaste perke as bakens aan te dui, maar met optimale wendbaarheid ten aansien van die kind se self-iemand-wil-wees.

Hiermee word daar dan ook aan 'n tweede uitspraak van Oberholzer aangesny, waarby kortliks stilgestaan sal word.

2.3 DIE KIND IS DIE OPVOEDER SE GESPREKSGENOOT

As kind rig hy hom in oervertroue tot sy opvoeders. Hy leen hom tot opvoeding. Dit is 'n feit wat groot verantwoordelikheid plaas op daardie volwassene wat 'n stukkie lewenspad met hom deel. In sy bemoeienis met

die kind en ortopedagogiese hulpverlening aan die ouers, hou die pedoterapeut hierdie feit steeds voor oë.

As persoon is die kind immer subjek, en durf hy nooit tot objek gemaak te word nie. In alles wat ten behoeve van hom verrig word, het hy as medeganger inspraak. Ook hierdie aangeleentheid behoort sig toenemend te voltrek, soos wat die kind se wording gedy. Hoe ouer die kind word, hoe groter word sy aandeel as gespreksgenoot. Die kind is nooit 'n objek wat gemanipuleer kan word nie. Die pedoterapeut weerhou hom dus van kondisionering en gedragswysigingstegnieke wat daarop gemik is om die kind makliker "hanteerbaar" te maak in die hand van sy opvoeders, ongeag die kind se eie volwassewording. Die pedoterapeut bedien sig wel van tegnieke wat gewoontevorming ten doel het, waar sodanige gedraginge deur homself, ouer en kind met positiewe sin bekleed word en normatief hoog aangeslaan word. Alle veranderinge wat via pedoterapie bewerkstellig word, het die kind se volwassewording ten doel.

2.4 DIE KIND HUNKER NA GEBORGENHEID

Oberholzer (1966) verklaar dat geen kind aansoek gedoen het om hier te wees nie, maar nou dat hy hier is, vra hy om aanvaarding; nie soos hy is nie, maar soos hy behoort te wees. Hiermee dui hy aan dat die kind nie uitgelewer is aan sy aangebore geneigdhede en omgewingsfaktore nie. Hy is geen blote "Soseinmüssen" nie. Hy het die moontlikheid om noodwendighede te oorskry, hy is "Anderswerden-können" op grond van sy "Anderswerden-sollen". Dit is hierdie behoortlikheidsbesef wat menswees tot persoonwees verhef.

Die kind openbaar in toenemende mate hierdie behoortlikheidsbesef en sien op na daardie volwassenes wat hulle met hom bemoei om hom tot verwerwing van die behoortlike te steun. Die pedoterapeut ag die kind as mens waardig en laat hom nie toe om hom tydens die terapie op so 'n wyse te gedra dat hy tot selfbeskadiging kom deur misbruik van vryheid nie. Leuschner (1961, p. 90) sê in hierdie verband: "Diep in sy wese verwag die opgroeiende mens 'n erkende orde, waarsonder daar per slot van rekening geen sprake van vryheid kan wees nie". Ook

die pedoterapeut mag in sy omgang met die kind nie hierdie orde vir hom verdoesel nie. Dit is vir elke pedoterapeut en kind as medebetrokkenes, 'n krenkende ervaring wanneer die kind sy eie dig-niteit aantas deur oorskreiding van behoorlikheidsperke.

Oberholzer ontbloom in sy uitspraak 'n essensie van kindwees, naamlik sy diepe afhanklikheid van geborgenheid op sy wordingsweg. Sonder 'n borg, dit wil sê iemand wat sal instaan vir hom, wat verantwoordelikheid vir hom sal aanvaar, is hy aan sy eie nog-nie-volwassenheid uitgelewer. "Hy sal dié aanvaar wat hom aanvaar en hom die intuïtiewe sekerheid gee dat sy aanwesigheid geen lastigheid is nie, maar voldoen aan sy diepste hunkering, naamlik dié na geborgenheid en emosionele sekuriteit. ... Wie hom die verlangde veiligheid bied, met dié sal hy dit waag aan die toekoms, wetende dat hy nie alleen staan nie." (Oberholzer, 1966, p. 101). Hierin is die moontlikheidsvoorwaarde vir pedoterapie geleë. Dit is een van die wonders van die Skepping waarvoor 'n mens telkens met ootmoed en verwondering te staan kom. In sy nood rig 'n kind sig in openheid, vertrou en verwagting tot daardie volwassene wat laat blyk dat hy hom as persoon waardig ag en aanvaar. Hy leen hom onvoorwaardelik, sonder waarborg in die hand van 'n medemens. Omdat dit so is, kan een mens 'n ander help en durf die volwassene die kind wat homself so blootstel nie aan sy eie lot oorlaat nie.

Pedoterapie impliseer nie net verantwoordelikeitsaanvaarding deur die volwassene nie, maar ook die bied van sekuriteit en ten aller eerste gevoelsveiligheid. Die terapeutiese verloop is nie altyd 'n gekussingde, sussende, gerusstellende gebeure nie. Dit is wel te alle tye 'n gebeure waarin die kind verseker is van gevoelsmatige garansie, of affektiewe borging. Die pedoterapeut gryp in, stel perke, rig en beheer die tempo en intensiteit van die gebeure ten einde 'n veilige deurgang vir die kind te verseker. Hy staan borg.

2.5 DIE KIND IS EKSISTERENDE PERSOON

"Persoon is 'n ontologiese grootheid met 'n ek as selfbewuste, aktiverende kern en waarby geïntegreer is eksistensie, transendensie,

vryheid en omstellingsmoontlikheid." (Oberholzer, 1957, pp. 53-54). Hiermee ontbloom Oberholzer wesenskenmerke van persoonwees, dus ook van kinderlike persoonwees. Die kind neem sy persoonsmoontlikhede egter op 'n ander wyse in gebruik as die volwassene.

In sy beoefening van eksistensie, transendensie, vryheid, verantwoordelikheid en omstellingsmoontlikheid, laat hy blyk dat hy as kind by uitstek spelend in die wêreld is. Op die spoor van Schiller en Froebel wys Noordam (1969, p. 17) daarop dat spel 'n noodwendige synswyse van kindwees is. Die kind is 'n speler - met woorde, met dinge, met mense. Kinderspel openbaar 'n ryke verskeidenheid en verloop in velerlei wyses en op onderskeibare vlakke. Kinderspel is 'n medium in die hand van die pedoterapeut ter deurskouing van die kinderwêreld. Nog meer, dit is 'n medium ter dialoogvoering ten einde die kind te steun tot verryking en uitbreiding van sy betekenisgewing. In sy spel openbaar hy by uitstek sy omstellingsmoontlikheid, stig hy wêreld en gee hy vorm aan die betekenis wat hy heg aan homself, sy medemens, dinge en God.

Dit is die taak en plig van die pedoterapeut om die kind te steun tot 'n uitbreiding van sy lewenshorisonne, tot die skep van wêreld wat vir hom bewoonbaar is, en waarin hy as persoon kan gedy. Dit is by uitstek waar ten opsigte van die betekenis wat die kind heg aan homself. Ungersma (1961, p. 12) sê dat iedereen wat onbevange na die mens kyk, vind "a prominent source of human suffering in the forfeiture of the self, or the flight of the self from the self". Miskenning van die self is 'n gebeure wat net by die mens te bespeur is. Dit wek angs. Langeveld (1967, p. 87) sê: "Alleen de mens en zijn kind kennen deze angsten, die opkomen uit een wereld die hij zelf geschaapen heeft". Onopgehefte angs is by uitstek 'n wordingsremmingsmoment (Van Niekerk, 1976, p. 125-126). In 'n sfeer van angs kan die kind nie ontplooi tot daardie persoon wat hy behoort te wees nie. Sy gedying tot volwassenheid word aan bande gelê. Die wordingstempo vertraag en hy kan selfs stagneer. 'n Wordingsagterstand ontstaan. Dit is die taak van die pedoterapeut om hierdie wordingsremmingsmomente uit die weg te ruim sodat die gaping opgehef kan word en die kind weer eens sy volle persoonsmoontlikhede kan aktualiseer.

Ten aansien van die wêreld wat die kind stig kragtens sy omstellingsmoontlikhede, onderskei Galdston (1971) die volgende:

- Eigenwelt - daardie aangeleenthede wat hy op unieke, eie, subjektiewe wyse beteken. Dit is die wêreld van sy personale singewing, sy beleweniswêreld.
- Mitwelt - die aangeleenthede waarvan hy die sin en betekenis met sy medemens deel.
- Umwelt - die totale omringende fisiese werklikheid wat hy as persoon kan beleef.

Via spel konkretiseer die kind die betekenis wat hy aan sy wêreld heg. Danksy Freud (Jones, 1949) en sy navolgers Klein (1963) en Von Staabs (1971) weet die pedoterapeut dat die kind sig bedien van simbole wanneer hy in sy spel sy wêreld openbaar. Via hierdie simbole kan die volwassene die kind tegemoet tree daar waar hy is.

Slegs die mens beskik oor die moontlikheid tot omstelling. Hy gee gedurig sin en betekenis aan sy wêreld. Hierdie Eigenwelt wat die kind skep uit die Umwelt, word gevul deur inhoude van 'n konkrete sowel as abstrakte aard. Die dinge van die kind se wêreld word eers aan hul vormloosheid ontruk die oomblik dat hy hulle benoem in taal, of konkretiseer en verbeeld in spel. Naas taal is spel by uitstek die wyse waarop die pedoterapeut die brug slaan vanaf die kind se Eigenwelt na 'n Mitwelt wat hulle gesamentlik bewoonbaar kan maak.

2.6 DIE KIND AS PERSOON IS TOTALITEIT-IN-FUNKSIE

Die kind is totaliteit-in-funksie-in-kommunikasie-met-sy-wêreld (Sonnekus, hoofstuk I, 1973). Die pedoterapeut bemoei hom dus met die kind as totaliteit en rig nie slegs sy hulpverlening tot enkele defekte "funksies" nie. Hy erken die feit dat kind en wêreld 'n onafskeibare eenheid is. Die vasgelope kind as totaliteit openbaar sy knelsituasie in sy kommunikasie met sy wêreld. Uit die wyse waarop hy in funksie gaan, is sy betekenisgewing af te lees. Dit is eweneens slegs uit sy gedraginge of wyse van in-funksie-gaan waarvan af te lees is of die noodsituasie opgehef is, al dan nie. Die pedoterapeut misken

dan ook nie die feit dat die kind onder andere psigiese lewe openbaar nie; inteendeel, hy lees dit af uit sy gedraginge. So ook in die geval van die fisiese en geestelike dimensies van menswees. In sy kompleksiteit en onpeilbaarheid is die kind egter nooit volkome kenbaar nie en kan die pedoterapeut sig slegs rig tot daardie attribute waarin die kind sig aan sy medemens openbaar, naamlik sy gedraginge. Welke kriteria die terapeut ook al aanwend ter evaluering van die kind se nood en die beoordeling van die mate van sukses van die ingreep ter opheffing, die kind se gedrag is en bly die enigste sigbare manifestasie van sy persoonsaktualisering.

3. DIE NOODSAAKLIKHEID VAN 'N KRITERIALE STRUKTUUR

3.1 INLEIDING

In hoofstuk I is aangetoon dat daar uiteenlopende beskouinge heers oor wat kinderafwyking na sy wese en aard is. Net so divers is die sieninge oor die veroorsakende faktore en gepaardgaande daarmee die aard van die ingreep wat vereis word om die toestand die hoof te bied. (Vergelyk hoofstuk II.)

Word daar gekyk na die simptome wat die afwykende kind openbaar, blyk dit dat hulle meer dikwels vaagweg beskryf word as emosionele en/of gedragsprobleme. Duidelike kriteria aan die hand waarvan die afwyking geïdentifiseer kan word, ontbreek. Die diagnose of vasstelling van die aard, sowel as die omvang van die afwyking is eweneens vaag. In die praktyk bedien menige kinderkundige sig van eie arbitrêre kriteria. Daar bestaan selfs verwarring oor die vraag of 'n spesifieke kind wel afwykend is, al dan nie.

Ten tweede ontbreek kriteria aan die hand waarvan 'n realistiese doel afgegrens kan word vir die hulpverlening. Indien daar nie eenstemmigheid bestaan oor wat afwyking is nie, volg dit dat die doel met die opheffing van die afwyking ook 'n aangeleentheid van meningsverskil sal wees. Die praktyk het geleer dat die wense van die ouers oor die aangeleentheid heel dikwels as kriterium aangewend word. Wanneer die

ouers tevrede voel dat daar 'n verbetering ingetree het ten opsigte van hul besware oor die kind, word die terapie as afgelope beskou. Hiermee distansieer die terapeut sig van die neem van eie verantwoordelikheid vir die volwassewording van die kind. Die gemoedsrus van die ouers is sy uitsluitlike belang. So 'n praktyk is uiters aanvegbaar en kom inderdaad neer op kindermanipulasie ten behoeve van die ouers.

Ten derde ontbreek kriteria ter evaluering van die mate van geslaagdheid van die terapie. Die noodsaaklikheid van opvolgkontak en evaluering aan die hand van spesifieke kriteria word allerweë erken (Skuy, 1975; Bergin en Strupp, 1972). Alhoewel veral Skuy hier te lande indringende studie verrig het oor die didaktiese uitvalle van kinders met verstandsafwyking, is daar nog steeds nood aan maatstawwe ter evaluering van kinders met probleme anders as verstandelike gestremdheid. Ten aansien van volwassenes, dit wil sê sedelik selfstandige mense wat nie meer in opvoeding verkeer nie, is die aangeleentheid ook al van nader bestudeer (Hattingh, 1973). Gesien die indringende verskille tussen kind en volwassene, kan die uitkoms van hierdie studie nie sonder meer deur die pedoterapeut aanvaar word nie.

Die daarstel van 'n stel kriteria ter evaluering van kinderlike afwyking en die geslaagdheid van die hulpverlening is 'n saak van dringendheid. Alvorens uitsluitel gegee is oor hierdie saak, is alle verdere besinning oor terapie met kinders 'n lukraakaangeleentheid.

3.2 DIE OPVOEDINGSGEBEURE EN KRITERIALE ONTWERP

'n Eklektiese benadering tot die ontwerp van kriteria aan die hand waarvan die stand van kinderlike wording geëvalueer kan word, voor en na terapie, kan ten beste uitloop op toevallige sukses.

Ten einde die totaliteit van die kind-in-funksie-met-sy-wêreld nie geweld aan te doen nie, word die terapeut dus genoodsaak om hom nie slegs te vergewis van die uitsprake van daardie wetenskapsgebiede wat sig besig hou met een faset van kinderlike syn nie. Die feit dat die kind psigiese lewe openbaar is onaanvegbaar, so ook die feit van sy fisiese bestaan, sy medemenslikheid, en sy ingeskakeldheid by 'n

ekologiese stelsel, om maar enkele fasette te noem. Om egter een van hierdie aangeleenthede van kindwees te verabsoluteer, sou neerkom op 'n oorvereenvoudiging van die fenomeen kind, wat meteens die trefwydte van enige hulpverlening vernou tot een of enkele aspekte van kindwees. Daarmee word die sinsamehange en onderlinge interaksie tussen die onderskeie fasette van kindwees ook verontagsaam en selfs genegeer in die hulpverlening. Die kind in ons midde is 'n multidimensionele, gekompliseerde wese wat homself nooit volkome kenbaar stel nie. Te midde van sy kompleksiteit bly hy immer geheimenis en laat hom nie vereenvoudig tot objek van studie binne 'n enkele vakwetenskapsgebied nie.

Wie die kind-as-persoon en dan ook die vasgelope kind-as-persoon tot hulp wil kom, is genoodsaak om hom te bedien van die insig van al daardie wetenskapsgebiede wat sig besig hou met die volwassewordende kind in die leefwêreld.

Daar bestaan een outonome wetenskap wat sig uitsluitlik besig hou met die bestudering van die gebeure wat afspeel wanneer 'n mensekind vanaf hulpelose pasgeborene word tot 'n volwaardige volwassene. Hierdie wetenskap is die pedagogiek. "Pedagogiese wetenskaplike oordele (dus pedagogiek-gerigte oordele) is dan gefundeer in die universele opvoedingswerklikheid self. Dit is dus nie die uitkoms van 'n dogmatisme nie, maar is onties-ontologies gefundeerd omdat dit voortspruit uit die universele opvoedingswerklikheid self" (Landman, 1971, p. 98).

Die kompleksiteit en omvang van die verskynsel van volwassewording by die mens het wetenskapsbeoefenaars genoop tot die daarstel van deel-perspektiewe (Van Zyl, 1979) wat elkeen 'n spesifieke faset van die totaliteitsgebeure van naderby bestudeer (Van Niekerk, 1979). In die ry van pedagogiekdeeldissiplines is dit die ortopedagogiek wat problematiese opvoeding tot studieterrein het (Van Niekerk, 1976, pp. 62-67). Problematiese opvoeding is daardie opvoedingsgebeure wat so ontoereikend verloop het dat die kind, onder begeleiding van die volwassene, 'n wordingsagterstand openbaar.

Die ortopedagogiese teorie bestudeer die feit van wordingsmisloping en poog te openbaar hoe dit hoegenaamd moontlik is dat kinderafwyking as

ontoereikende volwassewording sig voordoen. Die ortopedagogiese praktyk hou sig besig met die vasstelling van die aard en omvang van wordingsafwyking (ortopedagogiese diagnostiek) en opheffing van die wordingsagterstand (ouerbegeleiding en pedoterapie). In sy soeke na 'n verantwoordbare weg ter hulpverlening aan die kind en sy opvoeders wat in 'n problematiese opvoedingsituasie medebetrokke geraak het, dien die ortopedagoog sig te vergewis van al die strukture van die opvoeding wat by wyse van makro-analise deur die ander pedagogiese deeldissiplines oopgedek is. Vanuit 'n konvergensie van sodanige kennis kan hy dan kom tot 'n mikro-analise van die partikuliere situasie van die unieke kind. Slegs in die brandpunt van bestaande pedagogiekkennis aangaande opvoeding kan hy die ontoereikende verken. Die uitkoms van sodanige verkenning is 'n blootlegging van die opvoedingsbelemmerende faktore en 'n uitspraak aangaande die huidige stand van wording, gemeet aan daardie pedagogiese kriteria wat deur die onderskeie deeldissiplines daargestel is.

In sy diagnostiese arbeid dien die ortopedagoog te onderskei tussen ophefbare en nie-ophefbare opvoedingsbelemmerende faktore. In hierdie verkenning van opheffingsmoontlikhede is die ortopedagoog genoodsaak om kennis te neem van die uitsprake van die onderskeie mediese spesialiteite, maatskaplike werkers, teoloë en ander wat spesifieke kennis het aangaande die probleemgebied. Dit is dan die taak van die ortopedagoog om al hierdie uitsprake te koördineer en in 'n hulpverleningsprogram te betrek wat gemik is op hulp aan opvoeders en kind sodat:

- die belemmerende faktore sover moontlik opgehef kan word,
- die kind se wording kan versnel en die agterstand opgehef word en
- die ouers onderrig word sodat gewone opvoeding weer eens sy verloop kan neem.

Die hulpverlening soos wat hierbo uiteengesit is, wat spesifiek op die kind betrekking het, is ortopedagogiese hulpverlening as pedoterapie.

4. DIE PEDAGOGIESE AARD VAN OUERBEGELEIDING

Uit die voorgaande blyk dit dat ook die vasgeloop, ontspoorde kind steeds kind-in-opvoeding is. Die kind en sy opvoeders is medebetrokkes by die noodsituasie van die kind. Weens die feit dat alle opvoeding (en dus ook opvoedingsmisloping) slegs kan voltrek vanuit 'n spesifieke verhouding tussen 'n volwassene en 'n kind, volg dit dat albei by die hulpverlening medebetrokke sal wees.

Die hulp wat die terapeut aan die ouer verskaf is in wese onderrig in ouerskap. Nie slegs word van die ouer verwag om mee te help om die huidige knelsituasie op te hef nie, maar ook om in die toekoms selfstandig voort te gaan as 'n toereikende ouer. Die terapeut bied die ouer hulp en opleiding in sy opvoedingstaak. Ouerbegeleiding is opvoedingshulp.

Ouerbegeleiding durf nie vervlak tot die uitsluitlike gee van wenke en raad ten aansien van 'n partikuliere situasie nie. Hoe waardevol en vertroostend sodanige "hulp" ook al is ten tye van die nood, rus dit nie die ouer toe met insig aangaande die essensiële ten aansien van die opvoedingsgebeure in sy geheel nie. Hy is dus nie toegerus met insig wat hom in staat sal stel om die toekoms met vertroue saam met sy kind aan te durf nie. Opvoedingsraad wat nie veranker is in pedagogiekkennis nie kan ten beste tydelike hulpmaatreëls wees wat spruit uit die toevallige mensekennis van die raadgewer. Ouerbegeleiding is 'n pedagogiese aangeleentheid.

Die terapeut moet dus deeglik onderlê wees in die pedagogiek en homself vergewis van die wesensaard van opvoeding, volwassenheid en volwassewording. Die deelwetenskappe wat hierdie aangeleenthede tot studieterrein het is die fundamentele pedagogiek, die psigopedagogiek en die didaktiese pedagogiek.

Waar dit gaan om een volwassene wat 'n ander volwassene doelbewus onderrig ten aansien van spesifieke opvoedingsinhoude, is dit in wese 'n didaktiese aangeleentheid. Die ouerbegeleier moet dus benewens die pedagogiek ook onderlê wees in die didaktiek.

Daar word vry algemeen aanvaar dat ouerbegeleiding 'n taak vir die opvoedingskundige is, maar wanneer dit gaan oor hulp aan die kind, te wete pedoterapie, bestaan daar heelwat meningsverskil oor die vraag of sodanige hulp in wese opvoedingshulp is, al dan nie. Vervolgens sal hierdie aangeleentheid van nader beskou word.

5. PEDOTERAPIE AS PEDAGOGIESE HULPVERLENING

5.1 INLEIDING

Na aanleiding van die insig en uitsprake van die befaamde Carl Rogers (1951, 1965) naamlik dat die terapeutiese gebeure 'n leergebeure is, het die verband tussen terapie en onderrig al meer onder die soeklig gekom. In Januarie 1968 is daar in Londen 'n simposium gehou oor die verband tussen onderrig en terapie met spesifieke verwysing na die plek van leer binne die terapeutiese gebeure. Die uitkoms van die gebeure is vervat in 'n publikasie onder redaksie van Porter (1968). Kubie (1968, p. 224) sê in 'n referaat wat hy tydens die simposium gelewer het: "The idea that illness is due to mal-education and, consequently, that good education will prevent or correct illness rests on a series of hopeful misconceptions. How can we educate somebody out of illness when we do not really know how to educate at all?"

In 1969 verskyn Rogers se werk Freedom to learn waarin hy bo alle twyfel aantoon dat daar ooreenkomste is tussen die terapeutiese en die opvoedingsgebeure. Hy bly egter in gebreke om òf die terapeutiese òf die opvoedingsgebeure na hul essensies te ontbloot. Insiggewend soos wat die werk ook al mag blyk te wees, kan dit dus nie aanspraak maak op 'n gefundeerde uitleg van die verskynsel nie.

Ten einde vas te stel of die pedoterapeutiese gebeure inderdaad 'n opvoedingsaangeleentheid is, met ander woorde of die ortopedagogiek 'n opgawe het ten aansien van die afwykende kind, sal daar oorgegaan word tot 'n vergelyking tussen die twee hulpverleningsvorme soos wat hulle sig voordoën in die lewenswêreld.

Danksy die denkarbeid van navorsers soos Landman (1977), Roos (1975), Kilian (1974), Viljoen (1971), Sonnekus (1973), Ferreira (1973), Van Niekerk (1971), Van der Stoep (1972), Louw (1976) en Van Dyk (1969) is daar reeds ver gevorder met die oopdekking van die opvoedingsgebeure na sy essensies. Dit is tans reeds moontlik om met 'n redelike mate van helderheid uit te wys wat opvoeding na sy wesensaard is. Vervolgens sal hierdie essensies as kategorieë aangewend word ten einde die terapeutiese gebeure te belig, vas te stel of dieselfde essensies ook daarin figureer, en indien wel, hoe hulle tot verskyning kom. Ten slotte sal daar dan uitspraak gelewer kan word aangaande die probleem of pedoterapie wel opvoedingshulp is, of inderdaad hulp van 'n eiesoortige aard in verband met 'n opvoedingsaangeleentheid.

5.2 DIE VERSKYNING VAN OPVOEDINGSESSENSIES VANUIT FUNDAMENTELE PEDAGOGIESE PERSPEKTIEF

5.2.1 Inleiding

Dit blyk dat daar in die opvoedingsgebeure vier strukture tot openbaring kom, te wete die pedagogiese verhoudingstruktuur, die pedagogiese verloopstruktuur, die pedagogiese doelstruktuur en die pedagogiese bedrywigheidstruktuur. Elkeen van hierdie strukture is reeds verbesonder en tot essensies gereduseer (Landman, 1977). Vir die doel van hierdie studie sal volstaan word by 'n kort uitleg van die hoofindelings.

5.2.2 Die pedagogiese verhoudingstruktuur

5.2.2.1 Begrip

'n Voorwaarde vir opvoeding is die onwegdinkbare feit dat daar wedersydse begrip tussen die volwassene en die kind sal wees. Dit hou in dat die opvoeder begrip sal hê vir die nog-nie-volwassenheid van die kind, kennis en begrip van sy uniekheid, kennis van en waardering vir sy moontlikhede. Die volwassene moet ook begrip hê van die stand van die kind se wording en sy moontlikheid om aan behoorlikheidseise te voldoen.

Dit is egter nie voldoende dat die opvoeder oor begrip beskik nie, die kind moet dit as sodanig beleef. Verder is dit essensieel dat die kind die opvoeder sal ken en begryp dat dit met hom goed bedoel word.

Dit is slegs moontlik wanneer die volwassene homself ten aansien van sy persoonwees aan die kind kenbaar stel.

5.2.2.2 Vertroue

Die vertrouensverhouding ten grondslag van die opvoedingsgebeure word gekenmerk deur agting vir kinderlike waardigheid, agting vir sy uniekheid, aanvaarding, 'n hartlike geneëntheid jeens mekaar, 'n oopstaan vir mekaar, eerlikheid en geloof in die goeie bedoelinge van die ander. "Dit is die realisering van die vertrouensverhouding wat die kind bereid stel om te *waag*, enersyds saam met die volwassene en andersyds weg van hom af." (Pretorius, 1972, p. 28).

5.2.2.3 Gesag

Opvoeding word gekenmerk deur gesag wat die volwassene in verantwoordelikheid jeens die kind handhaaf en die aanvaarding in gehoorsaamheid deur die kind van die volwassene se gesag. Daar is dus sprake van behoorlikheidseise waaraan beide volwassene en kind moet voldoen. Die volwassene leef die geldende norm op so 'n wyse voor dat dit deur die kind as sinvol beteken kan word en nageleef kan word. Die volwassene aanvaar ook verantwoordelikheid vir die normnalewing van die kind in sy sorg. Dit is slegs moontlik wanneer hy begrip vir die kind het en daar wedersydse vertrouwe tussen hom en die kind is.

5.2.3 Die pedagogiese verloopstruktuur

Outentieke opvoeding neem 'n bepaalde verloop wat gekenmerk word deur die volgende:

- (a) Omgang - dit impliseer 'n bymekaar wees binne dieselfde fisiese ruimte en 'n bewuswees van mekaar se teenwoordigheid.
- (b) Ontmoeting - Die blote bymekaar wees intensiveer tot 'n metmekaar-wees. Dit word gekenmerk deur 'n wedersydse oopstaan vir mekaar, 'n saamwees in vertrouwe.
- (c) Engagement - Daar bestaan 'n wedersydse aanspreeklikheid vir verhouding, opneem van verantwoordelikheid jeens die ander en aanvaarding van wedersydse verpligting tot beskikbaarheid.

- (d) Bemoeienis - Hierdie essensie van die pedagogiese verloop word gekenmerk deur 'n ingryping deur die volwassene in die lewe van die kind deur afkeuring van die afkeurenswaardige, 'n teengaan van die kind en voorstelling van alternatiewe. Tydens hierdie gebeure kom die kind tot behoortheidsbesef en vind daar rigtingsverandering plaas. Die onaanvaarbare word vervang deur dit wat aanvaarbaar en behoorlik geag word. Die kind beleef dat die opvoeder dit met hom goed bedoel en hom wil weer teen kwaad en leed.

Die rigtinggewing van die opvoeder vind nie slegs deur afkeur, afwys, straf en teenstaan plaas nie. Indien die rigting wat die kind inslaan wel gewens is, word dit aangemoedig deur goedkeuring en prys uit te spreek of te betoon. Waardering en aansporing tot volharding bevestig by die kind die feit dat die opvoeder agting vir hom as persoon koester en vertrou dat hy wel volwaardig volwasse sal word.

- (e) Terugkeer na omgang - Die kind kry die geleentheid om in teenwoordigheid van die opvoeder die insig en betekenis wat hy tydens bemoeienis verwerf het, in te oefen en tot sy lewensstyl toe te voeg. Hy kry die geleentheid om self-iemand-te-wees onder die toesig van die volwassene wat hom steeds borg.
- (f) Periodieke verlating - Die kind kry die geleentheid om dit wat hy verwerf het onder toesig van die volwassene toe te pas en te beoefen terwyl hulle fisies geskei is. Die feit dat die kind toegelaat word om die opvoeder se teenwoordigheid te verlaat, bevestig dat hy emansipeer en besig is om volwasse te word. Dit dui vir die kind sy oorwinning oor steunbehoewendheid aan.

5.2.4 Die pedagogiese bedrywigheidsstruktuur

Die wyse waarop opvoeding bedryf word, of in funksie gaan, word gekenmerk deur die volgende essensies:

- betekenisgewing aan die self, die ander, die dinge en God

- inspanning ten einde eie moontlikhede te verwerklik
- identifikasie met norme
- saam waag aan die lewe deur die opvoeder en kind
- dankbaarheid vir geborgenheid
- aanvaarding van aanspreeklikheid
- hoop-op-toekoms
- ontwerp van moontlikhede
- vervulling van roeping
- agting van menswaardigheid
- selfbegryping
- verwerwing van vryheid om verantwoordelikheid op te neem.

5.2.5 Die pedagogiese doelstruktuur

Alle opvoedingshandelinge wat die volwassene uitvoer ten aansien van die kind met wie hy in 'n opvoedingsverhouding verkeer, is afgespits daarop dat die kind self uiteindelik volwassenheid sal bereik. Volwaardige volwassewording van die kind is die opvoedingsdoel. Volwassenheid word gekenmerk deur die volgende essensies:

- (a) Die besef van die sinvolheid van eie bestaan
- (b) Selfbegrip
- (c) Agting vir menswaardigheid
- (d) Sedelik-selfstandige besluitvorming
- (e) Normidentifikasie
- (f) 'n Eie lewensopvatting.

5.3 DIE VERSKYNING VAN FUNDAMENTELE PEDAGOGIESE KATEGORIEË IN DIE PEDOTERAPEUTIESE GEBEURE

5.3.1 Inleiding

Indien die pedoterapeutiese gebeure inderdaad 'n onderrigs-, respektiewelik opvoedingsgebeure is, sal elk van bogenoemde essensies nood-

wendig daarin moet figureer. Daar sal vervolgens oorgegaan word tot 'n wesenskou van die pedoterapeutiese gebeure ten einde vas te stel of sodanige essensies wel aanduibaar is, en indien wel, aan te toon hoe hulle verskyn.

5.3.2 Die verhoudingstruktuur

Verskeie ondersoekers (Frank, 1973; Rogers, 1965; Skuy, 1975; Truax en Carkhuff, 1965) is dit eens dat die uitkoms van die hulpverlening bepaal word deur die aard van die terapeutiese verhouding. Die terminologie wat gebesig word om hierdie verhouding te verwoord, verskil, maar essensieel gaan dit om die volgende:

Om die kind tot hulp te kan wees, is dit noodsaaklik dat die terapeut *begrip* openbaar vir hierdie kind-in-nood. Nie slegs het hy begrip vir die kindwees van die kind nie, maar ook van die aard van die nood. Begrip dui nie slegs op insig nie, maar ook op aanvaarding (*neemhandeling*). Die aanvaarding van die kind soos wat hy is as menswaardige persoon, beteken nie aanvaarding van sy noodsituasie nie; intendeel, dit dui slegs daarop dat die terapeut sig weerhou van veroordeling en verwerping van die kind as persoon vanweë die situasie waarin hy hom bevind. In die woorde van Wolpe (1958, p. 28): "He is given the feeling that the therapist is unreservedly at his side. This happens not because the therapist is expressly trying to appear sympathetic, but as a natural outcome of a completely non-moralizing objective approach". Axline (1977, p. 86) sê: "Acceptance does not imply approval of what he is doing. This cannot be emphasized too strongly". Die feit dat die terapeut hoegenaamd die kind in terapie neem (*waag-met-mekaar*) dui op die vertroue wat hy openbaar dat die kind sy *moontlikhede* so kan *verwerklik* (pedagogiese bedrywigheidstrukturessensies) dat hy vir hom 'n sinvolle toekoms kan ontwerp (*ontwerp van moontlikhede* is 'n pedagogiese bedrywigheidstrukturessensie). Die kind se belewing van die begrip van die terapeut is moontlikheidsvoorwaarde vir die verdere verloop van die terapie.

Nie slegs moet die terapeut die kind ken en begryp nie, maar hy moet homself kenbaar stel (*opname-in-onsruimte*). Hy moet opreg wees in die verhouding en durf homself nie anders voordoen as wat hy inderdaad is

nie. Rogers dui hierdie verhoudingsessensie aan as "congruence".

Verder word die terapeutiese verhouding gekenmerk deur 'n nie-besitlike warmte of deernis (Rogers). Volgens Landman (1977, p. 65) word die pedagogiese verhouding gekenmerk deur *persoonlike nabywees* (ontmoeting is 'n verloopstrukturessensie) en 'n welwillendheid teenoor die kind, sonder bybedoelings. Skuy (1975) kom na aanleiding van 'n literatuurstudie tot die gevolgtrekking dat empatie 'n terapeutiese verhoudingsessensie is. Empatie is die moontlikheid van een persoon om die gevoelens van 'n medemens te *begryp*. As begrip 'n essensie van die opvoedingsverhouding is, is dit sekerlik ook essensieel ten aansien van die terapeutiese verhouding.

Na 'n omvangryke ondersoek aangaande faktore wat terapeutiese sukses bepaal, kom Truax en Carkhuff (1965) tot die gevolgtrekking dat die self-eksplorاسie (*selfbegrypend eksploreer*) bepalend is ten aansien van die uitkoms. Hierdie selfeksplorاسie omskryf hulle as 'n bereidheid om daardie dinge te openbaar wat later moontlik teen die persoon gehou kan word. So 'n *waag-met-mekaar* is slegs moontlik vanuit 'n hegte *vertrouensverhouding*. Axline (1977) wys daarop dat 'n gees van toegeeflikheid en aanvaarding dit vir die kind moontlik maak om die terapeut sodanig te *vertrou* dat hy in sy teenwoordigheid tot ekspres-sie en eksplorاسie sal oorgaan in die wete dat hy nie verwyte en geblameer sal word nie, maar met die hoop dat hy die geleentheid gegun sal word om sy lewensmoontlikhede sodanig te ontplooi dat hy sy knelsituاسie te bowe sal kom en durf *hoop op toekoms*. Vertroue in die terapeutiese situاسie impliseer dat die kind homself oopstel en blootstel in die vaste hoop dat die volwassene dit met hom goed bedoel en hom tot hulp sal wees. Die volwassene vertrou dat die kind sy goeie bedoelings sal aanvaar en sal glo dat hy hom sonder bybedoelings tot hulp wil wees, met ander woorde dat die kind hom deur die terapeut sal laat help. In die woorde van Landman (1977, p. 64): "Kom staan hier by my sodat ek jou kan help" (*Medestander-wees*). Wanneer vertroue uit die terapeutiese verhouding weggedink word, verval die fenomeen hulpverlening. Die opvoedingsessensie *vertroue* is ook 'n essensie van die pedo-terapeutiese verhouding.

Ten aansien van die handhawing van gesag in die terapeutiese verhouding, bestaan daar groot uiteenlopendheid van mening. Direktiewe terapeute handhaaf op 'n direkte of indirekte wyse *gesag* ten einde te verseker dat die kind nie die behoortlikheidsperke oorskrei nie. Vanuit hierdie gesagsituasie kan die terapeut dan *verantwoordelikheid* aanvaar ten aansien van die keusemoontlikheid wat hy die kind gun. Volgens Skuy (1975, p. 72) is verantwoordelikeitsaanvaarding 'n terapeutiese essensie. Die terapeut borg die kind ten aansien van die keuses wat hy onder sy sorg maak. Hy gaan die kind dus voor ten aansien van 'n *genormeerde lewenswyse* en maak 'n beroep op die kind om die behoorlike te doen (*gehoorsaamheid*). Afhangende van die terapeutiese tegniek wat hy gebruik word hierdie eise en perke op mindere of meerdere outoritêre wyse gestel. Byvoorbeeld: ten aansien van gedragswysiging handhaaf die terapeut openlik gesag. Hy beloon (*instem*) of gaan die kind teë (*ingryp*) na gelang van die aanvaarbaarheid al dan nie van die kind se gedrag volgens dit wat hy as *menswaardig* ag. Thompson (1975, p. 448) sê: "Applied behaviorism is a science that respects the dignity of man". Hy voeg dan by: "Finally it must be emphasized that applied behaviorism is a science of *human* behavior having little to do with Pavlov's dogs or Skinner's pigeons". Die terapeut *identifiseer* hom met die *norm* en beïnvloed die kind tot 'n *genormeerde lewenswyse*. Ook ten aansien van die voorligtingsgesprek, direktiewe speel terapie, omgewingswysiging, kunstherapie, dramaterapie en ortodidaktiese hulpverlening is gesagshandhawing 'n voorvereiste.

Non-direktiewe terapeute beroem hulle op die feit dat hulle nie instem of ingryp nie en dus nie gesag handhaaf ten aansien van die kind nie. Wanneer hulle geboekstaafde gevallestudies egter van nader beskou word, blyk dit dat baie besliste perke geld ten aansien van tyd, plek, aanspraak op die aandag van die terapeut en beskadiging van toerusting. Die terapeut is nie onbepaald tot beskikking van die kind nie. Hy verwag dat die kind hom sal *laat-gesê* ('n pedagogiese gesagsessensie) wanneer om te kom en te gaan. Die terapeut lewer nie deurlopend kommentaar op die kind se gevoelens, gedagtes, doen en late nie, dit is immers fisies onmoontlik. Hy selekteer welke inhoude hy gaan reflekteer en terugkaats vir verdere verkenning. Dit kan hy net doen aan die hand van 'n norm. Die terapeut tree dus op onder imperatief van die norme wat hy as volwassene geldend ag. As sodanig geld sy gesag (welis-

waar op versluiserde, onopsigtelike wyse] ten aansien van die kind in die terapeutiese verhouding.

Indien die terapeut kongruent wil wees, en die kind se *menswaardigheid hoog ag*, soos wat non-direktiewe terapeute hul beywer om te doen, kan hy sy eie *lewens- en wêreldbeskouing* tog nie tydens terapie negeer en toesien hoedat die kind keuses maak wat in botsing is met die aanvaarde, geldende behoortlikheidseise van die gemeenskap nie. Geen volwaardige volwassene laat die kind in sy sorg toe om homself skade te berokken nie. Indien hy volwasse is, aanvaar hy die gesag van die norm en laat dit via sy persoonlike *voorlewing* geld tydens die sessie, sodat die kind sal kom tot *nalewing*. 'n Gesagsverhouding is essensieel ten aansien van pedoterapie. Al wat wissel is die wyse waarop die gesagsbeoefening plaasvind.

5.3.3 Die verloopstruktuur

Na sy verskyning neem opvoeding 'n bepaalde verloop wat gekenmerk word deur genoemde essensies (5.2.3). Weens die verskeidenheid terapeutiese tegnieke en metodes, gaan die pedoterapeutiese verskynsel ook op 'n groot verskeidenheid wyses in funksie. Die volgende is egter wesenskenmerke van die terapeutiese verloop:

Om 'n kind in terapie te kan neem, is dit nodig dat die volwassene en die kind fisies bymekaar sal wees. Die terapeut ruim formeel tyd en plek in waar *omgang* kan plaasvind ten einde 'n terapeutiese verhouding te stig. Die belang van hierdie terapeutiese verloopfase kan nie oorbeklemtoon word nie, aangesien dit in 'n groot mate wending gee aan die verdere gang van die terapeutiese verloop. Therapie in 'n spreekkamer is altyd 'n kunsmatige en formeel gekonstitueerde gebeurde. Vandaar die belangrikheid daarvandat die fisiese omgewing waarin die omgang plaasvind so nie-bedreigend moontlik is.

Vanaf die eerste oomblik van omgang neem die terapeut verantwoordelikheid vir die verloop van die gebeurde en inisieer hy die verhoudingstigting. Therapie het dus reeds 'n aanvang geneem.

Omgang skep die moontlikheid van *ontmoeting*. Alvorens daar enige noemenswaardige gesprek kan plaasvind tussen terapeut en kind, is dit noodsaaklik dat hulle nie slegs bymekaar teenwoordig sal wees nie, maar outentiek met-mekaar sal wees. Hierdie essensie word in psigologiese literatuur verwoord as rapport. Dit is tydens hierdie verloopfase dat die terapeut die kind verseker van sy aanvaarding en simpatie. Ontmoeting met die kind-in-nood is net moontlik wanneer die terapeut bereid is om in vertrouwe en egtheid homself as persoon tot die beskikking van 'n medemens te stel. Dit is een mens wat met al sy menslike moontlikhede as persoon 'n ander ontmoet (Ungersma, 1961). Landman tipeer die gebeure as *ge'lykgestemdheid*.

Vanuit die ontmoetingsfase is dit moontlik dat die terapeutiese gebeure verloop tot daardie fase waartydens daar wedersyds aanspreeklikheid vir verhouding opgeneem word. Wedersyds dui op die feit dat beide terapeut en kind inset toon en hulself as bevraagde beskou. Daarmee wil nie te kenne gegee word dat die inset van die terapeut en kind gelyk is ten aansien van aard, kwaliteit of kwantiteit nie. Dit beteken wel dat die terapeut homself bereid verklaar om beskikbaar te wees, verantwoordelikheid te neem en hulp te verleen terwyl die kind onderneem om teenwoordig te wees, homself oop te stel en hulp te aanvaar. Hierdie essensie van die terapeutiese verloop sou aangedui kon word as *engagement*. Landman verklaar dit as *verpligting-tot-beskikbaarheid*. Dit kan inderdaad vergelyk word met 'n kontrak wat gesluit word tussen terapeut en kind. Hierdie verloopfase skep die gepreforeerde veld vir die terapeutiese dinamiek om te voltrek. Vanuit hierdie gebeure kan daar nou oorgegaan word tot die aanbring van wysigings ten aansien van dit wat as afwykend beskou word.

Die gebeure wat sig vervolgens voltrek, waartydens die terapeut wending gee en/of wysigings laat plaasvind ten aansien van die lewe van die kind, staan in pedagogiese taal bekend as *bemoeienis*. Danksy die doelbewuste, beplande inset van die volwassene vanuit 'n verhouding wat hy met voorbedagte rade gestig het, ondergaan die lewensverloop van die kind 'n wending. Hierdie gebeure voltrek nie toevallig nie, dit geskied weens die bewuste bemoeienis van die terapeut.

Afhangende van die teoretiese verwysingsraamwerk van die terapeut sal hy hierdie bemoeienis direkatief, non-direkatief of selfs indirekatief laat verloop. Langs die metodologiese weg van sy keuse sal die terapeut die kind laat kom tot dit wat goedkeurenswaardig of gewens is en tot aflegging van dit wat afkeurenswaardig en ongewens is.

Waar dit gaan om pedoterapie, dit wil sê terapie met 'n kind, is die kind nog nie sedelik selfstandig nie en gevolglik nog nie toereikend in staat tot die maak van keuses en die neem van besluite volgens eie lewens- en mensbeskouing nie. Hiertoë sal hy eers by bereiking van volwassenheid in staat wees. Hy kan dus nog nie op eie verantwoordelikheid keuses maak ten aansien van reg en verkeerd nie. Die kind beskik uiteraard ook nog nie oor 'n toereikende ervaringsbesit wat kan dien as verwysingsraamwerk ten aansien van die maak van keuses nie. Hy is steunbehoewend in hierdie opsig. Indien die terapeut direkatief te werk gaan sal hy openlik vir die kind sy voorkeure te kenne gee. Werk die terapeut egter indirekatief, sal hy op indirekte wyse die kind lei tot die ontdekking van wat gewens is. In die geval van non-direktiewe terapie, sal die terapeut hom weerhou van enige rigtinggewing en die kind laat om deur probeer-en-tref elders in die lewenswerklikheid tot insig te kom. In sy meer resente publikasies spreek Rogers (1964, 1969) die mening uit dat die kind wel uiteindelik die korrekte keuse sal maak, weens die feit dat hy graag deur sy medemens aanvaar wil wees. Die kind kies dus wel met inagneming die mening van die ander (in hierdie geval nie die terapeut s'n nie).

Die enigste wyse waarop die volwassene aan die kind kan laat blyk dat hy in die regte rigting verander, is deur goedkeuring (*instem*) van die korrekte en afkeuring (*ingryp*) ten aansien van die foutiewe. Hierdie instem word in die literatuur aangedui as prys, beloon, positief versterk, aanmoedig ensovoorts, terwyl ingryp benoem word as afkeur, straf, weerhouding, averse stimulering, uitdowing en so meer. In wese is dit dieselfde gebeure as wat voltrek in die pedagogiese situasie.

Wanneer eenmalige insig deurgebreek het, beteken dit nog nie noodwendig dat 'n verandering ten aansien van die afwykende plaasgevind het nie. Herhaling, inoefening, konsolidering en verwerking moet noodwendig eers verloop. Hierdie verloopfase is essensieel dieselfde as wat

tydens die pedagogiese gebeure aangedui word as *terugkeer na omgang*. Landman (1977, p. 67) lê dit as volg uit: Die kind moet nou geleentheid kry om dit wat met die verwerking van die pedagogiese verloop gebeur het, in teenwoordigheid van die opvoeder toe te sien. Vanuit die veiligheid van die terapeutiese verhouding oefen die kind dit in, wat hy later in afwesigheid van die terapeut gaan beoefen. Die kind kry die geleentheid om sonder direkte bemoeïing self na te dink en op homself aangewese te wees. Hierdie fase dien as aanloop tot die afsluiting van die terapeutiese kontak. Die verhouding raak meer gedistansieerd en gaan van 'n met-mekaar-wees oor tot 'n by-mekaar-wees, sodat die afskeid nie as 'n bedreiging geantisipeer word nie. Die kind beleef tydens hierdie fase dat die terapeut oorbodig geword het. Die kind moet weer by sy natuurlike opvoeders uitgebring word, en dit is die voorreg van die terapeut om hom te help om sy gehegtheid aan sy hulpverlener te oorkom.

Die laaste aanduibare fase ten aansien van die terapeutiese verloop is die beëindiging of afskeid wat inderdaad aan die einde van elke sessie voltrek, maar meer pertinent aan die einde van die terapeutiese kontak. Daar word op so 'n wyse van die kind afskeid geneem dat die vertroude wat die terapeut in hom stel om alleen met sy ouers voort te gaan, sy selfvertroue wek. Indien terapeutiese kontak verbreek word en 'n gevoelsmatige lugleegte gelaat word, skok dit opnuut die kind se vertroude. Hy moet die versekering hê dat indien hy in die toekoms hulp sal benodig, daar wel 'n volwassene (hopelik die ouer) sal wees om hom te steun. In die terapeutiese verloop word hierdie fase as *periodieke verlatings* aangedui. Soos in die terapeutiese gebeure dui die feit dat die kind die volwassene mag verlaat, vir hom op sy eie emansipasie.

5.3.4 Die doelstruktuur

Ten aansien van die doel waarmee 'n volwassene 'n kind in terapie neem, bestaan daar in die hedendaagse vakliteratuur 'n groot uiteenlopendheid van menings. Daar kan twee hoofrigtings onderskei word:

- (a) Die terapeutiese praktyke waar 'n hier-en-nou-beleid gevolg word het ten doel die opheffing van daardie simptome wat hulle voordoet ten tye van aanmelding. Wanneer hierdie knelsi-

tuasie verlig is, het die terapie in sy doel geslaag.

- (b) 'n Tweede benadering is dat verbetering en indien moontlik uit-die-weg-ruiming van die simptoom van afwyking wel ter sprake is, maar dat daar ook aandag geskenk moet word aan die toekoms van die kind. Die kind as totaliteit moet gehelp word om 'n sinvolle toekoms tegemoet te gaan, indien moontlik sonder die steurende simptoom, so nie met gewygsigde betekening ten aansien daarvan.

Daardie terapeute wat die tweede siening huldig, neem dus die historiesiteit van die kind in aanmerking. Die verlede is medebepalend ten aansien van die hede. Toekomsverwagtinge is eweneens medebepalend ten aansien van die hede. Die tydelikheid van die mens is van belang by afgrensing van terapeutiese doelstellinge.

Uit 'n studie van die literatuur waarin die teorieë onderliggend aan verskeie terapeutiese werks wyses uiteengesit word (vergelyk hoofstuk II, 5.7) blyk dit dat die essensies van die pedagogiese doelstruktuur soos wat Landman en Kilian (1972) dit oopdek, ook ten aansien van die terapeutiese gebeure geld. Die doel van alle opvoeding hetsy in primêre verband (huisgesin) of sekondêre verband (skool, kerk, koshuis ensovoorts) is dat die kind volwasse sal word. Die verhouding wat die volwassene met die kind stig, die verloop van die gebeure en die funksionele handeling wat hy uitvoer, het alles ten doel dat die kind geleidelik en toenemend in die rigting van volwassenheid sal beweeg. Hierdie beweging vanaf steunbehoewendheid (kindwees) tot selfstandigheid (volwasse-wees) is 'n wordingsgebeure.

Al die essensies van volwassenheid verskyn nie tegelyk en ontplooi ook nie gelykmatig nie. Sommige kom voor ander in aansien, maar by bereiking van volwaardige volwassenheid figureer almal wel. Afhangend van die wordingsvlak van die kind, sal enkele van die essensies meer prominent figureer as ander. Byvoorbeeld: 'n mate van selfbeoordeling en selfbegrip kan wel by 'n puerale kind verwag word, terwyl sedelik-selfstandige besluitvorming en handeling nog nie deur hom verwerklik word nie. Dieselfde verskynsel doen hom voor ten aansien

van die kind in die terapeutiese situasie. Hy is immers steeds kind-in-opvoeding ten spyte van die feit dat hy ook kind-in-nood is.

Wat die terapeutiese gebeure betref bestaan daar nie 'n eenmalige stel doelstellings wat te alle tye vir alle kinders nagestreef kan word nie. Die spesifieke aard van die kind se probleem, sy unieke moontlikhede en gesitueerdheid is almal medebepalend ten aansien van die terapeutiese doel. Dit blyk egter dat die essensies van die opvoedingsdoel wel verskyn ten aansien van die terapeutiese doel. Sommige is onmiddellik ter sprake ten aansien van 'n spesifieke terapeutiese sessie, ander figureer oor die langtermyn:

- (a) *Sinvolheid van bestaan* as pedagogiese doel impliseer 'n bewuswees van die lewenseise. Victor Frankl (1969, 1976) en die aanhangers van die Derde Weense Skool van psigoterapie, het die noodsaak van 'n sinvolle lewenswyse uitgewys. Ungersma (1961, p. 26) sê "... the primary concern of man is to invest as much meaning in life and realize as many values as possible". Ook die pedoterapeut beoog dat die kind tot besef van sy eie bevraagdhed sal kom, dat hy sal insien dat hy rekenskap moet gee van sy aandeel aan die benutting van sy moontlikhede en geleenthede. Ontdekking van die sin van eie bestaan selfs onder minder gunstige omstandighede is 'n terapeutiese doelstelling wat in 'n meerdere of mindere mate ten aansien van elke kind-in-nood geld.
- (b) *Selfbeoordeling en selfbegrip* is 'n essensie van volwassenheid wat elke kind en by uitstek die kind-in-nood toenemend moet verwerklik. Kubic (1968) meen selfkennis is 'n voortdurende gebeure en is nooit volkome nie. Dit is 'n konstituent van alle leer. Sonder selfkennis kan die mens nooit tot objektiewe waarneem kom nie. Daarsonder gebruik hy die werklikheid soos inkvlekke op 'n Rorschachplaat. Selfondersoek volgens psigoanalitiese teorie beteken die verkenning van die onderbewuste en die effek wat dit op persepsie van werklikheid het. Die uitkoms is selfbegrip. Skuy (1975) en Purkey (1970) bevestig die belang van selfbegrip ten einde te kom tot gesonde selfoordeel en die stel van realistiese eise aan die self.

Na 'n literatuurstudie en empiriese ondersoek kom Hattingh (1973) tot die gevolgtrekking dat daar 'n positiewe verband bestaan tussen die mate en diepte van selfeksplorاسie en die suksesvolle uitkoms van terapie, dog selfeksplorاسie waarborg nie sukses nie. Dit dui op die feit dat daar 'n sinsamehang bestaan tussen al die essensies van die doelstruktuur. Aktualisering van slegs een wesenskenmerk roep nie die totale verskynsel in aansyn nie.

- (c) 'n *Menswaardige lewenswyse* as pedagogiese doelessensie veronderstel 'n bewustheid van eie menswaardigheid en 'n agting vir die digniteit van die ander. Ellis (1971) stel die verwerkliking van hierdie essensie as 'n voorvereiste vir terapeutiese sukses. Hy sentreer inderdaad sy hele terapeutiese bemoeienis ("rational-emotive therapy") om die bereiking van daardie insig deur die persoon dat hy onmiskenbaar menswaardig is, ongeag die waarde-uitsprake van ander. 'n Bewuswees van eie digniteit vind neerslag in die mens se gedrag.

Dit is juis die taak van die pedoterapeut om die kind te steun tot aanvaarding van die feit dat negatiewe gevoelens en gedagtes dikwels by mense teenwoordig is. Hy moet met behoud van selfrespek die teenwoordigheid van sulke gevoelens kan erken. Wat relevant is, is hoe hy hulle tot ekspressie bring (Moustakas, 1959).

Wanneer die terapeut stiptelik op 'n voorafbepaalde tyd homself teenwoordig stel vir die kind, met aandag en empatie luister na sy mening, deur woord en daad vertrouwe betoon in die positiewe moontlikhede van die kind, is hy inderdaad besig om sy eie en die kind se menswaardigheid hoog te ag.

- (d) *Sedelik-selstandige besluitvorming en verantwoordelike handeling* is 'n essensie van die pedagogiese doel wat eers met bereiking van volwassenheid ten volle verwerklik kan word. Terwyl die kind nog volwassewordend is, borg die opvoeder hom, terwyl hy die kind geleentheid gun om toenemend van hom af weg te beweeg en sy afhanklikheid te bowe te kom.

Non-direktiewe terapeute konfronteer alle kinders, ongeag hulle wordingsniveau met die volle verantwoordelikheid van sedelike besluite en handelinge. Direktiewe terapeute dra in 'n groot mate die verantwoordelikheid vir die besluitvorming en poog om die kind tot ooreenstemmende handeling te beïnvloed. Indirektiewe pedoterapeute neem medeverantwoordelikheid, saam met die ouers, vir die sedelike besluite en handeling van die kind onder hul sorg. Die pedoterapeut poog om die kind te steun tot normidentifikasie, aanvaarding daarvan en onvoorwaardelike nalewing van die norm wat in sy spesifieke samelewing geld. Die pedoterapeut stel hom juis ten doel om die kind te wek tot 'n wegbreek van inspanningloosheid en die aanvaarding van verantwoordelikheid, met inagneming van sy wordingstand.

Die opheffing van skuldgevoelens is volgens die psigoanalitiese teorie 'n essensie van die terapeutiese doel, maar "Logotherapy reminds us that guilt and responsibility keep company", aldus Ungersma (1961, p. 153). Die een is nie te bereik sonder inagneming van die ander nie. Ten einde die kind nie permanent aan die terapeut gebonde te laat bly nie, maar weer met sy alledaagse opvoeders voort te kan laat gaan, indien moontlik, en uiteindelik alleen die lewe te kan voortsit, is dit van kardinale belang dat hy via periodieke verlatings die geleentheid kry om onder borging van die terapeut sedelike selfstandige besluite te neem en die verantwoordelikheid daarvoor te neem.

- (e) Vereenselwiging met norme op so 'n wyse dat die persoon sonder dwang van buite verkies om die norme na te streef, is 'n essensie van die opvoedingsdoel. *Normidentifikasie*, oftewel kennis van en insig in die norme wat vanuit die lewenswerklikheid spreek, is ook essensieel ten aansien van die terapeutiese doel. Die pedoterapeut kan die kind nie in 'n vakuum of lewensvreemde situasie betrek nie. Dit bly immers een persoon, met 'n eie spesifieke waardehiërargie waarvan hy nooit volkome kan distansieer nie, wat 'n ander persoon met 'n eie unieke behoortheidsin tegemoet tree. In menslike gespreke figoureer norme altyd, hetsy prominent en openlik of versluierd en onbewustelik.

Die doel van die terapeutiese ingreep is immers dat die kind na afloop van die terapie tereg sal kom in sy spesifieke gemeenskap (waar norme geld). Die terapeut durf hom dus nie mislei of valse verwagtinge wek ten aansien van die eise wat buite die terapeutiese situasie tot hom sal spreek nie. Via identifikasie met die norm kom die kind dan tot ontplooiing van 'n eie *lewensopvatting*. Die huldiging van 'n eie lewensopvatting en die voldoening aan die eise wat daaruit spreek, is 'n wesenskenmerk van die volwassene en is meteens opvoedingsdoel asook terapeutiese doel.

5.3.5 Die bedrywigheidstruktuur

In sy werk Freedom to learn maak Carl Rogers (1969, p. 253) 'n wesensanalise van daardie bedrywigheede ("elements of experience") waarby die kind noodwendig betrokke moet raak sodat hy outentiek sal leer en gevolglik word, hetsy in die formele skoolse situasie of in die terapeutiese situasie.

Landman het uitsluitlik die pedagogiese gebeure tot essensies gereduseer en 'n twaalfstal bedrywigheede benoem waarby die kind betrokke raak wanneer hy leer en volwasse word.

Die merkwaardige ooreenkoms tussen die uitsprake van die twee onderskeie navorsers bevestig die waarheid van die bestaan van universele geldighede ten aansien van die kinderlike leer en volwassewordingsgebeure, hetsy in die primêre, oorspronklike opvoedingsverband of in die sekondêre formeel-gestigte terapeutiese verband. Vervolgens sal Rogers se terapeutiese essensies aangestip word, met die ooreenstemmende pedagogiese essensies tussen hakies daaragter:

- Wegbeweeg vanaf 'n afwerende, verdedigende stellingname (*Inspanning, waag*).
- Aflê van stereotipe rolle. Die kind moet die uniekheid van eie bestaan begryp (*Vervulling*).
- Wegbeweeg van die begeerte om te alle tye ander te plezier en na te doen (*Genormeerdheid*).

- Getrou wees aan die self (*Selfbegryping*).
- Die neem van eie besluite (*Vryheid, aanspreeklikheid*).
- Positiewe agting vir eie gevoelens (*Betekening*).
- Strewe na 'n steeds hoër niveau in plaas van 'n vaste mikpunt (*Vervulling*).
- Sensitiwiteit en openheid ten aansien van die innerlike gevoelens van die ander sowel as vir die realiteit van die objektiewe wêreld (*Agting*).
- 'n Waardering en agting vir die medemens (*Betekening, dankbaarheid*).
- 'n Bereidheid tot kommunikasie (*Hoop, waag*).

5.3.6 Gevolgtrekking

Na aanleiding van 'n deurskouing van die terapeutiese gebeure, kan tot die gevolgtrekking gekom word dat ten aansien van die verhouding, verloop, doel en bedrywighede wat geld tydens pedoterapie, al die fundamentele pedagogiese essensies verskyn. Terapie is dus na sy wesens-aard opvoeding.

Uit hierdie stelling volg dan dat die pedagogiese kategorieë en kriteria wat deur die onderskeie deeldissiplines ontbloom en geformuleer is, onweerlegbaar segswaarde het vir pedoterapie. Vervolgens sal psigopedagogiese en daarna didakties-pedagogiese uitsprake aan die orde gestel word met die oog op 'n verdere verkenning en verheldering van die pedoterapeutiese gebeure.

5.4 DIE VERSKYNING VAN OPVOEDINGSESSENSIES VANUIT PSIGOPEDAGOGIESE PERSPEKTIEF

Die studieterrein van die psigopedagogiek as deelperspektief van die pedagogiek is die psigiese lewe van die kind-in-opvoeding (Sonnekus, 1973, pp. 11-12). Dit gaan om die behoorlike voltrekking van die kind se psigiese lewensmoontlikhede opdat hy volwaardig volwasse sal word. Dit is slegs te bereik vanuit 'n opvoedingsgesitueerdheid. (Sonnekus en Ferreira, 1979, hoofstuk II). Hieruit blyk duidelik dat geslaagde

wording afhanklik is van die eie inset van die kind self by wyse van verwerkliking van gegewe persoonsmoontlikhede, onder begeleiding, steun, rigtinggewing (dit wil sê opvoeding) van die volwassene.

Die psigiese persoonsmoontlikhede van die kind is drieërlei van aard, te wete, affektief, kognitief en normatief. Dit hou dan 'n spesifieke opgaaf in ten aansien van die volwassene se inset. Ten einde die moontlikheid te skep dat die kind wel volwasse sal word, moet die volwassene die kind affektief opvoed tot affektiewe aktualisering, kognitief opvoed tot kognitiewe aktualisering en normatief opvoed tot normatiewe aktualisering (Sonnekus, 1975).

Benewens die feit dat psigiese lewe by die kind-in-opvoeding sig op genoemde wyses voltrek, verskyn daar twee gelykoorspronklike strukture, naamlik *leer* en *word*. Hierdie strukture van kinderlike psigiese lewe is reeds na hul essensies blootgelê deur Sonnekus en sy medewerkers (1973). Wording voltrek sig in die volgende vorme:

- (a) eksploreer - die kind se inisiatief om tot die wêreld uit te gaan;
- (b) emansipeer - die inisiatief om meer selfstandig te wees en te word;
- (c) distansieer - 'n selfstandige stellingname teenoor die omringende lewenswerklikheid;
- (d) differensieer - aanwending van 'n verskeidenheid moontlikhede in sy verhoudingstigting met die omringende werklikheid;
- (e) objektiveer - die moontlikheid om die wesenlike van 'n saak te bepaal.

Genoemde wordingsaktualiseringsvorme voltrek sig by wyse van ervaar, wil, beleef, ken en gedrag. Dit blyk dat daar ten aansien van elk van hierdie wordingsvoltrekkingswyses 'n niveauverheffing plaasvind vanaf die sensoptiese vlak via die patiese tot die affektiewe vlak, vanaf die senso-gnostiese vlak via die gnostiese tot die kognitiewe vlak en ten aansien van die normatiewe 'n toename in singewing.

Die kinderlike leergebeure wat gelyktydig met wording voltrek en tegelyk ook moontlikheidsvoorwaarde vir wording is, openbaar die volgende wesenskenmerke (Sonnekus, 1968): attendeer, waarneem, voorstel, fantaseer, dink, memoriseer, en aanskou. Daar bestaan nie net noue sinsamehange tussen die twee strukture, te wete word en leer nie, maar ook onderlinge verbande tussen die onderskeie essensies. Van Niekerk (1976, p. 113) gee die voltrekking van kinderlike psigiese lewe in 'n skematiese model weer. Dit val buite die bestek van hierdie studie om die aangeleentheid indringend te bespreek.

Dit dien egter vermeld te word dat Sonnekus en Ferreira (1979) 'n longitudinale analise van die voltrekking van kinderlike psigiese lewe gemaak het en 'n indeling van moontlik bereikbare vlakke ten aansien van elke lewensfase gee. Die longitudinale indeling bied dan verdere kriteria ter evaluering van die bereikte vlak van psigiese lewe. Hierdie kriteria het besondere segswaarde vir die pedoterapeutiese gebeure:

- (a) ten aansien van doelafgrensing, en
- (b) ten aansien van evaluering.

Waar dit in die pedoterapie gaan om die opheffing van die wordingsgaping sodat die bereikte vlak van wording in ooreenstemming met die moontlik bereikbare vlak van wording gebring kan word, bied genoemde kriteria die pedoterapeut 'n maatstaf in die hand. Kriteria soos die tevredenheid van die aanmeldingspersoon, die kind self of sy onderwysers (vergelyk afdeling 5.6.4 van hoofstuk II), word hiermee as onverantwoordbaar verwerp. Die pedoterapeut kan nou met 'n groter mate van juistheid bepaal waar die kind te kort skiet en waar hy behoort te staan na afloop van sy terapeutiese ingreep. Daarmee kan die geslaagtheid van die terapie ten aansien van kinderlike psigiese lewensaktualisering ook geëvalueer word.

5.5 DIE VERSKYNING VAN PSIGOPEDAGOGIESE KATEGORIEË IN DIE PEDOTERAPEUTIESE GEBEURE

5.5.1 Inleiding

Soos aangetoon in afdeling 5.3 van hierdie hoofstuk, is pedoterapie na sy wese pedagogies van aard, aangesien al die fundamentele opvoedings-

essensies daarin figureer. Dit volg dan dat daardie psigopedagogiese kategorieë wat in afdeling 5.4 van hierdie hoofstuk vermeld is, sal figureer ten aansien van die pedoterapeutiese gebeure. Vervolgens sal dit wat essensieel is ten aansien van die opvoedingsgebeure, soos oopgedek deur die psigopedagogiek aan die orde gestel word, met die doel om te bepaal hoedanig die verskyning daarvan is ten aansien van die pedoterapie.

5.5.2 Affektiewe begeleiding tot affektiewe aktualisering

Affektiewe of gevoelstabilisering van die kind is een van die hoogste prioriteite van die pedoterapeut. Navorsers soos Dumont (1969, Lubbers (1971), Van Gelder (1962), Vliegthart (1970), Van Niekerk (1976), Sonnekus (1971), Faure (1966), Van Wyk (1974), Ellis (1971), en Janov (1973) beklemtoon almal die affektiewe nood van die vasgeloop kind. *Stabilisering van die gevoelslewe* op 'n gunstige niveau is steeds van die grootste belang. Van die eerste oomblik van *omgang* tussen pedoterapeut en kind is die gevoelsbelading van deurslaggewende belang. Die eerste blik, groet, gesigsuitdrukking, gebaar en stemtoon van die terapeut, tesame met die atmosfeer wat spreek uit die lokaal of vertrek, is deurslaggewend ten aansien van die kind se *gewaarword*. Gewaarword is 'n intuïtiewe, voor-kognitiewe gevoelsaangeleentheid en as sodanig inisieer dit die leergebeure. Dit loop egter nie af met die aanvang van 'n meer kognitiewe stellingname nie; intendeel, dit word deurlopend verwerklik. Van Niekerk benoem *gewaarword* juis as 'n begeleidende leerwyse (Sonnekus en andere, 1973, pp. 76-80).

Of die kind die terapeutiese gebeure op 'n *affektiewe niveau* as *stabiliserend* sal beleef, en dus op *normatiewe niveau* as sinvol-vir-hom sal beteken, sal grootliks afhang van die gedraginge van die terapeut. Soos in die geval van kinders, kan volwassenes hul gevoelslewe nie op 'n ander wyse tot openbaring bring as via hul gedraginge nie. Die kind lees dus van die terapeut se gedraginge af wat sy gevoelsbetekening jeens hom is. Veral vasgeloop kinders is uiters gevoelig vir enige blyke van gevoelsmatige aanvaarding of verwerping. Die terapeut se eie gevoelsuitinge dien as *affektiewe begeleiding* vir die kind om sy gevoelslewe op 'n gunstige niveau te kan voltrek (*affektiewe aktualisering*).

Nie net inisieer hierdie gevoelsmatige intree-oomblik die terapeutiese gebeure nie, maar dit bepaal in 'n groot mate die verdere gang van die hulpverlening. *Affektiewe begeleiding tot affektiewe aktualisering* is tydens elk van die daaropvolgende terapeutiese verloopfasies van belang, alhoewel daar klemverskuiwing mag intree.

Tydens die appèl tot *eksploreer* van die self en die probleemsituasie, figureer affektiewe begeleiding op 'n fluktuerende wyse, na gelang van omstandighede. Tydens daardie terapeutiese fase waar betekeniswysiging plaasvind, breek insig deur en tree *kognitiewe ordening* na vore. Die gevoelsaangeleentheid is sekerlik nog steeds ter sake, maar is nie meer in die brandpunt van die terapeutiese gebeure nie. Daar vind nou 'n wisselwerking tussen gevoels- en verstandsbetekening plaas by die kind. Namate hy kognitief tot 'n meer geordende, gesistematiseerde en planmatige stellingname oorgaan, word die gevoelslewe verder gestabiliseer op 'n gunstige niveau. *Affektiewe beleving* inisieer en maak 'n kognitiewe stellingname moontlik, maar kognitiewe beleving verstewig of konsolideer weer die affektiewe beleving.

Die terapeut moet dus deurgaans in sensitiwiteit en empatie by wees tydens hierdie delikate gebeure. Die fyn balans tussen gevoel en verstand wat tydens die oordragings- en oornamfase bewerkstellig en bevestig word, is bepalend ten aansien van die *normatiewe-singewende beleving* van die kind.

Die kind kan die gebeure net as sinvol-vir-hom en as behoorlik of gewens beleef, indien hy 'n kognitiewe greep daarop het, en dit hom gevoelsmatig positief stem.

Eers wanneer die terapeutiese gebeure op 'n normatiewe niveau met sin bekleed is, stol die gevoelsbeleving en word dit veranker en ingebed in die ervaringsbesit. Hierdie gebeure word in die literatuur dikwels aangedui as "verwerking".

Deurdadig dat die terapeut deurgaans waak dat sy empatie nie tot simpatie oorgaan nie, stel hy deur sy eie voorbeeld van beheersde gevoel die kind in staat om via persoonsidentifikasie tot identifikasie met die norm wat voorgeleef word, te kom.

Affektiewe steun tot affektiewe aktualisering inisieer en begelei die pedoterapeutiese gebeure.

5.5.3 Kognitiewe begeleiding tot kognitiewe aktualisering

Die besondere sinsamehange tussen die gevoelsbelewing en verstandsbelewing is lank reeds bekend aan terapeute. Verskeie werkswyses is reeds rondom hierdie verskynsel ontwerp, byvoorbeeld GAI ("Guided Affective Images") van Hans Carl Leuner, RET ("Rational-Emotive Therapy") van Ellis, Logoterapie van Frankl en die "Rêve Eveillé" van Desoile, om maar enkele te noem. Ook ten opsigte van die pedoterapeutiese gebeure is die kognitiewe begeleiding van die terapeut van deurslaggewende belang ten aansien van die omvang en kwaliteit van kognitiewe aktualisering waartoe die kind onder sy sorg kom.

Op kognitiewe vlak stel die terapeut homself ten doel om die kind te steun tot verkenning van die self en die probleemsituasie. Analise en ordening van die situasie doen 'n beroep op die kind se moontlikheid tot *distansieer*, *objektiveer* en *differensieer* deur die aktualisering van *attendeer*, en die kognitiewe leerwyses *waarneem*, *aanskou*, *dink* en *memoriseer*. Wanneer insig in en begrip van die sinsamehange tussen die onderskeie konstituente van die probleem deurgebreek het, werk dit stabiliserend in ten aansien van die gevoelslewe. Die leemtes en gebreke kan dan met behoud van persoonlike *digniteit* en *agting vir menswaardigheid* verder deurskou word ten einde alternatiewe te verken. Hierdie gebeure is slegs moontlik vanuit 'n hegte *vertrouensverhouding* waartydens die kind *beleef* dat die terapeut *medeganger* is. Nooit mag die terapeut wat direktief of indirektief te werk gaan namens die kind besluit of hom tot keuses probeer forseer nie. Hy moet wel saam met die kind die alternatiewe op so 'n wyse verken dat dit vir die kind moontlik is om die korrekte keuse te maak. Om tot sodanige keuse te kom ten aansien van betekeniswysiging is dit nodig dat die kind die implikasies van sy stellingname insien en verstaan. Dit is 'n kognitiewe stellingname wat 'n beroep doen op *dink*, *voorstel*, *fantaseer*, *attendeer* en inderdaad aktualisering van al sy intelligensiemoontlikhede. Die kind kan slegs met selfvertroue waag om 'n gewysigde stellingname (weens gewysigde betekenisgewing) in te neem in die wete dat die volwassene vanuit sy meerdere insig en ervaringsbesit die aangeleentheid saam met hom verken het,

en hom sal borg ten aansien van die verdere verloop.

Die terapeut wat direktief te werk gaan verken op kognitiewe niveau die alternatiewe, dui die implikasies daarvan aan uit hoofde van sy meerdere ervaringsbesit, en lei die kind tot aanvaarding van sy keuse. Die terapeut wat non-direktief te werk gaan, laat die kind onbegeleid eksploreer op kognitiewe niveau en weerhou hom van waarde-oordele ten aansien van die kind se keuse. Die terapeut wat indirektief te werk gaan, verken saam met die kind die alternatiewe, toon konsekwensies aan en laat die kind dan self besluit in die lig van die geldende norm. (Vergelyk die gedeelte oor normatiewe begeleiding wat in paragraaf 5.5.4 ter sprake kom.) Die indirektiewe terapeut verseker dus dat dit vir die kind minstens moontlik is om die gewenste stellingname in te neem, self die oplossing te vind en op meer toereikende wyse betekenis te gee.

Alhoewel die kognitiewe begeleiding tot kognitiewe aktualisering van die eerste oomblik van omgang af 'n aanvang neem, neem dit momentum aan tydens die oriënteringsfase en die daaropvolgende appèl tot eksplorاسie, maar dit is by uitstek tydens die betekeniswysigingsfase waar eksposisie en aktualisering van die nuwe voorkom dat hierdie psigiese lewensmoontlikhede spitsgedrewe raak. Tydens die verloopfase waar funksionalisering of oordraging vanaf die terapeutiese situasie na die lewenswerklikheid voorkom, is kognitiewe aktualisering weer eens sterk op die voorgrond, maar aangesien *periodieke verlating* ter sprake is, neem die begeleiding van die terapeut af, en die eie inisiatief tot kognitiewe aktualisering van die kind toe.

5.5.4 Normatiewe begeleiding tot normatiewe aktualisering

Die mens lewe genormeerd. Menslike lewe sonder norme is nie te bedink nie. Wanneer 'n volwassene 'n vasgelope kind betrek in 'n formele hulpverleningsaksie, kan hy dit nie anders doen as langs die weg van gewoon menslike syn nie. Dit bly immers een mens wat 'n ander mens tot hulp kom. Al die essensieel menslike attribute is dus op die spel, so ook genormeerde lewe.

Die volwassene betree die pedoterapeutiese gebeure vanuit sy eie historiesiteit, sy eie gesitueerdheid, waarin sy eie waardehiërargie fungeer wat in partikuliere norme vergestalt word. As mens bly hy steeds normatief singewend in die wêreld en is dit sy taak om die sin van die lewe vir die kind op so 'n wyse te ontsluit, dat die nog-nie-volwasse kind wat sinsoekend in die wêreld is, toenemend normatief singewend sal word totdat hy by bereiking van volwassenheid 'n eie *lewens- en mensbeskouing* daarop na sal hou wat sy korrelaat sal vind in die algemeen geldende norme van die samelewing. Hierdie opvoedingsgebeure, naamlik normatiewe begeleiding tot normatiewe aktualisering, geld ewe seer ten aansien van die terapeutiese gebeure (Ungersma, 1961; Frankl, 1976; Moustakas, 1959; Rogers, 1964). Die wyse waarop hierdie aangeleentheid in die primêre opvoedingsgebeure in funksie gaan, verskil egter van die sekondêre, terapeutiese gebeure.

Alvorens die aangeleentheid van normatiewe singewing in die terapeutiese gebeure van nader deurskou word, moet daar eerstens duidelikheid verkry word oor die verskil tussen norme en waardes. Volgens die Afrikaanse Woordeboek van Terblanche en Odendaal (1966) is die woord "norm" afgelei van die Latynse "norma" wat reël beteken. 'n Norm is 'n maatstaf, reël of rigsgnoer. Schoonees en sy medewerkers (1965) voeg daaraan toe dat 'n norm ook 'n voorskrif is. Terblanche en Odendaal omskryf "waarde" as: betekenis deur gehalte, of as 'n middel tot 'n doel. Schoonees en sy medewerkers omskryf waarde as 'n hoedanigheid wat iets wenslik of nuttig maak.

Dit blyk dus dat 'n norm 'n maatstaf of meetsnoer is waaraan iets gemeet word. Hierdie "iets" is die waarde. 'n Waarde verwys na dit wat waar is, dit wil sê, universeel geldig, ongeag tydsgewrig of kultuurverband. Dit geld vir alle mense (Rogers, 1964 en 1969). Die norm waaraan die waarde (verwerkliking) gemeet word, is egter nie universeel geldig nie. Dit verskil van kultuur tot kultuur, van tyd tot tyd, van persoon tot persoon, selfs ten aansien van 'n spesifieke persoon van tyd tot tyd. Byvoorbeeld: gehoorsaamheid aan ouers is 'n waarde wat hoog aangeslaan word, deur die eeue heen, selfs deur primitiewes. Die norm waaraan sodanige gehoorsaamheid gemeet word, vertoon groot verskille. Vergelyk in die verband 'n Afrikaanse kind tydens die tydperk van die Anglo-Boereoorlog met 'n moderne verstedelike Afrikanerkind, of 'n Indiërkind met

'n Zoeloe kind in dieselfde woongebied. Verantwoordelikheid is eweneens 'n waarde wat ouers in alle kulture deur die jare heen by hul kinders wou inskerp, dit is universeel geldig. Die norm waaraan verantwoordelikheid by 'n driejarige, 'n dertienjarige en 'n dertigjarige gemeet word, verskil en is dus nie algemeen geldig nie.

Alhoewel waardes universeel geldig is, is die ordening van waardes in 'n hiërargiese volgorde 'n partikuliere aangeleentheid wat wissel van persoon tot persoon. Ook is 'n individu se waarde hiërargie nie staties nie, maar gedurig aan heroorweging, herbetekening en dus wisseling blootgestel.

Waarde-identifikasie en normhandhawing is 'n besondere problematiese aangeleentheid in die pedoterapie en stel elke pedoterapeut voor die knelvraag ten aansien van sy unieke standpunt teenoor die partikuliere onderhawige kind. Desnieteenstaande mag en kan hy nie hierdie predikament ontduik of omseil indien hy outentiek hulp wil verleen nie.

Die kind wat ten aansien van sy volwassewording ontspoor het, se noodsituasie het ontstaan in die alledaagse lewenswerklikheid, terwyl hy in 'n opvoedingverhouding met sy natuurlike opvoeders (die primêre pedagogiese situasie) en moontlik ook in 'n opvoedingsverhouding met sy onderwysers (die sekondêre pedagogiese situasie) betrokke was. Die pedoterapeutiese gebeure (as ortopedagogiese situasie) word formeel daar gestel ten einde die kind van hulp te wees sodat:

- (a) die wordingsremmingsmomente opgehef kan word,
- (b) die kind se wording versnel,
- (c) die wordingsgaping as wordingsagterstand opgehef kan word en
- (d) die gangbare opvoeding weer sy gang kan gaan.

Die pedoterapeutiese gebeure sluit dus aan by die alledaagse lewenswerklikheid en mond na afloop weer daarin uit. Dit is dus die taak van die pedoterapeut om die kind via sy terapie daarop voor te berei om op 'n toereikender wyse as vantevore by die alledaagse lewenswerklikheid in te skakel.

In die lig hiervan, darf die pedoterapeut die kind nie mislei deur ander norme tydens die terapie te laat geld as wat gangbaar aanvaar word nie. Deur bepaalde waardes wat deur die gemeenskap hoog geag word vir die kind te verdoesel, wek die terapeut verwarring op kognitiewe vlak en fluktuasie ten aansien van die kind se gevoelslewe. Terapie kan nie lewensvatbaar wees tensy waardes en norme daarin figureer nie. Dit geld vir direkte, indirekte en selfs non-direkte terapie. C.B. Truax, soos aangehaal deur Bergin en Strupp (1972) wys daarop dat die non-direkte terapeut steeds 'n keuse het ten aansien van welke inhoude hy gaan belig en verder laat *eksploreer* via sy refleksie. Hierdie keuse oefen hy uit na gelang van sy eie partikuliere waardehiërargie soos wat dit vergestalt is in sy normaktualisering. Bergin en Strupp wys daarop dat hoe meer direk die terapeut te werk gaan, hoe groter is die gevaar van blote manipulasie van die kind en hoe meer strem dit die kind se *self-iemand-wil-wees* asook sy *ervaar* van eie *emansipeer* (Moustakas, 1959). Sy *wording* word dus inderdaad vertraag. Die indirekte terapeut is steeds daarop bedag dat die kind moet *beleef* dat hy toenemend *distansieer* tot 'n mate van *objektiveer* ten aansien van die probleemgebeure. Sodoende verwerf hy insig in sy eie antwoord op sy probleem, gemeet aan die geldende norm. Rogers (1939, p. 323) sê: "Once the child understands his own emotional and behavior history, as it were, he is to that degree more capable of coping with it." (*Selfbegrip* is 'n pedagogiese doelessensie.) Hierdie insig is net te verwerf aan die hand van 'n norm.

Die pedoterapeutiese gebeure is steeds daarop afgespits dat die kind via *leer* sal kom tot 'n *ken* van die waarde, sodat hy 'n verantwoordbare keuse kan maak aangaande die norm. So 'n stellingname wat berus op kognitiewe insig en affektiewe stabiliteit wek die *wil* om hom te *gedra* in ooreenstemming met die norm van sy keuse. Frankl (1969, p. xix) beklemtoon dat die mens nie bloot 'n produk van oorerwing en omgewing is nie, maar dat hy altyd keusemoontlikheid het. "Man ultimately decides for himself!. And in the end, education must be education towards the ability to decide."

Die aktualisering van die kind se normatiewe persoonsmoontlikhede in die terapeutiese gebeure moet dus van so 'n aard, omvang en kwaliteit

wees dat dit in ooreenstemming is met en bruikbaar is in die alledaagse lewensituasie. Die terapeutiese inhoud (in hierdie geval normatiewe inhoude) moet oordraagbaarheidsmoontlikheid hê. Indien die kind die inhoud met positiewe sin beklee (*beleef*) en vind dat dit in ooreenstemming is met wat hy tydens *periodieke verlatings* van die terapeut *ervaar*, kan hy kom tot gewysigde betekenisgewing wat kenbaar sal wees aan sy gewysigde gedrag, nou as meer toereikende *gedra*, op 'n hoër niveau. "De orthopedagogiek stelt als agogische wetenskap het zinvolle handelen centraal." (Ter Horst, 1972, p. 5).

Die aard van die kind se normatiewe aktualisering tydens terapie is in wese dieselfde as tydens die gewone opvoedingsgebeure. Daar is wel kwalitatiewe en frekwensieverskille. Tydens terapie figureer keuse en stellingname in die lig van die norm meer dikwels prominent en meer spitsgedrewe as in die primêre opvoedingsgebeure. Dit is te wyte aan die feit dat die hele wordingsgebeure tydens terapie versnel en gekonsentreerd word ten einde in die kortste moontlike tyd die wordingsagterstand op te hef. Ten tweede word die kind juis in terapie geneem omdat hy te kort skiet ten aansien van die norm wat in die gemeenskap gehandhaaf word ten aansien van 'n kind. Hy is nie soos wat hy behoort te wees nie. Hy is dus nie norm-aal nie.

Wat betref die inset van die terapeut figureer norme tweeledig:

- (a) Hy moet die kind normatief begelei tot aktualisering van sy normatiewe persoonsmoontlikhede.
- (b) Hy moet ook die norme wat in die gemeenskap geld ten aansien van kinders in berekening bring.

Ten einde hierdie tweeledige taak te kan verrig, is dit noodsaaklik dat die pedoterapeut deurgaans ruggespraak met die ouers sal hou ten einde te verseker dat die kind en ouers na afloop van die terapie sodanig in ooreenstemming is dat die gewone natuurlike opvoeding weer sy gang kan gaan.

Hiermee doen die volgende knelvraag hom voor, naamlik of 'n terapeut uit een ras en kultuurverband hulp kan verleen aan 'n kind van 'n an-

der kulturele herkoms. Indien die teoretiese fundering van die pedoterapie berus op outentieke essensies van menslike syn, is dit universeel geldig en behoort dit vir alle mense van alle rasse en kulture steek te hou. Vandaar die noodsaak dat die pedoterapie sig deeglik verantwoord ten aansien van die antropologie en die teorie waarin dit 'n neerslag vind. Hy wat sy vertrek neem vanuit die werklikheid daar waar hy is, soos wat hy is, en hom nie laat mislei deur hipoteses en ander denkkonstruksies nie, sal dit wat waar is, ten aansien van die mens as singewende en sinsoekende wese ontbloot. Dit bring mee dat bepaalde waardes wat essensieel is ten aansien van alle mense uitgelig kan word. Byvoorbeeld die moontlikheid tot die stig van menslike verhoudinge, of gesagsaanvaarding of dankbaarheid, is sulke waardes. Ten aansien van hierdie aangeleenthede sou 'n terapeut dus enige kind uit enige kultuur, ten minste ten dele, tot hulp kon wees.

Die norm waaraan die aktualiseer van sodanige waarde gemeet word, verskil egter van kultuur tot kultuur en van tyd tot tyd. Dit is 'n partikuliere aangeleentheid. Ten einde die kind te steun tot identifisering van die waarde en aanvaarding van die norm, moet hy dit as sinvol vir-hom *beleef*. Die terapeut kan slegs die sinvolheid daarvan vir die kind ontsluit indien dit nie in botsing is met sy eie sinbetekening nie. Geen volwaardige volwassene met 'n eie lewens- en mensbeskouing kan in die terapeutiese situasie in botsing met sy eie oortuiging optree nie, nog minder kan hy vanuit 'n normatiewe lugleegte die kind-as-persoon tot hulp wees sonder om sy menswaardigheid aan te tas. Carkhuff (1967) het indringende kliniese navorsing gedoen oor die aangeleentheid. In sy artikel "Differential effects of therapist race and social class upon patient depth of self-exploration in the initial clinical interview", spreek hy die mening uit dat rasseverskille die terapeutiese gebeure negatief tref. Hoe groter die sosiale klasseverskille, hoe swakker die kwaliteit van die terapie. Dit bevestig inderdaad die sentrale plek wat normatiewe begeleiding tot normatiewe selfaktualisering in die terapie verdien.

Wanneer 'n ouer sy kind opvoed ten aansien van die normatiewe, handel hy intuïtief in die vertroue dat sy eie normatiewe singewing toereikend is en dat hy by magte is om dit ook so vir sy kind te kan ontsluit. Ten aansien van die terapeutiese situasie verloop die gebeure

anders. Die ouers en kind en die stand van hul waardehiërargieë, asook normaktualisering is aanvanklik aan die pedoterapeut onbekend. Om hierdie leemte aan te suiwer, die terapie doelgerig te laat verloop en onnodige tydsverspilling te vermy, voer die terapeut met die opvoeders 'n verkennende historisiteitsgesprek. (Indien nodig word die gegewens aangevul en/of gekontroleer deur 'n tuisondersoek van die sosiopedagoog.) Hierdie verkenningsgesprek met die ouers word aangevul deur 'n deeglike verkenning van die wordingstand van die kind (Van Niekerk, 1978) ten einde vas te stel wat die aard en omvang van die wordingsagterstand is. Ten aansien van die normatiewe aktualisering word vasgestel op welke niveau die kind betekenis gee.

Die psigopedagogiek het reeds ver gevorder ten aansien van 'n longitudinale studie van die affektiewe en kognitiewe singewing van die kind. Die normatiewe dien egter nog nagevors te word. Dit blyk egter dat daar besondere onderlinge verbande bestaan tussen singewing op affektiewe, kognitiewe en normatiewe niveaus. Toereikende verwerking van voelmoontlikhede maak toereikende kognitiewe aktualisering moontlik. Die affektiewe en kognitiewe gesamentlik is egter moontlikheidsvoorwaarde vir die voltrekking van normatiewe persoonsmoontlikhede.

Soos in die geval van die affektiewe en kognitiewe singewing is daar 'n hiërargiese orde ten aansien van normatiewe verwerking:

- (a) Die laagste niveau van normatiewe beleving is diffuus. Dit hou besondere verband met liggaamlikheid en 'n nog ongekonsolideerde, skraal en resente ervaringsbesit. Beleef die kind die ter sake inhoude op senso-patiese en senso-gnostiese vlak ook as relevant, beteken hy dit via *ervaar, wil, beleef, ken* en *gedra* as sinvol-vir-hom, indien dit vir hom geordend en stabiel verskyn. Dit word dan vir die kind moontlik om as gevolg van wat hy op hierdie vlak *leer, te word* tot op die volgende vlak.
- (b) Identifikasie van die norm: Danksy 'n groter ervaringsbesit en groter mate van *differensieer* van persoonsmoontlikhede, is dit vir die kind moontlik om te *distansieer* van bloot liggaamlik-gebonde beleving en kan hy nou via *objektiveer* kom tot 'n gnostiese en patiese betekening van werklikheid. Loop die leerge-

beure uit op 'n stabiele gevoelslewe met orde en reëlmaat ten aansien van die verstandsbetekenis, verhef die wordingsvlak na die volgende niveau.

- (c) Identifikasie met die norm: Op hierdie vlak beteken die kind sekere lewensinhoude as sinvol-vir-hom. Die singewing is dus hoogs partikulier en beïnvloed deur die individuele ervaringsbesit van die kind. Hy vorm nog steeds die enigste sentrum van sy eie lewe en het nog nie gekom tot insig aangaande die algemene aanvaarbaarheid al dan nie van 'n norm nie. Wording het teen hierdie tyd egter tot op so 'n peil verloop, dat die kind kan *emansipeer* tot 'n eie selfstandige stellingname. Op hierdie niveau verloop sy gevoelsbetekening op 'n affektiewe vlak en sy verstandsbetekening op 'n kognitiewe vlak. Is die kwaliteit van sy ervaringsbesit ewewigtig en heg, kan hy word tot op die hoogste niveau van normatiewe aktualisering, naamlik:
- (d) Onvoorwaardelike gehoorsaamheid aan die norm as vergestaltung van daardie waardes wat in die geestesgoedere van sy gemeenskap ingebed is.

Skematies kan die gebeure voorgestel word soos op die volgende bladsy aangedui.

Aangesien die voltrekking van kinderlike psigiese lewe op 'n normatiewe vlak binne die studieterrein van die psigopedagogiek val, kan bogenoemde poging tot hiërargiese ordening slegs as inleidend bestempel word en verg dit verdere indringende studie.

5.5.5 Slotbeskouing

Al die opvoedingsessensies wat vanuit psigopedagogiese perspektief ontbloom is, het besondere segswaarde vir die pedoterapie in die sin dat dit kriteria ter evaluering van die bereikte sowel as die bereikbare vlak van wording bied, maar ook kriteria ter evaluering van psigiese lewensvoltrekking tydens die terapeutiese verloop.

STRUKTUUR VAN KINDERLIKE PSIGIESE LEWENSVOLTREKING

	Gevoelsmatige moontlikhede	Verstandsmoontlikhede	Waardebetekeningmoontlikhede
Wording weens Leer	1. Senso-paties Voorwaarde vir niveauperheffing: Stabiliserend	1. Senso-gnosties Voorwaarde vir niveauperheffing: Ordenend	1. Difvuus Voorwaarde vir niveauperheffing: Tersake-vir-my
	2. Paties Voorwaarde vir niveauperheffing: Stabiliserend	2. Gnosties Voorwaarde vir niveauperheffing: Ordenend	2. Identifikasie van norm Voorwaarde vir niveauperheffing: Sinvol-vir-my
	3. Affektief	3. Kognitief	3. Identifikasie met norm Voorwaarde vir niveauperheffing: Waardevol-vir-my
			4. Voorleef van die norm

5.6 DIE VERSKYNING VAN OPVOEDINGSESENSIES VANUIT DIDAKTIES- PEDAGOGIESE PERSPEKTIEF

Die opvoedingsgebeure voltrek hom nooit buite die onderrig nie, so-
dat nòg opvoeding, nòg onderrig hulle as afsonderlike entiteite in
die beskrywing van die opvoedingsverskynsel kan openbaar (Van der
Stoep, 1972). Waar dit gaan om 'n volwassene wat inhoud vir 'n kind
wil ontsluit opdat die kind via die inhoud kan kom tot 'n toereikender
greep op die werklikheid, is dit 'n onderrigs- respektiewelik opvoe-
dingsgebeure. Die deelperspektief van die pedagogiek wat die onder-
rigsverskynsel, soos dit voltrek tussen volwassene en kind, tot stu-
dieterrein het, is die didaktiese pedagogiek.

In die ry van pedagogiese deeldissiplines is die didaktiese pedago-
giek sekerlik een van die oudstes. Dit is tans moontlik om met 'n
redelike mate van helderheid die onderrigsgebeure te deurskou. Dank-
sy die bydraes van hedendaagse navorsers wat die werk van hul voor-
gangers georden, nuwe sinsamehange uitgelig en in nuwe konteks geplaas
het, kan die essensies van die onderrigsgebeure ontbloot word. Daar
kan dus met sekerheid gesê word dat onderrig tussen volwassene en
kind essensieel is.

Daar dien op gelet te word dat onderrig ("didaskhein") sig ook voltrek
tussen volwassenes. Dit is dan 'n didakties-andragogiese situasie en
as sodanig val dit buite die bestek van hierdie studie. Wat hier ter
sake is, is slegs daardie onderrig tussen volwassene en kind wat af-
gestem is op die volwassewording van die kind.

Van der Stoep (1968, 1969, 1972) het reeds bewys dat die onderrigs-
gebeure wat in die skool voltrek tussen onderwyser en kind, na sy wese
dieselfde is as die onderrig wat tuis plaasvind tussen ouer en kind.
Die skoolse onderrig gaan wel op 'n aanduibare anderse wyse in funk-
sie deurdat dit in 'n groter mate lokaliteits- en tydsgebonde is as
die primêre opvoedingsgebeure. Daar is ook aanduibare verskille ten
aansien van die inhoud en die manier waarop die kind daarmee gekon-
fronteer word. So is daar klemverskille in die evaluering van die
onderrigsrendement, maar essensieel, na sy wesensaard, is dit die-
selfde gebeure.

Die onderrigsgebeure openbaar die volgende essensies (Van der Stoep en Louw, 1976):

- ontsluiting van werklikheid
- leer
- vorming
- oriëntasie
- begeleiding
- objektivering of distansiëring
- imperatiwiteit
- antisipasie
- formalisering
- sosialisering
- afgrensing
- reduksie
- prestasie
- progressiwiteit.

Daar is ook reeds vanuit didakties-pedagogiese perspektief 'n aantal kriteria ontwerp ter evaluering van die onderrigsgebeure, naamlik:

- perspektiwiteit
- konstituering
- relasionaliteit
- selfontdekking
- emansipasie
- verwagting
- rasionalisering
- sekuriteit
- transendering

Die aangeleentheid van inhoud is van besondere belang by die onderrigsgebeure, hetsy in primêre of sekondêre verband. Die kind as voorvolwasse beheers nog nie 'n groot hoeveelheid leefinhoud nie, sy ervaringsbesit is nog skraal en vlak. Derhalwe beskik hy nie oor 'n toereikende verwysingsraamwerk aan die hand waarvan hy 'n nuwe situasie kan betree

en beslissings kan maak aangaande verantwoordelike optrede nie. Gevolglik het hy nood aan die rigtinggewing (onder-rig) van 'n volwassene ten einde die werklikheid met veiligheid te betree. Volgens Van der Stoep (1976, p. 109) verskyn hierdie inhoud in die opvoedingswerklikheid as leefinhoud wat die leefwerklikheid en die lewensopvatting as oorsprong het. Die inhoud wissel van die eenvoudigste alledaagse konkrete aangeleenthede tot gevoelens, waardering, insig en begrip van ingewikkelde abstrakte aangeleenthede. Dit is die taak van die opvoeder om die ewewig te bewerkstellig tussen die wordingsniveau van die kind en die aard en omvang van die inhoud, sodat die kind sig kan oopstel vir daardie inhoud wat die volwassene vir hom ontsluit en so doende te kom tot toereikender gedraging in die leefsituasie.

Die opvoeder beywer hom om by die kind besondere gewoontevorming te bewerkstellig weens die nuttigheidswaarde daarvan, maar ook omdat dit bepaalde norme vergestalt wat heenwys na waardes. Voorbeelde hiervan is selfbeheersing, sindelikhed, agting vir menswaardigheid van die self en van ander. "Die behoortlikheidseise en die gesag van die norme (inhoud) is derhalwe belangrike oorwegings wat hulself in die opvoedingsituasie laat geld." (Van der Stoep, 1976, p. 111).

Dit lê die opvoeder ten laste om sodanige seleksie van inhoud te maak dat die nodige *elementare* geredelik ter hand is. Dit is dan vir die kind moontlik om hierdie insig aangaande die essensies van die inhoud in sy leefstyl in te bed en as *fundamentale* aan te wend (Krüger, 1975). Uit die aard van die saak selekteer die ouer inhoud op 'n informele daaglikse basis soos wat die geleentheid sig voordoet. Hy het in der waarheid ongeveer twintig jaar waarin hy die kind vanaf geboorte tot volwassenheid kan begelei. Die onderwyser (en terapeut) daarenteen het te make met tydsbeperkings wat hom noodsaak om op 'n meer beplande en formele wyse inhoud te selekteer en te orden met 'n spesifieke doel voor oë. In didaktiese vaktaal, heet hierdie aktiwiteit *kurrikuleer* (Hill, 1975).

Die volwassene (hetsy ouer, onderwyser of terapeut) stel hom ten doel dat die kind 'n "les" sal leer wat hom ten goede sal strek op sy weg na volwassenheid. Die didakties-pedagogiese bedrywigheid of inset van

die volwassene gaan in die vorm van 'n les in funksie. Hierdie les vertoon 'n groot verskeidenheid verskyningsgestaltes, afhangende van die tyd, plek, aard van inhoud, wordingspeil van die kind en persoonlike voorkeur en vaardigheid van die volwassene. Desnieteenstaande vertoon die les 'n bepaalde struktuur waarin dit wat essensieel is aangaande die onderrigsgebeure vergestalt is (Van der Stoep en andere, 1973). By elke onderrigsgebeure wat uitloop op leer, is daar sprake van:

doelafgrensing

- probleemstelling
- eksposisie van die nuwe inhoud
- aktualiseer van die nuwe inhoud
- funksionalisering
- evaluering.

Hierdie lesessensies kan in 'n verskeidenheid lesvorme verskyn. Die werkswyses of tegnieke wat die volwassene aanwend ten einde die inhoud vir die kind te ontsluit is veelvoudig. Omdat die onderrigsgebeure oplaas 'n eg menslike fenomeen is, kan die volwassene nie anders as om hom te bedien van daardie leefvorme wat in die alledaagse menslike bestaan verskyn nie, te wete:

- spel
- gesprek
- opdrag
- voorbeeld.

Hierdie leefvorme lê ten grondslag van al die variante van tegnieke en metodes wat die volwassene aanwend in sy didakties-pedagogiese beoefening met die kind.

Soos in die geval van die fundamentele pedagogiek en die psigopedagogiek werp die didaktiese pedagogiek vanuit sy eie besondere perspektief lig op die opvoedingsverskynsel.

5.7 DIE VERSKYNING VAN DIDAKTIES-PEDAGOGIESE KATEGORIEË IN DIE TERAPEUTIESE GEBEURE

5.7.1 Inleiding

Waar 'n volwassene en 'n kind saam verkeer met die doel dat die kind iets sal leer wat sal uitloop op 'n toereikender lewenswyse by die kind, vind onderrig plaas.

Wanneer die kind se volwassewording misgeloop het, is sy bereikte vlak van wording nie in ooreenstemming met dit wat van hom verwag word nie. Die wordingsagterstand is kenbaar aan die wyse waarop die kind hom gedra. Van sy gedraginge is af te lees hoedat hy sin en betekenis gee aan sy wêreld. Die kind met 'n wordingsagterstand gee ontoereikend betekenis, gesien in die lig van sy wordingsniveau. Hierdie betekenis kan òf (i) verskraald wees, (met ander woorde korrek, maar op 'n te lae niveau) òf (ii) wan wees (met ander woorde foutief of onbehoorlik, gesien in die lig van die geldende norm).

Hierdie wan- of verskraalde betekening kan affektief, kognitief of normatief van aard wees. Die kind gee deur voltrekking van sy persoonsmoontlikhede op hierdie drie wyses betekenis aan -

- homself
- die ander
- die dinge
- God.

Indien die kind op enige van die drie persoonsvoltrekkingswyses ontoereikend betekenis gee aan enige een of meer van bogenoemde werklikheidsaangeleenthede, is hy aangewese op herstellende opvoedingshulp, nou nie meer gewone pedagogiese hulp nie, maar wel ortopedagogiese hulp.

In vroeëre werke (Sonnekus en andere, 1971; Pretorius, 1972) word na hierdie gebeure verwys as "heropvoeding" as sou die misgeloopte opvoeding herhaal moet word, met die oog daarop om toereikender op te voed. Dit is egter prakties onmoontlik om 'n verloopte opvoedingsgebeure te herhaal. Die opvoedingsrendement (betekenisgewing) is immers reeds ingebed in die kind se ervaringsbesit. Hy het juis daartoe geraak as uit-

koms van die begeleiding van sy spesifieke opvoeders en sy eie psigiese lewensvoltrekking op 'n gegewe tydstip en onder spesifieke omstandighede. Die gebeure het verloop en is onherhaalbaar.

Die betekenisgewing van die kind kan wel gewysig of aangevul word en wel langs die weg van 'n herkonfrontasie met die spesifieke inhoud, maar nou op 'n anderse wyse. Dit is inderdaad gespesialiseerde opvoeding tot anderse of aanvullende betekening van dieselfde inhoud. Al wat herhaalbaar is, is die inhoud. Ortopedagogiese hulp is dan aanvullend en verrykend ten aansien van die oorspronklike opvoeding.

Hierdie hervorlegging van daardie afsnit van die werklikheid waaraan die kind ontoereikend betekenis gee, hou in dat die pedoterapeut die werklikheid vir die kind sodanig toeganklik sal maak, dat indien hy antwoord op hierdie appèl en homself oopstel vir die werklikheid, dit vir hom moontlik is om te kom tot toereikende betekening. Dit is inderdaad wat pedoterapie behels. In didaktiese vaktaal heet die gebeure *kategoriale vorming*. Na sy wese is die pedoterapeutiese gebeure 'n onderrigsgebeure wat afgestem is op kinderlike leer, opdat sy wording sal versnel. Waar opvoeding uitloop op kinderlike wording, loop pedoterapie uit op versnelde wording. Vandaar die kwalifisering dat ortopedagogiese hulp (pedoterapie plus ouerbegeleiding) opvoedingsaanvulling en -verryking is.

Dat die terapeutiese gebeure 'n leergebeure (en daarmee 'n onderrigsgebeure) is, word hedendaags vry algemeen aanvaar. Navorsers bevestig vanuit 'n verskeidenheid denkskole die wesensaard van die terapeutiese gebeure as 'n onderrigsgebeure (Rogers, 1969; Ellis, 1971; Porter, 1968; Fine, 1971; Glasser, 1965).

Dit volg dan dat die didakties-pedagogiese teorie, wat die onderrigsverskynsel tussen volwassene en kind verklaar, orden en aan die lig stel, relevansie het vir die pedoterapie.

5.7.2 Die implementering van didaktiese kategorieë

Deur aanwending van die didaktiese kategorieë kan die onderrigsgebeure op so 'n wyse deurskou word, dat dit beskryf en verwoord kan word. Hier-

die verwoording of benoeming mag verskil van ondersoeker tot ondersoeker. "Verskillende benoeminge verklaar nog nie die didaktiese kategorie tot niet nie", aldus Van der Stoep en Louw (1976, p. 42). Vervolgens sal die didaktiese kategorieë individueel aan die orde gestel word, ten einde die besondere wyse van verskyning van die onderrigsgebeure tydens pedoterapie te deurskou.

5.7.2.1 Ontsluiting van werklikheid

"Ontsluiting van werklikheid is 'n onwegdinkbare kenmerk van die oerverhouding tussen volwassenes en kinders." (Van der Stoep en Louw, 1976, p. 42). Dit is dan ook die taak van die volwassene as terapeut om daardie afsnit van die werklikheid wat vir die kind problematies is, vir hom toeganklik te maak. Dit beteken nie noodwendig dat die terapeut op direkte wyse die kind konfronteer met die antwoord op sy probleem nie, maar eerder dat hy tydens die terapeutiese situasie die gebeure so plooi dat dit vir die kind moontlik is om self 'n greep op die werklikheid te verkry en insig te verwerf. Rogers (1969) verwys dan ook na die rol van die volwassene as "a facilitator of learning". Dit is juis weens die feit dat die kind die werklikheid ontoereikend beteken dat hy op terapie aangewese is. Dit lê dus die terapeut ten laste om dit moontlik en waarskynlik te maak dat die kind juis die gewenste insig sal bekom. Dit is slegs moontlik wanneer hy as verantwoordelike volwassene die inhoud op so 'n wyse aan die kind voorlê dat die kind dit met veiligheid kan betree.

5.7.2.2 Leer

Die sin van die volwassene se ontsluiting van werklikheid is daarin geleë dat die kind sal leer. Dat hy wat nog nie kan, nog nie weet, nog nie begryp, sal kom tot kan, weet en begryp. (Fine, 1971).

Die "iets" wat die kind leer, is die terapeutiese inhoud. In die skool kies die volwassene die inhoud wat tydens 'n spesifieke leergebeure ter sprake is. In die ouerhuis het die volwassene groot inspraak, alhoewel vele inhoute op inisiatief van die kind op 'n informele en terloopse wyse aan die orde kom. Daar geld dan ook minder rigiede tydsindeling en -beperkinge as in die skool.

In die terapeutiese situasie is die tydsindeling en -beperkinge ook meer formeel as in die huis, maar wat die keuse van inhoud betref, bestaan daar 'n uiteenlopendheid van menings. Psigoanalitiese terapeute plaas die onus vir die keuse van inhoud op die kind. "From the beginning of therapy throughout, the patient is expected to *produce material*" (Fine, 1971, p. 170). Dieselfde geld vir non-direktiewe Rogeriaanse terapeute. Dit verklaar dan ook waarom hierdie twee terapeutiese werksywes so besonder tydrowend is. Mettertyd word daar wel by die relevante inhoud uitgekóm, en voltrek die leergebeure sig, maar tydsverloop speel 'n belangrike rol, aangesien die kind letterlik 'n onbeperkte keuse het ten aansien van terapeutiese inhoud.

Waar die voorligtingsgesprek as terapeutiese werkswyse met kinders gevolg word, besluit die volwassene en kind gesamentlik welke inhoud ter sprake gaan wees. Indirektiewe pedoterapeute laat ook vir die kind 'n ruim mate van keusemoontlikheid, maar gee op versluierde, indirekte wyse rigting aan die keuses.

Direktiewe terapeute daarenteen, kies self die terapeutiese inhoud en lê dit aan die kind voor. In alle gevalle steun die terapeut die kind in sy soeke na insig. Die bedoeling bly steeds dat die kind sal leer.

5.7.2.3 Vorming

Hierdie kategorie verwoord die begrip dat die kind sodanig emansipeer dat hy vir homself 'n staanplek in die werklikheid kan skep. Navorsers soos Axline (1977), Rogers (1951), Janov (1973), Glasser (1965), Carkhuff (1969), Perls, Hefferline en Goodman (1976), stem saam dat terapie daarop gemik is dat die kind sodanig gevorm word dat hy homself kan help. Pedoterapeute wat die opvoedingsgesitueerdheid van die kind in aanmerking neem, kwalifiseer hierdie stelling as "onder begeleiding van sy opvoeders, self verder kan gaan". Dit is eers wanneer 'n kind volwasse geword het, dat hy selfstandig, ongeborge, sonder begeleiding sy lewensweg kan voortsit. Een van die doelstellinge by alle pedoterapie is dus dat die kind sal word tot op 'n peil van gevormdheid waar hy weer met sy natuurlike opvoeders toereikend voort kan gaan. By geslaagde pedoterapie het die terapeut oorbodig geword.

Die psigopedagogiek het reeds die sinsamehang tussen leer en word aangetoon. Waar die terapeutiese gebeure 'n leergebeure is, impliseer dit

dat die kind telkens anders sal word namate hy leer. Die wording wat voltrek, bring mee dat hy geleidelik nader kom aan die ideaal van 'n gevormde volwassene, dit wil sê iemand wat sy persoonsmoontlikhede gedifferensieerd voltrek en 'n toereikende greep op die werklikheid het. Die feit van gevormdheid is 'n aanduiding dat leer en word voltrek het. Dit vind neerslag in die anderse betekenisgewing van die kind, as 'n toereikender betekening.

Die betekenis wat die kind aan die werklikheid heg, is af te lees van sy gedrag. Dit is die enigste sigbare openbaring van die feit dat psigiese lewe voltrek het. Menslike gedrag kan dan in hierdie konteks beskryf word as sigbare manifestasie van voltrekte psigiese lewe.

In hierdie lig gesien is die doel van alle terapie met kinders dan om hul gedrag te verander of te wysig. Dit is nie slegs die uitsluitlike terrein van behavioristies-georiënteerde ("behavior modification") terapie nie. Die voorstanders van die psigodinamiese, biofisiese, sosiologiese, ekologiese, anti-teoretiese en pedagogiese denkrigtings beywer hulle almal oplaas daarvoor dat die kind na afloop van die terapie so gevormd sal wees dat hy hom anders sal gedra. Die teoretiese verklaring van die onderliggende dinamika wat die gedragsverandering teweegbring, verskil, maar die uiteindelijke terapeutiese doel bly dieselfde: veranderde gedrag as uitkoms van vorming.

5.7.2.4 Oriëntasie

Die didaktiese betekenis van oriëntasie is dat die kind sy eie posisie kan bepaal aan die hand van bekende, vaste punte wat as bakens dien. In sy ontsluiting van werklikheid bied die volwassene die kind bepaalde aspekte van die werklikheid wat hy op grond van sy wordingsvlak kan aanwend ten einde sy eie posisie te bepaal. Hierdie oriëntasie maak dit vir die kind moontlik om sy beweeglikheid ten aansien van die tersake werklikheid (inhoud) te verhoog.

In die pedoterapeutiese konteks beteken dit dat die terapeut die kind steun tot situasie-analise. Alvorens die kind kan kom tot daardie gereedheidsvlak waar hy bereid is om alternatiewe te verken, en hom te waag aan die onbekende, moet hy eers 'n duidelike belewenisbeeld hê van sy huidige situasie.

Aangesien beleving op drie wyses voltrek, is dit nodig dat die terapeut die kind affektief sal steun tot affektiewe verkenning en oriëntering jeens sy situasie. Op kognitiewe vlak moet die kind kom tot verstandsbetekening van die situasie, deurdat hy dit kan analiseer en die sinsamehange tussen die konstituente insien. Dit is egter ook nodig dat die kind op normatiewe belewingsvlak kom tot 'n behoortlikheids- en waardebepalingsbetekening van sy situasie.

Alvorens sodanige oriëntasie op affektiewe, kognitiewe en normatiewe vlak nie deurgebreek het nie, bly die leerintensie versluierd, en is daar by die kind weinig begeerte tot verandering. Gebrekkige oriëntering wek affektiewe labiliteit, kognitiewe wanorde en 'n normatiewe betekening van die gebeure as sinledig-vir-my. Die kind het nie 'n greep op die werklikheid nie en die onbeheerste werklikheid word vir hom 'n bedreiging.

Oriëntasie is dus 'n voorvereiste of predisposisie tot die terapeutiese gebeure wat afstuur op verandering. Dit verloop egter nie net met die aanvang van die terapeutiese gebeure nie, maar vind deurgaans plaas. Pedoterapie is oriëntering. Namate die terapie verloop kom die kind tot groter begrip van en duidelikheid jeens die verloop van die lewe, die stand van sake en sy eie aandeel en plek daarin. Hy kan dan emancipeer tot 'n toereikender antwoord op sy situasie.

Leer as terapeutiese gebeure vind slegs plaas wanneer die kind die inhoud as relevant beteken. Hy kan net tot bepaling van die relevansie kom indien hy georiënteerd is.

Die oriëntering van die kind ten aansien van die inhoud moet ook uitloop op outentieke probleembeleving oftewel beleving van bevraagdhed by die kind, ten einde die leerintensie te wek (Rogers, 1969). Indien die saak of tema as probleem afwesig bly in die beleweniswêreld van die leerlinge, moet die onderwyser verwag dat effektiewe leer sal uitbly. Hierdie insig is tuisgebring deur Van der Stoep en sy medewerker (1976, pp. 184) ten aansien van die skoolse situasie. Dit blyk dus dat waar die volwassene beoog dat die kind sal leer, hetsy in die huis, in die skool of in terapie, sal hy sorg moet dra dat die kind dermate georiënteerd raak dat hy sal insien "wat gaan dit my aan".

5.7.2.5 Begeleiding

Hierdie didaktiese kategorie impliseer dat die volwassene nie die kind aan homself oorlaat nie, maar hom begelei, steun en rigting gee (onder-rig) ten aansien van sy wordingsweg. Dit geld by uitstek ten aansien van pedoterapie. Was die kind in staat daartoe om homself te help, was terapie nie nodig nie. Dit is juis sy hulpbehoewendheid ten opsigte van begeleiding wat die terapeutiese gebeure in aansyn roep.

Ongeag die metode of werkswyse waarlangs die terapeut verkies om die kind te begelei, hou dit steeds in dat dit een mens is wat met al sy menslike moontlikhede 'n medemens in nood tegemoet tree met die bedoeling om hulp te verleen. Begeleiding in ortopedagogiese verband, beteken hulp ter opheffing van nood.

Die begeleiding van die kind deur die terapeut hou in dat die terapeut gedifferensieer al sy persoonsmoontlikhede ter sprake sal bring in sy hulpverleningsaksie. Nie slegs antwoord hy op die affektiewe, kognitiewe en normatiewe appèl wat die hulpbehoewende kind tot hom rig nie, maar hy tree outentiek in kommunikasie met die kind. Kommunikasie voltrek sig langs verskeie weë, maar taal bly steeds die belangrikste enkele menslike kommunikasiewyse. Die aangeleentheid van taalgebruik in die terapeutiese gebeure is nog nie deurdringend nagevors nie en verdien nadere aandag, veral in die lig van die feit dat die rol van taal in die pedagogiese gebeure reeds indringend bestudeer is (Snyman, 1979).

Die verhouding ten grondslag van die begeleiding is reeds bespreek in paragraaf 5.3.2 van hierdie hoofstuk. Die aangeleentheid van die persoonskwaliteite van die terapeut as begeleier van die kind in nood, is 'n belangrike bydraende faktor ten aansien van die uitkoms van die terapie.

Afgesien van die feit dat die begeleier 'n volwaardige volwassene moet wees (vergelyk die essensies van volwassenheid soos oopgedek deur Landman, 1972) moet hy ook spesifieke persoonskwaliteite openbaar. Rogers (1969) kom tot die gevolgtrekking dat kinderlike leer ten beste voltrek onder begeleiding van 'n volwassene wat egtheid in sy subjek:subjek-verhouding met die kind openbaar. Hy hou dus geen masker of skyn voor nie, maar stel homself kenbaar soos wat hy is. Hy is 'n mens met mens-

like moontlikhede en tekortkominge, en geen "ding" of apparaat waardeur kennis gekanaliseer word nie. Die terapeut durf dus sy mening, sy voor- en afkeure, sy gevoelens en gedagtes in verantwoordelikheid tot openbaring bring indien toepaslik. Hy neem dus kennis van sy eie waardehiërargie en historisiteit en bring dit in berekening in sy omgang met die kind. Die terapeut wat sy eie mens- en lewensopvatting buite rekening wil laat tydens sy begeleiding van die kind en poog om homself te ontmens, mislei die kind en verwing die lewenswerklikheid.

Die moontlikheid tot onvoorwaardelike nie-besitlike aanvaarding en deernis ("non-possessive caring") sowel as hoogagting van die menslike digniteit van die kind, is persoonskwaliteite wat Rogers as onontbeerlik beskou in die terapeut. Enige volwassene wat as leer-begeleier wil optree binne of buite die terapeutiese situasie, moet ook beskik oor empatie. Die terapeut mag nooit sodanig betrokke raak by die knelsituasie van die kind dat sy empatie tot simpatie oorgaan nie. Dit sou meebring dat hy gevoelsmatig so oorspoel raak dat hy nie toereikend kan distansieer tot daardie kognitiewe stellingname wat nodig is ten einde die kind doelgerig tot 'n veilige omgang met die problematiese inhoud te begelei nie.

Ten spyte van die diepsinnige wetenskaplike arbeid van albei genoemde navorsers blyk daar een onontbeerlike persoonskwaliteit te wees wat onverwoord bly, naamlik *onbaatsugtige liefde*. Dit is veel meer as 'n besorgdheid jeens, deernis vir of aanvaarding van die kind. Indien 'n volwassene hoegenaamd 'n vasgelope kind tot hulp wil wees, is dit 'n voorvereiste dat hy opregte liefde jeens kinders koester. Hierdie liefde is nie gekoppel aan 'n spesifieke kind of slegs voorwaardelik onder spesifieke omstandighede ter sprake nie. Die pedoterapeut is lief vir kinders, alle kinders, ook daardie aweregse vasgelope kind, juis omdat hy 'n kind is. Die pedoterapeut moet in sy begeleiding van die kind bereid wees om saam met hom te eksplorieer aan die lewe, ook dit wat minder aangenaam is. Om 'n kind in terapie te begelei beteken om 'n stukkie lewenspad intens saam te bewandel en dan te distansieer tot afskeid. Die terapeutiese gebeure is ook 'n leergebeure vir die volwassene. Dit is slegs vanweë liefde dat hy hiertoe in staat en bereid is.

5.7.2.6 Objektivering of distansiëring

Volgens Van der Stoep en Louw (1976, p. 45) beteken hierdie didaktiese kategorie dat die kind hom reeds sodanig van die werklikheid gedistansieer het dat hy objektief daaroor kan praat. Die feit dat hy oor die werklikheid kan praat, beteken dat hy nie affektief in die werklikheid vassit nie.

Hierdie aangeleentheid figureer meer prominent en spitsgedrewe in die terapeutiese gebeure as in die ouerlike of skoolse onderrigsgebeure. Volgens navorsers in die ortopedagogiek soos Lubbers (1971), Pretorius (1976), van Niekerk (1976) en Koster (1972) is opvoedingsnood ten eerste affektiewe nood.

Waar affektiewe nood by die kind bestaan, werk dit remmend in ten aansien van sy verstandsmoontlikhede. Dit word vir die kind onmoontlik om via kognitiewe belewing te kom tot 'n ordening, sistematisering, analise of sintese van die werklikheid. Hierdie verwarde kognitiewe belewing, tesame met die onderliggende labiele gevoelslewe, vind neerslag in die kinderlike taal. Kinders in opvoedingsnood vertoon 'n verskraalde en verarmde taalbeeld. Dit dra op sy beurt by tot versteurde kommunikasie.

Affektiewe stabilisering is 'n voorvereiste ten aansien van pedoterapie, sodat die kind kan kom tot kognitiewe en normatiewe singewing (Crous, 1979). Ongeag welke terapeutiese tegniek aangewend word om sodanige affektiewe stabilisering en herstel van kommunikasie te bewerkstellig, bly die bedoeling steeds dat die kind oplaas tot verbalisering, dit wil sê die aanwending van taal, sal kom as wyse van dialoogvoering. Om sy situasie onder woorde te bring, met ander woorde om dit wat aanvanklik afgeweer was en met negatiewe sin bekleed was, te benoem, verg distansiëring en objektivering.

5.7.2.7 Imperatiwiteit

Kenmerkend van die onderrigsgebeure is dat daar altyd eise aan die kind gestel word. Dit wil nie sê dat hy noodwendig altyd aan daardie eise voldoen nie. Daar is egter immer die onafwendbare verwagting dat die kind steeds tot 'n hoër vlak sal word.

Die sin van die terapeutiese gebeure is juis daarin geleë dat die verwagting gekoester word dat die kind sal verander ten goede. Hierdie verwagting neem die vorm aan van 'n onafwendbare eis ten aansien van alle betrokkenes. Dit eis nie slegs die kind op nie, maar ook die ouers en die terapeut.

Imperatiwiteit as didaktiese kategorie figureer in die terapeutiese gebeure wanneer daar gepoog word om die bereikte wordingsvlak in ooreenstemming te bring met die bereikbare vlak vanwording. Dit is imperatief dat die wordingsagterstand opgehef word.

5.7.2.8 Antisipasie

Die didaktiese handeling is steeds daarop gerig om die toekoms te realiseer. Kenmerkend van die vasgelope kind is juis sy "verduisterd perspektief" ten aansien van die toekoms (Ter Horst, 1972). Waar die kind in opvoedingsnood verval, stagneer of degenereer wording. Die toekoms word vir ouer en kind uitsigloos en selfs 'n bedreiging. Hulle verkeer in 'n impasse. Via ortopedagogiese hulpverlening (pedoterapie plus ouerbegeleiding) word die wordingsgang weer in beweging gebring, indien moontlik versnel, en die gewone primêre opvoedingsgang herstel opdat die kind weer eens sy toekomstige volwassenheid tegemoet kan gaan.

5.7.2.9 Formalisering

Dit dui op 'n doelbewuste konstituering van die leersituasie deur die volwassene. Ten einde die terapeutiese gebeure van irrelevante toevallighede te stroop is dit nodig dat die pedoterapeut kennis sal dra van wat predisponerend is ten aansien van kinderlike leer ten einde so 'n situasie op 'n verantwoordelike wyse te kan konstitueer. Dit beteken nie dat pedoterapeutiese sessies formalisties of resepegbonde sal verloop nie; inteendeel, elke kind, elke ouerpaar, elke probleemsituasie en elke pedoterapeut is uniek en onherhaalbaar. Vandaar die feit dat geen spesifieke terapeutiese program aan die vereistes van meer as een kind op 'n slag kan beantwoord nie. Pedoterapie laat hom nie formalisties reduceer tot 'n geykte behandelingsprogram nie.

"Formalisering maak dit vir die onderwyser moontlik om inhoude wat voorheen ontsluit is, weer eens vir die kind in die didaktiese situasie aan

die orde te stel", aldus Van der Stoep en Louw (1976, p. 47). Her-voorlegging van inhoud is by uitstek 'n pedoterapeutiese aangeleentheid. Anderse, meer toereikende betekenisgewing aan reeds bekende inhoud figureer naas betekening van nuwe, ter sake inhoud.

5.7.2.10 Sosialisering

Die didaktiese situasie is by uitstek 'n medemenslike situasie, hetsy in die spontane gesinsverband of in die meer formele skoolverband. Pedoterapie is eweneens 'n gebeure wat tussen mense voltrek. Waar die ouerlike en skoolse onderrig (pedagogiese situasie) tweepolig is, naamlik ten minste een volwassene en 'n kind, is die ortopedagogiese situasie driepolig, naamlik ouer(s), kind en terapeut. Daar is dus ten minste twee volwassenes en 'n kind by betrokke.

Die kind is immer gesitueerd ten aansien van medemense. Hierdie medemenslike betrokkenheid figureer altyd, ten minste ten dele, ten aansien van die terapeutiese inhoud. Elke kind is (per definisie) nog in opvoeding en enige hulpverlening moet noodwendig hierdie medemenslike betrokkenheid in berekening bring. Dit geld ewe seer vir kinders wat hulle vasgeloop het ten aansien van die dinge (byvoorbeeld spesifieke skoolse vakinhoud of objekte en gebeure), die kind wat hom vasloop ten aansien van betekenisgewing aan God (kategetiese inhoud) of ten aansien van sy betekening van homself (negatiewe of gebrekkige selfbeeld).

Pedoterapie in 'n ontmensde situasie is nie te bedink nie.

5.7.2.11 Afgrensing

Afgrensing hou verband met die stel van perke ten aansien van tyd en ruimte. In die primêre of huislike opvoedingsituasie word hierdie aangeleentheid op 'n informele wyse geïmplementeer. Alhoewel tyd en plek plooibaar is, stel die ouer wel perke. Die kind het byvoorbeeld nie onbeperkte tyd om tot op 'n vlak van skoolgereedheid gevormd te raak nie, hy kan ook nie enige tyd of plek eksperimenteer ten aansien van die norm wat geld ten aansien van beskaafde eetgewoontes nie.

In die skoolse situasie is tyd en plek streng afgebaken en is daar weinig geleentheid tot uitoefening van persoonlike voor- en afkeure.

Ten aansien van die terapeutiese gebeure is afgrensing meer rigied as in die huislike situasie, maar meer plooibaar as in die skoolse gebeure.

Die terapeut is nie onbeperk tot die beskikking van ouer of kind nie. Bepaalde afsprake of ooreenkomste word aangegaan ten aansien van aanvangstyd, duur en lokaliteit van die terapie. Die voor- en afkeure van aldie betrokkenes word wel in berekening gebring en wysiging of verstelling is moontlik indien nodig, maar is nooit 'n aangeleentheid van toevalligheid nie.

Die inset van beide volwassene en kind is meer gekonsentreerd, verfynd, doelgerig en afgespits tydens die ortopedagogiese situasie as tydens die gewone pedagogiese situasie. Die doel is immers versnelde wording by die kind. Die frekwensie van die bemoeienis is egter tydens pedoterapie meer gespaseerd as tydens gewone opvoeding. Periodieke verlatting kom meer gereeld en vir langer periodes voor tussen die pedoterapeut en kind as tussen onderwyser en kind en ook ouer en kind.

Wat lokaliteit betref, is die terapeutiese gebeure nie so beperk as die skoolse situasie nie, maar tog meer beperk as die huislike gebeure. In die praktyk gebeur dit meermale dat terapeut en kind in 'n spesifieke vertrek bymekaar kom, maar pedoterapie voltrek ook tydens uitstappies of besoeke.

Afgrensing ten aansien van tyd en plek kan egter nie aan toeval oorge laat word nie en word by die beplanning van die terapeutiese gebeure in berekening gebring.

5.7.2.12 Prestasie

In elke onderrigsgebeure geld die hoop dat daar by die kind 'n niveauverheffing sal intree, dat hy 'n bepaalde prestasie sal bereik. Daar is dan ook sprake van evaluering. Kontrole en evaluering is oriënterend van aard.

Hannah (1977) toon aan dat daar onderskei kan word tussen normgerigte evaluering en kriteriumgerigte evaluering. Ten aansien van die tera-

peutiese gebeure waar slegs 'n enkele kind se prestasie ter sprake is, vind kriteriumgerigte evaluering plaas. Dit beteken daar word 'n minimum vereiste gestel ten aansien van die kind se prestasie (gedrag) in die lig van sy wordingsmoontlikheid. 'n Pedagogies bereikbare peil word dus vir die spesifieke kind geantisipeer en sy pedagogies bereikte prestasie word daarteen opgeweeg. Hierdie tipe evaluering vind deurgaans tydens elke sessie en van sessie tot sessie plaas. Dit oorkoepel die totale terapeutiese verloop.

Waar daar tydens die diagnostiese fase van gestandaardiseerde toetse gebruik gemaak word, vind versyfering van prestasie wel plaas en word die kind normgerig geëvalueer. Sy versyferde prestasie word statisties vergelyk met die van ander kinders onder vergelykbare omstandighede. By afloop van die terapie word dieselfde media, byvoorbeeld skolastiese vaktotse voorgelê ter evaluering van die terapeutiese effek. Normgerigte evaluering vind dus gewoonlik ten aanvang en na afloop van pedoterapie plaas. Dit is 'n sporadiese momentele evalueringswyse en is as sodanig minder bruikbaar ten aansien van pedoterapie.

5.7.2.13 Progressiwiteit

Daar is 'n stygende lyn aan te dui in die onderrigsituasie. Die prestasie wat van die kind verwag word, word steeds hoër en die kompleksiteit van die inhoud neem steeds toe.

Die vasgeloop kind-in-nood se wording moet weer via pedoterapie in beweging gebring word sodat hy kan emansipeer tot 'n steeds hoër wordende vlak van gevormdheid. Pedoterapie is juis daarop afgespits om die kind steeds nader aan die beeld van volwassenheid te voer.

Ten aansien van doelafgrensing stel die pedoterapeut 'n hiërargie van doelstellinge op vanaf die laagste mees waarskynlik bereikbare tot die hoogste geantisipeerde doelstelling.

Progressiwiteit blyk ook uit die keuse van terapeutiese inhoud en die vorm waarin dit aan die kind voorgelê word.

Die pedoterapeut ontwerp vervolgens 'n situasie waar die kind weer eens aan hierdie inhoud blootgestel word, maar nou op so 'n wyse dat dit vir hom moontlik is om dit as gevoelsmatig stabiliserend, kognitief ordenend en normatief as waardevol te beteken.

Hierdie hervorlegging van die inhoud, hetsy in sy oorspronklike sin-samehange, hetsy in nuwe konteks of langs die weg van simboolaanwending, verg besondere vernuf, kundigheid en beweeglikheid van die terapeut.

Indien spesifieke inhoud wel vir die kind so bedreigend is dat dit hom gevoelsmatig, verstandelik en normatief ontstig, gaan dit die terapeut weinig baat om dieselfde inhoud aan die kind voor te lê alvorens hy 'n wordingsvlak bereik het waar dit vir hom sinvol is om die inhoud weer aan te durf. Die terapeut selekteer dan alternatiewe inhoud waarin dieselfde elementare figureer, met ander woorde 'n ander eksemplaar (Greyling, 1972) en bied dit as terapeutiese inhoud aan.

Hierdie seleksie van inhoud, met 'n bepaalde doel voor oë, die ordening en evaluering daarvan, staan in didaktiese vaktaal bekend as *kurrikuleer* (Hill, 1975). Die terapeut kurrikuleer ten behoeve van die spesifieke kind in pedoterapie in teenstelling met die skoolse gebeure waar die volwassene kurrikuleer ten bate van groot groepe kinders tegelyk.

Aan die hand van die spesiaal geselekteerde, geordende en geëvalueerde inhoud bemeester die kind dan die elementare in 'n veilige, nie-bedreigende omgewing. Die kennis wat dan as ervaringsres neerslag vind, werk stabiliserend in ten aansien van sy bestaande ervaringsbesit. Wanneer hy vervolgens met die oorspronklike eksemplaar van die inhoud herkonfronteer word, het hy 'n gewysigde verwysingsraamwerk wat sy beleving rig. Dit is dan vir hom moontlik om tot betekeniswysiging of -uitbreiding te kom.

Sonder reduksie tot elementare sou dit vir die terapeut onmoontlik wees om vas te stel welke essensies hy as leerinhoud moet aanbied, of om op verantwoordbare wyse te kom tot keuse van 'n eksemplaar.

5.7.2.14 Reduksie

Dit gaan hier om 'n reduksie van die inhoud tot dit wat essensieel is. Die volwassene erken die kind se geneigdheid om in irrelevante detail verstriek te raak. Hy stroop dus die inhoud van alles wat nie ter sprake is nie. In sy reduksie van inhoud, hou die volwassene ook rekening met die wordingspeil van die kind, sowel as die stand van sy ervaringsbesit. Die ouer (of onderwyser) bied slegs daardie kernfeite aan wat vir die kind kan dien as bakens aan die hand waarvan hy homself kan oriënteer en die geheel verder met veiligheid verken. Hierdie bakens heet in didaktiese vaktaal *elementare*. "Met 'elementare' word dan hier bedoel daardie basiese, eenvoudige, eerste of primêre insig met betrekking tot 'n bepaalde aspek van die werklikheid wat die leerling in staat stel om op grond van basiese insig verwante aspekte van werklikheid te verower." (Van der Stoep en Louw, 1976, p. 28).

In sy eksplorاسie van werklikheid wend die kind hierdie elementare as *fundamentale* aan en kan hy self deur middel van elementaarbeheersing sin aan die werklikheid wat deur die inhoud teenwoordig word, toeken. Hy kan dus emansipeer tot 'n hoër wordingsvlak waar hy 'n sterker greep op die werklikheid het en sy lewenshorisonne wyer strek (Krüger, 1975).

Die aangeleentheid van reduksie van inhoud en die oopdekking van elementare is van besondere belang in die pedoterapeutiese situasie.

Alvorens 'n terapeut 'n kind in pedoterapie neem, moet hy eers 'n duidelike beeld hê van die kind se betekenisgewing. Die terapeut moet vasstel aan watter inhoude die kind wan- of verskraald betekenis gee (Van Niekerk, 1978). Vervolgens lê dit die terapeut ten laste om daardie ontoereikend betekende inhoud na sy essensies te reduceer, ten einde vas te stel welke elementare daarin figureer wat die kind dan nie behoorlik tot fundamentele maak nie. Byvoorbeeld, indien die kind bang is vir sy vader, moet die terapeut die inhoud "vader" in die konteks van die kind se unieke situasie reduceer ten einde vas te stel wat dit is aangaande hierdie werklikheidsafsnit wat die kind moet weet, of insien, of begryp, of voel, of waardeer of aanvaar ten einde nie meer bang te wees vir sy vader nie. Hierdie essensies is *elementare*.

Non-direktiewe terapeute laat die kind toe om die probleemsituasie te omseil vir solank dit hom geval. Direktiewe terapeute konfronteer hom met sy probleem, terwyl indirektiewe pedoterapeute dit vir die kind moontlik maak om op 'n nie-pynlike, nie-bedreigende wyse met die probleem om te gaan.

5.7.3 Slotbeskouing

Dit blyk dat al die didakties-pedagogiese kategorieë verskyn in die pedoterapeutiese situasie. Pedoterapie is 'n onderrigsgebeure wat sig voltrek tussen die pedoterapeut en die vasgelope kind-in-nood wat nie langs die gewone pedagogiese weg sy wording tot volwassenheid kan voort-sit nie.

6. DIE VERHOUDING PEDAGOGIE : ORTOPEDAGOGIE

Pedoterapie as ortopedagogiese hulpverlening is pedagogies van aard. Al die essensies van opvoeding verskyn in die terapeutiese gebeure. Na sy wese kan pedoterapie dus nie anders as pedagogiese hulp wees nie. Die openbaringswyse oftewel verskyningsgestalte van die kategorieë verskil ten aansien van opvoeding en pedoterapie, soos wat in die voorgaande gedeelte van hierdie hoofstuk aangetoon is.

Ortopedagogiese hulpverlening wat bestaan uit pedoterapie plus ouerbegeleiding, kan beskryf word as hulp met opvoeding aan die volwassenes en hulp van 'n opvoedingsaard aan die kind. Pedoterapie is egter nie gewoon opvoeding nie en is te onderskei van die pedagogiese gebeure wat sig voltrek in die huis en die skool.

Opvoeding voltrek tussen twee persone waarvan een 'n volwassene en die ander 'n kind is. In die primêre, natuurlike, eerste opvoedingsituasie is die betrokkenes ten minste een ouer en die kind. Ten aansien van die sekondêre, skoolse, formeel daargestelde, aanvullende opvoedingsgebeure, voltrek opvoeding ook in 'n tweepolige situasie, naamlik tussen ten minste een volwassene as onderwyser en die kind. Die hulpbehoewendheid van die kind rig 'n appèl tot die volwassene waarop hy antwoord deur hom te begelei. Onder begeleiding van die volwassene kan die kind nou sy persoonsmoontlikhede aktualiseer op so 'n wyse dat hy volwasse word.

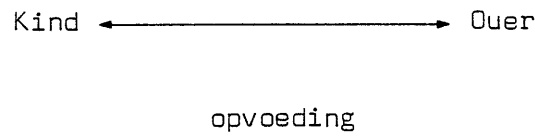
Hierdie gebeure verg inset van volwassene en kind. Die opvoedingsgebeure is dus tweepolig.

Waar opvoeding misloop, hetsy weens gebrekkige inset van die volwassene, die kind of albei, ontstaan opvoedingsnood. Dit vind neerslag in wordingsremming by die kind. Wanneer die wordingsgaping van so 'n aard is dat dit nie meer langs die weg van alledaagse opvoeding opgehef kan word nie, is dit 'n ortopedagogiese situasie. Dit verg gespesialiseerde hulp om die kind se wording weer in beweging te bring. Daar is dus nou sprake van 'n driepolige inset, te wete dié van die kind, dié van die ouer en dié van die ortopedagoog. Die inset van die ortopedagoog is tweërlei van aard. Ten eerste verleen hy hulp aan die kind in die vorm van pedoterapie en ten tweede verleen hy hulp aan die opvoeders in die vorm van ouerbegeleiding. Die hulpbehoewendheid van sowel ouer as kind rig 'n appèl tot die terapeut, waarop hy antwoord. met hulpverlening sodat ouer en kind hul moontlikhede op so 'n wyse kan aktualiseer dat die opvoeding herstel word en die kind se wordingsweg weer toereikend verloop. Die appèl tot die terapeut is dus tweeledig en sy hulpverleningsaksie ook. Die aard van die begeleiding aan die kind is pedagogies van aard terwyl die hulp aan die ouer andragogies is.

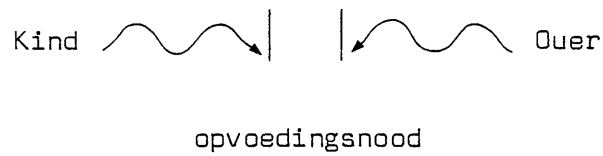
Die ortopedagoog vervang onder geen omstandighede die ouer of die onderwyser nie; hy word dus nie opvoeder nie. Die ortopedagoog se inset is bykomend, ten einde 'n brug te slaan tussen die twee pole wie se verhouding versteur is. As sodanig is sy inset helend of regstellend ten aansien van die gewone opvoeding. Vandaar die benaming orto-pedagogie. Ortopedagogie is opvoedingsherstellende arbeid. Die ortopedagoog tree opvoedingsverrykend of opvoedingsverstellend op, hy stig nie oorspronklike opvoeding nie.

'n Skematiese voorstelling van die aangeleentheid word op die volgende bladsy gegee.

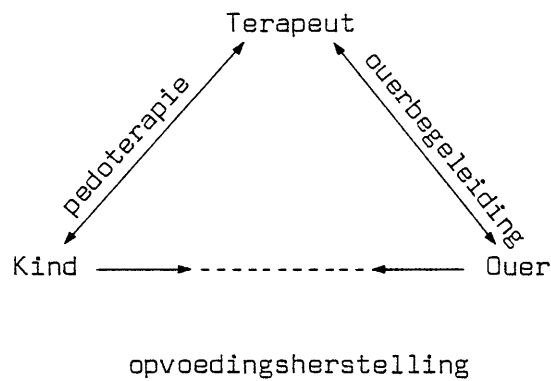
DIE PEDAGOGIESE SITUASIE



DIE ORTOPEDAGOGIESE SITUASIE



DIE TERAPEUTIESE SITUASIE



Dit blyk dat uitsprake vanuit al die pedagogiese deeldissiplines relevansie het vir die pedogenerapie. Vervolgens sal daar vanuit pedagogiese perspektief aandag geskenk word aan die struktuur van die pedoterapeutiese gebeure met die oog op die daarstelling van 'n verloopskema aan die hand waarvan die pedoterapeut 'n sessie kan beplan en verantwoordbaar van stapel stuur.

HOOFSTUK IV

DIE ONTWERP VAN 'N PEDOTERAPEUTIESE PRAKTYK

"The only man who is educated is the man who has learned how to learn."

- Carl Rogers

1. INLEIDING

Die studieterrein van die ortopedagogiek is problematiese opvoeding. Ongeag die belemmeringsfaktore ten grondslag van die situasie, of die uitkoms van die gebeure, bly problematiese opvoeding nog steeds *opvoeding*. Daar is dus nie sprake van ortopedagogiese kategorieë nie. Al die pedagogiese kategorieë het segswaarde vir die ortopedagogiek. Dit is juis wanneer die opvoedingsessensies wat deur die kategorieë verwoord word verskraald of versteld verskyn dat dit op problematiese opvoeding dui. Ten einde 'n opvoedingsgebeure as problematies te kan benoem, moet al die pedagogiese kategorieë in die vorm van kriteria in berekening gebring word.

Dit is ten aansien van evaluering of beoordeling van:

- (i) die aanvanklike stand van die opvoedingsgebeure,
- (ii) die toereikendheid van die hulpverleningsaksie, en
- (iii) die uitkoms, of rendement van die hulpverlening,

dat die ortopedagoog die sinsamehange tussen al die kriteria (soos daargestel deur al die pedagogiekperspektiewe) in berekening moet bring. Ortopedagogiese evaluering is slegs moontlik in die brandpunt waar al die pedagogiese perspektiewe konvergeer.

Wanneer 'n opvoedingsgebeure as problematies bestempel is, gaan die ortopedagoog mikro-analities te werk ten einde die spesifieke verskynsel verder te verbesonder. Hierdie verkenning is ingebed in die diagnostisering wat noodwendig die terapie vooraf moet gaan ten einde te

kan kom tot sinvolle doelformulering. Soos in die geval van evaluering, kan die pedagoog slegs oorgaan tot doelaafgrensing en formulering vanuit 'n situasie waar al die pedagogiese kriteria in berekening gebring word.

Ook ten aansien van die beplanning, aktualisering en evaluering van ouerbegeleiding, moet die ortopedagoog 'n konvergensie van pedagogiese kriteria in berekening bring.

In hoofstuk III is aangetoon dat al die pedagogiese kategorieë in die pedoterapeutiese gebeure verskyn en dat pedoterapie inderdaad opvoedingshulp is. Van der Stoep maak die uitspraak dat die opvoeding sig in die onderrig verwerklik en dat die sin van die onderrig in die opvoeding geleë is. In die lig hiervan kan gekonstateer word dat pedoterapie inderdaad onderrig is.

Onderrig gaan in funksie in die vorm van 'n les. Die volwassene wil vir die kind 'n les leer, in die skool, by die huis, maar ook tydens terapie. Die didaktiese-pedagogiek het reeds die struktuur van die les blootgelê. Dit is moontlik om die les te ken, te verklaar en in aansyn te roep in terme van sy konstituente. Hierdie lesstruktuur maak dit vir die volwassene moontlik om in verantwoordelikheid 'n gereformeerde veld te skep waarin dit moontlik en selfs waarskynlik is dat die kind sal leer.

Die terapeutiese gebeure dra die kleur van dringendheid. Spoedige, blywende resultate is 'n hoë prioriteit. Tydsbeperking figureer prominent. Die pedoterapeut durf nie op 'n lukraak wyse die hulpverlening aanpak en hoop op toevallige sukses nie. Wanneer hy homself veroorloof om in te gryp ten aansien van die wordingsgang van 'n kind, kan hy uiteraard nie sukses waarborg nie, maar moet hy op grond van sy gespesialiseerde kundigheid sukses waarskynlik maak. Hy moet hom dus verantwoord ten aansien van sy terapeutiese praktykstigting.

Dit sou dus sinvol wees om in die lig van die didakties-pedagogiese insig aangaande die lesstruktuur, die pedoterapeutiese gebeure te deurskou, ten einde te poog om eweneens 'n struktuur bloot te lê aan die hand waarvan die terapeut praktyk kan stig.

2. DIE PEDOTERAPEUTIESE VERLOOPSTRUKTUUR

2.1 INLEIDING

Opvoeding is met menswees gegee. Waar opvoeding voorkom, kom opvoedingsfoute ook voor. Hulpverlening aan kinders in opvoedingsnood is geen resente verskynsel nie (Leder, 1968). Veel is al daarvoor gesê en geskryf. Weens die gebrek aan fundamentele wetenskaplike besinning by vele van diegene wat hulle in die praktyk besig hou met hulpverlening, het 'n Babelse verwarring ontstaan en het daar 'n wekroep om ordening opgegaan (Bergin en Strupp, 1972; Porter, 1968). "Those who are oriented towards problem solving, such as the clinicians and the educators, and those who are oriented towards empiricism, such as researchers and experimenters, have a common cause in criticism of theory. They seek to bind themselves to method and facts ... Nevertheless, facts themselves cannot make a science. They must be ordered and organized into a meaningful and useful pattern." (Rhodes en Tracy, Vol. I, 1977, p. 14). Hierdie "patroon" of vorm waarin dit wat wesenlik is ten aansien van die fenomeen, gegiet word, maak dit kenbaar, verstaanbaar en beoordeelbaar (Van der Stoep, 1972, p. 1). Dit stel ook die praktisyn in staat om op verantwoordbare wyse die gebeure in aansien te roep. Ten einde praktyk te kan stig, moet die konstituente of "boustene" van die fenomeen ter hand wees. 'n Teorie wat struktuur blootlê, staan dus in diens van die praktyk. In hierdie opsig is die sin van teoretisering geleë in sy diensbaarheid aan die praktyk. In die taal van Van der Stoep: Teorie sonder 'n praktyk het nie 'n oorsprong nie en 'n praktyk sonder 'n teorie is bodemloos.

Waar ortopedagogiese hulpverlening in funksie gaan as pedoterapie, neem dit 'n vorm aan soortgelyk aan 'n les. Die bedoeling is immers dat die kind onder rigtinggewing van die volwassene iets sal leer. Bergin en Strupp (1972, p. 436) maak die uitspraak dat navorsers in die toekoms rekening sal moet hou met die feit dat terapie "*consists of a set of specifiable technical operations to reach specifiable objectives*". Dit hou implikasies in vir die stigting van praktyk, maar ook vir die onderrig van pedoterapie aan studente. Daar is egter belangrike aksentverskille wat die formele onderrigsles onderskei van die terapeutiese "les". Hierdie rede, gepaard met die definitiewe skoolse konnotasie wat

aan die woord "les" kleef, maak dit wenslik om eerder die term "sessie" te gebruik. Laasgenoemde het ook al inslag gevind in die hulpverleningspraktyk.

Wanneer 'n pedoterapeut 'n sessie beplan, blyk dit dat hy ten aanvang moet besin oor die aangeleenthede van doelstellings, inhoud aan die hand waarvan hy die doel kan bereik, die vorm waarin hierdie inhoud ter sprake gaan kom en die handeling wat nodig is ten einde die aangeleentheid in beweging te bring.

Vervolgens sal elk van hierdie konstituente van nader beskou word.

2.2 DOELSTELLING

Doelstelling vorm nie slegs die vertrekpunt van elke terapeutiese gebeure nie, maar is rigtinggewend ten aansien van al die besluite en keuses wat die terapeut moet neem in sy (i) ontwerp van die sessie, (ii) inset tydens die sessie, (iii) evaluering aan die einde van elke sessie en by beëindiging van die terapeutiese kontak in sy geheel.

Doelstellinge is oriënteringsbakens vir die terapeut. Nie slegs dui dit mikpunte aan nie, maar stel ook grense of perke. Dit verhoed dat die terapie vasval in 'n moeras van algemene gepraatery, of andersyds ontaard tot 'n oefening in terapeutiese tegniek wat, hoe interessant ook al vir die terapeut, die kind weinig nader bring aan 'n oplossing vir sy probleme.

Duidelike doelstellinge verleen nie slegs stukrag aan die gang van die terapeutiese verloop nie, maar werk rigtinggewend en suiwerend ten aansien van die terapeutiese verhouding. Die terapeut met 'n doel voor oë raak nie so medebetrokke by die nood van die kind dat sy empatie tot simpatie vervlak nie. 'n Doelgerig gestigte terapeutiese verhouding is gestroop van afgetrokkenheid, kilheid, kleinserigheid, besitlikheid, nuuskierigheid, familiariteit en ander bybedoelinge wat mislukking predisponeer.

De Corte (1973) toon aan dat daar by doelstelling ten aansien van die onderrigsgebeure vier aangeleenthede ter sprake is, te wete formulering, inventarisering, klassifisering en evaluering. Dit geld ewe seer ten aansien van pedoterapie.

2.2.1 Inventarisering

Dit gaan hier om die versameling van alle moontlike doelstellings wat ter sprake is ten aansien van die kind-in-nood:

- (i) Ook die vasgeloop kind is nog steeds 'n nie-volwassene wat betrokke is in die bereiking van volwaardige volwasseheid in al sy konsekwensies.
- (ii) Die kind verkeer op 'n spesifieke wordings- en ontwikkelingsvlak en daar is sprake van 'n besondere peil van gevormdheid (met ander woorde die geantisipeerde pedagogies bereikbare vlak).
- (iii) Die betrokke kind het spesifieke moontlikhede en tekortkominge in sy persoonsaktualisering en in sy situasie. Dit hou verband met die aard en omvang van sy uitval.
- (iv) Die kind kom uit 'n spesifieke kulturele-sosiale milieu met 'n spesifieke kultuurerfenis en lewensfilosofie. Hy moet binne sy gemeenskap vir hom 'n staanplek verworf.
- (v) Elke kind is immer gesitueerd en is steeds in verhouding tot:
 - homself,
 - sy medemens,
 - die dinge, konkreet en abstrak, en
 - God.

Al vyf hierdie aangeleenthede moet in berekening gebring word wanneer daar 'n inventaris van pedoterapeutiese doelstellings opgestel word.

Die netelige kwessie van die versoenbaarheid van die terapeut se eie lewensfilosofie en dit wat algemeen aanvaar word in die milieu van die

kind is hier spitsgedrewe. Die pedoterapeut kan nie 'n doel in vooruitsig stel wat irrelevant is, of in botsing is met wat as waardevol en behoorlik geag word in daardie milieu waar die kind sy weg na volwassenheid moet baan nie. Indien pedoterapie oor die rasseen taalskeidslyn heen enigsins lewensvatbaar gemaak moet word, moet die terapeut sig vergewis van die geldende normstruktuur in die kind se kulturele-sosiale omgewing en moet hy sy eie partikuliere lewensfilosofie in berekening bring. Ernstige botsings belemmer kongruensie (of egtheid) in die terapeutiese verhouding.

In indirektiewe pedoterapie dring die terapeut nie sy partikuliere waardehiërargie en normsistiem aan die kind op nie, maar begelei die kind langs die weg van verantwoordelikheid tot 'n eie stellingname. Sin en betekenisgewing is 'n persoonlike aangeleentheid, iets wat uniek en eie aan die individu is (Ungersma, 1961). Die pedoterapeut kan die kind slegs begelei tot die maak van 'n eie keuse, tot aktualisering van eie moontlikhede. (Let wel: Alle aktualisering geskied deur die self; iemand anders kan nooit die kind se moontlikhede vir hom aktualiseer nie, ook nie sy singewingsmoontlikheid nie.)

Die terapeut kan nouliks tot inventarisering van doelstellinge oorgaan indien hy nie benewens pedoterapie ook aandag skenk aan die ander been van ortopedagogiese hulpverlening, naamlik oerbegeleiding nie. Die bedoeling ten aansien van ortopedagogiese hulp is immers om die kind weer by sy natuurlike opvoeders uit te bring. Dit is slegs moontlik wanneer die waardehiërargie van die ouers in berekening gebring word ten aansien van inventarisering. Ook ten aansien van hierdie aangeleentheid blyk die driepoligheid van ortopedagogiese hulp, te wete die kind, die ouers en die terapeut. Hierdie driepoligheid vorm die skering en inslag van pedoterapie.

Enige inventaris van pedoterapeutiese doelstellings moet noodwendig benewens bogenoemde aangeleenthede die volgende momente akkommodeer:

- (i) 'n opheffing van die wordingsremmingsfaktore,
- (iii) in beweging stel van wording via herstel van opvoeding,
- (iii) 'n versnelling van wording ten einde die wordingsagterstand op te hef,

- (iv) herstel van toekomspektief tussen ouers en kind ten einde die gangbare opvoedingsweg sonder inset van die terapeut voort te sit.

2.2.2 Formulering

Naas die byeenbring van 'n veelvoud terapeutiese doelstellinge moet die pedoterapeut vervolgens aandag skenk aan die omskrywing, afbakening, begrensing en juiste verwoording van die doelstellinge. Dit bring mee dat die doelstellinge verkonkretiseer word. Pragtige abstrakte doelstellinge blyk dikwels in praktyk onuitvoerbaar te wees. Die terapeut moet die doelstellinge formuleer in duidelik verstaanbare taal, sodat dit

- (i) vir hom as rigtinggewer spesifieke, afgegrensde doelwitte duidelik na vore bring;
- (ii) vir die ouer as medebetrokkene by die ortopedagogiese gebeure verstaanbaar, verhelderend, verklarend en rigtinggewend sal wees, en
- (iii) deur ander kundiges geverifieer en geëvalueer kan word.

Konkreet geformuleerde doelstellinge, dit wil sê die uitdrukking van doelstellinge in terme van funksionele handeling, is 'n aangeleentheid wat hoog aangeslaan word deur behavioristies georiënteerde terapeute. Die doel word verwoord in terme van kinderlike gedrag. Die terapeut vra telkens die vraag: wat moet die kind kan *doen*? Hierdie werkswyse bring 'n groot mate van helderheid, afgrensing en ordening teweeg. Dit omseil ook vele valse verwagtinge en misverstande tussen terapeut, ouer en kind. Die nadeel is egter dat die terapeut telkens in die versoeking is om slegs daardie doelstellings wat sig leen tot formulering in terme van gedrag in berekening te bring. Doelstellinge wat slaan op aangeleenthede wat nie geredelik van funksionele handeling af te lese is nie, word buite rekening gelaat. Die stand van aangeleenthede soos waardering, aanvaarding, verantwoordelike besef, agting, begrip en gehoorsaamheid is inderdaad oplaas van die kind se gedrag af te lees, maar indien die terapeut dit wil formuleer in terme van konkreetheid, is hy genoop om die trefvlak of aktualiseringsomstandighede in te perk ten einde dit noukeurig te verwoord. Hy sou

dan moet spesifiseer onder welke omstandighede, in welke situasies en in wisselwerking met wie en wat word van die kind verwag om hoe op te tree. So 'n beheptheid met formulering in terme van aandui-bare gedrag verwater die terapeutiese gebeure tot 'n afskaduing van wat dit behoort te wees.

'n Bruikbare middeveg blyk te wees om doelstellinge in terme van werkwoorde te formuleer. (Vergelyk in die verband die psigopedago-giese kategorieë wat ook almal in terme van werkwoorde geformuleer is, byvoorbeeld, beleef, ervaar, wil, ken, gedra, distansieer, eks-ploreer, dink ensovoorts.) Dit gee aanduidinge van gedrag sonder om die doel so te versplinter dat die terapeutiese trefkrag verlore gaan.

Die besondere rol wat taal speel ten aansien van hierdie aangeleentheid, word aangetoon deur Snyman (1979, pp. 156-157) wanneer sy konstateer dat die taal waarin doelstellinge geformuleer word, 'n spieël-beeld bied van gehalte, maar ook aanduiding van didaktiese opgawes gee. Doelformulering het implikasies vir die seleksie, ordening en evaluering van terapeutiese inhoud. Indien doelstelling en inhoud bou-stene is in die struktuur van pedoterapie, is taal die bindstof. Die funksies van taal in die pedoterapeutiese gebeure is 'n aangeleentheid wat lank reeds agterweë gebly het en dringend navorsing verg.

2.2.3 Evalueer

Alvorens die pedoterapeut kan handel ooreenkomstig die beoogde doelstellinge, moet hy eers elk van daardie doelstellinge evalueer in die lig van:

- (a) Die pedagogiese wenslikheid van die doelstelling. In die lig van sy wetenskaplike insig aangaande kinderlike wording, word psigopedagogiese kategorieë as kriteria aangewend ten einde te bepaal of die beoogde doel sal bydra tot bereiking van die oorkoepelende mikpunt van alle pedoterapie, te wete die *wording tot volwassenheid* van die kind.

- (b) Na aanleiding van sy diagnostiese verkenning van die moontlikhede en gebreke van die unieke kind tydens die diagnostiseringsfase, beslis die terapeut of die doelstellinge realisties is. Hy vra homself telkens die vraag af of dit hoegenaamd moontlik is vir die spesifieke kind om vanuit sy spesifieke gesitueerdheid hierdie spesifieke doel te bereik.
- (c) Die terapeut bring ook die algemeen geldende mensbeskouing van die maatskappy waartoe die kind behoort en waarin hy verder tot volwassenheid sal word, in berekening. Waardes mag grootliks dieselfde wees in verskillende gemeenskappe, maar die norm waaraan die waardeverwerkliking gemeet word, verskil. Die terapeut moet dus in voeling wees met die sosiale herkoms van die kind. Pedoterapie kan nie in 'n lugleegte of lewensvreemde, geïsoleerde omgewing plaasvind nie.

Wittkower en Dubreuil (1971, p. 9) meld dat die nastreef van die behoorlikheidseise van 'n spesifieke gemeenskap dikwels juis lei tot spanning by die individu of tussen individue. Hulle maak die volgende indeling van sodanige faktore:

- (i) Taboes - in sommige gemeenskappe word bepaalde rolle volgens tradisie toegesê aan dogters en seuns. Geen afwyking van die geëgte gedrag word geduld nie.
- (ii) Waardeversadiging - die kind streef 'n norm so konsekwent na dat hy dit tot uiterstes oordryf, byvoorbeeld gehoorsaamheid word 'n slaafse volgsaamheid.
- (iii) Waardepolimorfisme - daar bestaan botsende waardes binne dieselfde kulturele struktuur, byvoorbeeld in 'n gemeenskap bestaande uit immigrante uit verskillende lande, of 'n ouerpaar met verskillende godsdienstige oortuigings.
- (iv) Kultuurgebonde gewoontes - in gemeenskappe waar bygeloof hoogty vier, is kinders onderworpe aan immerteenwoordige angs en selfs vrees.

- (v) Kultuurgebonde sieninge oor kinderopvoeding - in streng patriargale stelsels geld outoritêre gesagsbeoefening deur mans. Ander gemeenskappe is egter so permissief ten aansien van hul kinders, dat dit onveiligheid wek weens gebrek aan perke.

In sy evaluering van doelstellinge moet die pedoterapeut al die bo genoemde fasette in berekening bring. Dit mag nodig wees om eers 'n paar sessies oerbegeleiding te laat verloop, ten einde tot duidelikeheid te kom ten aansien van die ouers se standpunt en om moontlike weerstand, agterdog en afsydigheid van opvoederskant uit die weg te ruim alvorens die pedoterapeut kan oorgaan tot die volgende stap in sy doelstellingstaak, te wete die klassifikasie van terapeutiese doelwitte.

2.2.4 Klassifikasie

Dit gaan hier om die ordening van doelwitte in 'n planmatige sisteem wat ewewigtigheid sal verseker, maar ook sal uitmond in 'n hiërargie van doelwitte.

Daar dien op gelet te word dat inventariseer, formuleer, evalueer en klassifiseer van doelstellinge nie noodwendig opeenvolgende fases in die voorbereiding van die terapeut is nie, maar eerder onderskeibare fasette.

Die alombekende taksonomie van Bloom wat 'n verfynde indeling van kognitiewe persoonsmoontlikhede bied, het in die formele skoolse onderrigsgebeure meer waarde as in die pedoterapeutiese onderrigsgebeure. In Bloom se klassifikasiesisteem berus die swaartepunt by die verstandsmoontlikhede. Die affektiewe, normatiewe en psigomotoriese persoonsmoontlikhede is vir die pedoterapeut van ewe groot belang. Gevoelstablisering vorm die gepreformeerde veld vir die pedoterapeutiese verloop. Doelstellinge wat slaan op aktualisering van gevoelsmoontlikheid is nie noodwendig vir die pedoterapeut van groter waarde nie, maar ten aansien van die tydsimperatief is daar groter dringendheid aan verbonde.

Die waarde van 'n gedifferensieerde persoonsbeeld of persoonsdiagram wat tydens die diagnostiese fase verkry word, is reeds in 1939 deur Carl Rogers beklemtoon. Aan die hand van die mikroanalise van die unieke kind se persoonstruktuur enersyds en 'n makroanalise van kinderlike psigiese lewenstruktuur (soos oopgedek deur die psigopedagogiek) andersyds, is dit moontlik om spesifieke leerdoelwitte af te baken. Die pedoterapeut is dan gevrywaar teen die eensydige beklemtoning van dit wat onmiddellik opval, ten koste van ander minder opvallende, maar ewe belangrike doelwitte. Die ortopedagogiese diagnostisering bied dus 'n beeld van die pedagogies bereikte vlak van wording wat teen die psigopedagogies ontblote bereikbare vlak van wording opgeveeg word.

In sy klassifikasie van doelstellinge onderskei die pedoterapeut ten aansien van:

- (a) Oorkoepelende doelstellinge, dit wil sê daardie doelwitte wat ingebed is in die uiteindelijke bereiking van volwassenheid deur die kind, en wat ooreenstem met die algemene opvoedingsdoelstellinge soos dit deur die ouers ook nagestreef word. Die kategorieë van die fundamentele pedagogiese doelstruktuur verwoord hierdie doelstellinge.
- (b) Implisiete doelstellinge, dit wil sê daardie doelwitte wat vir alle kinders op enige gegewe moment geld. Hieronder ressorteer aangeleenthede soos 'n stabiele gevoelslewe, 'n geordende kognitiewe belewingstruktuur, toereikende aktualisering van wilslewe, ontsluiting van self vir die werklikheid, oriëntering van self ten aansien van die werklikheid en harmonieuse medemenslike verhoudinge. Inderdaad sou alle pedagogiese kategorieë tot doelstellinge omvorm kon word en onder hierdie afdeling tuisgebring word.
- (c) Eksplisiete doelstellinge, dit wil sê daardie doelstellinge wat te make het met die unieke kind se noodsituasie. Die spesifieke simptome waarin die nood geopenbaar word sou hier in berekening gebring word. Dit is van kardinale belang dat die positiewe at-

tribute van die gesin in berekening gebring word by eksplisiete doelstellinge. Dit is dikwels raadsaam om aanknopingspunte te vind by positiewe aangeleenthede soos 'n hegte gevoelsband en dan vanuit die bereiking van minder dringende doelwitte die terapeutiese gebeure te rig op die kardinale probleemarea.

Eksplisiete doelstellinge word hiërargies georden. Oorkoepelende en implisiete doelstellinge is almal by elke terapeutiese sessie betrokke, maar ten aansien van eksplisiete doelstellinge maak die pedoterapeut by die beplanning van elke individuele sessie 'n keuse. Die hiërargiese ordening is dus telkens aan heroorweging onderworpe.

Ten aansien van die aangeleentheid van doelstelling kan die waarde van 'n deeglike diagnostiese fase nie oorbeklemtoon word nie (Rosenthal en Levine, 1971). Kinderlike afwyking ontstaan nie oornag nie. Dit het 'n aanloop en 'n gevolg. Dit is nie eenvoudig 'n hier en nou aangeleentheid nie. Dit is onmoontlik om die dialektiese gebeure van appèl en antwoord te begryp en te wysig indien die pedoterapeut nie beskik oor 'n verwysingsraamwerk aan die hand waarvan hy sy hulpverlening doelgerig kan laat verloop nie.

2.3 INHOUD

2.3.1 Inleiding

In die skoolse onderrigssituasie het die onderwyser slegs 'n beperkte keuse ten aansien van inhoud. Hy is gebonde aan die voorgeskrewe kurrikulum wat vanaf owerheidsweë vasgestel is. Die kurrikulumvoorskrifte geld ten aansien van al die kinders wat sig op daardie tydstip in 'n bepaalde skoolstanderd bevind. Hy oefen wel 'n keuse uit ten aansien van die eksemplaar. Die kind het minimale keusemoontlikheid. Hy word op direkte wyse aan die inhoud blootgestel, wat hy binne 'n gegee tydperk moet bemeester.

In die huislike onderrigssituasie, selekteer die ouer inhoud op grond van die kulturele eise van sy gemeenskap en sy eie intuïtiewe ken van

die wordingsvlak van sy kind. Daar is 'n vloeibare tydsbeperking aan verbonde. Seleksie van inhoud geskied dikwels toevallig na gelang die eise van die oomblik. Ook in hierdie geval het die kind slegs geringe inspraak in die keuse van inhoud. Die ouer maak 'n keuse van inhoud ten aansien van 'n enkele kind of ten behoewe van al die kinders in die huisgesin.

Alhoewel die terapeutiese gebeure 'n leergebeure is en sig nie anders kan voltrek as aan die hand van inhoud nie, figureer inhoud op 'n aanduibaar anderse wyse in die pedoterapie. Daar bestaan geen kurrikulum van geselekteerde, geordende en geëvalueerde inhoud nie. Die benadering soos geopenbaar in sommige gestruktureerde behavioristiese gedragswysigingsprogramme, om wel geselekteerde inhoud in te sluit ten behoewe van alle kinders wat 'n spesifieke simptome openbaar, word as pedagogies onverantwoordbaar verwerp omdat dit die uniekheid van die kind, die onherhaalbaarheid van sy spesifieke situasie, sy keusemoontlikheid en openheid misken.

2.3.2 Keuse van inhoud

Tydens non-direktiewe terapie maak die terapeut geen keuse ten aansien van die inhoud wat tydens terapie teenwoordig gestel gaan word nie. Hy inisieer ook nie die gebeure aan die hand van inhoud nie, maar laat alle inisiatief en daarmee ook alle verantwoordelikheid oor aan die kind.

Pedoterapie kan nooit non-direktief wees nie, omdat 'n kind per definisie nog nie sedelik selfstandig is en dus self verantwoordelikheid kan dra nie. Ten tweede beskik die kind oor 'n beperkte ervaringsbesit en is sy greep op die werklikheid nog so onvolkome dat hy 'n beperkte kontakradius het ten aansien van die inhoud. Die kind-in-nood bevind hom juis in 'n knelsituasie ten aansien van sy betekening van werklikheid en is daarom geneig tot 'n skewe visie. Die verantwoordelikheid vir die voorlegging van die inhoud, berus daarom by die terapeut.

Ten aansien van die pedoterapeutiese is daar weliswaar geen kurrikulum van inhoud nie, maar die terapeut is ook nie ongebonde in sy keuse

van terapeutiese inhoud nie. Die spesifieke aard van die problematiese opvoedingsgebeure dui die terapeutiese inhoud aan. Die kind gedra hom op 'n spesifieke wyse op grond van die *sin* en *betekenis* wat hy aan lewensinhoud gee op affektiewe, kognitiewe en normatiewe niveau. Dit is juis op grond van hierdie ontoereikende of wan-betekening van inhoud dat hy in pedoterapie betrek word. *Tydens pedoterapie moet daar nou 'n wysiging of uitbreiding van betekenis aan hierdie inhoud gegee word. Hierdie problematiese inhoud moet dus op een of ander wyse weer figureer*; die kind moet tot 'n herontmoeting kom met dit wat nou problematies is, sodat hy dit anders of meer toereikend kan beteken.

Welke inhoud die terapeut gaan voorlê, word oopgedek tydens die diagnostiese fase. Na afloop van die verkenningsfase behoort die terapeut die volgende skema te kan voltooi:

Inhoud	Wyse van betekening		
	Affektief	Kognitief	Normatief
a. Die kind se betekening van homself			
b. Die kind se betekening van ander			
c. Die kind se betekening van dinge			
d. Die kind se betekening van God			

Dit lê voor die hand dat elke afdeling nie noodwendig ingevul hoef te word nie. Slegs die betekenis wat *ontoereikend* is en die vlak waarop die ontoereikende betekening voorkom, word aangedui. Dikwels is dit eers moontlik om die skema te voltooi nadat die terapie reeds 'n aanvang geneem het en die terapeut tot groter kennis en insig aangaande die kind gekom het. Verkenning en terapie oorvleuel. Diagnostisering is nie 'n eenmalige gebeure nie.

Die terapeut sou nou kon vasstel of sy hulpverlening byvoorbeeld afgespits moet wees op 'n geordende kognitiewe greep op sake en dinge, of 'n meer toereikende gevoelsbetekening van homself, of sy normatiewe ingesteldheid jeens God, ensovoorts.

Dit moet beklemtoon word dat al hierdie aangeleenthede onderling verbonde is en nooit in waterdigte kompartemente geïsoleer kan word nie. Bogenoemde skema dien slegs daartoe dat die terapeut die problematiese sodanig in 'n sisteem kan orden, dat hy sy hulpverleningspraktyk doelgerig kan afspits op dit wat relevant is.

Die pedoterapeut voltooi nou 'n tweede soortgelyke skema wat inderdaad 'n spieëlbeeld van die eerste is. Hy dui naamlik aan *waarmee* die ontoereikende betekenis *vervang* moet word. Hierdie antisipering van die gewenste hang ten nouste saam met doelstelling ten aansien van eksplisiete doelwitte en ook met doelformulering in terme van konkreetheid. Die terapeut sou byvoorbeeld nie slegs aandui dat hy labiele gevoelsbetekening van die self wil wysig tot stabiele gevoelsbetekening van die self nie. Hy sal dit nader verbesonder en aandui wat die kind moet aanvaar, voel, vertrou, waardeer ensovoorts, ten aansien van homself.

Die diagnostiese fase sou ook vir die pedoterapeut 'n aanduiding gee welke een van die twee pedoterapeutiese vorme hy ten beste kan aanwend by die spesifieke kind, naamlik:

- (a) Indirektiewe of simboolterapie,
of
- (b) Direktiewe pedoterapie.

Die aangeleentheid van terapeutiese vorm sal in paragraaf 2.4 aan die orde kom, maar word in hierdie konteks aangesny omdat dit relevansie inhou vir die keuse van inhoud.

Indien die terapeut besluit op direktiewe pedoterapie, kan hy die inhoud as sodanig aan die kind voorhou en word die gesprek *direk* oor dit wat ter sake is, gevoer. Die terapeut oefen wel 'n keuse uit in sy seleksie van eksemplare aan die hand waarvan hy spesifieke betekenis wil wysig. Nie alle inhoud is noodwendig geskik om as pedoterapeutiese

inhoud gebruik te word nie. Die terapeut moet dus inderdaad vir 'n spesifieke kind kurrikuleer deurdat hy eksemplare gaan selekteer, orden en evalueer in die lig van die terapeutiese doel (Hill, 1975, pp. 241-246).

Enkele kriteria ter evaluering van terapeutiese inhoud is die volgende:

- (a) Is die inhoud sodanig dat dit bydra tot begrip van sinsamehange in die werklikheid?
- (b) Het dit sin vir beide terapeut en kind?
- (c) Beheers die terapeut sodanige inhoud?
- (d) Leen dit sig tot wat as waardevol geag word in die kultuurgemeenskap van die kind?
- (e) Rig die inhoud 'n appèl tot die gedifferensieerde aanwending van persoonsmoontlikhede?
- (f) Sluit dit aan by die wordingsniveau van die kind?
- (g) Hou die inhoud die moontlikheid in dat oorkoepelende, implisiete en eksplisiete doelstellings aan die hand daarvan verwerklik kan word?
- (h) Besit die inhoud situasie-oorskreidende moontlikhede sodat oordraging vanaf die partikuliere terapeutiese situasie kan plaasvind na die algemene breër lewensituasie?

In die geval van indirektiewe of simboliekerapie, figureer die geselekteerde inhoud op 'n *indirekte* of versluiserde wyse en word daar aan die hand van simbole gesprek gevoer. Tydens indirektiewe pedoterapie het die kind inspraak in die keuse van terapeutiese inhoud. Tydens die diagnostiseringsfase word die kind die geleentheid gegun om tot projeksie oor te gaan.

Volgens van Niekerk (1978, p. 136) het die woord projeksie etimologies sy oorsprong in die latynse woord *proicere*, wat beteken "na vore te werp". D.J. van Lennep (1948) omskryf projeksie as die verskynsel waar iemand aan een of meer persone eienskappe, affek, gedrag, houdinge en verhoudinge toeken, wat eerder van toepassing is op die beoordelaar as op die beoordeelde. Daar dien egter op gelet te word dat hierdie "na vore werp" van betekenis, dit wil sê die toedig of

inlê van betekenis deur die kind ook ten aansien van diere en dinge kan wees en nie slegs beperk is tot ander mense nie.

Projeksie geskied nie slegs ten aansien van die "afweer" van die pynlike of bedreigende of onaanvaarbare betekenis nie, die kind kan ook gunstige, aangename, nie-bedreigende, nie-pynlike betekenis toedig aan iets of iemand anders. Hy dig dan sy partikuliere, personale betekenis daaraan toe. So 'n persoon of ding wat die kind met partikuliere betekenis beklee, simboliseer die betekenis wat hy daaraan toedig. Hy giet sy personale, partikuliere betekenis in 'n spesifieke beeld (Lubbers, 1971, pp. 33-36).

Hierdie simbole of beelde wat met spesifieke betekenis beklee is deur die kind, figureer as inhoud tydens indirektiewe simboliekterapie. Die terapie word as *indirek* gekwalifiseer weens die feit dat daar van substituu-inhoud gebruik gemaak word. Die problematiese of ontoereikende betekenis figureer nog steeds in samehang met die beoogde toereikende, maar nou in die vorm of beeld wat die kind self daaraan gegee het. Die kind kies dus die verskyningsvorm van die terapeutiese inhoud.

Wanneer die pedoterapeut sy terapeutiese doelwitte afgegrens het en 'n keuse gemaak het van die inhoud aan die hand waarvan hy op direkte of indirekte wyse die doel wil verwesenlik, gaan hy vervolgens oor tot die volgende aktuele aangeleentheid, naamlik reduksie van inhoud.

2.3.3 Reduksie van inhoud

Uiteraard is enige menslike probleemsituasie 'n uiters komplekse aangeleentheid. Uit hoofde van sy kindwees, is die nog-nie-volwassene nog nie daartoe in staat om die komplekse geheel van sy situasie te analiseer en te orden ten aansien van "korrels en kaf" nie. Die kind raak verstrik in detail, in onbenullige toevallighede wat dan die wesenlike van die saak vir hom versluier. Dit geld by uitstek ten aansien van die kind-in-nood. Weens sy labiele affek word hy dikwels so deur sy gevoel oorspoel dat hy nie in staat is om sy kognitiewe moontlikhede na wense te aktualiseer nie. Selfs die eenvoudigste ordening kan hom ontwyk. Dit lê die pedoterapeut ten laste om hierdie leemte aan te vul.

Die pedoterapeut laat dus nie die reeds ontspoorde kind toe om voort te ploeter totdat hy na onnodige verwarring en verspilde pogings toevallig self op die oplossing afkom nie.

Ten einde te kan handel ten aansien van dit wat werklik relevant is met betrekking tot die probleem, moet die terapeut oorgaan tot analise van daardie inhoud wat die kind ontoereikend beteken. "By die behandeling van alle temas is daar sprake van kernfeite wat die insig dra en bykomstige feite wat interpretasies, toepassings ensovoorts moontlik maak" (Van der Stoep en andere, 1973, p. 33). Hierdie kernfeite staan in die didaktiese teorie bekend as *elementare*. Elementare is gereduseerde inhoud, dit is inderdaad fokuspunte wat die kern van die saak aandui (Krüger, 1975). In sy analise van die problematiese poog die pedoterapeut telkens om vas te stel wat is dit wat die kind moes voel, weet, of insien, of verstaan, of begryp, of beheers; met ander woorde, wat moes hy kon *doen* ten einde toereikend betekenis te gee aan die inhoud. Die terapeut stel dus vas welke elementare dit is wat die kind nie na behore beheers nie. Hierdie elementare moet dan binne die kind se bereik gebring word deurdat die terapeut die werklikheid vir hom ontsluit en toeganklik maak.

Wanneer die kind die elementare beheers, kan hy dit as *fundamentale* aanwend. Fundamentale is 'n didaktiese vakterm wat beteken dat die kind deur middel van elementaar-beheersing self sin aan die werklikheid wat deur die inhoud verteenwoordig word, kan toeken. Sodoende vind oordraging plaas vanaf die terapeutiese situasie na die lewenswerklikheid. In die terapeutiese situasie vind elementaar-beheersing plaas sodat hy dit in die lewensituasie buite die terapeutiese gebeure as fundamentele kan aanwend. Die fundamentele het 'n sterk oordragingsmoment en het ook 'n analogiese aard. Die fundamentele is opgedoende kennis wat lei tot sinvolle eksistensie (Krüger, 1975). Via aanwending van elementare as fundamentele vind betekeniswysiging plaas. Dit wat vantevore onvolkome geken is, beheers die kind nou. Die vreemde word ontvreem en so vind daar verlies van bedreiging plaas. Wat die kind gevoelsmatig ontstig het weens die onvolkome greep wat hy daarop gehad het, word nou tot bekende, beheersde inhoud gemaak. Kognitiewe ordening wek affektiewe stabiliteit. Hierdie onderrigsrendement van gevoelsekerheid is volgens Leuner (1969, p. 6) die belangrikste komponent in terapie.

In die geval van direkte pedoterapie gaan die terapeut nie outoritêr te werk nie. Hy dring geen oplossings of insig aan die kind op nie, maar voer tog op direkte rigtinggewende wyse met die kind dialoog oor die inhoud self. In die geval van indirektiewe simboolterapie is die aangeleentheid van die voorlegging van gereduseerde inhoud, meer verwickeld. Die kind kies projeksiesimbole wat dan in die plek van die oorspronklike inhoud figureer. Nie alle simbole is noodwendig terapeuties bruikbaar nie. Die terapeut keur die simbole. Aanvanklik reduseer die terapeut die simbool tot sy elementare. Indien daar genoegsame ooreenstemming is tussen die elementare van die oorspronklike inhoud en die van die simbool, kan die simbool terapeuties aangewend word. Dit kan dan inderdaad as substituu-inhoud dien terwyl die moontlikheid nog steeds behoue bly dat die kind 'n greep op die relevante elementare kan bekom. Die simbool word dan eksemplaries aangewend. Die simbool as substituu-inhoud figureer dan verder op dieselfde wyse as wat die oorspronklike inhoud tydens direkte pedoterapie ter sprake kom. Rogers (1939, p. 345) sê: "Transfer of training is facilitated when there are many common elements between the two situations". Die kind beheers die elementare in simboliese vorm, maar wend hulle as fundamentele aan ten aansien van die werklike inhoud in die lewensituasie.

Reduksie van inhoud is 'n aangeleentheid wat reeds te lank deur te veel pedoterapeute agterweë gelaat is. Vandaar die feit dat sukses dikwels bloot toevallig is.

Die omvorming van elementare tot fundamentele lê ten grondslag van die pedoterapeutiese dinamiek. Dit is waar die knoop deurgehaak word.

2.3.4 Vraagstelling

Leer is 'n oerverskynsel wat met kindwees gegee is. Die terapeutiese gebeure is 'n leergebeure. Dit is een van daardie fenomene aangaande kinderlike psigiese lewe wat reeds indringend bestudeer is, maar waaroor die laaste woord nog lank nie gespreek is nie.* Na aanleiding van

*Vergelyk in hierdie verband die bydraes van die Duitse denkpsigoloë soos Orwald Kulpe en Otto Selz, die behavioriste soos Thorndike en Watson, die Gestaltpsigoloë soos Kofka, die personalistiese psigoloë soos Stern (Nel, Sonnekus en Garbers, 1965, p. 72-77) en die bydrae van die groot Franse kinderkundige, Jean Piaget (Stagner en Karwoski, 1952, p. 400).

'n indringende studie na die essensies van die verskynsel, kom Sonnekus (1968, p. 48) tot die volgende uitspraak: "Leer is dan wesenlik 'n soeke na sin en betekenis langs die weg van kinderlike sinswyses as wyses van belewing wat sowel paties en normatief van aard is." Dit gaan dus by die kind om 'n soeke na dit wat sinvol is.

Belewing van sin is nie net 'n uitkoms van kinderlike leer nie, maar ook 'n voorwaarde vir die voltrekking daarvan. Sonder belewing van die sinvolheid van die inhoud, word kinderlike leer gestuit. Alvorens die leerintensie in beweging gebring word, moet daar by die kind op affektiewe, kognitiewe en normatiewe niveau 'n bewuswees van bevraagdeheid bestaan. Nie slegs spreek die inhoud die kind sodanig aan dat dit sy verwondering wek nie, maar hy aanvaar die feit dat dit hom as unieke individu raak, dat dit inderdaad 'n opgaaf vir hom inhou waarop hy 'n antwoord moet verskaf. Sodoende word dialoog in beweging gebring.

Hierdie aangeleentheid het besondere relevansie vir die pedoterapie. Alvorens die kind sig hoegenaamd ontsluit vir die werklikheid, daarmee in dialoog tree, poog om 'n greep daarop te verwerf of bereid is om dit toe te eien en in sy ervaringsbesit in te bed, moet hy homself as bevraagde beleef ten aansien van daardie werklikheid. Met ander woorde, hy vra homself telkens die vraag af: Wat gaan dit my aan? Hierdie vraagstelling op affektiewe, kognitiewe of normatiewe niveau (i) bring die leerintensie in beweging, (ii) wek die relevante ervaringsreste sodat dit in die vorm van gememoriseerde inhoud as voorkennis beskikbaar is en (iii) skep 'n gesindheid van afwagting of antisipasie wat as gepreformeerde veld dien vir die verdere terapeutiese verloop.

Enige blootstelling aan terapeutiese inhoud, hetsy direk of indirek, moet die kind dus aandoen as 'n vraag of probleem-vir-my. Dit is die taak van die terapeut om die terapeutiese inhoud te omvorm tot 'n relevante vraag. Hierdie is 'n netelige aangeleentheid aangesien die mate van geslaagdheid van die vraagstelling tot op groot hoogte die sukses van die daaropvolgende fases bepaal. In sy voorbereiding moet die terapeut antwoorde verskaf op die volgende vrae:

- (a) Welke doelwit word vir die spesifieke sessie in vooruitsig gestel?
- (b) Watter gesprekswyse, te wete direk of indirek, is die geskikste vir die besondere kind?
- (c) Welke inhoud leen sig tot die bereiking van die doel?
- (d) Wat is die stand van die kind se ervaringsbesit ten aansien van die beoogde inhoud?
- (e) Wat is die kind se belewingshabitus, met ander woorde op watter vlak voer hy ten beste dialoog met sy wêreld?

Vervolgens moet die terapeut hierdie vyf aangeleenthede in berekening bring en in die lig daarvan 'n vraagstelling formuleer wat ter sake is vir die spesifieke kind in sy spesifieke situasie.

Daar dien op gelet te word dat die vraagstelling nie noodwendig verbaal hoef te geskied nie. Na aanleiding van die antwoord wat op vraag (e) verstrekkend word, kies die terapeut 'n terapeutiese tegniek, byvoorbeeld drama, kuns, spel, mensmodulering, verbeeldingsreis ensovoorts. Die vraagstelling kan byvoorbeeld die vorm aanneem van die voorlegging van helderkleurige verf, kwasse en papier, of 'n projeksieplaat, of 'n speelding, of handskoenpoppe of 'n tekening wat die kind self maak het. Dit is hier waar die vernuf, vindingrykheid, sensitiwiteit, insig en ervaring van die terapeut van deurslaggewende belang is. Daar is geen standaardvraag of -opdrag wat aan die vereistes van alle terapeutiese gebeure beantwoord nie. Elke terapeut, kind en situasie is uniek, eenmalig en onherhaalbaar. Daar kan dus geen sprake wees van groepspedoterapie of pedoterapeutiese programme nie. Die pedoterapeut moet telkens ten aansien van elke kind opnuut beplan.

2.4 VORM

2.4.1 Inleiding

Niveauperheffing in die dialoog wat die kind met sy wêreld voer, kom nie vanself tot stand nie. Dit is die taak van die terapeut om reekse situasies te ontwerp waartydens die kind op so 'n wyse met die inhoud

kan kennismaak dat sy leefstyl ooreenkomstig die gewysigde betekenisgewing sal verander.

Kinderlike leer tydens die terapeutiese gebeure kan nie aan toeval oorgelaat word nie. Die terapeut moet sodanige harmonie tussen vorm en inhoud bewerkstellig dat die kind met die grootste moontlike mate van waarskynlikheid tot gedifferensieerde persoonsvoltrekking kan geraak.

2.4.2 Keuse van grondvorm

'n Mens kan nie anders leef as soos 'n mens nie. Die onderrigs- en leerverskynsel is ingebed in die menslike leefvorm. Van der Stoep (1969) het reeds aangetoon dat didaktiese grondvorme niks anders is of kan wees as gewoon menslike leefvorme nie, te wete gesprek, spel, opdrag en voorbeeld. Dieselfde geld ten aansien van die terapeutiese gebeure. Die terapeut kan hom op geen ander wyse met die kind bemoei as op 'n menslike wyse nie. Pedoterapie is geen lewensvreemde verskynsel nie. Alle pedoterapeutiese metodes berus dus op die leefvorme gesprek, spel, opdrag en voorbeeld.

Die aard van die inhoud tesame met die persoonlike voor- en afkeure van die terapeut en kind, dui 'n keuse van grondvorm aan. Bepaalde terapeutiese inhoud sou ten beste aan die hand van 'n voorbeeld tuisgebring kon word, terwyl ander sig weer leen tot gesprekvorming, speel of die uitvoer van 'n spesifieke opdrag. Die keuse van 'n grondvorm het segswaarde vir die keuse van 'n tegniek of werkswyse. Dit mag gebeur dat meer as een grondvorm per sessie gesamentlik of afwisselend geïnkorporeer word.

Die ontwerp wat die pedoterapeut tydens sy voorbereiding daarstel is ten beste 'n antisipasie van die terapeutiese verloop. Dit is geen rigiede vorm waardeur die kind willens en wetens gestoot word nie. Die keurigste voorbereiding loop telkens mis weens die feit dat geen mens volledig kenbaar is nie. Ook die kind-in-nood is immer misterie, onvoorspelbaar en steeds in wording. Terapeutiese beplanning is 'n strategie aan die hand waarvan die terapeut die gebeure inisieer, in

beweging bring en rig of stuur. Die kind is volwaardige gespreksge-
noot wat met sy aandeel aan die gebeure rigting daaraan kan gee an-
ders as wat die terapeut beplan het. Die wyse terapeut identifiseer
en benut die terapeutiese momente wat hul onverwags voordoën. Sensi-
tiwiteit en intuïsie is van die terapeut se kosbaarste menslike moont-
likhede en mag nooit onder rigiede beplanning versmoor word nie. By-
sturing of herhaling word dan met die beplanning van die daaropvol-
gende sessie in berekening gebring.

2.4.3 Keuse van 'n metodologiese beginsel

Uit hoofde van die terapeut se kennis van die kind se leervoltrekking,
belewingshabitus en wordingstand soos wat tydens die diagnostiserings-
fase opgedoen is, besluit hy op 'n metodologiese beginsel. Hierdie
keuse ten aansien van werkswyse of prosedure het betekenis vir die
verwerwing van insig, en die toeken van betekenis deur die kind ty-
dens die terapeutiese gebeure.

Ten aansien van pedoterapie is daar twee metodologiese beginsels, te
wete die direkte en die indirekte. Elk van hierdie beginsels sal
vervolgens van nader beskou word.

2.4.3.1 Die direkte beginsel

Die begrip direkief het 'n tweeledige betekenis. Ten eerste dui dit
op die direkte, onverbloemde, regstreekse wyse waarmee daar met die
inhoud omgegaan word. Die problematiese word pertinent in sy reali-
teit as gesprekstema, dit wil sê terapeutiese inhoud, teenwoordig ge-
stel.

Ten tweede dui direkief op die aard van die inset van die terapeut.
Hy dui pertinent direksie aan, dit wil sê hy tree openlik rigtingge-
wend toe tot die gebeure. Hy rig die gebeure sodanig dat die kind ty-
dens sy onderrig spesifieke insig bemeester.

Tydens direkte pedoterapie figureer taal prominent vanaf die aan-
vang van die gebeure. Dit beteken nie dat gesprek noodwendig die enig-
ste aangewese grondvorm is nie; intendeel, die terapeut kan ewe goed

voorbeeld, opdrag of spel individueel of in kombinasie benut, maar gesprek is altyd ten minste medebetrokke.

Dit plaas die belangrike aangeleentheid van taal weer eens in die kollig. Via taal -

- stig die terapeut verhouding;
- oriënteer hy die kind ten aansien van die situasie;
- struktureer hy die gebeure;
- roep hy 'n appèl tot die kind om toe te tree tot die gebeure;
- ontsluit hy die inhoud en maak dit vir die kind toeganklik;
- evalueer hy die kind se vordering;
- begelei en steun hy affektief, kognitief en normatief;
- stel hy perke ten aansien van tyd; en
- stel hy homself as mens kenbaar en toeganklik.*

Waar die terapeut tydens direkteiewe terapie die oplossing daarstel en die kind probeer oorreed om dit te aanvaar, is die kwaliteit van die terapeutiese verhouding van deurslaggewende belang. Die taal waarin die terapeut die aangeleentheid klee is medebepalend of die kind gaan toetree tot die inhoud wat uiteraard vir hom problematies is. Die affek wat uit die terapeut se taal spreek gaan medebepaal of die kind dit gaan waag om onder begeleiding van hierdie vreemdeling dit wat bedreigend is, te eksploreer.

Die direkteiewe metodologiese beginsel leen sig tot toepassing in verskeie terapeutiese tegnieke, byvoorbeeld die voorligtingsgesprek, die begeleide dagdroom, die verbeeldingsreis, dramatisering, vraag-en-antwoord, modulering en so meer. Daar word egter altyd deur die kind in

*Vir 'n vollediger uiteensetting van die plek van taal in die onderrigsgebeure word verwys na die werk van R. Snyman (1979).

die eerste persoon gepraat. "Ek" is self direk by die inhoud betrokke. Die terapeut verwys dan in antwoord na die kind as "jy". Die subjek is in direkte terapie nooit anoniem nie. Dit bied die kind die geleentheid om die oplossing as oplossing-vir-my toe te eien.

Alhoewel direkte terapie vele induktiewe momente bevat, sluit dit nou aan by die deduktiewe werkswyse. Dit wil sê die kind word gelei om algemene beginsels of reëls toe te pas op 'n stel gegewens en om vervolgens paslike gevolgtrekkings te maak. Dit veronderstel in die terapeutiese situasie, 'n betreklik omvangryke en gevarieerde ervaringsbesit by die kind, waarna die terapeut kan terugverwys. Dit werk dan ook ordenend in ten aansien van ongekonsoleerde, nie-verwerkte en selfs traumatiserende ervaringsreste. Aan die hand van die beginsel of reël kan die kind die tot nog toe ongeordende gegewens in perspektief plaas.

Die direkte ordeningsprinsiep figureer met toenemende prominensie hoe ouer die kind is. Dit is bruikbaar by kinders van ongeveer tien jaar en ouer, asook by enkele jonger kinders met goeie kognitiewe moontlikhede.

Daar kan nie sonder meer aangeneem word dat funksionalisering, dit wil sê ingebruikneming in die alledaagse lewe van insig wat tydens terapie verwerf is, sal plaasvind nie. Ten eerste moet die terapeutiese inhoud met sorg gekies wees (vergelyk paragraaf 2.3.2). Ten tweede vind toe-eiening van insig plaas wanneer die kind die probleem as relevant en die oplossing as "oplossing-vir-my" beleef. Dit is die kundige terapeut wat die situasie so plooi dat die kind self juis daardie oplossing "ontdek" wat die terapeut beoog het. Die terapeut het in sy keuse en reduksie van inhoud voorsien dat daar genoegsame relevante elementare oopgedek word sodat die kind se terapeutiese ervaring ter sake, relevant en van toepassing is in sy konfrontasie met die alledaagse lewenswerklikheid.

Aanwending van die direkte metodologiese beginsel verg fyn voorbereiding, talent, kundigheid en ervaring van die pedoterapeut ten

einde te verhoed dat hy in die ou slagat van so vele "hulpverle-
ners" val en vir die kind 'n sedepreek afsteek. Daarmee verval pe-
doterapie as verskynsel en is hy besig met gewoon alledaagse, welis-
waar welmenende, inmenging.

2.4.3.2 Die indirektiewe beginsel

Die begrip indirektief dui eweneens op die wyse waarop daar met die
inhoud omgegaan word en op die aard van die terapeut se inset. Ten
eerste figureer die problematiese ten aansien van die inhoud nie
in sy oorspronklike verskyningsvorm nie, maar word dit verteenwoor-
dig deur simbole. Daar word dus indirek met die werklikheid omgegaan.
Uiteraard vind rigtinggewing van die terapeut ten aansien van moont-
like oplossings of alternatiewe ook nie direk ten aansien van die pro-
bleem plaas nie, maar voer hy gesprek in die kind se simboletaal,
dus op indirekte wyse.

Hierdie werkswyse is aangewese vir die meeste jonger kinders (tot on-
geveer 10-jarige ouderdom) sowel as vir ouer kinders vir wie die werk-
likheid so pynlik is dat hulle dit afweer, daarvan wegstroom of dit ont-
duik. Kinders wat gevoelsmatig dermate ontstig is dat hulle nie gere-
delik tot 'n geordende kognitiewe stellingname jeens die problematiese
kan kom nie, toon hulle dikwels bereid om op 'n meer gedistansieerde,
objektiewe, en dus vir hulle skynbaar minder bedreigende wyse, oor die
probleem gesprek te voer.

Die kind word optimale geleentheid gegun om tot projeksie te kom. Pro-
jeksie is 'n tweeledige gebeure (Gouws en medewerkers, 1979; Wohlman,
1974; English en English, 1958) te wete:

- (i) Die kind skryf op onbewuste vlak sy eie onaanvaarbare
wense, trekke, tekortkomings, houdings of gevoelens aan
ander toe. Die ander is dan inderdaad 'n spieëlbeeld
van die self. Die kind lê in 'n ander sy afgeweerde self.
Die ander is alles wat hy nie self wil wees nie. Die an-
der hoef nie noodwendig 'n persoon te wees nie, dit kan
ook 'n dier of objek wees wat hy antropomorfies inklee.

- (ii) Die kind interpreteer dinge, konkreet en abstrak ooreenkomstig sy persoonlike belange, begeertes, vrese en verwagtings. Dit kom veral voor as die dinge nie duidelik gestruktureerd is nie. Hoe minder gestruktureerd die appèl is, hoe groter is die geleentheid om betekenis te heg op grond van unieke personale singewing. So sal 'n kind byvoorbeeld aan 'n kleur gevoelswaarde toeken, in 'n stuk klei 'n dier herken of 'n vertrek as onvriendelik bestempel.

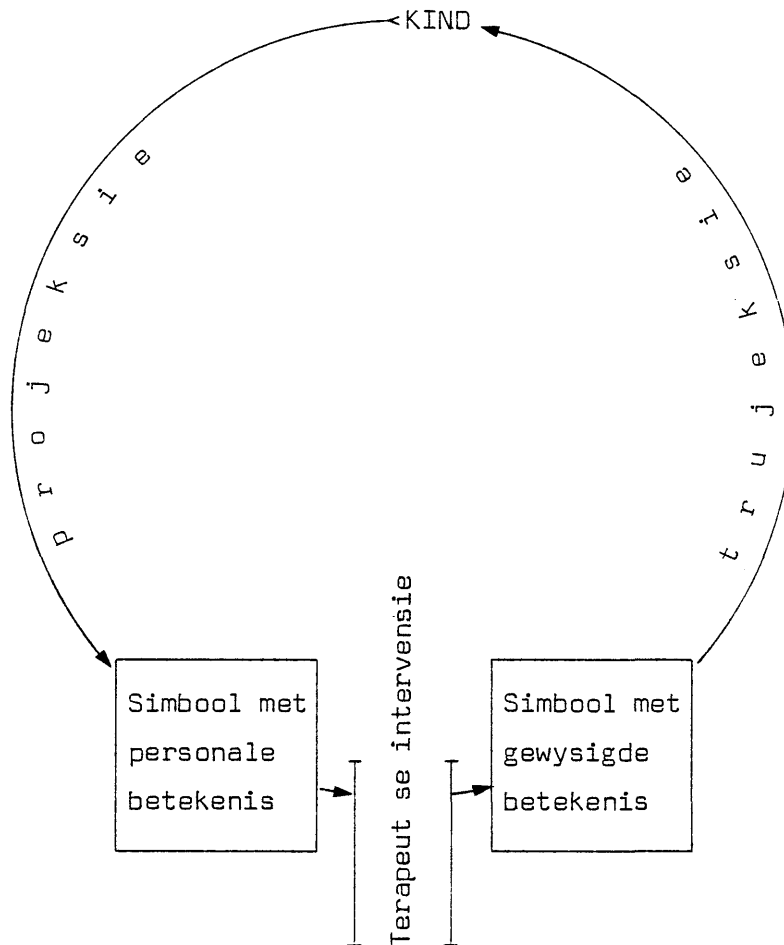
Die kind projekteer nie slegs via gesproke taal nie, maar ook via geskrewe taal, spel, grafiese ekspressie (soos teken en verf) en dramatiese ekspressie (soos gebare en gesigsuitdrukkings).

Deur projeksie dig die kind eienskappe toe, lê hy betekenis in, gee hy sy eie spesifieke sin aan die objek. Daar is dus sprake van 'n byvoeging tot, 'n uitbreiding van betekenis. Inderdaad maak die kind die projeksie-objek tot persoonlike simbool. Dit beteken vir hom iets anders as dit wat algemeen aanvaar word. Gouws en sy medewerkers (1979) definieer 'n simbool as "enige objek (insluitend woord of tekening) wat 'n ander objek of gedagte verteenwoordig". Wanneer die terapeut die simbool of simbolestelsel aanwend in sy gesprek met die kind, verstaan die kind dit in terme van die spesifieke betekenis wat hy self daaraan toegedig het. Hy lees dus in die terapeut se gesprek daardie betekenis wat spesifieke segswaarde het vir hom as unieke persoon. Die terapeut wend die kind se simboletaal aan om betekenis te wysig of uit te brei na gelang van omstandighede.

Daar vind vervolgens oordrag van betekenis plaas wat dui op 'n oorneem of toe-eien van betekenis via die simbool. Hierdie gebeure kan bestempel word as *trujeksie*. Dit is 'n terugvloei van betekenis vanaf die simbool na die kind. Projeksie is toesê van betekenis aan die simbool deur die kind. Die wisselwerking tussen projeksie en trujeksie via die simbool maak terapeutiese betekeniswysiging moontlik.

Skematies kan die gebeure as volg voorgestel word:

DINAMIEK VAN INDIREKTIEWE PEDOTERAPIE



Deur die intervensie van die terapeut is dit vir die kind moontlik om die gewenste oplossing te vind. Hy kan nou kom tot meer toereikende betekenisgewing aan dit wat hy aanvanklik wan- of ontoereikend beteken het. Dit wat vir hom so bedreigend of pynlik was dat hy slegs simbolies daarvoor gesprek kon voer, het nou nuwe sin en betekenis. Deurdat dit 'n toereikender betekenisgewing is, het die kind 'n beter greep op die betrokke stuk werklikheid en verloor dit daarmee sy onbekende,

vreemde en bedreigende aard. Dit is dan nie nodig om langer simbolies met die inhoud om te gaan nie. Die kind ondervind nie meer nood aan projeksie nie. Hy kom dus tot deprojeksie (volgens Lubbers, 1971, pp. 105-107, is deprojeksie 'n aanduiding van die geslaagdheid van die terapie).

Inderdaad is die kind nou gereed om die probleem onder woorde te bring. Taal in die ware sin van die woord neem dus weer eens 'n prominente plek in in die terapeutiese verloop. Na aanleiding van die evaluering van die pedoterapeut mag die terapie op hierdie stadium beëindig word, of mag dit wenslik wees om die resultate te konsolideer deur opvolging met direkte pedoterapie. Die kind is nou gereed om die aanvanklike problematiese inhoud onder woorde te bring.

Die indirektiewe werkswyse verg heelwat herhaling. Inderdaad sluit dit nou aan by die indirektiewe onderrigsbeginsel waar 'n stel gegewens saam met die kind verken word, en hy vervolgens gelei word tot ontdekking van die reël of geldende norm. Via die stabilisering van die kind se gevoelslewe, deurdat hy op 'n nie-pynlike, nie-bedreigende wyse die probleem verken, kan hy kom tot kognitiewe ordening en gevolglik ook toereikende normatiewe betekening. Deur ontknoping van die wordingsremmende gebeure, kom die kind se volwassewording weer eens in beweging. Volwassewording bly steeds die oorkoepelende doelstelling by alle pedoterapie.

2.4.4 Keuse van ordeningsbeginsel

Na aanleiding van die evaluering aan die einde van elke individuele sessie, moet die pedoterapeut in sy beplanning vir die daaropvolgende sessie opnuut 'n keuse maak ten aansien van die wyse waarop die terapeutiese inhoud georden moet word. Swak geordende inhoud verdoesel die elementare en laat die kind in 'n doolhof beland. Ten einde te verseker dat progressie moontlik is, dat die hele relevante veld gedek word, dat daar by die kind niveauverheffing by wyse van dialoogverheffing kan kom, moet die terapeut die inhoud orden.

By die keuse van 'n ordeningsbeginsel, moet daar telkens rekening gehou word met die gereedheidsniveau van die kind, sowel as die doelwitte vir die spesifieke sessie. Daar is hoofsaaklik vier ordeningswyses waaruit die terapeut 'n keuse kan maak:

(a) Chronologiese ordening

Die inhoud word in chronologiese volgorde voorgelê, sodat die kind insig kan verwerf in die aard, oorsake en gevolge van die probleem. Per slot van rekening het elke kinderprobleem 'n langer of korter aanloop; kinders ontspoor nie oornag nie en ongelukkig herstel hulle ook nie oornag nie. Daar is dus sprake van 'n tydsverloop waartydens die aangeleentheid 'n besondere wending geneem het. Insig in die chronologiese verloop van die opvoedingsbelemmerende faktore werk verhelderend ten aansien van die eie aandeel en ook die aandeel van ander.

Daar dien op gelet te word dat die terapeut by die huidige situasie kan begin en analogieë uit die verlede soek.

Dit lê voor die hand dat die gereedheidsniveau van die kind van deurslaggewende belang is by die keuse van hierdie ordeningswyse. Dit is minder bruikbaar in die geval van jong kinders wat nog in 'n hier-en-nou-wêreld leef, kinders met geheue-uitvalle, swak kognitiewe ordeningsmoontlikhede of kinders wat nie geredelik tot logiese gevolgtrekkings kan kom nie, deurdat hulle konkreet gebonde bly en nie kan abstraher nie.

(b) Lineêre ordening

Die terapeut steun die kind om die inhoud te analiseer tot sy konstituente en dan vervolgens weer te sintetiseer tot 'n geheel waarin hy dan nuwe sinsamehange raaksien. Die een tema na die ander word deurgewerk soos wat hulle logies op mekaar volg. Dit sou byvoorbeeld moontlik wees om saam met die kind die moeder-kind-verhouding te verken; vervolgens die vader-kind-verhouding en daarna die ander gesinsverhoudinge, of skoolse en portuurgroepverhoudinge soos wat nodig blyk te wees.

Hierdie ordeningswyse is aangewese in die geval van kinders met sterk affektiewe nood. Daar kan onmiddellik hulp verleen word ten aansien van die dringendste behoefte. Via kognitiewe ordening kan die kind oorgaan tot die bepaal van eie prioriteite en normatiewe singewing.

(c) Punktuele ordening

Middelpunte ten aansien van die inhoud word as temas teenwoordig gestel. Daar word dan vanuit die sentrale tema aanverwante aangeleenthede deurskou. Byvoorbeeld vanuit 'n verkenning van die behoorlikheidseise ten aansien van vryetydsbesteding kan temas soos beroepstoekoms, leerprobleme, vertroue tussen ouer en kind ensovoorts ter sprake kom. Die terapeut selekteer telkens terapeutiese inhoud wat wye uitbreidings- en toepassingsmoontlikheid toon. Dit blyk 'n bruikbare werkswyse te wees in die geval van jong kinders en kinders wie se denke aanvanklik ongeordend verloop. Dit bied die terapeut die geleentheid om sy diagnostisering verder aan te vul en te verifieer.

(d) Konsentriese ordening

Terapeutiese inhoud word teenwoordig gestel wat dan telkens herhaal word op 'n meer uitgebreide en indringende wyse. Die tegniek waarlangs die dialoog gevoer word, kan telkens wissel, maar daar is deurgaans sprake van progressie en nie slegs herhaling in die sin van duplisering nie. Byvoorbeeld 'n tema wat tydens die verbeeldingsreis gefigureer het, kan vervolgens met speelterapeutiese tegnieke of dramaterapie verder verken word.

Hierdie werkswyse is bruikbaar in die geval van kinders wat aanvanklik moeilik verbaliseer en geleidelik tot taalekspressie gevoer moet word. Jong kinders, kinders met 'n verskraalde ervaringsbesit en ook kinders met swakker verstandsmoontlikhede baat by hierdie ordeningswyse.

2.5 STRATEGIEË

2.5.1 Inleiding

Die ortopedagogiese hulpverleningsgebeure is 'n driepolige gebeure. Ten einde die knelsituasie op te hef, verg dit inset van:

- die terapeut
- die kind
- die ouer(s)

Pedoterapie en ouerbegeleiding verloop tegelyk. Die een is afhanklik van die ander, vul die ander aan en verleen momentum aan die ander.

Hieruit vloei voort dat die pedoterapeut in sy beplanning van pedoterapie, steeds die inset van die ouer in berekening sal bring. Dit val buite die bestek van hierdie studie om verder die inset van die ouer te verken. Daar sal dus vervolgens slegs aandag verleen word aan die strategieë wat die terapeut aanwend ten einde die gewenste inset van die kind moontlik te maak.

Daar dien op gelet te word dat die noukeurigste voorbereiding nie die uitkoms van pedoterapie kan waarborg nie. Die terapeut kan niks doen om te verseker dat die kind sus of so sal maak nie. Die kind is immers altyd ope moontlikheid, het 'n keuse ten aansien van sy wilsaktualisering en is nooit volledig kenbaar of voorspelbaar nie. As immer onbekende is hy ook volwaardige gespreksgenoot tydens die pedoterapeutiese gebeure en kan hy op eie inisiatief 'n wending gee aan die gebeure, anders as wat die terapeut te wagte was.

Dit beteken allermins dat die terapeut nou maar alle voorbereiding en beplanning oorboord moet gooi en blindelings die bloute in werk. Noukeurige beplanning maak dit vir die terapeut moontlik om 'n situasie te ontwerp waarin dit vir die kind moontlik en selfs waarskynlik is om op die geantisipeerde wyse deel te neem aan die gebeure. Deurdat die terapeut ten aanvang oorhoofse langtermynbeplanning gedoen het, is dit vir hom moontlik om binne 'n spesifieke sessie, volgens die nood van die oomblik sy beplande strategie te wysig en steeds op koers te bly ten aansien van die oorkoepelende doelwit, die implisiete doel-

wit en selfs 'n ander eksplisiete doelwit as die geantisipeerde een vir die spesifieke sessie.

Fyn sensitiwiteit en empatie en 'n wakker intuïsie bly die terapeut se kosbaarste wapenrusting in enige pedoterapeutiese situasie. Dit weerhou hom daarvan om krampagtig te volhard met 'n spesifieke tegniek of om teen wil en dank sy voorbereide sessie deur te voer al verloor hy die kind langs die pad. 'n Pedoterapeut moet bereid wees om onvoorbereid die onbekende saam met die kind te verken. Hy moet kan improviseer. Die pedoterapeut moet vinnige besluite kan neem in die lig van die heersende situasie, maar bowenal moet hy bereid wees om te *waag*. Pedoterapie is in die eerste en laaste instansie 'n saamwaag aan die toekoms.

Die tegnieke ter beskikking van die pedoterapeut is veelvuldig. Kombinasies van twee of meer tegnieke maak 'n wye reeks variasies moontlik. Die keuse waartoe die terapeut kan gaan word medebepaal deur:

- die aard van die probleem
- die doel
- die terapeutiese inhoud
- die terapeutiese vorm
- die gereedheidsvlak van die kind en sy persoonlike voor- en afkeure
- die ervaring en bedrewenheid van die terapeut en sy eie unieke terapeutiese styl.

In samehang met die keuse van tegniek beplan die terapeut ook ten aansien van hulpmiddels en die lokaal waar die terapie gaan plaasvind.

2.5.2 Die lokaal

Dit is nodig dat die sessie sal verloop in 'n vertrek of ruimte waar die kind veilig en welkom sal voel. Ameublement en veral die kleursamestelling van die mure, gordyne, matte en bekleedsels skep atmosfeer. Daar is reeds aangetoon dat *gewaarword* 'n eerste, intuitiewe, voorkognitiewe aangeleentheid is wat kinderlike leer inisieer en begelei.

Dit is noodsaaklik dat enige muurversierings of ornamente so neutraal moontlik is en nie 'n suggestiewe appèl rig, terloopse ongevraagde projeksies ontlok of steurend inwerk ten aansien van die kind se at-tendeer nie. Ander kinders se tekeninge of kunsuitinge werk meermale verontrustend in op 'n gevoelslabiele kind. Hy gebruik hulle ook as beoordelingsmaatstaf ten aansien van sy eie pogings. Selfs die kind se eie kunsekspressies kan by 'n volgende geleentheid 'n onverwagte negatiewe appèl rig. Die terapeut kan dit wel nuttig aanwend in sy terapie mits hy dit beheer en nie aan toeval oorlaat nie.

Die aard van die ameublement is van die uiterste belang. Groot kinders voel ontuis in 'n vertrek met 'n sandgat, speelgoed en kleutermeubels. Dit is vir die kind 'n aanduiding van die terapeut se oordeel aangaan-de sy wordingstand. Daarenteen voel jonger kinders soos indringers in 'n vertrek waar hulle op 'n hoë stoel oor 'n hoë lessenaar met die te-rapeut gesprek moet voer. Daar moet gewaak word teen 'n oordeftige luukse vertrek waarin kinders uit minder gegoede omgewings vreemd sal voel. Daar moet wel gestreef word na waardigheid en warmte sodat die kind die indruk kan kry dat dit 'n ruimte is wat met sorg vir hom voor-berei is en waarin hy bowenal welkom is.

2.5.3 Hulpmiddels

Die tegniek waarvan die terapeut hom bedien gaan bepaal welke hulpmiddels hy gaan implementeer. Projeksieplate, potlood en skryfpapier, teken-, modu-leer- en ander kunsmateriaal, prente, plakkate, marionette, handskoën-poppe, 'n pophuis met poppe en meubels, boublokke en konstruksiemateriaal, houtwerk- en kunsvlytgereedskap is slegs enkele moontlikhede. Watter hulp-middels die terapeut ook al gaan aanwend, moet hy sorg dra dat hulle net-jies, versorg, keurig, higiënies en skoon is. 'n Vergeelde, gefrommelde projeksieplaat rig 'n spesifieke appèl ten aansien van die kind se ge-voel, konstruksiespeelgoed met vermiste of stukkende onderdele verwar 'n ongeordende denker en 'n velletjie papier wat haastig uit 'n boek geskeur is, ontlok nouliks 'n kind se leerintensie.

Die hulpmiddels moet vooraf beplan en in gereedheid gebring word. Onno-dige en irrelevante materiaal moet verwyder word. Netjies voorbereide

hulpmiddels bevestig vir die kind dat hy as persoon hoog geag word, dat hy welkom is, dat daar op sy koms voorberei is en dat daar inset van hom verwag word.

2.5.4 Tegnieke

2.5.4.1 Die voorligtingsgesprek

Hierdie tegniek berus op die grondvorm gesprek en kan direkief of indirekief aangewend word.

Die gesprek word geïnisieer deur 'n vraag van die terapeut wat die terapeutiese inhoud vir die kind in problematiese lig stel. Deurdat hy dit as "probleem-vir-my" beteken, ontlok dit by die kind 'n bewuswording van 'n kennistekort. Deur die gesprek of deur verdere vrae toon die terapeut die relevansie van die inhoud vir die spesifieke kind aan, of lei hy die kind daartoe om dit self te formuleer. Alternatiewe word verken, 'n situasieanalise word gemaak en eksplorasië van die self vind plaas.

Deur vraag-en-antwoord, mededeling of refleksie word logoterapeutiese momente oopgedek. Die kind word gesteun tot begrip van sy eie uniekheid, die onherhaalbaarheid van die situasie, aanvaarding van die onophefbare, verwerkliking van eie moontlikhede en aanvaarding van sy eie aandeel in sy wording.

Outentieke gesprek oorskry blote woordewisseling en daarom moet daar steeds teen gewaak word dat die terapie vervlak tot 'n aangename alledaagse geselsie. Die wyse terapeut benut stiltes terapeuties. Van den Berg (1969) sê samesyn is die kontak waarin ons weet dat ons verstaan word. Ons kan met die ander swyg sonder sprake van spanning of veront-rusting.

Om outentiek tot gesprek oor te gaan aanvaar die gespreksgenote wêreldse verantwoordelikheid vir die gang van die gebeure en is daar 'n bereidheid om mekaar te ontmoet in die wêreld van die ander en saam 'n nuwe stukkie lewenspad aan te durf.

Die terapeut bly steeds trou aan sy eie lewensbeskouing terwyl hy die kind steun tot verwerwing van sy eie besit in hierdie verband. Hieruit vloei die volgende momente voort:

- (a) die terapeut begelei die kind paties-affektief tot verligting van sy gevoelsmatige nood;
- (b) gnosties-kognitief steun hy hom tot ordening en 'n planmatige strukturering van die inhoud; en
- (c) normatief begelei hy die kind deur voorlewing en via identifikasie om tot 'n eie mens- en lewensopvatting te kom.

Omdat die gespreksgenote wedersyds betrokke is, staan dit iedereen vry om die gesprek te beëindig. Hierdie onvervreembare reg van die kind moet gerespekteer word. Losmaking moet belewingsmatig moontlik bly. Onder geen omstandighede moet die kind onder die indruk verkeer dat hy verplig is om deel te neem nie.

2.5.4.2 Speeltherapie

Kinderspel is een van daardie verskynsels aangaande menslike syn wat moeilik in 'n definisie vas te vat is. Gilmore (1971) gee 'n aantal essensies van kinderspel weer soos blootgelê deur toonaangewende navorsers:

Spel is 'n aktiwiteit wat uitgevoer word ter wille van die aktiwiteit self (Dewey); dit verskaf plesier (Allin en Curti); dit is 'n wyse van tydsverdryf (Patric en Lazarus); dit is 'n wyse van inoefening van daardie vaardighede wat die kind as volwassene gaan benut (Groos); in en deur spel verwerf die kind sy kultuurerfenis (Wundt); kinderspel is die gevolg van onvolledige kognitiewe wording wat meebring dat die werklikheid nog nie ten volle gestruktureer word nie (Lewin en Buytendijk). Spel is dus 'n wyse van verhoudingstigting met die werklikheid. In en deur spel voer die kind dialoog, gee en neem hy betekenis. Hierin is die terapeutiese bruikbaarheid van speel geleë.

Kinderspel neem egter baie verskyningsvorme aan. Nie almal is terapeuties bruikbaar nie: M. Lowenfeld (Jackson en Todd, 1950) deel kinderspel in fases in wat tred hou met kinderlike wording:

- speel as liggaamsaktiwiteit;
- speel as uiting van ervaringsbesit;
- speel as fantasie; en
- speel as omgewingskonstituering, met ander woorde skeppende en eksperimentele aktiwiteite.

Jackson en Todd (1950) benadruk in hul werk Child treatment and the therapy of play dat speel in sigself nie terapeuties is nie, maar dat dit wel terapeuties aangewend kan word. Dit is 'n medium in die hand van die pedoterapeut. Speel terapie berus op die grondvorm spel.

Tydens die diagnostiseringsfase word die kind aangemoedig om te speel. Dit is dus noodsaaklik dat die speelkamer volledig toegerus is om speluiting op al vier vlakke te akkommodeer. Toon die kind dat hy bereid is om op die tweede en/of derde vlakke te speel, word hy optimale geleentheid gegun om tot projeksie en simboolkeuse oor te gaan. Die terapeut maak vervolgens 'n interpretasie van die simbole in die lig van die ander diagnostiseringsgegewens, en besluit of die simbole wel terapeuties bruikbaar is (vergelyk paragraaf 2.3.3 en 2.3.4). Daar word vervolgens op indirektiewe wyse te werk gegaan.

Die pedoterapeut ontwerp 'n speelsituasie waarin die kind aan die hand van sy simbole met die inhoud gekonfronteer word. Die terapeut is 'n aktiewe deelnemer aan die gebeure; hy speel byvoorbeeld saam, vra vrae, analiseer die situasie, lewer kommentaar, identifiseer en interpreteer; hy help mee aan die konstruksie of uitbou van die tonele en neem selfs die rol van een of meer van die karakters oor. Sodoende plooi hy die gebeure sodanig dat die kind juis dit ontdek wat hy in gedagte gehad het.

Die gevaar bestaan dat die terapeut die kind se simbole verkeerd kan interpreteer. In daardie geval loop die hele dialoog dood. Kind en terapeut verstaan mekaar eenvoudig nie; hulle praat nie dieselfde taal nie. Die terapeut moet dus telkens kontroleer of die kind inderdaad begryp welke betekenis hy aan hom wil oordra. Evaluering is 'n bege-

leidende aktiwiteit dwarsdeur die terapeutiese verloop. Verstaan en aanvaar die kind wel wat die terapeut vir hom sê, doen hy tydens die terapeutiese gebeure 'n stukkie lewenservaring op wat segswaardig het vir sy werklike reële lewensituasie. Die elementare wat hy in sy spel ontdek en bemeester het, het relevansie vir die problematiese situasie waarin hy hom bevind. Deurdat dit sý simbole was wat hy self gekies het en waaraan hy betekenis toegesê of ingelê het, kan hy weer aan hulle betekenis ontleen, oorneem of toe-eien (trujeksie). Betekenisuitbreiding en/of -wysiging het dus plaasgevind. Die kind het 'n toereikender greep op die werklikheid. Hy het dus geëmansipeer tot 'n hoër wordingsvlak.

In sy artikel "Persuasive doll play; a technique of directive psychotherapy for use with children" beskryf Mann (1957) direkte speelterapie met jong kinders. Die terapeut stel self die speeltoneel op na analogie van die kind se werklike situasie. Die kind kies nie self 'n pop waarmee hy wil identifiseer nie, maar een word aan hom toegesê. Die terapeut speel dan die rol van die ouer en vul die rol aan deur verdere verduidelikings en uitlegte te gee. Mann (1957, p. 15) noem die voorbeeld van die pa-pop wat vir die seun-pop sê: "Ons kan jou nie liefhê as jy stout is nie. Pas eerder jou suster op as om haar te slaan". Volgens Mann benut die kind dan hierdie raad in sy lewensituasie.

Hierdie werkswyse is pedagogies onaanvaarbaar en kom in wese neer op blote kindermanipulering ten behoeve van die ouers. Mann misken die kind se nood aan self-iemand--wil-wees en sy moontlikheid tot keuse ten aansien van sy eie stellingname en singewing. Hy word geen eie aandeel aan eie wording gegun nie; inderdaad word sy menswaardigheid aange-tas. Terselfdertyd laat Mann die sinbelewing ten grondslag van outentieke leer aan toeval oor. Indien die kind in bogenoemde voorbeeld sy sustertjie afknou omdat hy dink sy ouers is liefwer vir haar as vir hom, spruit hierdie afleiding uit sy ervaringsbesit en personale singewing. Hierdie stellingname word geensins gewysig deur sy ervaring met die poppe nie. Daar het dus geen betekeniswysiging plaasgevind nie en verandering in gedrag is slegs oppervlakkig en van korte duur. By negering van didakties-pedagogiese beginsels verskraal of stagneer kinderlike leer.

Speeltherapie in die vorm van popspeel is ook bruikbaar met ouer kinders, selfs tieners, mits die speelmateriaal ooreenkomstig aangepas word. In plaas van sagte, slap babapoppe, 'n pophuis, teestel, popkleertjies, voedingsbottels ensovoorts, word poppe met die voorkoms van groter kinders, tieners en volwassenes gebruik. 'n Groot verskeidenheid karakters van albei geslagte en van alle ouderdomme is nodig. Die poppe hoef nie noodwendig realisties te wees nie; gestileerde figure, selfs draadmanneljies is bruikbaar. Die kind word dan gevra om die problematiese situasie soos deur die terapeut opgestel, op te los. In die opstel van die aanvangsituasie kies die kind self die pop wat 'n spesifieke persoon verteenwoordig. Daar kan direktief te werk gegaan word in welke geval een van die figure "jy" sal wees. In die geval van 'n indirektiewe werkswyse word daar dan na die figuur waarmee die kind identifiseer verwys as "hy" of "sy". Die terapeut nooi die kind uit om as "regisseur" of "draaiboekskrywer" op te tree, die situasie te ontleed en 'n aanvaarbare oplossing vir die karakters in die spel te probeer vind. Weer eens speel die terapeut mee, neem hy aktief deel aan die gebeure en stuur hy die kind af op die bereiking van ter sake insig.

2.5.4.3 Die verbeeldingsreis

'n Hegte vertrouens- en begripsverhouding tussen terapeut en kind is 'n voorvereiste vir die aanwending van hierdie tegniek wat elemente bevat van beide Desoile se "Rêve Eveillé" en Hanscarl Leuner se "Guided-Affective Images".

Tydens die verloop van die gebeure bly die terapeut deurgaans in die kind se gesigsveld om sodoende die trefkrag van die blik te benut. Dit dra veel by tot die veiligheidsgevoel van die kind en bied die terapeut die geleentheid om sy empatie te betoon.

Die gebeure word in beweging gebring deurdat die terapeut die kind versoek om 'n voorstelling van 'n oop stuk veld te maak. Die terapeut stel slegs die veld as aanvangs- of vertrekpunt daar en lei die kind deur vrae, kommentaar, opmerkings ensovoorts om self die toneel verder te konstitueer, byvoorbeeld deur die byvoeging van bome, berge, 'n rivier, huise, 'n pad, spoorwegstasie, vliegveld, 'n dam, moeras ensovoorts. Hy bevolk ook self die veld met mense, diere of fantasiefigure na ge-

lang van eie voorkeur. Met elke sessie word daar vanaf hierdie veld, wat die kind as veilige, geborge ruimte geskep het, vertrek en weer daarna teruggekeer. Die kind kry die geleentheid om tydens sy verbeeldingsreis vanaf die veld via projeksie simbole te skep wat die pedoterapeut aanwend om betekenisoordraging te bewerkstellig.

Sorg moet gedra word dat die diagnostiese moontlikhede wat in hierdie werkswyse skuil, nie die terapeutiese momente oorskadu nie. Die gevaar bestaan dat die terapeut die kind te vinnig van die een toneel na die volgende lei, sonder dat die betrokke situasie eers deeglik deurleef en verwerk is. In die taal van Lubbers (1971, pp. 98-105) sou dit beteken dat verhalende beelde, dit wil sê dit wat 'n gebeure skets, oorheers. Deur sy begeleiding bring die terapeut dan 'n vertraging in die vloei van die verhaal en gee hy die kind geleentheid om meer draende beelde, waarin affek oorheers, aan te wend. Wanneer die kind 'n spesifieke gevoelsklimaat of atmosfeer beskryf, verleen die terapeut telkens hulp met affektiewe en normatiewe betekenisgewing.

By konfrontasie met dit wat hom bedreig, neig die affektief onstabiele kind gewoonlik om te veg of te vlug. Dit is die taak van die terapeut om alternatiewe oplossings aan te dui. Die feit dat die kind die knel-situasie te bowe kom, dat hy oorwin en sukses behaal, vind neerslag in sy ervaringsbesit en werk gunstig in ten aansien van sy betekening van homself in verhouding tot die bedreiging. Hanscarl Leuner (1969, pp. 16-20) maak 'n verfynde indeling van die alternatiewe wat die terapeut kan voorstel wanneer die kind se keuse ontoereikend blyk te wees:

- (a) Hulp deur 'n vriend - die hulp van enige van die kind se simbole wat hy met gunstige betekenis inklee, word ingeroep, byvoorbeeld 'n perd galop met hom weg, of 'n voël kom tot sy hulp.
- (b) Konfrontasie - die kind word aangemoedig om sy man te staan en aan te dring op sy regte. Die vyand word direk in die oë gestaar totdat hy beseft dat die kind nie gaan vlug nie, maar ook nie vyandig is nie.
- (c) Voeding - 'n oormaat voedsel word aan die bedreigende aangebied. Sodoende word hy via versadiging gepaai tot 'n gunstiger gemoedstoestand.

- (d) Versoening - die aggressor word bevriend deur fisiese toenaandering te soek. Daar word rustig met hom gepraat of hy word gestreel en vertroetel.
- (e) Towermiddels - deur die aanwending van gereedskap of hulpmiddels soos 'n tou, 'n leer, of 'n versterkdrankie word die situasie so gewysig dat die kind die probleem kan oorbrug.
- (f) Uitputting en vernietiging - daar word jag gemaak op die bedreiging totdat hy van uitputting ineenstort, of hy van kant gemaak word. Hierdie oplossing moet met groot omsigtigheid aangewend word, aangesien dit moontlik is dat die kind met die aggressor kan identifiseer. In so 'n geval sou hy die aangeleentheid as 'n aanval op homself vertolk.

Die verbeeldingsreis as pedoterapeutiese tegniek is geslaagd by kinders wie se huidige situasie nie meer tot konflik aanleiding gee nie, maar waar negatiewe singewing nog bly voortbestaan. Affektief afgestompte kinders kom egter moeilik tot fantaseer. Hulle het meer herhaling en inoefening nodig alvorens die terapeut tot betekeniswysiging kan oorgaan. Kinders met swak medemenslike verhoudings, waag dit ook nouliks om saam met mense te reis. Die tegniek veronderstel 'n hegte vertrouens- en begripsverhouding tussen volwassene en kind.

2.5.4.4 Kunsterapie

Hierdie pedoterapeutiese tegniek moet nie verwar word met die beoefening van skone kuns nie. Die estetiese kwaliteit van die eindproduk is nie ter sake nie, die skeppingsaktiwiteit wel (Lowenfeld, 1969, pp. 10-12). Die benaming van die tegniek is terug te voer na die feit dat die middele wat aangewend word (klei, verf, pastelle, kryt, potlode, papier, kwasse ensovoorts) dieselfde is as die middele waarvan beeldende kunstenaars sig bedien.

Die bedoeling met die voorlegging van sodanige middele is dan ook dat die kind die werklikheid sal verbeeld deur aktualisering van sy verbeeldingsmoontlikhede in die vorm van voorstel en fantaseer. Die tegniek berus op die grondvorm opdrag. Sorg moet egter gedra word dat die opdrag om iets te skep so informeel moontlik gegee word, lief

in die vorm van 'n uitnodiging. Die kind het dan ruim geleentheid tot die neem van inisiatief en die maak van keuses.

Freud, soos aangehaal deur Leuner (1969, p. 4) sê "... it is possible for thought-processes to become conscious through a reversion to visual residues (and) in many people this seems to be a favourite method ... *Thinking in pictures*." Ten aansien van hierdie aangeleentheid beweer Leuschner (1961) dat optiese korrektheid nie vir die kind van belang is in sy beeldende ekspressie nie. Hy gee in beeld weer wat hy meen, dink, wens en weet. Sy verbeelding van die werklikheid is 'n wyse van vormgewing aan dit waaroor hy nie kan of wil praat nie (Lubbers, 1971, pp. 33-34).

Via die aanwending van ongestruktureerde materiaal gee die kind vorm en konkretiseer hy dit wat hy afweer en nie onder woorde kan bring nie. Juis die 'nog onbepaalde' is plasties. Die kind kan na eie keuse daaraan vorm gee (Langeveld, 1967, pp. 71-96). Wanneer 'n kind sy eie mening, gevoel of standpunt moet weergee, noep dit hom tot 'n put uit eie ervaring, dus tot selfondersoek (Leuschner, 1961).

Lubbers (1971) meen dat eers wanneer die terapeut die kind in sy afgeweerde wêreld ontmoet en aanvaar kan die kind outentiek geborge voel by hom. Rogers (1969) waarsku dat wanneer die kind waag om homself bloot te stel aan die ander, en die ander verstaan nie, wek dit die gevaar van eensaamheid, onttrekking en isolasie. Slaag die terapeut wel daarin om via die simbool die brug te slaan en die kind te ontmoet in sy knelsituasie, kan hulle oorgaan tot betekeniswysiging via saamvormgewing (simmorfose). Vanuit hierdie noue met-mekaar-wees en saamvormgewing, kan die terapeut veranderinge in die ontoereikende betekeninge aanbring en kan die kind tot trujeksie kom. Ten einde wysiging van betekenis te weeg te bring, sal die terapeut noodwendig wysiging aanbring ten aansien van die kind se visuele beelde. Leuschner (1961, p. 93) sê wysiging as regstelling aan die kind se vormgewing is die weg waarlangs die volwassene die kind beïnvloed. Pedagogies reg, is wat paslik is. Die paslikheid van 'n oplossing is 'n affektiewe, -kognitiewe sowel as normatiewe aangeleentheid. Indien die kind die oplossing op genoemde wyses as sinvol-vir-my kan aanvaar, vind wordingsverheffing plaas en het hy geëmansipeer tot 'n hoër vlak van gevormdheid. "'Een kinderlewen dat

verandert' moet men dus allereerst zien als een leven, dat van nieuwe veronderstellingen uitgaat." (Langeveld, 1967, p. 70).

Uit die aard van die saak is kunst terapie slegs moontlik met kinders wat reeds so 'n wordingsvlak bereik het, dat hulle deur medium van grafiese ekspressiemiddele tweedimensioneel vorm kan gee, of deur aanwending van moduleringstegnieke die werklikheid driedimensioneel kan verbeeld. Van Lennep (1958) maak die volgende faseologiese indeling van kindertekeninge:

- (i) Benoeming van krabbels - Aanvanklik bring die kind deur blote spieraktiwiteit longitudinale en daarna sirkulêre krabbels tot stand. Sodra hy sy grafiese ekspressie benoem, dit wil sê sodanig daarvan distansieer dat hy daarna kan verwys as iets buite homself, teken hy outentiek.
- (ii) Affekperspektief - Hierdie tekenfase kom vanaf ongeveer vierjarige leeftyd voor. Die kind gee globale indrukke weer met aksent op dinge wat die grootste gevoelsbelading dra. Daar is nog weinig pogings tot kognitiewe kontrole. Hy orden wel die werklikheid sodanig dat hy kan groepeer en dit wat vir hom belangrik is abstraheer.
- (iii) Skematisering - Op ongeveer sesjarige leeftyd neig die kind tot oorvereenvoudiging en stilering. Die klem val op vorm. Hy herhaal telkens dieselfde skema om byvoorbeeld die menslike liggaam, 'n huis of 'n boom uit te beeld.
- (iv) Realiteitsfase - Teen sy tiende lewensjaar poog die kind om die werklikheid getrou uit te beeld. Hy bring perspektief in sy tekeninge aan en is gesteld op detail. Die onderlinge sinsamehange van die konstituente en die veranderlikheid van die situasie word uitgedruk in beweging. Die kind wend voorgrond aan om dit wat belangrik is te beklemtoon. Detail verdwyn nie meer nie, maar word op die agtergrond geplaas.

Volgens Leuschner is daar eers van outentieke kunsuiting sprake wanneer die kind daarna streef om estetiese waardes te verbeeld. Dit vind tydens sy tienderjare plaas.

Kunsterapie is bruikbaar as pedoterapeutiese tegniek by kinders wat moeilik tot verbale ekspressie kom. Alhoewel gesprek as grondvorm en daarmee taal as dialoogvorm aanvanklik op die agtergrond is, neem dit algaande 'n meer prominente plek in. Wanneer die kind nie meer nood het aan afweer nie, kan hy dit wat aanvanklik bedreigend was dui deur dit te benoem. Die terapeut kan dan vanaf hierdie basis van affektiewe stabiliteit taal as gespreksmedium aanwend om die kind verder tot kognitiewe ordening te begelei. Kinders wat hunker na affektiewe ekspressie steur hul weinig aan afwerking en het nie erg aan gladde oppervlaktes, egalige lynvoering en noukeurige kleuraanwending nie. Verf, kwasse en groot velle papier is ideale ekspressiemedia. Kinders met 'n sterk kognitiewe belewingshabitus toon affiniteit vir 'n potlood, papier en 'n uitveër. Die ekspressie kan telkens gewysig word todat die verlangde resultaat bereik is. Die geremde kind wat moeilik projekteer, is begaan oor afwerking, proporsies ensovoorts. Hy vind telkens fout met sy produk en vereenselwig homself moeilik daarmee. Wyk die eindproduk te ver af van sy geantisipeerde beeld, verwerp hy dit, distansieer daarvan en wend dit nie as terapeuties bruikbare simbool aan nie. Boetseerlei, papierpap en ander plastiese materiaal is aangewese vir sulke kinders.

Kunsterapie is by uitstek geskik vir gebruik by kinders wat aggressie openbaar. Juis weens die veranderbaarheid en vernietigbaarheid van die geprojekteerde beeld leen hierdie kinders sig geredelik tot kommunikasie langs hierdie weg. Moustakas (1959) meen dat indien die kind geleentheid gegun word om die katartiese moontlikhede van die medium te benut, hy na die aanvanklike oorwegend paties-affektiewe stellingname sig leen tot 'n meer kognitief gekontroleerde gevoelsuiting ten aansien van die simbool.

Via aanwending van kunsterapie as pedoterapie kan die terapeut die kind affektief begelei tot affektiewe aktualisering van moontlikhede, kognitief steun tot kognitiewe verwerking van eie moontlikhede en ook op

normatiewe niveau steun tot die realiseer van sy normatiewe persoonsmoontlikhede.

2.5.4.5 Mensmodulering

Hierdie tegniek berus hoofsaaklik op die grondvorm voorbeeld. Opdrag en gesprek figureer weliswaar ook, maar in 'n mindere mate. Alhoewel die tegniek sig by uitstek leen tot 'n indirektiewe werkswyse, bied dit vele geleentheid tot direktiewe aanwending.

Ten aanvang lê die terapeut 'n verskeidenheid materiaal aan die kind voor met die versoek dat hy daaruit 'n mens moet maak. Bruikbare materiaal is wol, gom, pypskoonmakers, vilt, wasgoedpennetjies, draad, papier, moduleerlei, papierpap, deeglei, verf, hout, roomysstokkies, leë garingtolle en kartondose. Die verskeidenheid moet so groot moontlik wees ten einde die kind geleentheid te bied om self 'n eie mens te vorm na sy keuse. In die vormgewing aan die ongestruktureerde materiaal lê ryke ekspressie en projeksiemoontlikhede opgesluit. Dit bied ook die terapeut die geleentheid tot verhoudingstigting en simmorfose. "Empathy is a binding factor in interpersonal relationships and is present long before verbal communication becomes possible", sê Coetzee (1974, p. 26) die vader van die mensmoduleringstegniek.

Na die daarstelling van 'n visueel waarneembare mensbeeld, word die versoek gerig dat die kind die persoon aan die terapeut moet voorstel, hetsy verbaal of in skrif. Die pedoterapeut maak vervolgens 'n analise van die gegewens en selekteer terapeuties bruikbare inhoud uit dit wat die kind daargestel het. Vervolgens word die inhoud tot 'n sinvolle probleemstelling omvorm en aan die kind voorgelê. Terapeut en kind voer dan gesprek aan die hand van hierdie voorbeeld van 'n mens met probleme.

Die terapie verloop indirektief in die sin dat dit "hy en sy probleme" is wat die kind bespreek, uitpluis en oplos. Op kognitiewe niveau vind daar dus analise, sintese en ordening plaas. Die kind ervaar deurgaans dat dit sy mens is, wat hy self geskep het en wie se lewe hy self help vorm en rig. Elke probleem wat suksesvol te bowe gekom word, werk stabiliserend in ten aansien van die kind se gevoelsbetekening van homself, sy medemens en sy verhouding tot dinge en sake.

Aan die hand van die voorbeeld van die gemoduleerde mens kry die terapeut die geleentheid om die nodige elementare oop te dek. Die terapeut is deurgaans gespreksgenoot, raadgever en medeganger. Sodoende plooi hy die gebeure sodanig dat die kind op indirekte wyse op die oplossing afgestuur word. Die kind kry die geleentheid om 'n greep op die nuwe te verkry en dit ook te verwerklik in die veiligheid van die terapeutiese situasie. Elizabeth Hurlock (1974, p. 526) sê "because the child is incapable of perceiving below the surface of the speech and behavior of others, he often fails to grasp the true meaning of the motivations behind their speech and behavior". Mensmodulering bied die terapeut die geleentheid om hierdie leemte aan te vul.

Soos met alle vorme van ortopedagogiese hulp is dit in die geval van die mensmoduleringstegniek van die uiterste belang dat ouerbegeleiding parallel met pedoterapie sal verloop sodat die betekenis wat die kind tydens terapie verwerf nie vanuit sy opvoedingsituasie ontdaan gemaak word nie. Sy ouers is en bly die belangrikste vormende invloed in 'n kind se lewe.

Hierdie tegniek is uiters geskik vir implementering by jong kinders, veral in kombinasie met speelterapie. Hurlock (1956, pp. 257-293) meen dat jong kinders op die ouderdom van drie tot vier jaar geredelik oorgaan tot die daarstel van 'n fantasiemaat of karakter. Dit kan met ewe groot sukses gebruik word by ouer kinders, ook tieners, in welke geval die kind self die analogie tussen sy eie situasie en dié van die gemoduleerde mens mag aantoon en sodoende die terapeut die geleentheid bied om meer direktief te werk. "The child who gains the freedom to talk has gained the freedom to share himself", aldus Allen soos aangehaal deur Moustakas (1959, p. 23).

In sy werk Making your own personality; human modelling haal Coetzee (1974, p. 14) Mook aan wat sê: "As he comes into contact with his primary experiences and discovers personal meanings, he can be helped to verbalize his experiences ... Words will renew their power and communication with others will become rich again". Dit blyk dus dat taal 'n besondere rol speel in hierdie terapeutiese tegniek.

Mensmodulering is slegs bruikbaar by kinders wie se taalvaardigheid sodanig is dat 'n sinvolle verbale gesprek met hulle moontlik is, en wat oor sodanige persoonsmoontlikhede beskik dat hulle op abstrakte niveau kan dink, redeneer en logiese gevolgtrekkings kan maak. Die angstige kind wat konkreet gebonde bly in sy denke, leen hom nie gereedlik tot die mate van distansiëring en objektivering wat nodig is om hierdie tegniek aan te wend nie.

2.5.4.6 Slotbeskouing

In sy beplanning van strategieë aan die hand waarvan hy die terapeutiese gebeure in beweging gaan bring, hou die terapeut rekening met die drieledigheid van die ortopedagogiese hulpverleningsgebeure en beplan hy dus ten aansien van:

- (i) sy eie inset jeens kind en ouer,
- (ii) die geantisipeerde inset van die kind jeens die terapeut en die ouer; en
- (iii) die ouer se inset ten aansien van die ouerbegeleiding en sy aandeel aan die opvoedingsverloop van sy kind.

Pedoterapie en opvoederbegeleiding is keerkante van dieselfde munt. Die een bevorder en bevestig die ander. Pedoterapie sonder die onder-skraging van opvoederbegeleiding is ten beste 'n gewaagde aangeleentheid en kan slegs die skyn van niveauverheffing bybring. Geen kind kan buite die opvoeding behoorlik volwasse word nie. Dit bly dus die taak van die terapeut om die opvoedingsgebeure dermate te verstel dat opvoeder en kind sonder sy inset die toekoms kan aandurf. Ortopedagogiese hulpverlening het suksesvol verloop wanneer die terapeut oorbodig geword het.

2.6 EVALUERING

Evalueer is ingebed in die struktuur van pedoterapie. Per slot van rekening word die gebeure in aansyn geroep weens die evaluering van die kind deur die terapeut tydens diagnostisering. Pedagogiese diagnostisering het 'n tweeledige doel. Ten eerste stel dit die terapeut in

staat om die kind op 'n geordende wyse te leer ken en sy situasie te verken. Ten tweede het dit ten doel dat kinderlike wording ge-evalueer word ten einde die bereikte wordingstand op te weeg teen die bereikbare. Die uitkoms van hierdie beoordeling dui die aard en omvang van die leemtes aan wat via pedoterapeutiese hulpverlening opgehef kan word. Die sin van die terapeutiese gebeure is geleë in die uitkoms van evaluering.

Pedoterapie neem 'n aanvang as gevolg van evaluering en kulmineer ook in 'n evalueringsfase. Afgesien van hierdie twee duidelik aandui-bare evalueringsmomente in die terapeutiese verloop, vind evaluering deurgaans plaas tydens al die terapeutiese verloopsfases.

Die terapeut evalueer van die aanvangsmoment of sy groet, verwelko-ming en oriëntering die kind gevoelsmatig stabiliserend, kognitief-ordenend en normatief behoorlik aandoen. Hy implementeer psigopedago-giese kriteria ten einde die antwoord wat die kind verbaal en/of nie-verbaal verstrekk te evalueer in die lig van die oorkoepelende doel-stelling, die implisiete doel en ook die partikuliere eksplisiete doel wat hy vir die sessie afgegrens het. Fundamenteel-pedagogiese kriteria word geïmplementeer om die aard en kwaliteit van die verhouding wat gestig word te evalueer. Tydens die aanvangsfase van terapie evalueer die terapeut in die lig van sy didakties-pedagogiese insig of die kind antwoord op sy appèl deur sy intensionaliteit af te spits tot attendeer en homself sodoende oop te stel en te leen vir die gebeure wat gaan volg. Fundamenteel-pedagogies evalueer die terapeut of die omgang hom en die kind die moontlikheid van intensivering tot ontmoeting bied.

Na die aanvanklike oriënteringsgebeure volg die vraagstellingsfase waar-tydens die kind sig as opgeroepte, bevraagde, met 'n probleem-gekonfron-teerde mens-met-tekorte ervaar. Weer eens evalueer die terapeut vanuit psigopedagogiese perspektief wat die kwaliteit van die kind se persoon-sverwerkliking is, maar ook didakties-pedagogies of die gepreformeerde veld sodanig voorberei is, dat die kind sig deur die terapeut sal laat begelei opdat hy kan leer. Die fundamenteel-pedagogiese kriterium *engage-ment* word geïmplementeer om te bepaal of die kind sig medeverantwoorde-lik ag vir die verhouding. Dit dien as voorvereiste vir die volgende fase. Die didakties-pedagogiese kriterium *imperatiwiteit* geniet tydens hierdie fase besondere prominensie.

Ook tydens die fase waarin die nuwe inhoud as nuwe betekenis oopgedek word, en daar inderdaad eksposisie van die nuwe plaasvind, evalueer die terapeut psigopedagogies sowel as didakties-pedagogies of wording en veral leer voltrek. Hy kontroleer telkens of die kind via afgrensing, reduksie en objektivering die onderskeie leerwyses so verwerklik dat hy tot toereikende betekenisgewing kan kom. Opdat die kind die nuwe betekenis as bakens ter oriëntering kan aanwend, is dit nodig dat die terapeut sy eie begeleiding fundamenteel-pedagogies evalueer ten aansien van 'n gesonde balans tussen ingryping en instemming.

Tydens die afsluitingsfase van die terapeutiese sessie vind distansiëring plaas tussen terapeut en kind en vervlak die intensiteit van die verhouding. Daar word teruggekeer tot omgang. Die evaluering is egter tydens hierdie fase spitsgedrewe aangesien al die pedagogiese kriteria ter sprake gebring word ten einde die inset van die terapeut, die inset van die kind en die uitkoms van die leergebeure te kontroleer. Tydens die evalueringsfase aan die einde van die terapeutiese sessie-verloop, word die spesifieke doel wat vir die sessie gestel is, in berekening gebring en evalueer die terapeut of die sessie in sy geheel inderdaad sodanig geslaag het, dat die kind gereed is vir verlating van die terapeut om tot sy probleemsituasie terug te keer.

Deur evaluering word die een sessie aan die ander gekoppel. Op grond van die uitkoms van 'n spesifieke sessie antisipeer en beplan die terapeut die daaropvolgende sessie. Evaluering vorm dus die skakels tussen die onderskeie sessies.

Pedoterapie is nie 'n kontinue gebeure soos opvoeding nie. Dit is 'n tydelike ingreep ten aansien van die verhouding ouer : kind en dit verloop ook in 'n afgebakende tydsduur wat telkens afgewissel word deur periodieke verlating, waartydens die direkte inset van die terapeut onderbreek word en nawerking van die ortopedagogiese hulpverlening by ouer en kind plaasvind. Alvorens die daaropvolgende sessie kan voltrek, moet die terapeut eers die vordering al dan nie, sedert sy vorige ingreep, evalueer, dit in verband bring met sy evaluering aan die einde van die vorige sessie en in die lig van hierdie twee uitkomste, die daaropvolgende sessie laat verloop. Die aanvangsfase van elke

sessie is dus oriënterend ook vir die terapeut omdat hy dan kontroleer wat die nawerking van die vorige sessie was en ook evalueer of sy antisipasie van die tans bereikte wordingstand van die kind korrek was. Indien wel, kan hy voortgaan met sy beoogde strategieë; so nie, moet bysturing plaasvind.

Dit lê voor die hand dat die terapeut tydens voorbereiding en beplanning slegs kan antisipeer op grond van sy verwagtinge van ouer en kind. Geen beplanning, hoe deeglik ook al, kan gewaarborg word toepaslik te wees nie. Die mens is immer onvoorspelbaar, so ook die toekoms. Die terapeut kan nie die kind se wordingsgang voorspel nie. Hy moet dus deurgaans "sy oor teen die grond hou", sensitief, empaties in voeling wees met die kind en sy ouers, bereid wees om op grond van sy evaluering, sy beplanning van 'n sessie te wysig en te improviseer in die lig van sy langtermynbeplanning ten aansien van oorkoepelende, eksplisiete en implisiete doelstellinge. Die terapeut durf nooit die slaaf van sy beplanning en strategieë wees nie; inteendeel, hulle moet altyd plooibaar wes ten einde die saak te kan dien. Rogers (193, p. 218) verwys na tegnieke as: "Tools of an artist rather than mechanical devices". Dieselfde geld ten aansien van voorbereiding en beplanning.

Ten aansien van ortopedagogiese hulpverlening vorm evaluering skering en inslag. Dit gaan die terapeutiese verloop vooraf, die individuele sessies eindig met evaluering en so ook die hulpverlening in sy geheel. Inderdaad vorm die evaluering die brandpunt waar al die pedagogiese kategorieë as kriteria figurer.

3. SKEMATISERING VAN DIE ONTWERP VAN 'N PEDOTERAPEUTIESE PRAKTYK

Die praktyk van pedoterapie toon so 'n diversiteit wanneer dit in funksie gaan, dat daar nie sprake van 'n geykte verloopsvorm kan wees nie. Elke kind, terapeut en probleemsituasie is uniek, maar so ook elke terapeutiese situasie. Daar is geen standaardwerkswyse of metode wat van die een sessie na die volgende deur die een terapeut na die ander gedupliseer kan word nie. Ungersma (1961, p. 38) waarsku dat geen werkswyse daarop aanspraak kan maak om 'n universele antisepti-

kum te wees nie. Pedoterapie bied ook geen towermiddel wat alles wat krom is, reguit maak nie.

Die skema wat vervolgens aangebied word, dien slegs as riggsnoer vir die terapeut by die beplanning van sy praktyk, sodat hy aan die hand van 'n verwysingsraamwerk kan besin oor die wyse waarop hy rigting aan die leergebeure kan gee.

Beplanning en voorbereiding vir elke individuele sessie is van kardinale belang ten einde te verseker dat die praktyk nie lukraak verloop en 'n toevallige karakter dra nie. Voorbereiding wat uitloop op 'n verantwoordbare doelgerigte antisympasie van die sessieverloop, vorm die waterskeiding tussen welmenende inmenging in ander mense se lewens en professionele hulpverlening.

In sy voorbereiding vir 'n terapeutiese sessie dien die terapeut aandag te skenk aan die volgende aangeleenthede:

- (a) Doelstelling - Na afloop van die diagnostiseringsfase kan die terapeut die eksplisiete doelstellings hiërargies orden. Hy maak dus 'n seleksie van doelstellings vir elke individuele sessie. Die implisiete en oorkoepelende doelstellings word daarby in berekening gebring.
- (b) Inhoud - Op grond van sy reduksie van die problematiese maak die terapeut 'n seleksie van terapeutiese inhoud aan die hand waarvan die doel moontlik te bereik is.
- (c) Metodologiese beginsel en grondvorm - 'n Keuse word ten aansien van hierdie aangeleenthede gemaak in ooreenstemming met die ordeningsbeginsel waarop besluit is tydens die oorhoofse, voorafgaande beplanning. In die lig van die evaluering tydens die voorafgaande sessie, mag dit nodig geag word om die gekose ordeningsbeginsel te wysig.
- (d) Strategie - Die keuse van 'n grondvorm, metodologiese beginsel en inhoud belig inderdaad die tegniek waarop die terapeut aange-

wese is ten einde die doel te kan verwesenlik. In die lig van die gekose tegniek, kies die terapeut media en hulpmiddels en beplan ten aansien van die lokaliteit van die gebeure.

- (e) Sessieverloop - Daar is nie 'n vaste volgorde ten aansien van die verloop van die onderskeie fases in die terapie nie, maar elk van die volgende onderskeibare fases noop die terapeut tot besinning tydens sy voorbereiding:

(i) Oriëntering

Die intreegroet en oriëntering van die kind ten aansien van die verloop van die gebeure tot dusver en dit wat in vooruitsig gestel word, is van kardinale belang. Tydens hierdie fase bring die terapeut die kind tot patiese rus, dui vir hom kennisbakens aan die hand waarvan hy hom kan oriënteer en wat 'n appèl rig tot verskerping van intensionaliteit. Die kind kry die geleentheid om die ter sake voorkennis wat sal dien as vertrekpunt vir die huidige sessie ter hand te neem en te orden.

(ii) Vraagstelling

Die terapeut konfronteer die kind met die terapeutiese inhoud op so 'n wyse dat hy dit kan beteken as 'n relevante probleem-vir-my. Die kind beleef dat hy bevraag is. Hierdie vraagstelling mag spreek tot sy affektiewe, kognitiewe of normatiewe persoonsmoontlikhede. Die verwondering wat gewek word, dra by tot afspitsing van sy aandag en 'n positiewe gerigtheid van intensionaliteit.

(iii) Eksposisie

Tydens hierdie fase vind betekeniswysiging of -uitbreiding plaas. Dit is die fase waarvoor die terapeut optimale plooibaarheid moet laat in sy voorbereiding, aangesien die kind nou meer prominent na vore tree as gespreksgenoot en die gang van die sessie in 'n groot mate beïnvloed en rig. Die deeglike voorbereiding en aanvoorwerk wat die terapeut

gedoen het, skeep die gepreformeerde veld en maak dit vir die kind moontlik en selfs waarskynlik om die beoogde doel te bereik.

(iv) Kontrole

Tydens hierdie fase kontroleer die terapeut of die kind inderdaad wel tot betekenisoorname gekom het, en evalueer of hy die inhoud dermate beheers op affektiewe, kognitiewe en normatiewe niveau dat hy gereed is om die sessie te beëindig en tot periodieke verlating oor te gaan. Die deurlopende evaluering kulmineer dus in hierdie fase.

(v) Funksionalisering

Tydens hierdie fase maak die kind die verworwe elementare tot fundamentele. Hy word vanuit sy lewensituasie bevra. Daar word 'n appèl tot hom gerig en hy kan nou op toereikender wyse antwoord op grond van die insig wat hy tydens die sessie verwerf het. In sy beplanning van die gepaardgaande ouerbegeleiding, skenk die terapeut ook aandag aan hierdie aangeleentheid en mag dit nodig wees om situasies te ontwerp wat die kind funksionaliseringsgeleentheid bied.

4. SLOT

In hul werk, "Changing Frontiers in the Science of Psychotherapy", sê Bergin en Strupp (1972, p. 8): "We also contend that many controversies surrounding the problem of therapeutic effectiveness can be resolved by the application of more complex and theoretically diversified designs which employ a more representative sample of valid criterion measures cutting across theoretical dispositions and the habitual instrumentation biases of given experimenters".

Bogenoemde skema is 'n poging tot beantwoording van die oproep.

HOOFSTUK V

'N EKSEMPLAAR VAN PEDOTERAPEUTIESE HULPVERLENING AAN 'N KIND IN OPVOEDINGSNOOD

1. INLEIDING

In die werk Changing frontiers in the science of psychotherapy (Bergin en Strupp, 1972, p. 438) word daar tot die volgende slotsom gekom: "From everything that has been said it follows that significant increments in knowledge, at least within the therapeutic framework, are likely to come from the intensive study of individual cases in which disciplined observation is complemented by, and takes account of, the complex interaction of variables, a task which cannot be accomplished by statistical manipulations, although certain statistical techniques may be helpful in other respects".

Aangesien die sin van die voorafgaande teoretisering geleë is in die ordening, beskrywing en verklaring van die verskynsel ter sake, sal daar vervolgens oorgegaan word tot die beskrywing van 'n werklike geval van pedoterapeutiese hulpverlening ter illustrasie van die waarde van die voorgestelde skema van die ontwerp van 'n pedoterapeutiese praktyk.

2. AANMELDINGSPROBLEEM

Jenny, 'n 5 jaar, 4 maande-oue dogtertjie is deur die dame wat haar versorg na die kinderleidingsinstituut gebring weens:

- (a) woedeuitbarstings (sy slaan haar kleuterskoolonderwyseres en word so kwaad as daar kos op haar bord is waarvan sy nie hou nie, dat sy naar word),
- (b) enuresis (haar bed was nog nooit snags droog nie en bedags is sy so dikwels nat dat sy 'n veluitslag aan haar bene het),

- (c) aandagsoekerigheid (sy neem dinge wat nie aan haar behoort nie, huil oor onbenullighede en knou ander kinders af),
- (d) swak verhouding tot die mangeslag (sy tart haar vader deur ongehoorsaamheid en terg seuns by die kleuterskool),
- (e) gebrekkige selfvertroue (sy draai gedurig om die volwassenes wat haar versorg, distansieer moeilik en waag dit nie om sonder hulp 'n opdrag uit te voer nie),
- (f) lompeheid (sy struikel en val maklik en kan nouliks tekenkryt hanteer).

3. HISTORISITEIT

Jenny, die jongste van vier dogters, is gebore tydens ernstige huweliksprobleme tussen haar ouers. Kort voor die konsepsie van hierdie kind het die moeder 'n aborsie ondergaan. Tydens haar swangerskap wat sy as onwelkom beteken het, het sy oormatig kalmeermiddels gebruik.

Vanaf 6 maande ouderdom is Jenny pal deur die bediende versorg. Toe sy twee jaar oud is, is die ouers geskei en het sy en haar drie oersusters by die moeder en 'n mansvriend gewoon. Op driejarige leeftyd is sy in 'n kleuterskool geplaas. Kort hierna is haar een suster oorlede en die moeder en 'n ander suster ernstig beseer as gevolg van 'n motorongeluk terwyl dié onder verdoving bestuur het. Dit was vir Jenny 'n ernstige skokbeleving. 'n Jaar na hierdie insident was die moeder weer eens in 'n motorongeluk betrokke, en is sy oorlede.

Die vader, wat hulle intussen selde gesien het, het die kinders kom haal en na 'n vriendin geneem wat 'n dogtertjie van dieselfde ouderdom as Jenny gehad het, en met wie hy buite-egtelik saamgewoon het. Die kind is in 'n private kleuterskool geplaas waar sy daaglik 'n kerk moes besoek en besonder beïndruk is deur die ou-testamentiese Bybelverhale wat sy aangehoor het. Die indruk het by haar posgevat dat haar afgestorwe moeder in 'n engel verander het.

Na ongeveer een jaar het Jenny soveel probleme tuis en op skool geskep dat die vader se vriendin (wat sy as "Mammie" aangespreek het)

die kind vir hulpverlening gebring het.

4. SAMEVATTENDE PERSOONSBEELD *

4.1 PSIGIESE LEWENSVOLTREKKING

Op die individuele skaal van die Nasionale Buro vir Opvoedkundige Navorsing, behaal sy 'n I.K. van 134, Die kind vaar die beste ten aansien van verbale redenasie-items, waar daar 'n beroep gedoen word op analiseer, sowel as op ouditiewe en visuele geheue-items. Haar taal openbaar wel 'n plastisiteit en 'n gereedheid tot verbale ekspressie, maar die growwe grammatikale foute wat sy begaan wanneer die inhoud 'n sterk gevoelsbelading dra, toon dat haar affektiewe labiliteit haar van 'n toereikende kognitiewe ordening en strukturering van die taal weerhou. Die gnosties-kognitiewe struktuur van die kind se psigiese lewe is sodanig ongeordend dat sy nie daarin slaag om reëlmaat en sisteem te skep uit haar fisiese omgewing nie. (Vergelyk illustrasie i, bylaag 4). Enige oproep tot skeping en konstruksie met ongestruktureerde materiaal, oorweldig haar.

Jenny vaar swak in alle items wat vormwaarneming en oog-hand-koördinasie verg. Sy behaal slegs 'n ontwikkelingskwosiënt van 109 op die Nel-Sonnekus-ontwikkelingskaal vir kleuters.

Wanneer sy egter aanvaarding in 'n verhouding ervaar, stabiliseer haar paties-affektiewe persoonsmoontlikhede sodanig dat sy toereikend kan attendeer, waag en eksploreer. Sy distansieer dan daartoe om haar gevoelens te verwoord.

Normatief-singewend beteken sy haar wêreld op 'n fluktuerende wyse. Sy is bewus van die algemeen geldende ordentlikheidsreëls in haar huislike en skoolsituasie, maar aanvaar dit nie as "opgaaf-vir-my" nie. Daar steek vir haar nie veel sin in die nakom van sosiale beleefdheidsterme en -handelinge nie. Kras, oordadige gevoelsuitinge

*Vir 'n omvattende uiteensetting van ortopedagogiese diagnostisering word verwys na die werk van P.A. van Niekerk, *Ortopedagogiese Diagnostiek* (1978).

dwing onmiddellike aandag van haar opvoeders af, terwyl sy hulle aandag ontbeer wanneer sy wel konformeer.

4.2 PROBLEMATIESE OPVOEDINGSGEBEURE

Die vader se vriendin, na wie hier as die moeder verwys word, openbaar 'n mate van insig in die kind se probleemsituasie, maar vind dit moeilik om gevoelsmatig tot die kind toe te tree. Die kind vervul haar met skuldgevoelens deurdat sy kan insien Jenny hunker na bemoedering, maar sy vergelyk so swak met haar eie, enigste kind, dat sy van haar af wegstrem. Sy is wel die enigste persoon wat die kind enigermate kan dissiplineer. Uit die eise wat sy aan die kind stel, spreek haar wanbegrip van die kind se moontlikhede. Jenny moet snags alleen in die donker huis opstaan, skoon lakens gaan haal en haar bed self oortrek. Sy word gestraf as sy soggens in 'n nat bed aangetref word.

Die enigste kontak tussen vader en kind bestaan daaruit dat hy haar tereg wys, betig en eise aan haar stel. Jenny buit die situasie uit deur die eise af te wys en die vader te tart. Inderdaad verwerp die vader hierdie kind omdat sy hom aan haar oorlede moeder herinner. Hy verwag weinig positiefs van haar.

Jenny se verhouding tot die ander dogters in die gesin word gekenmerk deur aggressie, jaloesie en wedywering. Dit maak haar die gesin se paaboelie en verseker dat almal gedurig van haar teenwoordigheid bewus is.

Die vader-moederverhouding gaan mank aan outentieke begrip en vertroue. Dit is inderdaad nog slegs 'n romanse en geen outentieke huweliksverhouding waar die een kan staatmaak op die hulp, onderskraging en aanvaarding van die ander nie.

Die fundamentele pedagogiese verhoudingsessensies van begrip en vertroue, verskyn dus verskraald ten aansien van hierdie kind se opvoeding, en kulmineer in 'n gebrekkige pedagogiese gesagsverhouding.

Uiteraard is die pedagogiese verloop en doel ook gebrekkig. Jenny sien op na haar opvoeders om steun en hulp ter deurbreking van haar nood. Hulle is egter so verstrengeld in die probleemsituasie waarby hulle met haar betrokke geraak het, dat hul opvoedingsinset ontoereikend en visieloos geraak het. Ouers en kind sit vasgevang in 'n bese kringloop.

5. LANGTERMYNBEPLANNING

5.1 INLEIDING

Op grond van die pedagogiese verkenning van die wêreld van die kind kan die ontoereikende en wan-betekenisgewing ten grondslag van haar onaanvaarbare gedrag uitgelig word en kan daar vervolgens beplan word ten aansien van pedoterapie as hulpverlening aan hierdie kind.

5.2 PROBLEMATIESE BETEKENISSE

Die mees prominente "skewe" betekenis in Jenny se lewe is die volgende:

kind : self

- (i) Sy beteken haarself as 'n hulpelose baba.
- (ii) Sy is lomp, onaantreklik en iemand van wie die ouers graag ontslae wil wees.
- (iii) Sy is woningloos en hoort nêrens tuis nie.

kind : ander

- (i) Sy aanvaar nie haar lotsgebondenheid op grond van bloedverwantskap nie. Sy wil self kies wie sy as ouers erken.
- (ii) Haar oorlede moeder is 'n "feetjie" wat deur towerwerking weer kan verskyn soos wat sy verdwyn het.
- (iii) Haar vader is kil, afsydig en nie beskikbaar in tye van nood nie. Hy is teen haar gekant en beywer hom steeds om haar te dwarsboom.

- (iv) Aan haar ouers is sy geen verantwoording verskuldig nie.
- (v) Ander mense se toegeneënthed kan afgedwing word deur aggressie.
- (vi) Die teenwoordigheid van ander kinders ontnem haar haar deel van bemoedering.

kind : dinge

- (i) 'n Plaas is 'n idilliese woonplek.
- (ii) Haar huislike verblyf is wisselvallig en onveilig.
- (iii) Objekte in die fisiese omgewing is soms verwarrend en ordeloos.

kind : God Sy beteken God as 'n ongenaakbare, onverbiddelike figuur.

5.3 REDUKSIE VAN DIE PROBLEMATIESE

5.3.1 Die verhouding kind : self

Die negatiewe betekening van haarself is hoofsaaklik gevoelsmatig van aard en vind sy oorsprong in die gebrekkige bemoedering wat hierdie onwelkome kind te beurt geval het. Dit gee aanleiding daartoe dat sy op kennende vlak onkundig is aangaande haar positiewe moontlikhede. Op grond van haar daaglikse ervarings van infantiliteit, stel sy op normatiewe vlak lae eise aan haarself.

5.3.2 Die verhouding kind : ander

Soos te wagte kan wees, staan Jenny as kleuter primêr gevoelsmatig in die wêreld. Haar kriterium ter aanvaarding van haar medemens, is affektiewe binding. Aangesien sy haar vader op grond van hul gevoelsmatige verwydering afwys, het sy gebrek aan 'n manlike identifikasiefiguur.

By gebrek aan 'n outentieke ken- en begrypingsverhouding met die huidige moederfiguur, idealiseer sy die afgestorwe moeder.

Omdat sy haar opvoeders nie as identifikasiefigure aanvaar nie, verwerp sy die norme wat hulle aan haar voorhou.

5.2.3 Die verhouding kind : dinge

Op grond van haar labiele affek, is die kind nie in staat tot toereikende aanwending van haar goeie kognitiewe moontlikhede nie. Haar onmag om die omringende werklikheid te orden, gepaard met haar swak spierkoördinasie, bring mee dat Jenny die objekte in haar wêreld as verwarrend en van geringe waarde ag. Op normatiewe vlak ervaar sy geen trots in eie privaatbesit nie, en heg sy weinig waarde aan die besittings van ander.

5.2.4 Die verhouding kind : God

Weens onvoldoende kognitiewe en affektiewe begeleiding ten tye van haar moeder se dood en 'n eensydige blootstelling aan Bybelverhale, beteken die kind God as bedreigend. Jenny ken nie 'n liefdevolle versorgende aardse vader nie en het gevolglik geen begrip van God as 'n Hemelse Vader nie.

5.4 DOELSTELLING

5.4.1 Oorkoepelende doelstelling

Die bereiking van die hoogs moontlike vlak van wording deur hierdie kind op weg na volwaardige volwassenheid. Daar word beoog dat Jenny na afloop van die pedoterapie op 'n steeds hoërwordende niveau betekenis sal gee aan die sinvolheid van haar eie bestaan, dat sy tot meerdere selfbegrip sal kom, haar eie en ander se menswaardigheid hoog sal ag, met toenemende verantwoordelikheid self besluite sal kan neem, haar met die norme wat haar opvoeders aan haar voorhou sal identifiseer en geleidelik sal kom tot 'n pedagogies-aanvaarbare lewensopvatting.

5.4.2 Implisiete doelstelling

Daar word beoog dat Jenny via die pedoterapie sal kom tot 'n stabiele affektiewe belewingshabitus, wat as grondslag kan dien vir optimale aktualisering van haar kognitiewe moontlikhede. Ten aansien van die normatiewe belewingswyse word daar beoog om haar via persoonsidentifikasie met haar opvoeders te begelei tot normidentifikasie en uiteinde-like normaanvaarding.

Deur 'n sistematiese, geordende ontsluiting van die werklikheid, vanuit 'n hegte pedagogiese verhouding met die kind, sal daar gepoog word om 'n appèl tot die kind te rig tot selfontsluiting vir die werklikheid. Daar sal gepoog word om die omringende lewenswerklikheid vir die kind so toeganklik en leefbaar te maak dat sy kan kom tot 'n gedifferensieerde aanwending van al haar psigiese lewensmoontlikhede, sodat die pedoterapeutiese gebeure vir haar 'n vrugbare leerbeure kan wees.

5.4.3 Eksplisiete doelstellings

Dit word beoog om Jenny se ontoereikende en wanbetekenisgewing aan haar wêreld met die volgende toereikender betekenis te vervang:

kind : self

- (i) Sy moet ervaar dat sy 'n aangename, talentvolle en intelligente kind is wat in staat is om 'n stabiele verhouding met 'n medemens vol te hou.
- (ii) Sy moet begryp dat sy onvervangbaar is vir haar ouers.
- (iii) Op grond van affektiewe en kognitiewe beleving van die feit dat sy nie meer 'n baba is nie en ook nie so deur ander behandel word nie, moet sy die selfbeheersing toon wat te wagte is van 'n kind wat binnekort skool toe moet gaan.
- (iv) Sy moet eksploreer sonder soeke na steun via fisiese kontak. Die kind moet dus vanaf 'n oorwegend senso-patiese belewingshabitus emansipeer tot die paties-affektiewe.

kind : ander

- (i) Sy moet insien dat die ander kinders in die gesin haar nooit kan vervang nie. Daar is geen rede tot wedywing en jaloesie nie.
- (ii) Haar vader is op sy unieke wyse vir haar lief en wil haar graag help om haar moontlikhede te ontplooi.
- (iii) Ongeag ander geliefde volwassenes wat in haar lewe kom en gaan, sal sy en haar vader altyd gebonde wees deur bloedverwantskap en is hulle wedersyds aanspreeklik vir die verhouding.
- (iv) Die moeder aanvaar haar weens haar eie unieke positiewe moontlikhede en verwag nie dat sy soos iemand anders hoef te wees nie.
- (v) Uit dankbaarheid vir hulle sorg en borg, is sy gehoorzaamheid aan haar ouers verskuldig.

kind : dinge

- (i) Die kind moet insien dat die dood iets is wat op elke mens se pad lê. Haar moeder het die gesin vooruitgegaan.
- (ii) Sy moet beleef dat haar sekuriteit nie geleë is in die permanente lokaliteit van 'n huis nie. Sy vind woning by haar ouers, ongeag waar hulle bly.
- (iii) Daar is objekte wat aan haar persoonlik behoort en waarvoor sy alleen verantwoordelik is. Ander mag dit nie vervreem nie. Dieselfde geld die besittings van ander mense.
- (iv) Daar is orde en reëlmaat in die fisiese werklikheid. Via aktualisering van haar kognitiewe moontlikhede moet sy 'n elementêre sisteem en orde ontdek en verwerklik in haar omgang met die dinge van haar wêreld.

kind : God. In die lig van haar toenemende kennis en begrip van aardse vaderskap, moet sy tot die insig kom dat die Hemelse Vader nooit Sy kinders in die steek laat nie, al gaan hulle deur tydelike nood.

5.5 KEUSE VAN ORDENINGSBEGINSEL

Op grond van die kind se affektiewe nood en ongeordende kognitiewe beleving blyk dit aangewese te wees om 'n punktuele ordeningswyse te volg. Daar sal gepoog word om te vertrek vanuit 'n tema wat vir die kind nie bedreigend is nie en van daar na aanverwante temas te beweeg soos wat sy haar bereid en gereed toon.

5.6 KEUSE VAN 'N METODOLOGIESE BEGINSEL

As gevolg van die kind se affektiewe remming gaan sy moeilik oor tot projeksie en is daar weinig geleentheid tot simboolaanwending. Dit sou raadsaam wees om ten aanvang *direktief* te werk. Sodoende word die kind se keusemoontlikheid in die terapeutiese gebeure beperk en het sy groter geleentheid tot kennismaking met die terapeut as pedagogiese gesagsfiguur, die stig van 'n vertrouensverhouding in die eraar van veiligheid en geborgenheid. Namate die terapeutiese verhouding gedy, kan die moontlikheid van 'n indirektiewe werkswyse verken word.

Na aanleiding van hierdie langtermynbeplanning kan daar vervolgens oorgegaan word tot die beplanning van elke individuele sessie soos wat die pedoterapie verloop. Weens die onvoorspelbaarheid van die terapeutiese verloop mag dit telkens blyk dat die antisipasie foutief was en sal daar dan weer in die lig van die langtermynbeplanning herbesin en bygestuur word na gelang van omstandighede.

6. DIE PEDOTERAPEUTIESE VERLOOP

Sessie 1

Beplanning

Doel: Daar sal gepoog word om die pedagogiese verhouding op so 'n wyse te verstewig dat die kind eraar dat sy aanvaar word en dat die terapeut behae put uit haar samesyn. Sy moet blootgestel word aan 'n beperkte aantal terapeutiese media ten einde haar voor- en afkeure te verken en ook om haar die geleentheid te gun om sukses en goedkeuring te eraar. Na afloop van die sessie moet die kind beleef dat daar iets is wat sy goed kan doen.

Keuse van inhoud: Elementêre suksespeletjies wat die terapeut en kind die geleentheid bied om saam te speel, word beplan. Dit moet so eenvoudig wees dat Jenny waarskynlik daarin sal slaag om dit met gemak te bemeester. Die volgende word beskikbaar gestel: "Lego"-boublokkies, papier, vetkryt, viltpenne, 'n groot geel plastiekbal, boontjiesakkies, gekleurde kubusse met prente op, kegels en 'n houtbal, ringe wat inmeekaarpas, geometriese vorms in 'n bypassende houer en 'n eenvoudige legkaart wat uit hout gesny is.

Strategieë: By wyse van eksemplaar sal hierdie sessie in terme van essensies van die pedoterapeutiese verloop weergegee word. Dieselfde beginsels geld vir al die hieropvolgende sessies.

- (a) Oriëntering: Die terapeut verwelkom die kind deur pertinent te noem dat sy bly is sy het gekom, die vertrek is spesiaal vir haar in gereedheid gebring en 'n tydjie is vir haar uitsluitlike geselskap ingeruim. Sy mag tydens haar besoek met enige van die speelgoed speel wat uitgesit is. Sy hoef ook nie vir die volle tyd te vertoef indien sy nie wil nie. Die terapeut evalueer die stand van die kind se gemoedstemming, haar intensionele gerigtheid, bereidheid tot eksplorاسie en distansiëring ten einde haarself te oriënteer ter voorbereiding van die volgende verloopfase.
- (b) Vraagstelling: Ten einde te verseker dat die kind die moontlikhede van al die verskillende hulpmiddels insien en nie ooreweldig word deur die veelvoud nie, word haar aandag op een-vir-een gevestig en 'n kort verduideliking gegee. Die uitnodiging tot keuse word vervolgens gemaak. Die terapeut evalueer deurgaans of die gebeure die kind affektief stabiliseer, of sy tot perspektiwiteit, relasionaliteit en sekuriteit kom. Al die pedagogiese kriteria word konvergerend in berekening gebring.
- (c) Eksposisie: Ongeag van welke speelgoed die kind kies, sal die terapeut deurgaans daarop bedag wees om elke moontlike geleentheid tot pedagogiese instemming te benut, ten einde die kind

geleentheid tot positiewe betekening van haarself te gee.

Hulp word verleen met kognitiewe ordening by wyse van analiseer en sintetiseer en die maak van logiese gevolgtrekkings. By wyse van gesprekvoering, vraag en antwoord en 'n empatiese verhouding, kontroleer die terapeut deurgaans of daar wel betekenisoorname plaasvind.

- (d) **Kontrole:** Ten einde die kind geleentheid te bied om haar nuutgevonde betekenis onder toesig en steun van die terapeut te funksionaliseer, kry sy die geleentheid om deur grafiese ekspressie tot projeksie te kom.
- (e) **Funksionalisering:** Daar word geantisipeer dat hierdie fase gelyktydig met die voorafgaande sal verloop en sal verder strek tydens die periode van verlating na beëindiging van die sessie. Die moeder sal tydens oerbegeleiding bedag gemaak word op die nuwe betekenis wat tydens die sessie gefigureer het en om te poog om die kind tuis verdere funksionaliseringsgeleentheid te bied.

'n Direktiewe werkswyse en speelterapie word as aangewese tegniek geantisipeer.

Verloop

Jenny kom skugter die vertrek binne en beskou die speelgoed op 'n afstand. Sy kies die groot geel bal, vang en gooi met redelike vaardigheid en geniet dit wanneer die terapeut, per abuis, die bal laat val. Sy raak egter gou moeg van die speletjie, loop na die rak en hanteer die ander speelgoed sonder om tot 'n keuse te kom. Op aanmoediging kies sy wel die "Lego"-boublokkies. Haar onmag om 'n huisie te bou laat haar angstig. Die terapeut bied hulp aan en saam word 'n eenvoudige struktuurtjie beplan en deur Jenny gebou. Vervolgens haal die kind die gekleurde kubusse van die rak af maar die waagstuk om te begin, oorweldig haar. Die terapeut neem langs haar op die mat stelling in. Jenny skuif al nader totdat sy uiteindelik op die terapeut se skoot sit (Illustrasie ii, bylaag 4). Saam word die blokkies volgens kleur gesorteer en in 'n patroon gerangskik. Jenny geniet die rojale

prys en aanmoediging wat haar sukses meebring. Sy willig in om langs die terapeut by die tafeltjie te sit en 'n prentjie te teken wat sy benoem: "ek en my ma" (Illustrasie iii, bylaag 4).

Evaluering

Die kind tree inderdaad toe tot die verhouding en waag in vertroue om met die steun van die terapeut te eksplloreer. Sy is egter vasgevang op 'n senso-patiese belewingsniveau en kan slegs haar verstandsmoontlikhede benut indien sy via fisiese kontak gevoelsmatig gestabiliseer word. Sy kan nog hoegenaamd nie distansieer tot selfstandige eksplloreer nie. Uit haar tekening spreek haar swak selfbeeld en 'n gevoel van onmag ten aansien van die moeder-kindverhouding. Die warboel krab-bels wat die moeder se gelaat vervang getuig van swak aktualisering van kognitiewe moontlikhede. Jenny ervaar wel dermate veiligheid in die terapeutiese gebeure dat sy kan emansipeer tot projeksie, maar eien nog nie die nuwe betekenis aangaande haarself toe nie. Oriëntering en relasionaliteit het 'n aanvang geneem, maar is nog ontoereikend, gesien in die lig van die moontlike bereikbare wordingsvlak.

Sessie 2

Beplanning

Doel: In die lig van die feit dat die terapeutiese verhouding 'n gunstige aanvang geneem het, maar daar nog nie sprake van betekeniswysiging is nie, is die doelwitte wat vir die tweede sessie in vooruitsig gestel word weer eens die verbetering van die selfbeeld van selfkennis. Sy moet ervaar dat haar persoonlike digniteit hooggeag word deurdat sy die verantwoordelikheid opgedra word om privaateiendom te besit en daarvoor te beskik. Deur die terapeut se voorlewing van die norm, respek vir die besittings van ander, kry sy die geleentheid tot normatiewe singewing aan haar verhouding tot dinge.

Inhoud: Aktiwiteite wat lei tot kennis van die liggaamskema en liggaamsbetrokkingskennis, soos die uitvoer van bewegings voor 'n spieël, die aftrek van haar buitelyne terwyl sy op 'n groot vel papier uitge-

strek lê, die aftrek en uitknip van die linker- en regterhande uit plakpapier en die konstruksie van 'n pop met los onderdele, die aanleer van 'n sangspeletjie wat na liggaamsdele verwys.

Strategieë: Aangesien die doelwitte van sessie een slegs gedeeltelik bereik is, word daar besluit om weer eens op direkte wyse te werk te gaan, maar van die konsentriese ordeningswyse gebruik te maak. Die kind is nog nie gereed om die inisiatief te neem met speletjies nie. Die grondvorme voorbeeld en opdrag is dus meer toepaslik. Die tegniek sal gewysig word en meer ruimte word gelaat vir voorligting via gesprek. Ter oriëntering verwys die terapeut na die prent wat sy die vorige week geteken het en wat so hoog aangeslaan word dat dit in 'n spesiale lêer met haar naam opgehou word. As probleemstelling sal die kind dan gevra word om nog 'n tekening van haarself te maak, maar hierdie keer so groot soos sy self. Gesprek word vervolgens gevoer oor die liggaamsdele terwyl die kind voor die spieël staan. Die kind se insig word gekontroleer met behulp van die kartonpop wat sy moet monteer. Dit bied ook die geleentheid tot funksionalisering.

Verloop

Jenny is gespanne wanneer sy die vertrek binnekom en wil dadelik vertel van 'n besoek wat sy afgelê het by vriende en die hond wat haar gejaag het. Haar geheue laat haar in die steek en sy verval in vele grammatikale foute. Die terapeut tel haar op die skoot en begin uitvra of die hond haar gebyt het (met verwysing na gesig, arms, bene en ander ledemate). Ook word verneem hoe sy gevoel het, wat sy gedoen het, wat die ander kinders en haar ouers gedoen het. Die kind klim van die skoot af en antwoord met 'n glimlaggie dat dit glad nie so erg was nie. Sy kan baie vinnig hardloop en het gou weggekom. Die beoogde aktiwiteite word uitgevoer en die kind is bereid om alleen by die tafeltjie te sit, haar hande op plakpapier af te trek en uit te knip. Met opwinding ontdek sy dat die twee hande spieëlbeelde is (Illustrasie iv, bylaag 4). Terapeut en kind verlustig hulle in haar insig en sukses. Die knipwerkies word in haar lêer geplaas en sy kies self 'n bêreplek in die onderste laai van die lessenaar. Die terapeut belowe

om toe te sien dat niemand daaraan peuter nie. Jenny en die terapeut ruim saam die speelkamer op. Die kind groet en beloof om weer te kom.

Evaluering

Die kind toon haarself bereid om op 'n meer gedistansieerde wyse te eksplloreer. Sy slaag daarin om via aanwending van haar kognitiewe moontlikhede te kom tot die ontdekking van nuwe sinsamehange en om reëlmaat en orde te ontdek. Sy aanvaar die imperatief van die eise wat tot haar spreek en toon haar bereid tot pedagogiese engagement. Haar veranderde gedrag bewys dat sy die nuwe betekening van haarself ingebed het in haar ervaringsbesit en dat dit haar wil tot eksplorاسie positief rig. Sy het inderdaad 'n stukkie nuwe wêreld gekonstitueer.

Ouerbegeleiding

Na afloop van sessie 2 neem weeklikse ouerbegeleidingsessies 'n aanvang. Ten aanvang is slegs die moeder betrek weens die vader se druk werksprogram en ook weens die gunstiger stand van die moeder-kindverhouding. Daar is aanbeveel dat die kind soggens tuis bly by die moeder terwyl die ander kinders kleuterskool toe gaan en dat die moeder probeer om die vader te betrek by die uitbouing van die kind se selfvertroue.

Die moeder berig dat die kinders klouterpale gekry het en dat Jenny aanvanklik baie geval het maar met lof en aanprysing merkwaardig verbeter. Vandat die ouers meer individuele aandag aan haar skenk en daarop attent is om hulle instemming te betuig wanneer sy dit verdien, irriteer sy nie meer so doelbewus haar vader nie. Die pogings van die moeder om haar vriend by die welvaart van sy kind te betrek, bring mee dat hul verhouding verdiep het en dat hulle nou soos 'n huisgesin begin leef.

Jenny is nie meer so klouerig en afhanklik van fisiese kontak nie, maar is dikwels terneergedruk en hartseer. Dit kom vir die moeder voor asof sy oor haar situasie peins. Ook hieruit blyk die kind se nuwe perspektief en emansipasie tot relasionalisering. Op kognitiewe vlak poog sy om haar staanplek in die lewe te bepaal.

Sessie 3

Beplanning

Doel: Tydens die sessie sal daar gepoog word om die kind te begelei tot eksplorاسie van die moeder-kindverhouding op affektiewe, kognitiewe en normatiewe vlak. Via verhoudingstigting met die lede van die huisgesin moet sy kom tot verwerwing van 'n tuiste. Sy moet bewus word van haar ouers se sorg en beleef dat sy vir hulle onvervangbaar is. Die kind moet ervaar dat hulle lotsgebonde is.

Inhoud: Jenny se mangeloperاسie, haar ervaring in die hospitaal en die daaropvolgende versorging deur haar moeder word as terapeutiese inhoud gekies.

Strategieë: Die kind het haar gereed betoon om vanuit die terapeutiese verhouding te eksploreer, om gespreksgenoot te wees en aandeel in die gebeure te aanvaar. Haar nuutgevonde selfvertroue bied 'n basis vir meer selfstandige eksplorاسie en konfrontاسie met die bedreigende inhoud. Die gekose terapeutiese inhoud leen sig by uitstek tot die aanwending van 'n indirektiewe speeltherapie en 'n lineêre ordeningswyse. As terapeutiese medium word "Der Scenotest" van Gerdhild von Staabs gekies, aangesien die versameling miniatuurpoppies ook 'n dokters- en verpleegstersfiguur insluit sowel as miniatuurmeubeltjies, diere, fantasiefigure, huishoudelike artikels en vervoermiddels. Ter oriëntering beoog die terapeut om te verneem hoe dit met die kind gaan, te berig dat die moeder sê sy het haar soos 'n groot dogter gedra by die hospitaal en om dan voor te stel dat hulle hospitaal speel. Die kind word dan gekonfronteer met die probleemstelling van wat verder met die pasiëntjie gebeur nadat sy uit die hospitaal kom.

Verloop

Die kind kom die vertrek binne en op 'n vraag van die terapeut hoe dit met haar gaan, antwoord sy dat dit glad nie goed gaan nie. Sy het sulke nare drome gehad. Die kind soek weer fisiese kontak en terwyl die terapeut haar handjie vashou, vertel sy dat sy gedroom het van 'n pragtige dogtertjie Marie wat deur 'n motor doodgery word. 'n Kabouter-polisie-

man besprinkel haar met towerwater en sy word weer lewendig.* Sy het ook gedroom van 'n klein hasie wat deur honde doodgebyt word. Die terapeut stel haar gerus deur te verduidelik dat alle mense soms on-aangename drome droom, maar dat dit gelukkig altyd verby is sodra sy wakker word en namate sy 'n groot en gelukkige kind word, sal sy minder nagmerries kry. Sy vorder juis goed. Haar moeder het spesiaal gebel om te sê hoe trots hulle op haar gedrag in die hospitaal was en dat hulle bly is dat juis sy hulle kind is. Vervolgens stel die terapeut voor dat hulle hospitaal speel en haal die speelgoed te voorskyn.

Jenny is dadelik entoesiasties en bou 'n hospitaal met drie beddens waarin drie dogtertjies lê. Hulle word deur 'n dokter versorg. In die hoek van die vertrek staan 'n toilet en die moeder sit eenkant in die wagkamer. Op die vraag: "Wat gebeur toe?" bou sy 'n plaas met diere en bome. Die ballerina pop gaan soontoe om by haar pa op sy plaas te bly. In die bos skuil daar 'n krokodil wat die mense wil byt. Jenny neem die speelgoedtelefoon en bel die terapeut om te kom help. Op 'n vraag van die terapeut oor wat daar aan die situasie te doen is, antwoord die kind dat die baas van die plaas 'n stewige heining om die krokodil moet span. Skaars het die terapeut haar vertrek geneem of Jenny bel weer om te vra of sy in die speelkamer mag kom kuier. Die ballerina pop daag op op die rug van die houtkoei (Illustrasie v).

In die speelkamer vra die terapeut of Jenny balletlesse neem. Sy antwoord dat sy graag wil maar haar ma is so kwaai dit sal nie help om haar te vra nie. Die terapeut bied aan om namens Jenny met die moeder te gesels, maar aangesien dit haar vader is wat vir die lesse moet betaal, behoort hy ook genader te word. Sy stel voor dat Jenny self met haar vader gesels. Die kind is dadelik entoesiasties en willig in.

Ter afsluiting teken Jenny 'n prentjie van haarself in 'n balletrok (Illustrasie vi) en bêre dit in haar eie lêer in die lessenaarlaai.

Evaluering

Die kind het dermate geëmansipeer dat sy kon kom tot 'n verkenning van haar probleemsituasie. Dit blyk dat die moeder-kindverhouding nie vir

* Jenny se oorlede moeder se naam was Marie. Sy het as gevolg van 'n motorbotsing gesterf.

haar soveel onmiddellike probleme skep as die vader-kindverhouding nie. Sy hunker na 'n vader wat as beskermmer en beveiligter sal optree en aan haar woning bied onder rustige omstandighede. Sy voel egter angstig oor die feit dat die bestaan saam met die vader op die plaas nie permanent kan wees nie. Daar is gedurige bedreiging (gesimboliseer deur die krokodil in die bos). Die kind aanvaar die terapeut as 'n borg en sien op na haar om steun. Jenny identifiseer nie met 'n spesifieke moederfiguur nie, maar erken haar nood van bemoedering en fisiese versorging. Vandaar die antropomorfe aanwending van die koei. Hierdie simboliese gesprekvoering getuig van die feit dat haar wording dermate versnel het dat sy nou vanuit 'n gestabiliseerde gevoelslewe kan distansieer tot eksploratie en die aanwending van kognitiewe insig as oriënteringsbakens in haar soeke na identiteit.

Die liggaamskema waarvan sy gebruik maak in haar prentjie bevestig die wordingsverheffing wat reeds plaasgevind het. In teenstelling met haar vorige menstekeninge waar daar van 'n stokfiguur en 'n infantiele liggaamskema gebruik gemaak is, (vergelyk illustrasie iii, bylaag 4) is hierdie menstekening op peil vir 'n kind van haar ouderdom. Die vrolike kleuraanwending getuig ook van 'n gunstiger gevoelsbelading. Die wyse waarop die romp ingekleur is, dui egter daarop dat die enuresis nog vir die kind 'n probleem is. Die rye gestileerde voëls bo aan die prentjie openbaar haar swak vormkonstantheid. Haar fyn spierkoördinasie laat nog veel te wense oor.

Deur analise van haar gesitueerdheid het die kind inderdaad daarin geslaag om op simboliese wyse haar probleem te identifiseer.

Querbegeleiding

Die moeder berig dat daar 'n merkbare verbetering ingetree het ten aansien van Jenny se gedrag. Sy het nog nie weer ander kinders afgeknou nie, neem nie meer ander se besittings nie, kry nie meer woede-uitbarstings nie en die bed was selfs enkele aande droog. Bedags is sy nou pal droog.

Die terapeut maak die moeder daarop attent dat Jenny toenadering tot haar vader soek en vra ook dat sy geleentheid sal skep vir die twee om

alleen te verkeer. Die aangeleentheid van die balletlesse word geopper en die moeder stem in mits die ander twee klein dogtertjies in die gesin ook les kan neem. Sy en die vader sal die saak bespreek.

Weens die feit dat die vader baie gespanne is en gehospitaliseer moes word weens asma, word dit nie aan sy vriendin geopenbaar dat Jenny die tydelikheid van hul verhouding as 'n bedreiging ervaar nie. Daar word egter gevra dat die vader sodra sy gesondheidstoestand dit toelaat, sal deelneem aan die ouerbegeleiding.

Sessie 4

Doel: Tydens hierdie sessie word daar beoog om die kind te begelei tot verkenning van die vader-kindverhouding ten einde binding weens vertrouwe en begrip moontlik te maak. Die kind moet insig verwerf in die feit dat haar vader, ten spyte van sy periodieke verlating en minder direkte bemoeienis in haar daaglikse lewe, verantwoordelikheid vir haar aanvaar en vir haar lief is. Hy sal haar beveilig. Die terapeut is slegs 'n tydelike simpatieke medeganger. Die kind moet van haar distansieer. Die spesifieke moederfiguur is nie noodwendig 'n permanente opvoeder nie. Die vader is wel. Hy en die kind is lotsgebonde. Vader en kind moet sodanige verhouding stig dat toereikende opvoeding moontlik is. Hierdie doelstelling figureer nou meer eksplisiet. Haar verhouding tot die objekte in haar wêreld moet met groter positiewe sin bekleed word weens 'n meer toereikende moontlikheid tot manipulasie.

Inhoud: Die plaastema met sy ryke simboliek blyk hoogs geskik te wees vir die moontlike bereiking van die geantisipeerde doelwitte. Dit bied ook die moontlikheid om volgens die lineêre ordeningsprinsiep die een nuwe tema na die ander te analiseer, te orden en tot 'n sintese te kom. In aansluiting by die plaastema word skrifpatrone soos boë (hasiespronge), kurwes (slangspore) ensovoorts, ingeoefen en eenvoudige vorms nagetrek.

Strategieë: Die Von Staabsmedium het die kind aangespreek, sy het daarin geslaag om die moontlikheid van die medium te benut en selfs aan te

vul deur improvisasie (vergelyk die gebruik van die speelgoedtelefoon wat nie by die stel ingeslote is nie). Dit sal weer aan die kind voorgelê word met die vraagstelling: Wat gebeur vandag op die plaas? Die opstel van die plaastoneel bied die terapeut die geleentheid om die kind te oriënteer. Die uitkoms van die vorige sessie, naamlik dat die vader die krokodil afgekamp het, dat die dogtertjie graag danslesse wil neem en die terapeut as besoeker op die plaas bereid is tot raadgeewing, word as voorkennis hernu en beskikbaar gestel.

Die kind se bereidwilligheid tot binding met die vader sal gekontroleer word deur haar die geleentheid te bied om vir hom 'n verrassingsgeskenk te maak om huis toe te neem. Dit skep ook die geleentheid om tuis die nuutverworwe betekenis te funksionaliseer.

Verloop

Jenny kom opgewek die vertrek binne en vra of sy weer met die klein poppies mag speel. Die terapeut soek geleentheid om die ter sake voorkennis te aktualiseer, maar die kind neem die inisiatief en lewer 'n lopende kommentaar terwyl sy die toneeltjie uitpak: 'n plaas waar sy saam met die terapeut en Amanda se pa kan bly.* Die koei sal vir hulle kosmaak en wasgoed was.

Die terapeut verduidelik dat sy lief is vir Jenny en ook graag by haar op die plaas sou wou bly, maar daar is ander kinders vir wie sy ook lief is wat by haar in die speelkamer wil kom kuier. Jenny is welkom om self ook te kom kuier wanneer sy hulp nodig het. Buitendien is die koei en die boer daar om haar te versorg. Die boer sal moontlik teleurgesteld wees as vreemde mense somer op sy plaas kom bly. Die dogtertjie is sy kind en hy sal haar beskerm.

Die krokodil byt die heining stukkend en bekruip die ballerina poppie. Die terapeut stel voor dat die ondiervankant gemaak moet word. Jenny dring aan dat die boer by moet wees. Die ballerina pop vergesel hom,

* Amanda is die moeder se eie dogtertjie uit 'n vorige huwelik. Amanda se vader besoek sy kind oor naweke, handhaaf 'n goeie verhouding met Jenny en nooi haar dikwels saam op uitstappies na sy kleinhoewe.

maar neem self die geweer en skiet die krokodil. Jenny begrawe hom in die hoek van die speelkamer onder stapels blokkies.

Jenny dek 'n tafeltjie en nooi die terapeut om te kom kuier. Die terapeut vra of sy al met haar vader gepraat het oor die danslesse. Die kind antwoord dat al wanneer haar pa met haar praat, is wanneer hy sê sy moet haar hare borsel, of anders sny hy dit af en wie het nou al ooit 'n ballerina met kort hare gesien! Die terapeut verduidelik dat haar vader graag wil hê sy moet 'n danseressie met netjiese hare wees. Indien sy sukkel om self haar lang krullerige hare te versorg, moet sy vra haar moeder, ouer suster of selfs die bediende moet haar help. Haar vader sal trots wees as hy sien sy hou haar hare netjies. Dan sal hy weet sy kind word groot.

Op die voorstel of sy nie vir hom 'n mooi prent wil maak om huis toe te neem nie, antwoord die kind bevestigend. Jenny raak stil en teruggetrokke terwyl sy met die prentjie besig is. Doelgerig en sonder om te gesels voltooi sy die taak. Die terapeut rol die prentjie in 'n stukkie geskenkpapier toe. Toe Jenny groet om te vertrek, steek sy haar armpies uit om opgetel te word. Na 'n oomblik se fisiese koestering stap sy die gang af met die geskenkie.

Evaluering

Jenny hunker steeds na 'n vaderfiguur wat begrip vir haar situasie en toekomsverwagting openbaar. Sy skyn gewillig te wees om van die terapeut te distansieer en toon haarself bereid om met 'n groter mate van selfstandigheid en persoonlike inset haar omstandighede te beheers. Sy aanvaar dat die bedreiging deur haarself met behulp van haar vader te bowe gekom moet word. Sy neem selfstandig stelling in jeens die onbekende, wys die terapeut se hulp van die hand, maar keer spontaan terug na die omgangsituasie. Hierdeur toon sy haarself bereid om saam met die terapeut alternatiewe te verken, maar aanvaar nie blindelings haar uitsprake nie. Die kind het outentiek geëmansipeer tot verwerwing van 'n eie staanplek in die lewe en aanvaar haar bevraagdeheid ten aansien van haar probleemsituasie.

Die sessie het nie verloop soos wat die terapeut in haar voorbereiding geantisipeer het nie. Te veel inhoud is in vooruitsig gestel. Die kind het self die gesprekstema afgegrens op grond van haar nood van die oomblik. Die terapeut kon in die lig van die voorafgaande langtermynbeplanning haar steungewing wysig en improviseer ten einde die vrugbare leermomente uit te buit. Die blyk dat waar 'n lineêre ordening van die stof beoog was, die kind nie van een tema na die volgende verskuif het nie. Daar is nie nuwe probleemareas verken nie. Jenny het verkies om konsentries weer eens die vader-kindverhouding te eksploreer. Alhoewel die kind merkwaardige deursetting en waagmoed aan die dag lê, verrai haar gemoedstoestand en momentele terugval tot die senso-patiese belewingsvlak dat die verhouding met haar vader nog steeds vir haar problematies is.

Ouerbegeleiding

Die vader meld aan vir ouerbegeleiding en spreek sy waardering uit oor die geskenkies wat Jenny vir hom gemaak het. Hy het die prent teen sy kantoormuur opgeplak en erken dat hy allermens so iets van haar verwag het.

Die terapeut toon aan dat die kind in haar huidige gesitueerdheid wel die nodige individuele aandag, sorg, dissipline en geroetineerdheid kry. Die fundamentele pedagogiese verhoudingsessensies verskyn verskraald in die moeder-kindverhouding maar danksy die positiewe intensionele gerigtheid van albei is daar 'n volgehoue niveauperheffing te bespeur. Ten spyte van hierdie verbeteringe in haar omstandighede beleef die kind egter nog steeds dat sy slegs ter plaatse versorg word. Sy woon nie werklik nie en het nog nie tuiste gevind nie. Daar is by haar 'n gemis aan toesegging, lotsgebondenheid en 'n borg. Die kind voel onveilig.

Die vader spreek sy verbasing uit dat sy lewenstyl sy kind hoegenaamd kon raak. Hy en sy vriendin voel dat elkeen in die huisgesin (ook die kinders) vry van verpligting ten aansien van die verhouding en gevolglik ook vry van verantwoordelikheid en aanspreeklikheid is. Hulle wil nie voel dat hulle bymekaar hoef te bly nie.

Na afloop van 'n aantal sessies ouerbegeleiding waarin daar gesprek gevoer is oor die kind se nood aan opvoeding en die wesenswaard daarvan, aanvaar die vader die opgaaf om ongeag die uitkoms van sy verhouding met sy vriendin sy kind in 'n intieme verhouding te betrek en by haar tuis te bring dat hy verantwoordelikheid vir haar aanvaar.

Sessie 5

Voorbereiding

Doel: Dit word beoog om die kind die geleentheid te bied tot konsolidering van haar ervaringsbesit aangaande haar eie positiewe moontlikhede. In die lig van haar nuutgevonde selfvertroue het sy 'n appèl tot haar vader gerig. Sy aanvanklike onmag om die toenadering te erken en positief daarop te antwoord, het skynbaar by die kind twyfel laat ontstaan oor haar eie aanvaarbaarheid. Tydens hierdie sessie sal daar gepoog word om haar te laat beleef dat sy, ten spyte van terugslae wel vorder op haar wordingsweg. Die feit dat die terapeut haar as 'n toekomstige skooldogter bejeën, bied haar die geleentheid om haar moontlikhede doelgerig te verwerklik. Na afloop moet sy voel dat sy nie meer 'n baba is nie, maar inderdaad een van die dae 'n skooldogter gaan wees.

Inhoud: Lees- en skrifgereedmakingsaktiwiteite van 'n eenvoudige aard wat 'n hoë mate van sukses moontlik maak en tog so funksioneel van aard is dat die kind dit as sinvol kan beteken. Aangesien haar fyn spierkoördinasie nog nie op peil is nie, sal sy baat by die uitvoer van krabbelpatrone. Hierdie patrone het 'n inherente orde en reëlmaat wat geleentheid tot sistematisering op kognitiewe niveau bied.

Strategieë: Tydens die oriënteringsfase verwys die terapeut na die kind se ouderdom en voer die gesprek in die rigting van skooltoetrede na haar volgende verjaarsdag. Daar word gemeld dat nie sommer alle kinders met gemak kan leer lees en skryf nie. Daar is bepaalde dinge wat hulle vooraf moet kan doen. Een van hierdie dinge is om egalige patrone te kan teken. Jenny se vorige werkies (vergelyk illustrasies i en vi) word weer aan haar getoon en daar word op gewys dat sy juis lief is om patrone te teken.

'n Groot kartonwiel met 'n kol op sy buitenste rand word op die mat gerol. Daar word opgelet na sy bewegings. Daarna voer die terapeut en kind die bewegings met hul hande in die lug uit. Vervolgens moet die kind met dik bordkryt wielbewegings teken op 'n groot vel wit papier wat teen die muur opgeplak is. Sy voer die bewegings dus vertikaal uit. Ten laaste word dieselfde patroon op 'n kleiner papier uitgevoer wat plat, dus horisontaal op die tafeltjie lê. Sy sal nou van kleurpotlode voorsien word. Dieselfde prosedure word gevolg ten aansien van ander patrone, byvoorbeeld golwe en boë. Ter kontrole word mosaïekblokkies aan die kind voorgelê om te evalueer in welke mate sy begrip van reëlmaat beheers.

Die grondvorme voorbeeld en opdrag, sowel as 'n direkteiewe werkswyse is aangewese. Daar sal van speelterapeutiese tegnieke gebruik gemaak word tydens die eksposisie- en kontrolefase, terwyl gesprek meer prominent sal figureer tydens die oriënteringsfase.

Verloop

Jenny kom die vertrek binne met 'n dikmond en 'n onvergenoegde uitdrukking op haar gesiggie. Sy vertel dadelik dat sy baie vies is vir haar vader. Hy het haar op sy skoot getel en gesê hy is haar regte pa en sy wil liever hê Andries moet haar pa wees.* Ook was hy kwaad omdat sy en Amanda sonder toestemming by die hek uitgegaan het en kafee toe gestap het.

Die terapeut vra of Jenny dink dit was reg om sonder toestemming die huis te verlaat. Sy dink daaroor na en antwoord: "nee". Toe die terapeut verneem of sy haar ouers om verskoning gevra het, lyk sy baie verbaas en sê dat haar ouers dit nie van haar verwag nie en haar ook nie daartoe sal dwing nie. (Vergelyk die vader se siening dat niemand in die gesin aan mekaar verantwoording verskuldig is nie.)

Die terapeut vra uit oor Andries en Amanda se vader se rolle in haar lewe. Jenny kom tot die gevolgtrekking dat hulle tydelik en toevallig

*Andries was 'n vriend wat tydelik saam met haar oorlede moeder gewoon het na haar egskeiding van Jenny se vader.

daar was en geen versorging in terme van kos, klere en huisvesting gebied het nie. Deur vrae word sy gelei om in te sien dat die een wat haar tot hulp gekom het met haar moeder se afsterwe, haar vader was. Die terapeut voeg by dat sy as bewys van haar dankbaarheid, gehoorsaamheid aan haar vader verskuldig is.

By die ophaal van haar moeder se afsterwe meld Jenny dat sy soms baie na haar verlang, maar weet dat sy haar weer sal sien. Die terapeut meld dat alle mense een of ander tyd moet doodgaan. Die moeder en sustertjie was die eerste in hul gesin. Intussen het God voorsien dat sy nog steeds versorg is en dat daar iemand is wat haar lief het, om na haar om te sien. Dit sal haar vader wat haar nog altyd versorg, plesier en verbaas indien sy om verskoning vra vir haar oortreding. Huiwerig stem sy in maar voeg by dat sy nog steeds dink dit sou lekkerder gewees het as sy 'n ander pa gehad het.

Die terapeut haal boetseerklie, verf, kryt en papier te voorskyn en nooi Jenny om 'n keuse te maak. Dadelik kies sy die klie en begin doelgerig 'n hondjie maak. Sy vra of sy dit vir haar vader mag huis toe neem want hy verjaar die volgende dag. Die terapeut stel voor dat sy sommer by dieselfde geleentheid om verskoning kan vra indien sy daarvoor kans sien. Die kind neem die hondjie en vertrek.

Evaluering

Die vader-kindverhouding bly steeds problematies. Danksy die kind se goeie verstandsmoontlikhede en bereidwilligheid tot verbale kommunikasie oor dit wat aanvanklik pynlik en bedreigend was, kom daar kognitiewe ordening, insig in sinsamehange, oorsaak en gevolg. Die nuwe kognitiewe betekenis is egter in botsing met haar gevoelsbetekenis wat spruit uit haar ervaringsbesit. Vir baie jare het sy haar vader as kil, afsydig en nie beskikbaar in tye van nood, beteken. Sy kan haar nuwe ervaringsreste ten aansien van sy veranderde rol in haar lewe nog nie inbed in haar ervaringsbesit nie. Normatief beteken sy haar vader se rolverwisseling as afkeurenswaardig. Van daar die feit dat dit indruis teen haar behoortheidsin as hy homself as haar "regte pa" aankondig en eise aan haar wil stel.

Jenny aanvaar egter dat sy 'n aandeel aan die verhouding het en haar eie inset wending daaraan kan gee. (Vergelyk die feit dat sy op grond van haar vorige suksesvolle poging hom weer met 'n geskenkie wil verras.)

Sy het nie die geleentheid tot projeksie via die beeldterapeutiese media benut nie en toon dat sy nie meer simbolies met die afgeweerde inhoude hoef om te gaan nie, maar het dermate gedistansieer dat sy die probleem onder woorde kan bring. Ten spyte van die sterk gevoelsbelading wat die inhoud dra, kan sy haar taalgebruik beheers en is daar tans geen sweempie van infantiliteit in haar verbale ekspressie te bespeur nie. Ook in hierdie verband is die wordingsagterstand opgehef.

Ouerbegeleiding

Die vader berig dat die bed snags op enkele uitsonderings na droog is. Daar was 'n terugval toe hy en die moeder alleen vir 'n langnaweek weg was en die kinders by vriende moes bly. Jenny het herhaaldelik gevra of hulle weer gaan terugkom. Ook wou sy weet of sy saamgaan wanneer hulle eendag trek.

Die vader het die geleentheid benut om aan te toon dat ten spyte van periodes van afwesigheid hy nog altyd teruggekom het en daar sal altyd vir haar plek wees by hom.

Die ouerbegeleidingsgesprek handel hoofsaaklik oor die fundamentele pedagogiese verloopstruktuur met klem op die plek en doel van blootontspanne, informele omgang tussen ouer en kind. Ook word aangetoon dat outentieke kennis en begrip van die ouer deur die kind 'n hoeksteen van vertroue is. Jenny moet geleentheid kry om haar vader deeglik te leer ken en vertrou alvorens sy sy gesag kan aanvaar.

Sessie 6

Beplanning

Die beplanning ten aansien van doel, inhoud en strategieë bly soos vir sessie 5 in vooruitsig gestel.

Verloop

Jenny kom die vertrek binne en borrel oor met die nuus dat sy en haar vader stad toe was om skoene en 'n uitrusting te koop vir haar danslesse. Sy het ook boekies uitgekies om vir die ander twee klein dogtertjies huis toe te neem. Hulle het pannekoek by 'n restaurant geëet en die aand is die hele gesin na 'n inryteater.

Die terapeut verheug haar saam met Jenny en merk op dat babas en klein kleutertjies nie lesse kan neem nie. Slegs dogters wat groot genoeg is om te luister en gehoorsaam te wees, kan vorder.

Die beplande aktiwiteite word uitgevoer (Illustrasie vii, bylaag 4). Jenny werk teen 'n egalige tempo en bepaal haar aandag by wat sy doen. Sy skep die indruk van 'n tevrede, besige kind wat met selfvertroue die taak ter hand uitvoer. Toe die terapeut terloops vra of sy geleentheid gevind het om verskoning te vra, lag sy, antwoord "ja" en keer terug tot haar taak.

Met die voorlegging van die mosaïekblokkies, keer die kind hulle almal op die vloer uit, kies die enigste vier geel vierkante, plaas hulle in die hoeke en konstrueer van daar af 'n simmetriese ontwerp (Illustrasie viii, bylaag 4).

Evaluering

Jenny toon haar bereid om haarself oop te stel vir die leerstof. Sy wend haar motoriese vaardighede met doelgerigtheid aan. Die kind is affektief dermate stabiel dat sy op grond van haar kognitiewe stellingname kan insien dat haar pogings soms te kort skiet. Op normatiewe vlak kan sy haar resultate evalueer en die imperatief tot verbetering wat tot haar spreek, aanvaar sonder om 'n mindersyn te beleef.

Haar omgang met ongestruktureerde materiaal staan in skerp kontras met die ongeordende optrede tydens die aanvangssessie. Dit blyk dat sy tans 'n doelgerigte, saaklike verhouding tot die objekte in haar wêreld handhaaf en dat betekeniswysiging verloop het.

Sessie 7

Voorbereiding

Doel: Verkenning van die stand van die kind se verhoudings tot haar vader, moeder, die ander kinders in die huis en tot haarself. Sy moet van die terapeut begin distansieer en gereed gemaak word vir die beëindiging van pedoterapie.

Inhoud: Aangesien die doelstellings van hierdie sessie almal verband hou met die situasie tuis, word die huis as tema gekies.

Strategieë: Die terapeut sal ter oriëntering verneem na Jenny se vordering met haar danslesse, die vordering van die ander twee kinders, haar moeder se aandeel ten opsigte van vervoer, stiptelikheid, was en versorg van uitrustings en die vader se aandeel ten opsigte van belangstelling en vereffening van die rekening.

Op 'n uitnodiging om huis-huis te speel sal die terapeut die kind se aandag vestig op die pophuis, poppe, popklere, meubels, handskoenpoppe, poppeteater en die groot boublokke. Sy sal gevra word om 'n keuse te maak.

Die kind sal die geleentheid gegun word om tot projeksie oor te gaan via speel, taal of grafiese ekspressie.

Verloop

Op die terapeut se intreevraag oor hoe dit met die danslesse gaan, antwoord Jenny dat dit baie goed gaan. Sy en die ander twee dogtertjies gaan elke week vir les, en sy vorder die beste. Tuis help sy dan ook vir Amanda wat dit moeilik vind om haar tone te punt. Jenny demonstreer al die passies wat sy al geleer het en wys ook uit waarmee sy nog 'n bietjie moeilikheid ondervind.

Sy oorweeg al die alternatiewe hulpmiddels wat die terapeut voorstel vir 'n huis-huis speletjie, maar vra of sy nie tog maar weer met die Von Staabsstel kan speel nie.

Die kind bou 'n verhoog met boublokkies waarop sy drie poppies plaas. Die balletpop in die middel is sy en die twee ander poppies is die ander dogtertjies in die gesin. Agter haar op die verhoog plaas sy haar skoollei. Sy vra die terapeut moet help om ronde blokkies in 'n ry te pak. Daarop plaas sy die gehoor. Een kant plaas sy twee speelgoedstoele in 'n ereposisie. Die pa en ma van die kinders word daarop geplaas (Illustrasie ix, bylaag 4). Na die vertoning staan die ouers op, soen hul kinders en wens hulle geluk met die vertoning.

Jenny vra die terapeut moet solank vir die gesin 'n huisie bou want dis die einde van die vertoning. Die hele gesin ry huis toe op die getroue koei. Die pa sit voor by die horings om te bestuur. Die drie dogtertjies sit in die middel en agter sit die ma. Tuis aangekom sluit die vader die huis oop en laat sy gesin binnegaan terwyl hy die koei in die stal gaan bêre. Die terapeut skakel met die speelgoedtelefoon om te hoor hoe die konsert afgeloop het. Jenny antwoord "goed dankie" en plak die telefoon neer. Daarna gaan melk sy die koei en bring die melk in die huis in waar sy dit voor die moeder neersit om aan die gesin uit te deel.

Die kind verloor belangstelling in die spel, staan op en kyk by die venster uit. Sy weier 'n uitnodiging om met ander speelgoed te speel of om iets te teken. Die terapeut stap saam met haar na die wagkamer en meld dat sy nou so 'n selfstandige, gelukkige kind is, dat sy haar besoeke aan die speelkamer kan beëindig. Sy is inderdaad gereed om na die vakansie skool toe te gaan. Daar word afgespreek dat die volgende besoek die laaste sal wees.

Evaluering

Tydens hierdie sessie het Jenny getoon dat sy nie meer haar susters met jaloesie bejeën nie. Sy is so seker van haar eie digniteit en plek in die gesin dat sy haar ouers se aandag met vreugde met hulle deel. Sy voel nie meer verworpe en bedreig nie.

Die moeder word as persoon aanvaar en is nie meer 'n blote fisiese versorger nie. Daar het differensiasie gekom ten aansien van haar rol.

Die kind erken nog die noodsaak van iemand wat voedsel voorsien en haar vervoer, maar sien in dat hierdie fisiese versorger nie noodwendig deel van die gesinskring hoef te wees nie.

Sy beteken die vader tans as hoof van die gesin, iemand wat na die welvaart van sy mense omsien en hulle ook kan beveilig. Hy is nie meer 'n persoon wat slegs pret, plesier en 'n idilliese bestaan op 'n plaas aan haar verskuldig is nie.

Ten aansien van haarself aanvaar die kind dat sy ook 'n inset moet toon in die gesinslewe. Sy melk vrywilliglik die koei. Sy ontplooi nie slegs haar moontlikhede onder die huidige omstandighede nie, maar antisipeer ook die toekoms en aanvaar die opgaaf van skoolplig.

Jenny het affektief sodanig gestabiliseer dat sy haar kognitiewe moontlikhede kan aanwend om haar wêreld te orden en haar psigomotoriese moontlikhede te aktualiseer. Op normatiewe vlak fluktueer die kind se belewing nog in samehang met die verandering wat daar in haar lewensomstandighede ingetree het. Namate haar huislike situasie stabiliseer en vaste vorm aanneem, sal dit ook vir haar moontlik wees om op normatiewe niveau te kom tot nalewing van die waardes wat tot haar spreek.

Ouerbegeleiding

Die moeder berig dat Jenny se aanmeldingsimptome opgehef is en dat sy tans 'n meer ontspanne kind is wie se teenwoordigheid in die huis nie meer steurend is nie. Die vader beplan inderdaad om vir die gesin nuwe huisvesting van 'n meer permanente aard te bekom, met die oog op 'n moontlike huwelik. Die moeder se eerste huwelik was egter vir haar so traumaties dat sy ernstige bedenkinge het oor so 'n stap.

Na gesprekvoering word ooreengekom op die beëindiging van ortopedagogiese steun aan die gesin.

Sessie 8

Voorbereiding

Doel: Tydens hierdie sessie word beoog om die kind finaal te distansieer en te rig op skooltoetrede.

Inhoud: Leesgereedheidsoefeninge met klem op visuele diskriminasie, byvoorbeeld die uitken van kleiner en groter verskille en ooreenkomste in prente en letters, asook die uitken van rigtingverskille soos tussen f en t, b en d, p en q, n en u.

Strategieë: Tydens die oriënteringsfase sal die terapeut verwys na die feit dat dit die laaste sessie is. Jenny se skrifvaardigheid het fluks gevorder as gevolg van haar harde oefening. Leesvaardigheid verg dieselfde voorbereiding. Daar is etlike leesspeletjies wat sy nou al met gemak kan baasraak. Die voorligtingsgesprektegniek word gekombineer met direkte speelterapie, aangesien die inhoud heenwys na die grondvorme speel en gesprek. Die tempo van die sessie moet sodanig wees dat dit 'n opgewekte besige uurtjie is waarin terapeut en kind op 'n gedistansieerde, saaklike wyse met die inhoud omgaan. Tydens die afsluiting sal die kind se aandag daarop gevestig word dat beëindiging van die sessies nie die einde van die vriendskap hoef te beteken nie. Die terapeut stel steeds in die kind belang en sal graag in die toekoms verneem hoe dit met haar gaan.

Verloop

Die kind kom armswaaiend die vertrek binne en oorhandig terloops die prentjie wat sy vir die terapeut as afskeidsgeskenk gemaak het.

Die sessie verloop soos beplan, maar Jenny is effens belangeloos. Sy voltooi wel die opdragte, maar nie met haar gewone werkywer nie. Sy wil nie vir culaas teken of met klei speel nie en weier selfs die geliefde Von Staabsstel.

Toe die terapeut ter afskeid vermeld dat sy steeds welkom sal wees om te kom kuier, vra Jenny of sy eendag vir 'n naweek mag kom. Die tera-

peut bevestig dat sy welkom sal wees. Jenny lag en antwoord: "Dan sal jy 'n plastieklaken moet koop, want ek maak soms my bed nat!"

Evaluering

Die skynbare traagheid en belangeloosheid van die kind toon aan dat sy nie meer nood het aan 'n gesprek met die terapeut nie. Haar afwysing van ekspressie- en projeksiemateriaal dui op deprojeksie. Daar is nie meer 'n anonieme gevaar wat angs wek nie. Haar probleem (enurese) bly nog as moontlikheid voortbestaan, maar dit takel nie meer haar selfrespek af nie. Sy het dermate gedistansieer dat sy dit pertinent onder woorde kon bring sonder vrees vir verwerping.

Die wordingsagterstand wat hierdie kind getoon het, is opgehef en die natuurlike opvoedingsgang is herstel. Ouers en kind het toekomspektief herwin. Die pedoterapeutiese doel is verwesenlik.

7. SINTESE

Tydens die agt sessies pedoterapie wat oor twaalf weke gestrek het, is daarin geslaag om toereikende betekening van die volgende inhoude op oorwegend affektiewe, kognitiewe of normatiewe wyse teweeg te bring:

7.1 DIE VERHOUDING KIND : SELF

Sessie nommer	Inhoud en niveau van singewing	metodologiese beginsel
1	affektief (veiligheid, geborgenheid)	direktief
2	kognitief (liggaamskennis, sydigheid)	direktief
2	normatief (agting vir digniteit)	direktief
3	affektief (eie talente)	indirektief
4	kognitief (fisiese vaardigheid, selfstandigheid)	indirektief
4	normatief (persoonlike netheid)	indirektief
5	normatief (aanspreeklik vir medemenslike verhoudinge)	direktief
6	kognitief (handvaardigheid)	direktief

Sessie nommer	Inhoud en niveau van singewing	metodologiese beginsel
7	normatief (waarde van selfstandigheid)	indirektief
7	affektief (selfversekering)	indirektief
8	kognitief (toekomspektief)	direktief

7.2 DIE VERHOUDING KIND : ANDER

Sessie nommer	Inhoud en niveau van singewing	metodologiese beginsel
1	kognitief (verhouding tot terapeut)	direktief
2	affektief (geneëntheid van terapeut)	direktief
2	normatief (gesag van terapeut en aanspreeklikheid vir wedersydse verhouding)	direktief
3	kognitief (moeder as versorger)	indirektief
3	normatief (vader as beskermer)	indirektief
3	affektief (terapeut as borg)	indirektief
4	kognitief (vader as versorger)	indirektief
4	normatief (terapeut as tydelike betrokke)	indirektief
5	normatief (vader as versorger)	direktief
7	kognitief (susters is nie bedreigend)	indirektief
7	affektief (gebondenheid aan ouers)	indirektief

7.3 DIE VERHOUDING KIND : DINGE

Sessie nommer	Inhoud en niveau van singewing	metodologiese beginsel
1	kognitief (ordening van speelmateriaal)	direktief
2	normatief (privaatbesittings en netheid)	direktief
4	affektief (huisvesting)	indirektief
5	normatief (waarde van gehoorsaamheid)	direktief
5	kognitief (die dood)	direktief
6	kognitief (reëlmaat van patrone)	direktief
6	normatief (waarde van inspanning en volharding)	direktief
7	affektief (onvoorwaardelike aanvaarding deur opvoeders)	indirektief
8	normatief (waarde van kritiek)	direktief

7.4 DIE VERHOUDING KIND : GOD

Sessie nommer	Inhoud en niveau van singewing	metodologiese beginsel
6	kognitief (God as versorger en die beskikker oor lewe en dood)	direktief

Van die agt sessies het vyf oorwegend direktief verloop en drie oorwegend indirektief. Met die uitsondering van die kind-Godverhouding is toereikende betekenisgewing op al drie die belewingswyses teweeggebring by wyse van sowel die direkteie as die indirektiewe werkswyse.

Uit hoofde van die jong kind se gebrekkige ervaringsbesit en taaltekorte het die kind-Godverhouding minder prominent as terapeutiese inhoud gefigureer. Die abstrakte aard van die inhoud is sodanig dat dit te betwyfel is of enige noemenswaardige betekeniswysiging tydens die duur van die pedoterapie kon plaasvind. Daar kon ten beste slegs enkele ervaringsreste opgedoen word wat moontlik met verloop van volgehoue gunstige opvoeding tot ervaringsbesit kan konsolideer. Daar kan tot die gevolgtrekking geraak word dat wysiging van die kind-Godverhouding as eksplisiete pedoterapeutiese doel onrealisties optimisties was. Om dit egter slegs as implisiete doel tydens die terapeutiese verloop te laat figureer, sou die moontlikheid skep dat die terapeut vrugbare terapeutiese momente in die verband nie pertinent uitbuit nie. Die problematiese aard van hierdie spesifieke terapeutiese inhoud bring mee dat dit maklik deur die terapeut, ouer en kind omseil sou kon word. Dit blyk dus wel sinvol te wees om dit as eksplisiete doel tydens beplanning in berekening te bring.

7.5 SLOTOPMERKING

Tydens opvolgkontak met die gesin ses maande na beëindiging van die pedoterapie, het die vader berig dat sy vriendin teen 'n huwelik besluit het en verhuis het. Hy het self Jenny se skooluitrusting gaan koop en haar die eerste dag skool toe geneem. Sy vorder fluks op skool en is gelukkig en tevrede tuis. Kontak met die gesin is daarmee beëindig.

HOOFSTUK VI

BEVINDINGE, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

1. BEVINDINGE

Dit is 'n universele verskynsel dat kinders afwyk van die verwagte volwassewordingsgang. Nie almal word soos wat hulle behoort te word volgens die verwagtinge van die volwasse lede van hul gemeenskap nie. Wat presies as "afwykend" geld, is aangeleentheid van meningsverskil. Ook wat betref die aanleidende oorsake van kinderlike afwyking en die maatreëls ter opheffing, bestaan daar nie eenstemmigheid nie.

Uit die bestudering van heersende sieninge aangaande die aanleiding tot kinderafwyking, blyk dit dat daar sewe onderskeibare teorieë is (vergelyk hoofstuk I). Indien elk van hierdie sieninge krities ge-evalueer word aan die hand van pedagogiese kriteria, blyk dit dat daar meriete steek in elk, maar dat dit slegs die pedagogiese siening is wat die sinsamehang tussen opvoederlike inset en persoonsvoltrekking by die kind verbesonder en ruimte laat vir die eie aandeel en inset van die kind ten aansien van sy eie volwassewording. Aanhangers van die gedragsteoretiese, psigodinamiese, biofisiese, sosiologiese en ekologiese sienswyses beskou die kind as uitgelewer aan sy aangebore geneigdhede en/of stimuli wat vanuit sy omgewing tot hom spreek. Die "anti"-teoretiese siening daarenteen is dat die kind wel 'n eie aandeel het aan sy wording en hom van nature ten beste sal ontplooi maar dat hy as gevolg van inmenging deur sy medemens verhoed word om sy inherente goed tot verwerkliking te bring.

Die pedagogiese siening is dat die kind slegs kan word dit wat hy behoort te word wanneer daar toereikende begeleiding deur die opvoeders is sodat die kind sy moontlikhede toereikend tot werklikhede omskep. Waar daar gebreke voorkom ten aansien van hierdie dialoog, ontstaan

wordingsremming. Die kind se wordingsgang raak vertraag en hy wyk af van die verwagte moontlik bereikbare vlak van volwassewording. Die bestaan van onophefbare opvoedingsbelemmerende omstandighede word erken. Waar ouers en kind nie by magte is om die opvoedingsgebeure na behore te voltrek nie, is die kind se wording gestrem en wyk hy af van die verwagte wordingsgang. Indien hy egter so 'n peil van wording bereik as wat hy onder omstandighede moontlik kan bereik, is hy nie aangewese op ortopedagogiese hulpverlening nie. 'n Geremde kind is opgaaf vir pedoterapie, 'n gestremde kind nie noodwendig nie. Biofisiese, psigodinamiese, ekologiese en sosiologiese veroorsakende faktore mag verswarend inwerk ten aansien van die opvoedingsgebeure. Of dit remmend gaan wees ten aansien van die kind se wording, sal afhang van die unieke stellingname en singewing van die betrokkenes, te wete opvoeders en kind. Volgens die pedagogiese siening is kinderafwyking dus te wyte aan wanbetekenisgewing as uitkoms van ontoereikende opvoeding. Hierdie siening aangaande kinderafwyking is dus minder eng as die ander genoemde beskouinge.

Waar daar in die praktyk ten aansien van kinderafwykinge gehandel moet word, blyk dit dat opvoedingsuitvalle altyd ten minste mede ter sprake is, ongeag die aard en omvang van die ander moontlike veroorsakende redes. Vandaar die feit dat alle instansies wat by die ondersoek betrokke was gebruik maak van een of ander vorm van raadgewing aan ouers insake die opvoeding van hul kinders. Daar vind nie altyd duidelike onderskeiding en identifisering plaas ten aansien van problematiese opvoeding nie. Meermale word die opvoedingsproblematiek verdoesel onder terme soos "negatiewe omgewingsfaktore" soos in die geval van die ekologiese en sosiologiese benaderings of "ongewenste response" soos in die geval van die gedragsteoretiese benadering.

Hierdie misrekening van die aandeel van opvoedingsproblematiek ten aansien van kinderafwyking bring mee dat die hulpverlening minder doelgerig verloop. Ortopedagogiese hulp is by implikasie altyd ter sake by volwassewordingsprobleme, maar word op 'n toevallige lukraakwyse bygebring. Die tekortkoming is te wyte aan die feit dat terapeute in gebreke bly om die terapie noukeurig te beplan in die lig van 'n konvergensie van kennis aangaande kinderlike volwassewording.

In hoofstuk II is die huidige hulpverleningspraktyk van nader beskou. Daar is bevind dat die terapeutiese doel geformuleer word in die lig van die siening aangaande veroorsaking. Slegs by twee van die dertien betrokke instansies word die uitkoms van die diagnostisering aan die hand van 'n gestruktureerde teoretiese verwysingsraamwerk georden en word die breër oorkoepelende doelstelling verbesonder in nadere doelwitte. Ten aansien van doelformulering bestaan 'n leemte aan riglyne vir die praktyk. Dieselfde geld ten aansien van beplanning en keuse van terapeutiese inhoud.

In kontras met die vaagheid wat daar by terapeute bestaan ten aansien van nadere doelafgrensing, keuse van terapeutiese inhoud en koördinering van hulp aan die kind met raadgewing aan die ouer, skyn die keuse van 'n tegniek voorrang te geniet. Voorkeur word verleen aan daardie tegnieke wat spoedige resultate lewer. Weens die drukte van groot getalle hulpbehoewende kinders, tekorte aan opgeleide personeel, vol programme van die ouers wat die kinders moet begelei, finansiële oorweginge en die koördinering van die akademiese en skooljaar, is dit prakties nie moontlik om tydrowende tegnieke soos psigoanalise en non-direktiewe terapie te gebruik nie.

Ten aansien van die aard van die terapeutiese verhouding is daar 'n groot mate van eenstemmigheid, met die uitsondering van die aard en plek van gesagshandhawing deur die terapeut. Pedagogiese gesag is 'n essensie van opvoeding. Vele terapeute skram weg van erkenning van hul verantwoordelikheid tot gesagsaanvaarding in die waan dat dit die terapeut aan dieselfde opgawes as die ouer of onderwyser sal blootstel. Hulle erken ook nie dat hul terapeutiese bedrywighede, die verloop van die hulpverlening en die doelstelling pedagogies van aard is nie.

In hoofstuk III is aangetoon dat die pedoterapeutiese gebeure na sy wesensaard as 'n opvoedingsgebeure bestempel kan word, maar dat hierdie essensies van opvoeding anders verskyn in die terapeutiese gebeure as in die huislike of skoolse opvoedingsgebeure. Inderdaad verskyn al die opvoedingsessensies, soos oopgedek deur die fundamentele pedagogiek, psigopedagogiek en didaktiese pedagogiek in die pedoterapeutiese gebeure. Hulpverlening aan 'n kind in wordingsnood is 'n opvoedingsaangeleentheid.

Daar word deur die terapeut hulp van 'n pedagogiese aard (pedoterapie) verleen in verband met 'n pedagogiese aangeleentheid (wordingsuitvalle). Pedoterapie as ortopedagogiese hulpverlening is egter te onderskei van opvoeding. Opvoeding voltrek tussen twee pole, te wete die kind en sy ouers. Ortopedagogiese hulpverlening voltrek tussen drie pole, naamlik die kind, sy ouers en die terapeut. Die terapeut verleen hulp aan die ouer by wyse van opvoederbegeleiding en aan die kind by wyse van pedoterapie ten einde die normale opvoedingsgang sodanig te herstel dat hy oorbodig word en die tweepolige gebeure verder kan voltrek.

In hoofstuk IV is die struktuur van die pedoterapeutiese gebeure ontbloot. Dit het aan die lig gekom dat hierdie struktuur op so 'n wyse geskematiseer kan word, dat die terapeut aan die hand van die skema 'n praktyk kan stig. Deur sy kennis van die konstituente van die verskynsel, kan hy sodanige strategieë beplan dat hy met 'n groot mate van moontlike welslae die gebeure in aansyn kan roep.

Aan die hand van 'n praktiese illustrasie word die feit dat geen beplanning, hoe noukeurig ook al, die terapeutiese verloop kan waarborg nie, in hoofstuk V bevestig. Pedoterapie is nie 'n reeks prikkels wat die terapeut aanwend ten einde 'n verlangde reaksie teweeg te bring nie. Die kind as persoon, as totaliteit in kommunikasie met sy wêreld gee 'n eie, unieke, onvoorspelbare gang aan die gebeure. Dit bly egter die verantwoordelikheid van die terapeut om alternatiewe te verken en rigting aan te dui ten einde die doel te bereik. Dit lê die kind ten opgaaf om die appèl te aanvaar of te verwerp. Die gunstige uitkoms van pedoterapie kan nie gewaarborg word nie. Dit kan slegs deur die kennis en vaardigheid van die terapeut moontlik gemaak word.

2. GEVOLGTREKKINGS

Na afloop van die ondersoek na die huidige stand van die hulpverleningspraktyk ten behoeve van kinders in wordingsnood en die daaropvolgende beproewing van 'n alternatiewe werkswyse, kan die volgende gevolgtrekkings gemaak word:

Die gevallestudie illustreer die bruikbaarheid van die teoretiese raamwerk ten aansien van praktykstigting. Dit bied die pedoterapeut vaste bakens aan die hand waarvan hy homself kan oriënteer betreffende die huidige stand van sake. Hy kan ook met 'n redelike mate van sekerheid en in verantwoordelikheid 'n vooruitskou doen van die moontlike verdere verloop van die hulpverlening, nie net vir die daaropvolgende sessie nie, maar ook vir die totale verloop van die terapeutiese gebeure. Die terapeut beoefen nie meer blindelings in goedertrou sy hulpverlening met sy blik slegs op die volgende sessie gerig nie. Hy het nou 'n globale oorsig oor die heersende sowel as die beoogde situasie soos wat dit in sy langtermynbeplanning gestalte gekry het.

Aan die hand van die beplanning vir die hulpverlening in sy geheel, sowel as die meer verbesonderde beplanning vir elke individuele sessie, kan hulpverlening aan die ouers en/of onderwysers gekoördineerd verloop met die hulpverlening aan die kind. Aan die hand van die doelwitbeplanning vir die pedoterapie word die ouers (en ander opvoeders) se inset gekoördineer sodat die kind optimale funksionaliseringsgeleentheid kry waar hy die nuutverworwe elementare tot fundamentele kan omskep ten einde die ervaringsreste ten aansien van gewysigde singewing tot ervaringsbesit te konsolideer. Indien die kind se ervaring tydens periodieke verlating tussen sessies in botsing is met sy pedoterapeutiese ervaring, word die nuwe betekenisgewing teëgewerk en vind dit neerslag in kognitiewe verwarring, affektiewe labiliteit en negatiewe singewing op normatiewe vlak. Die kind ervaar 'n vertrouenskok en kan moontlik tot die gevolgtrekking kom dat hy mislei word, op grond van die feit dat die nuwe betekenis wat hy toeken nie segswaarde het vir die gebeure buite die terapeutiese situasie nie. Pedoterapie as ortopedagogiese hulpverlening veronderstel die inset van die ouers, kind en terapeut.

Hieruit volg die uitspraak dat ouerbegeleiding en pedoterapie inderdaad twee keerkante van dieselfde munt is. Geen kind kan selfstandig sy weg deur die lewe baan nie, soveel te minder 'n kind in nood. Die hulp, steun en begeleiding van die terapeut is tydelik van aard en dien slegs as skakel of brug totdat die gewone opvoedingsgang herstel is.

Ten einde die ouer-kindverhouding dermate te herstel en die terapeut oorbodig kan word, moet pedoterapie en ouerbegeleiding gesinchroniseer word. Dit is te betwyfel of hierdie gebeure bevredigend kan verloop, of inderdaad hoegenaamd kan voltrek indien die hulpverlening aan die ouer en kind vanuit twee oorde geskied. Ouers wat nie in noue kontak is met die kind se pedoterapeut nie, kan nie op 'n doelgerigte, afgespitste, beplande wyse hul noodsaaklike samewerking verleen nie.

Hiermee word nie ontken dat ouers moontlik baat mag vind by bywoning van groeps- en ander besprekingsessies wat deur ander terapeute gelei word nie. Dit kan 'n waardevolle bydrae lewer tot gesindheidsvorming en die skep van 'n gepreformeerde veld. Die insigverwerwing kan moontlik daardeur verhaas word. Sodanige sessies kan egter hoogstens as oueroriëntering bestempel word, maar kan nooit ouerbegeleiding as keerkant van hul kind se pedoterapie vervang nie. Ouerbegeleiding en pedoterapie gesamentlik vorm ortopedagogiese hulpverlening. Die een werp die ander in reliëf.

Sonder die sistematisering, ordening en koördinering van pedoterapie en ouerbegeleiding aan die hand van deeglike beplanning, is dit 'n kwessie van toeval of die relevante terapeutiese inhoud wel ter sprake gaan kom. Sonder sodanige beplanning kan die terapeut slegs op sy intuïsie en momentele insig staatmaak.

Ten einde 'n vrugbare terapeutiese moment uit te koop en maksimaal te benut, moet die terapeut deeglik voorbereid wees en steeds die terapeutiese doel in al sy gekompliseerde diversiteit in die oog hê. Pedoterapie neem dikwels 'n onverwagte en onvoorspelbare wending. Sonder vaste oriënteringsbakens dryf terapeut en kind rigtingloos voort. Elke situasie is eenmalig en onherhaalbaar. 'n Verspilte terapeutiese geleentheid is onherroeplik verby.

Die uitkoms van hierdie ondersoek, naamlik die daarstelling van riglyne vir die ontwerp van 'n pedoterapeutiese praktyk, het nie slegs segswaarde vir praktiserende ortopedagoë nie, maar hou implikasies in vir die opleiding van studente in die ortopedagogie. Die struktuur van die

pedoterapeutiese gebeure is blootgelê en belig vanuit ortopedagogiese perspektief. Die teorie het neerslag gevind en uitgemond in 'n praktiese werkswyse aan die hand waarvan selfs 'n minder ervare terapeut in verantwoordelikheid dit kan waag om 'n praktyk in aansyn te roep.

Die eksemplaar van pedoterapeutiese hulp aan 'n wordingsgeremde kind illustreer die feit dat alhoewel die pedotrapeut met 'n mate van sekerheid kan beplan ten aansien van die verloop, moet sy beplanning altoos plooibaar bly en ruimte laat vir die eie aandeel van die unieke kind, wat nooit ten volle kenbaar en voorspelbaar kan wees nie. Die pedoterapeutiese gebeure is 'n onderrigsgebeure en as sodanig het die didaktiese pedagogiek steeds segswaarde daarvoor. Die sessie kan egter nooit soos 'n les verloop en soos die skoolse onderwysgebeure geformaliseer word nie. Waar daar met kurrikulumgebonde inhoudes gehandel word, neem die leermeester die inisiatief en oorwegende aandeel tydens die gesprek. In die geval van pedoterapeutiese inhoud wat 'n sterk gevoelsbelading dra en wat van dag tot dag verskille in nuanses ondergaan op grond van die nawerking van die ortopedagogiese hulp, moet daar in die beplanning ruimte gelaat word vir improvisasie.

Ten spyte van noukeurige beplanning wat getuig van teoretiese insig, word pedoterapeutiese sukses tot op groot hoogte medebepaal deur die aanleg en ervaring van die terapeut. Aanleg, opleiding en ervaring vul mekaar aan. Die een kan die ander nie vervang nie.

Vanweë die klem op normatiewe singewing wat berus op affektiewe stabiliteit en ook kognitiewe ordening, is pedoterapie minder bruikbaar by debiele kinders. Pedoterapeute doen ook 'n beroep op die kind se taalvaardigheid. Kinders met ernstige onophefbare taalprobleme, mag moontlik minder baat vind by hierdie hulpverleningswyse. Waar die kind se uitvalle te wyte is aan of medebepaal word deur biofisiese probleme, is mediese en paramediese hulp onontbeerlik. Indien daar vanuit die sosiale omgewing opvoedingsbelemmering plaasvind, is maatskaplike hulp aangewese en kan daar nie uitsluitlik op pedoterapie staatgemaak word nie. Opvoedingsproblematiek met 'n keerkant van eksis-

tensiële nood, verg pastorale hulpverlening. Die pedoterapeut is in so 'n geval een van 'n span deskundiges wat 'n aandeel en inspraak het in die hulpverlening.

Waar dit egter gaan om hulpverlening aan 'n *kind*, is opvoeding immer ter sprake. Die ortopedagoog as kundige ten aansien van opvoeding, het dus 'n *koördinerende* rol te vervul ten einde te verseker dat al die hulp met simptomebehandeling en opheffing van opvoedingsbelemmering vanuit aanverwante wetenskapsgebiede ook sal strek tot die wordingsverheffing van die kind. Nie alle wordingsbelemmerende faktore is ophefbaar nie. Dit lê die ortopedagoog ten laste om die kind tot aanvaarding van die onveranderlike te bring. Ongeag die samestelling van die hulpverleningspan, het die ortopedagoog 'n koördinerings- en opvolgtaak. Uit hoofde van die feit dat optimale volwassewording van die kind in wordingsnood sy studieterrein is, is hy by uitstek toegerus vir die taak.

Die struktuur van die pedoterapeutiese gebeure wat blootgestel is, vergestalt universele geldighede. Wanneer daar praktyk gestig word aan die hand van sodanige kennis van die fenomeen, word daar met spesifieke inhoud gewerk, wat partikuliere lewensbeskouinge weer spieël. Hierdie lewensbeskoulike aangeleenthede wat as inhoud figureer, wissel van geval tot geval na gelang van omstandighede. Die pedoterapeutiese verloopkema wat 'n uitkoms is van die teoretisering, bied ruimte vir inkleding vanuit 'n verskeidenheid beskouinge aangaande mens en wêreld. Dit is nie beperk tot bruikbaarheid binne 'n spesifieke kultuur of denkwysie nie.

Ook is die bruikbaarheid van pedoterapie nie slegs gekoppel aan die remediëring van 'n spesifieke uitvalsbeeld nie. 'n Verskeidenheid tegnieke kan pedoterapeuties benut word. Hierdie aangeleentheid is tot op hede nog onvoldoende nagevors en het as sodanig buite die bestek van hierdie studie geval. Dit kan egter voorsien word dat werksydes wat bruikbaar skyn te wees, bestudeer word met die oog op aanwending in ortopedagogiese konteks.

Die praktyk het dit reeds bo alle twyfel uitgewys dat doeltreffende opheffing van kinderafwyking buite die opvoedingsgebeure om, nie te bedink is nie. Die hulpverlening aan die kind dra 'n eie aard wat nie te verwar is met hulpverlening aan volwassenes met psigiese lewensprobleme nie. Die gesitueerdheid van 'n kind, die aard van sy nood en behoeftes, sowel as die doel van sy wording, verskil sodanig van die van 'n volwassene, dat hulp nie te verleen is langs dieselfde weg nie. Die wesensverskille tussen hulpverlening aan 'n kind in wordingsnood, en hulp aan 'n volwassene met psigiese lewensnood is so diepgaande, dat dit 'n aparte benaming regverdig.

Nie slegs verwys die term *pedoterapie* na die kindgerigtheid van die hulpverlening nie, maar na die onwegdinkbare pedagogiese gesitueerdheid van alle kinders. Dit is juis hierdie gesitueerdheid wat skering en inslag vorm van die werkswyse. Wie pedoterapie beoefen erken die wesensaard van die kind.

3. AANBEVELINGS

Hierdie studie en navorsing oor die wesensaard van pedoterapie en die aandui van 'n moontlike weg waarlangs 'n verantwoordbare praktyk in aansyn geroep kan word, is slegs 'n aanvangspoging in die verband. Daar word geen aanspraak op gemaak as sou dit die enigste of noodwendig die beste werkswyse wees nie. Die laaste woord in die verband is nog lank nie gespreek nie. In die lig van die huidige insig aangaande hulpverlening aan kinders in wordingsnood, is dit egter 'n verantwoordbare werkswyse wat as prakties bruikbaar bewys is. Dit kan voorsien word dat daar in die toekoms moontlik alternatiewe skemas daargestel kan word aan die hand waarvan die pedoterapeut praktyk kan stig, of dat die skema wat as uitkoms van hierdie studie daargestel is, verfyn kan word. Dit sou egter verdere navorsing van die pedoterapeutiese praktyk verg.

Daar word aanbeveel dat ortopedagoë in die praktyk, soos byvoorbeeld die hulpdienste van die Transvaalse Onderwysdepartement en ander onderwysinstitusies, hulle vergewis van die uitkoms van hierdie studie. Waar

hulle oorstroom is met groot getalle kinders wat jaarliks ortopedagogiese hulp nodig het, is dit noodsaaklik dat die ortopedagoog sy dienste op die doeltreffendste wyse moontlik aanwend. Voortaan sal hulle met meer doelgerigtheid en noukeurigheid hul pedoterapie kan beplan en van stapel stuur in die lig van die ortopedagogiese insig waartoe gekom is.

Daar word aanbeveel dat ondersoek ingestel word na die gedifferensieerde aanwending van die sessieverloopskema. Dit mag blyk van groter praktiese nut te wees by kinders in 'n spesifieke wordingsfase as by ander. Daar mag selfs 'n variasie of alternatiewe werkswyse wenslik wees vir gebruik by kinders wat spesifieke uitvalsimptome in gemeen het, soos byvoorbeeld kinders met spesifieke leergeremdhede, kinders in kindertehuse, kinders met liggaamlikheidsprobleme, skoolgereedheidsprobleme en so meer.

Wedersydse aanvaarding tussen ouer en kind sowel as aanvaarding van moontlike onophefbare opvoedingsbelemmeringe is van kardinale belang vir suksesvolle pedoterapie. Tot op hede is min bekend aangaande die essensies en wesensaard van pedagogiese aanvaarding. Daar word in hierdie verband 'n vraag gestel aan die fundamentele pedagogiek. Sodanige kennis en insig sou ook verdere lig werp op die verhouding terapeut : kind. Waar hierdie volwassene en kind nie oor die langtermyn lotsgebonde is nie en ook nie gebonde is met bande van bloed nie, is outentieke wedersydse aanvaarding 'n gekompliseerder gebeure as tussen natuurlike ouer en kind. Indien die fundamentele pedagogiek die verskynsel sou oopdek na sy aard, wesenskenmerke en onderlinge sin-samehange, sou die terapeut met 'n groter mate van sekerheid kon verhouding stig met die ouers en met die kind. Verder sou hy hulle meer toereikend kon steun tot aanvaarding van mekaar en indien nodig, hul gesitueerdheid. Aanvaarding as terapeutiese inhoud figureer meermale in sowel pedoterapie as ouerbegeleiding.

'n Studie van die kenmerkende persoonskwaliteite van suksesvolle pedoterapeute sou 'n groot bydrae kon maak tot die keuring van studente vir opleiding as pedoterapeute en die inskerp en verfyning van daardie relevante persoonsmoontlikhede nie net by pedoterapeute in opleiding nie, maar ook by bestaande praktisyne.

Die struktuur van die pedoterapeutiese verhouding is 'n aangeleentheid wat reeds indringend bestudeer is, ook die aard van die pedagogiese verhouding tussen ouer en kind is bekend. Die derde been van die gebeure, naamlik die verhouding tussen die opvoeder en die terapeut, is tot op hede as studieterrein nog agterweë gelaat.

Ook die ouerbegeleidingsgebeure is 'n leergebeure, maar nou wel in 'n andragogiese situasie. Meningsvorming, gesindheids wysiging, die verwerwing van insig en die aflê van vooroordele is maar enkele aangeleenthede waarvan die terapeut in sy bemoeienis met die ouers sal moet kennis dra, ten einde sy pedoterapeutiese inset aan te vul en te konsolideer. In sy verhouding tot die kind handhaaf die terapeut 'n gesagsverhouding op grond van onder andere sy hoër vlak van bereikte wording. As volwassene is hy sedelik selfstandig en kan en moet hy verantwoordelikheid dra vir die pedoterapeutiese gebeure. Hy borg inderdaad die kind in sy sorg. In die ouerbegeleidingsgebeure as andragogiese situasie is die terapeut ook in 'n gesagsverhouding betrokke, maar nou uit hoofde van sy meerdere wetenskaplike kennis en sonder om die volwassenes as sedelik selfstandiges te borg. Gesag is 'n essensie van ortopedagogiese hulpverlening. Dit tree egter op verskillende wyses in aansyn tydens hulpverlening aan 'n kind en aan 'n volwassene. 'n Gesagsverhouding is slegs een konstituent van die ortopedagogiese hulpverleningsgebeure. Dit is noodsaaklik dat die hele aangeleentheid van verhouding in die ortopedagogiese hulpverleningsgebeure indringend bestudeer en nagevors word.

In die onderhawige ondersoek is direkte en indirekte pedoterapie onderskei. Die praktyk het uitgewys dat die twee vorme mekaar dikwels afwissel. Die praktiese nut van hierdie onderskeie werkswyses dien egter verder nagevors te word, met spesifieke verwysing na die wordingspeil van die kind, die aard van sy probleme en die media of hulpmiddele wat die terapeut ter hand neem. Dit sou insiggewend wees indien die tydsfaktor by sodanige navorsing in berekening gebring kan word, met ander woorde as aangedui kan word hoeveel sessies oor welke tydperk nodig was om betekeniswysiging teweeg te bring en hoe blywend die nuwe insigte was.

Die funksie en plek van taal in die pedoterapeutiese gebeure is nog 'n onontginde studieterrein. Dit dien ook gedifferensieerd nagevors te word, byvoorbeeld in gevalle waar daar aanvanklik van nie-verbale ekspressietegniese gebruik gemaak is. Taal is altyd by pedoterapie ter sprake. Die rol van taal binne die individuele sessie, en ook in die totale verloop van die pedoterapie moet egter nog toegelig word. Taalverskille tussen die terapeut, ouers en kind is in die Suid-Afrikaanse konteks 'n wesentlike vraagstuk. Welke rol speel taal in die ortopedagogiese hulpverlening aan mense met sosio-ekonomiese, kulturele, volks- en rasseverskille? 'n Antwoord op hierdie vraag hou ook implikasies in vir die opleiding van ortopedagoë.

Daar word verder aanbeveel dat navorsing onderneem word ten einde die bruikbaarheid van verskillende terapeutiese tegnieke in pedoterapeutiese perspektief vas te stel. Tegnieke wat steun op liggaamsbeweging, soos mimiek en euritmiek word tans grootliks oor die hoof gesien. Studie en navorsing na die aard en plek van liggaamsterapie as pedoterapeutiese werkswyse is te lank reeds agterweë gelaat. In die praktyk word hierdie tegnieke soms op onverantwoordbare wyse vanuit studieterreine anders as die pedagogiek op 'n probeer-en-tref-wyse op die kind toegepas. Dat kennis van die *liggaamlikheid* van die kind van groot waarde vir die ortopedagoog kan wees, word lank reeds besef en 'n gebrek daaraan as 'n leemte ervaar. Dit is opgaaf vir die liggaamlike opvoedkunde as 'n onderskeie pedagogiekperspektief, om die relevante insig bloot te lê. Die pedoterapeutiese bruikbaarheid daarvan kan dan nagevors word vanuit bestaande insigte aangaande die kind in wordingsnood.

'n Longitudinale studie van kinderlike wording vanuit psigopedagogiese perspektief sou aan die ortopedagoog verfynde wordingskriteria verskaf aan die hand waarvan hy kan evalueer wat die kind se bereikte vlak van wording is voor, en behoort te wees, tydens en na pedoterapie. Dit sou ook 'n groot bydrae lewer ten aansien van die verfynde formulering van doelwitte. Ook ten aansien van ouerbegeleiding sou die terapeut die ouerlike verwagtinge en eise ten aansien van hul kind meer eksakt kon rig.

Die reusebydrae tot die kinderkunde wat ten aansien van die kinderlike psigiese lewe gemaak is vanuit psigopedagogiese perspektief, word geredelik erken. Veral ten aansien van die essensies van die psigiese lewe bestaan daar reeds verfynde insig. So byvoorbeeld is dit reeds moontlik om te onderskei ten aansien van die niveau van affektiewe en kognitiewe beleving. Normatiewe beleving is egter nog nie in dieselfde mate oopgedek nie. Die bydrae wat in hierdie ondersoek in hierdie verband gemaak is, moet as 'n eerste of inleidende poging gesien word. Verdere bestudering van normatiewe beleving vanuit psigopedagogiese perspektief sal ook vir die ortopedagoog besondere segwaarde hê.

Navorsing oor die bydrae wat persoonlike aanleg van die terapeut lewer tot die sukses al dan nie van pedoterapie, is aan te beveel. Dit is 'n ervaringsfeit dat sommige volwassens as pedoterapeute meer suksesvol is as ander. Dat hulpverlening aan 'n kind in wordingsnood spesifieke persoonskwaliteite by die volwassene veronderstel, is reeds algemeen aanvaar. Wat die juiste aard van hierdie kwaliteite is, of hulle reeds voor opleiding kenbaar is en of hulle noemenswaardig verder deur opleiding kan uitkristaliseer, is nog nie bekend nie. Die beskikbaarheid van sodanige kennis sou implikasies inhou vir die keuring en opleiding van studente as pedoterapeute enersyds, maar ook vir die selfkontrole en doelstelling van elke pedoterapeut in die praktyk. Pedoterapie is 'n leergebeure, nie slegs vir die vasgeloop kind nie, maar ook vir die volwassene wat saam met hom by die gebeure betrokke is. Ten einde sy eie inset noukeuriger en met groter verantwoordelikheid te kan laat geskied, moet die pedoterapeut pertinent bewus wees van welke menslike hoedanighede hy op moet konsentreer. Sodoende kan ook hy groter baat vind by die pedoterapeutiese leergebeure.

4. SLOT

Pedoterapie as gespesialiseerde hulpverlening aan kinders in wordingsnood, kan veel bydra tot die daarstelling van 'n weerbare jong geslag. Die tweeledige aard van die ortopedagogiese hulpverlening, naamlik aan én die ouers én die kind, maak dit moontlik om die bose kringloop wat

al te dikwels ontstaan, te verbreek. Die vasgeloop kind van vandag word die ontoereikende ouer van môre. Via pedoterapie word ook aan die vasgeloop kind die geleentheid gegun om sy persoonsmoontlikhede optimaal tot werklikhede te omskep vanuit 'n toereikende opvoeding-situasie. Die mannekragtekorte en die polities-ekonomiese opgaaf wat tans vanuit ons landsituasie spreek, maak 'n weerbare opkomende geslag gebiedend noodsaaklik. Hierdie ondersoek met die gevolgtrek-kings en aanbevelings wat daaruit voortgevloei het, is 'n beskeie po-ging om 'n bydrae te lewer in hierdie verband.

BIBLIOGRAFIE

- ADLER, M., A parent's manual; answers to questions on child development and child rearing. Springfield: Thomas, 1971.
- ANDERSON, C.M. and E.S. Malloy, Family photographs in treatment and training. Family process; a multidisciplinary journal of family study research and treatment, Junie 1976, vol. 15, nr. 2
- AXLINE, V.M., Play therapy; the inner dynamics of childhood. New York: Ballantine, 1977.
- AXLINE, V.M., Dibs: In search of self, Harmondsworth, Middlesex: Penguin Books, 1978.
- BABLADELIS, G. en S. Adams, The Shaping of personality. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1967.
- BANDURA, A., Punishment revisited. The shaping of personality. G. Babledelis en S. Adams (red.), Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1967.
- BANNATYNE, M. en A. BANNATYNE, Body-image/communication; a psycho-physical development program. Rantoul, Illinois: Learning Systems Press, 1973.
- BARNARD, J.S. (red.), Remediërende onderwys in die praktyk. Perskor-Uitgewery, 1973.
- BEETS, N., De grote jongen. Utrecht: Erven Bijleveld, 1954.
- BEETS, N., Volwassen worden. Utrecht: Erven J. Bijleveld, 1965.
- BENDER, L. en A.G. Woltman, The use of puppet shows as a psychotherapeutic method for behaviour problems in children. American Journal of Orthopsychiatry, 1936, vol. 6, nr. 3
- BERGIN, A.E. en H.H. Strupp, Changing frontiers in the science of psychotherapy. Chicago Illinois: Aldine Atherton, 1972.
- BERKHOF, W., De mens onderweg; een christelijke mensbeskouwing. 's Gravenhage: Boekencentrum, 1969.
- BERKHOF, L., A summary of Christian doctrine. London: The banner of truth trust, 1971.
- BERKHOF, L., Systematic theology. Edinburg: The banner of truth trust, 1974.
- BLIGNAUT, C.M., Inleiding tot leesonderrig; 'n handleiding vir studente. Johannesburg: Afrikaanse Persboekhandel, 1967.

- BLOOM, B.S. (red.), Taxonomy of educational objectives; the classification of educational goals. Handbook I Cognitive domain. New York: Longmans Green, 1956.
- BONDESIO, M.J., Gedra as psigopedagogiekperspektief op die wording van die breinbeskadigde kind. D. Ed. proefskrif, Universiteit van Pretoria, 1977.
- BOTHA, T.R., Die sosiale lewe van die kind-in-opvoeding. Self uitgegee, Pretoria, 1975.
- BOWEN, M., Principles and techniques of multiple family therapy. Systems therapy. J.D. Bradt en C. Moynihan (reds.), Washington D.C.: Groome Child Guidance Centre, 1971.
- BRALEY, W.T., G. Konicki en C. Leedy, Daily sensorimotor training activities; a handbook for teachers and parents of pre-school children. New York: Educational Activities Inc., 1968.
- BRODBECK, M., Models, meaning and theories. Readings in the philosophy of the social sciences. M. Brodbeck (red.), London: The Macmillan Company, 1968.
- BRON, A., Some stands within counter psychology. A study of child variance. Vol. 1, W.C. Rhodes en M.S. Tracey (reds.), Ann Arbor: The university of Michigan Press, 1977.
- BÜHLER, C., From birth to maturity. London: Kegan Paul, Trench, Trubner and Co., 1935.
- BULLOCK, A. en O. Stallybrass (reds.), The Harper dictionary of modern thought. New York: Harper and Row publishers, 1977.
- BURKE, D., Countertheoretical interventions in emotional disturbance. A study of child variance. Vol. 2, W.C. Rhodes en M.L. Tracy (reds.), Ann Arbor: University of Michigan Press, 1977.
- BURT, C., The young delinquent. Londen: University of London Press, 1943.
- CARKHUFF, R.R. en R. Pierce, Differential effects of therapist race and social class upon patient depth of self-exploration in the initial clinical interview. Journal of consulting psychology, 1967, vol. 31(6).
- CARKHUFF, R.R., Helping and human relations. Vol. 1 en 2., New York: Holt Rinehart and Winston, 1969.
- CHENEY, C. en W.C. Morse, Psychodynamic interventions in emotional disturbance. A study of child variance. Vol. 2, W.C. Rhodes en M.L. Tracy (reds.), Ann Arbor: The University of Michigan Press, 1977.
- COETZEE, A.L., Making our own personality: human modelling; a new method in psychotherapy. Pretoria: Van Schaik, 1974.

- CROUS, S.F.M., Pedoterapeutiese begeleiding van die affektief versteurde kind. D.Ed. proefskrif, Universiteit van Pretoria, 1979.
- DE CORTE, E., Onderwijsdoelstellingen. Studia paedagogica. Nieuwe reeks 2, Leuven, 1973.
- DEN DULK, C. en R. van Goor, Inleiding in de orthodidactiek en in de remedial teaching van het dyslectische kind. Nijkerk: Callenbach, 1974.
- DENHOFF, E., A. Davis en R. Hawkins, Effects of dextroamphetamine on hyperkinetic children: a controlled double-blind study. Journal of Learning disabilities, 1971, vol. 4. 491-498.
- DE ROSIS, H., Parent power: child power; a new and tested method for parenting without guilt. Indianapolis: Bobbs-Merrill, 1974.
- DES JARLAIS, D.C., Mental illness a social deviance. A study of child variance. Vol. 1, W.C. Rhodes en M.L. Tracy (reds.), Ann Arbor: The University of Michigan Press, 1977.
- DE VILLIERS, J.F., 'n Analise van psigoterapie met kinders met behulp van die gedragsterapeutiese model as verwysingsraamwerk. M.A. verhandeling, Universiteit van Pretoria, 1975.
- DIEKSTRA, R.F.W. en W.F.M. Dassen, Inleiding tot de rationele terapie; rationele terapie 2. Amsterdam en Lisse: Swetz en Zeitlinger, 1977.
- DOLLARD, J., F. Auld, en A.M. White, Steps in psychotherapy; a study of a case of sex-fear conflict. New York: The Macmillan Company, 1953.
- DREVER, J., A dictionary of psychology. Middlesex: Penguin Books, 1968.
- DUMONT, J.J., Ortopedagogiek, pedoterapie en opvoeding. Suid-Afrikaanse Tydskrif vir die Pedagogiek, 1969, vol. 3, nr. 2.
- EDGERTON, R.B., Anthropology, psychiatry and man's nature. The interface between psychiatry and anthropology. I. Galdston (red.), New York: Brunner Mazel, 1970.
- EDWARDS, P. (red.), The encyclopedia of philosophy. Vol. 3 en 4, New York: Macmillan Publishing Co., Inc. en The Free Press, 1972.
- ELLIS, A., Growth through reason; verbatim cases in rational-emotive therapy. Palo Alto, California: Science and Behavior Books, 1971.
- ENGLISH, H.B. en A.C. English, A comprehensive dictionary of psychological and psychoanalytical terms. New York: David Mc Kay Company Inc., 1958.

- FAURE, J.S.M., Die pedagogiese diagnostisering en behandeling van gedragsmoeilike kinders deur middel van spel, met verwysing na bepaalde pedagogiese kriteria. Pretoria: H.A.U.M. Boekhandel, 1966.
- FEAGANS, L., Ecology theory as a model for constructing a theory of emotional disturbance. A study of child variance. Vol. 1, W.C. Rhodes en M. L. Tracy (reds.), Ann Arbor: The University of Michigan press, 1977.
- FELLNER, C., The use of teaching stories in conjoint family therapy. Family process; a multidisciplinary journal of family study research and treatment, Desember 1976, vol. 15, nr. 4.
- FERREIRA, G.V., Ervaar as psigopedagogiese kategorie. Pedagogiekstudies nr. 74, Pretoria: Werkgemeenskap ter bevordering van die Pedagogiek, Universiteit van Pretoria, 1973.
- FINE, R., The healing of the mind; the technique of psychoanalytic psychotherapy. New York: David McKay Company, 1971.
- FOUCAUT, M., Madness and civilization. Vertaal uit Frans deur R. Howard, Londen: Tavistoch Publications, 1967.
- FRANK, J., The demoralized mind. Psychology today, 1973, vol. 6, nr. 11.
- FRANKL, V.E., The doctor and the soul; from psychotherapy to logotherapy. Vertaal deur R. en C. Winston, Londen: Souvenir Press, 1969.
- FRANKL, V.E., Man's search for meaning. Londen: Hodder and Stoughton, 1976.
- FROMM, E., Psycho-analysis and religion. Yale University Press, 1950.
- FROSTIG, M. en P. Maslow, Frostig M.G.L.; move-grow-learn. Teacher's guide. Chicago: Follet Educational Corporation, 1969.
- FROSTIG, M. en D. Horne, The Frostig program for the development of visual perception. Teacher's guide. Chicago: Follett Educational Corporation, 1964.
- GALDSTON, I., The interface between psychiatry and anthropology. New York: Brunner/Mazel Publishers, 1971.
- GETMAN, G.N., E.R. Kane, M.R. Halgren en G.W. McKee, Developing learning readiness; a visual-motor-tactile skills program. St Louis: Webster division, McGraw-Hill, 1968.
- GILMORE, J.B., Play: a special behavior. Child's play. R.E. Herron en B. Sutton-Smith (reds.), New York: John Wiley and Sons, Inc., 1971.

- GINOTT, H.G., Tussen ouer en kind; nuwe oplossings vir ou probleme. Kaapstad en Johannesburg: Tafelberg, 1972.
- GOODMAN, P., Growing up absurd. New York: Vintage Books, 1960.
- GOUWS, L.A., D.A. Louw, W.F. Meyer en G. Plug, Psigologiewoordeboek. Johannesburg: McGraw-Hill Boekmaatskappy, 1979.
- GREYLING, P.J., Eksemplariëse onderrig. D. Ed. proefskrif, Universiteit van Pretoria, 1972.
- GUILLAUME, P., Imitation in children. Vertaal deur E.P. Halperin, Chicago en Londen: The University of Chicago Press, 1968.
- GROVÉ, M.C., Perseptuele ontwikkeling by die jong kind; streekkursus in junior primêre onderwys. Pretoria: Transvaalse Onderwysdepartement, 1972.
- GROVÉ, M.C. en H.M.A.M. Hauptfleisch, Perseptuele ontwikkeling; 'n handleiding. Pretoria: De Jager - H.A.U.M., 1975.
- HANNAH, C., Die betekenis van die beskouinge oor die ervaring vir die opbou van 'n didaktiese teorie. Pedagogiekstudies nr. 79, Pretoria: Werkgemeenskap ter bevordering van die pedagogiek, Fakulteit Opvoedkunde, Universiteit van Pretoria, 1975.
- HANNAH, C., Evaluering in didaktiese perspektief. D. Ed. proefskrif, Universiteit van Pretoria, 1977.
- HATTINGH, E.M., Die ontwikkeling en verfyning van 'n skaal vir die meting van diepte van self-eksplorاسie van die kliënt in die terapeutiese verhouding. M.A. verhandeling, Universiteit van Stellenbosch, 1973.
- HERRON, R.E. en B. Sutton-Smith, Child's play. New York: John Wiley and Sons, Inc., 1971.
- HILL, S.J., Kriteria vir die seleksie en ordening van kurrikulum-inhoud. Pedagogiekstudies nr. 85, Pretoria: Werkgemeenskap ter bevordering van die pedagogiek, Fakulteit Opvoedkunde, Universiteit van Pretoria, 1975.
- HUIJTS, J.H., Jean Jacques Rousseau's Emile of over de opvoeding. Rotterdam: W.L. en J. Brusse's uitgevers - maatskappij, 1922.
- HURLOCK, E.B., Child development. New York: McGraw-Hill, Book Company, 1956.
- HURLOCK, E.B., Personality development. New York: McGraw-Hill Book Company, 1974.
- JACKSON, L. en K.M. Todd, Child treatment and the therapy of play. New York: The Ronald Press Company, 1950.

- JANOV, A., The anatomy of mental illness; the scientific basis of primal therapy. New York: Berkley Windhover Books, 1971.
- JANOV, A., The feeling child. New York: Simon and Schuster, 1973.
- KAMEYA, L.I., Behavioral interventions in emotional disturbance. A study of child variance. Vol. 2, W.C. Rhodes en M.L. Tracy (reds.), Ann Arbor: University of Michigan Press, 1977.
- KILIAN, C.J.G. en T.A. Viljoen, Fundamentele Pedagogiek en fundamentele strukture. Durban: Butterworths, 1974.
- KLEIN, M., The psycho-analysis of children. Londen: The Hogarth Press Ltd, 1963.
- KLUGMAN, J., Enmeshment and fusion. Family process; a multidisciplinary journal of family study research and treatment. September 1976, vol. 15, nr. 3.
- KOESTLER, A., The act of creation. Londen: Hutchinson, 1964.
- KOFKA, K., The growth of the mind. Londen: Kegan Paul, Trench, Trubner and Co., 1925.
- KOSTER, H., Stilstaan en vooruitgaan. Verduisterd pespectief. I.A. van Berckelaer-Onnes, W.J.C. Boelen-Van der Loo, T. Hamer, W. Ter Horst, H. Koster, J.J.C. Kwakkel-Scheffer, Leiden: Universitaire Pers, 1972.
- KRUGER, M.M., Persoonskonsepsies in die huidige menskundige denke; 'n kritiese studie. D. Phil. proefskrif, Universiteit van Pretoria, 1972.
- KRUGER, R.A., Die betekenis van die begrippe elementare en fundamentele in die didaktiese teorie en praktyk. Pedagogiekstudies nr. 86, Pretoria: Werkgemeenskap ter bevordering van die Pedagogiek, Fakulteit Opvoedkunde, Universiteit van Pretoria, 1975.
- KUBIE, L.S., The psychotherapeutic ingredient in the learning process. The role of learning in psychotherapy. R. Porter (red.), Londen: J and A Churchill, 1968.
- LANDMAN, W.A. en S.J. Gous, Inleiding tot die fundamentele pedagogiek. Johannesburg: Afrikaanse Pers-Boekhandel, 1969.
- LANDMAN, W.A., Enkele aksiologies-ontologiese momente in die voorvolwassenheidsbelewing. Pretoria: N.G. Kerk-boekhandel, 1970.
- LANDMAN, W.A., S.G. Roos en C.R. Liebenberg, Opvoedkunde en opvoedingsleer vir beginners. Stellenbosch: Universiteitsuitgewers en boekhandelaars, 1971.
- LANDMAN, W.A., C.J.G. Kiliean en S.G. Roos, Denkwyses in die opvoedkunde. Pretoria: N.G. Kerkboekhandel, 1971.
- LANDMAN, W.A., en C.J.G. Kilian, Leesboek vir die opvoedkundestudent en onderwyser. Kaapstad: Juta en Kie., Beperk, 1972.

- LANDMAN, W.A., Leesboek vir die Christenopvoeder. Pretoria: N.G. Kerkboekhandel, 1972.
- LANDMAN, W.A. en S.G. Roos, Fundamentele pedagogiek en die opvoedingswerklikheid. Durban: Butterworths, 1973.
- LANDMAN, W.A., M.E.J. van Zyl en S.G. Roos, Fundamenteel-pedagogiese essensies: hul verskyning, verwerkliking en inhoudgewing. Durban: Butterworths, 1975.
- LANDMAN, W.A., Fundamentele pedagogiek en onderwyspraktyk; metodologie, fundamentele pedagogiek en lesstruktuur. Durban: Butterworths, 1977.
- LANGEVELD, M.J., Beknopte teoretiese pedagogiek. Groningen: J.B. Wolters, 1959.
- LANGEVELD, M.J., Scholen maken mensen. Purmerend: J. Muusses, 1967.
- LEDER, S., Psychotherapy: Placebo effect and/or learning. The role of learning in psychotherapy. R. Porter (red.), Londen: J. and A. Churchill, 1968.
- LEUNER, H., Guided affective imagery; a method of intensive psychotherapy. American Journal of Psychotherapy, 1969, vol. 23, nr. 1.
- LEUSCHNER, F.W., Die problematiek en tematiek van die skone kunste vir die adolessent; 'n psigies-pedagogiese versorging. D. Ed. Proefskrif, Potchefstroomse Universiteit vir C.H.O., 1961.
- LIEN, A.J., Measurement and evaluation of learning. Dubuque Iowa: W.C. Brown Company Publishers, 1976.
- LOGUE, G., Psychoneurological dysfunction; the role of the teacher. Durban: Phoenix Publications, 1970.
- LOWENFELD, V., Your child and his art; a guide for parents. Londen: The Macmillan Company, 1969.
- LOWENFELD, V. en W.L. Brittain, Creative and mental growth. Londen: The Macmillan Company, 1970.
- LUBBERS, R., Voortgang en nieuw begin in de opvoeding. Assen: Koninklijke Drukkerij Van Gorcam en Comp., 1971.
- MANN, L., Persuasive doll play: a technique of directive psychotherapy for use with children. Journal of Clinical Psychology, 1957, vol. 13.
- MANNONI, M., The child, his "illness" and the other. Londen: Tavistock Publications, 1970.
- MEYER, R., Mens-modulering by die kind met 'n swak selfbeeld. M.A. verhandeling, Universiteit van Pretoria, 1976.

- MINUCHIN, S., Families and family therapy. Cambridge Massachusetts: Harvard University Press, 1974.
- MOMMERS, C., De plaats en de betekenis van het exemplarisch onderwys in de didactiek. 's Hertogenbosch: L.C.G. Malmberg, 1970.
- MORRIS, R.J., Behavior modification with children; a systematic guide. Cambridge, Massachusetts: Winthrop Publishers, 1976.
- MOUSTAKAS, C.E., Psychotherapy with children; the living relationship. New York: Harper and Row, 1959.
- MURDOCK, G.P., Our primitive contemporaries. New York: The McMillan Company, 1956.
- MURSELL, J.L., Successful teaching. Tokio: McGraw Hill Book Company, 1954.
- NAUMBERG, M., Dynamically oriented art therapy. New York: Grune and Stratton, 1961.
- NEL, B.F., Pedagogiese verwaarlosing. ('n Heruitgawe deur die skrywer), Pretoria: Fakulteit Opvoedkunde, Universiteit van Pretoria, 1966.
- NEL, B.F., Fundamentele oriëntering in die psigologiese pedagogiek. Stellenbosch: Universiteitsuitgewers en -boekhandelaars (Edms.) Bpk., 1968.
- NEL, B.F., M.C.H. Sonnekus en J.G. Garbers, Grondslae van die psigologie. Stellenbosch: Universiteitsuitgewers en -boekhandelaars, 1970.
- NOORDAM, N.F., Het mensbeeld in de opvoeding; inleiding in de antropologie. Groningen: Wolters-Noordhoff, 1969.
- OBERHOLZER, C.K., Moderne persoonsvisies. Hervormde Teologiese Studies, 13de Jaargang, aflewering 2, Krugersdorp: N.H.W. Pers, 1951.
- OBERHOLZERN, C.K., Die wysgerige antropologie en die pedagogiek. Die wysgerige antropologie en die menswetenskappe. G. Cronjé (red.), Pretoria: Van Schaik, 1966.
- OBERHOLZER, C.R., Prolegomena van 'n prinsipiële pedagogiek. Pretoria: H.A.U.M., 1968.
- OOSTHUIZEN, W.L., Die verantwoordelikheid van die vakdidaktiese teorie (wiskunde) teenoor die praktyk. D. Ed. proefskrif, Universiteit van Pretoria, 1978.
- PERLS, F.S., R.F. Hefferline en P. Goodman, Gestalt therapy; excitement and growth in the human personality. Hammondsworth: Penguin, 1976.

- PERQUIN, N., De pedagogiese verantwoordelijkheid van de sameleven. Roermond-Maaseik: J.J. Romén en Zonen Uitgevers, 1966.
- PIAGET, J., Judgment and reasoning in the child. New York: Harcourt, Bruce and Company, Inc., 1928.
- PITCHER, E.G. en E. Prelinger, Children tell stories; an analysis of fantasy. New York: International Universities Press, Inc., 1963.
- PORTER, R. (red.), The role of learning in psychotherapy. Londen: J. and A. Churchill, 1968.
- PRETORIUS, J.W.M., Belewing as moment in die leefwêreld van die kind; 'n psigologies-pedagogiese studie. Pedagogiekstudies nr. 67, Pretoria: Werkgemeenskap ter bevordering van die pedagogiek as wetenskap.
- PRETORIUS, J.W.M., Grondslae van die pedoterapie, Johannesburg: McGraw-Hill, Boekmaatskappy, 1972.
- PRETORIUS, J.W.M., Ortopedagogiek, terugblik, stand en toekomspektief. Suid-Afrikaanse Tydskrif vir die Pedagogiek, 1973, vol. 2, nr. 2.
- PRETORIUS, J.W.M., Die problematiese opvoedingsituasie, Johannesburg: McGraw-Hill Boekmaatskappy, 1976.
- PRINSLOO, C.D., Kunsterapie met gestaltterapeutiese tegnieke as hulpmiddel. M.A. verhandeling, Universiteit van Pretoria, 1976.
- PURKEY, W.W., Self concept and school achievement. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall, 1970.
- REZMIERSKI, V. en J. Kotre, A limited review of theory of the psychodynamic model. A study of child variance. W.C. Rhodes en M.L. Tracy (reds.), Vol. 1, Ann Arbor: The University of Michigan Press, 1977.
- RHODES, W.C. en M.L. Tracy, A study of child variance. Vol. 1 en 2, Ann Arbor: The University of Michigan Press, 1977.
- ROGERS, C.R., The clinical treatment of the problem child. Cambridge: Houghton Mifflin Company, 1939.
- ROGERS, C.R., Client-centred therapy. Boston: Houghton Mifflin Company, 1951.
- ROGERS, C.R., Toward a modern approach to values: the valuing process in the mature person. The shaping of personality. G. Babladelis en S. Adams (reds.), Englewood Cliffs New Jersey: Prentice-Hall, 1964.
- ROGERS, C.R., The therapeutic relationship; recent theory and research. The shaping of personality. G. Babladelis en S. Adams (reds.), Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1965.

- ROGERS, C.R., Freedom to learn. Columbus, Ohio: Charles E. Merrill Publishing Company, 1969.
- ROODE, C.D., 'n Eksperimentele ondersoek na die invloed van musiek op verstandsprestasie. M.A. verhandeling, Universiteit van Potchefstroom vir C.H.O., 1960.
- ROOS, S.G., 'n Ondersoek na die sinsamehange tussen kinderantropologie, fundamentele pedagogiek en opvoedingsleer. D. Ed. proefskrif, Universiteit van Pretoria, 1972.
- ROSENTHAL, A.J. en S.V. Levine, Brief psychotherapy with children: process of therapy. American journal of psychiatry, 1971, vol. 128, 141-146.
- RUSS, D.F., A review of learning and behavior theory as it relates to emotional disturbance in children. A study of child variance. Vol. 1, W.C. Rhodes en M.L. Tracy (reds.), Ann Arbor: The University of Michigan Press, 1977.
- SAGOR, M., Biological bases of childhood disorders. A study of child variance. Vol. 1, W.C. Rhodes en M.L. Tracy (reds.), Ann Arbor: The University of Michigan Press, 1977.
- SCHOONEES, P.C., C.J. Swanepoel, S.J. du Toit en C.M. Booysen, Handwoordeboek van die Afrikaanse taal. Pretoria: Voortrekkerpers, 1965.
- SIFNEOS, P.E., Learning to solve emotional problems: a controlled study of short-term anxiety-provoking psychotherapy. The role of learning in psychotherapy. R. Porter (Red.), Londen: J. and A. Churchill, 1968.
- SNYMAN, R., Die funksies van taal in die onderrigsituasie. D. Ed. proefskrif, Universiteit van Pretoria, 1979.
- SKUY, M.S., Definition and measurement of adaptive behavior in a psycho-educational setting. D. Litt. et Phil. proefskrif, Universiteit van Suid-Afrika, 1975.
- SONNEKUS, M.C.H., Die leerwêreld van die kind as beleweniswêreld. Stellenbosch: Universiteitsuitgewers en -boekhandelaars, 1968.
- SONNEKUS, M.C.H., B.F. Nel, J.M.A. Kotzé, J.W.M. Pretorius, A.S. du Toit en J.A.T. Wentzel, Die leermoeilike kind; ortopedagogies-ortodidaktiese besinninge oor teorie en praktyk. Stellenbosch: Universiteitsuitgewers en -boekhandelaars, 1971.
- SONNEKUS, M.C.H. (red.), Psigopedagogiek; 'n inleidende oriëntering. Stellenbosch: Universiteitsuitgewers en -boekhandelaars, 1973.
- SONNEKUS, M.C.H., Onderwyser, les en kind; 'n psigopedagogiese perspektief. Stellenbosch: Universiteitsuitgewers en -boekhandelaars, 1975.
- SONNEKUS, M.C.H., Ouer en kind; 'n handleiding oor opvoeding en opvoedingsprobleme. Johannesburg: Perskor Uitgewery, 1976.

- SONNEKUS, M.C.H. en G.V. Ferreira, Die psigiese lewe van die kind-in-opvoeding. Stellenbosch: Universiteitsuitgewers en -boekhandelaars, 1979.
- STAGNER, R. en T.F. Karwoski, Psychology. New York: McGraw-Hill Book Company, 1952.
- STANDER, G., Inleiding tot die taalpsigologie. Stellenbosch: Universiteitsuitgewers en -boekhandelaars, 1967.
- STANDER, G. en M.C. H. Sonnekus, Inleiding tot die ortopedagogiek. Stellenbosch: Universiteitsuitgewers en -boekhandelaars, 1967.
- STEWART, N.R., B.B. Winborn, R.G. Johnson, M.M. Burks en J.R. Engelkes, Systematic counseling. New Jersey: Prentice-Hall, 1978.
- TAPPAN, P.W., Juvenile delinquency. Londen: McGraw-Hill Book Company, 1949.
- TERBLANCHE, H.J. en J.J. Odendaal, Afrikaanse woordeboek; verklarend met woordafleidings. Johannesburg: Afrikaanse Pers-boekhandel, 1966.
- TER HORST, W., Een ortopedagogisch gezichtpunt. Verduisterd perspektief; onderwerpen uit die orthopedagogiek. I.A. van Berckelaer-Onnes, e.a., Leiden: Universitaire Pers, 1972.
- TER HORST, W., Stilstaan en vooruitgaan. Verduisterd perspektief; onderwerpen uit de orthopedagogiek. I.A. van Beckelaer-Onnes, e.a., Leiden: Universitaire Pers, 1972.
- THOMPSON, T., Humanism and applied behaviorism. Applications of behavior modification. T. Thompson en W.S. Dockens (reds.), New York: Academic Press, 1975.
- TRUAX, C.B. en R.R. Carkhuff, Training in counselling and psychotherapy; an evaluation of an integrated didactic and experiential approach. Journal of consulting psychology, 1965, vol. 29, nr. 4.
- UNGERSMA, A.J., The search for meaning; a new approach in psychotherapy and pastoral psychology. Londen: George Allen and Unwin, 1961.
- VAN DEN BERG, J.H., Het gesprek. Persoon en wereld. J.H. van den Berg en J. Linschoten (reds.), Utrecht: J. Bijleveld, 1969.
- VAN DEN BERG, J.H., De psychiatrische patient; kleine algemene psychopathologie op fenomenologische grondslag. Nijkerk: G.F. Callenbach, 1972.
- VAN DER LEEUW, G., De primitiewe mensch en de relegie; anthropologische studie, Groningen: Wolters, 1952.
- VAN DER MERWE, A.A., Aanskou as wyse van intensionaliteitsaktualiseering in die beleweniswêreld van die kind. Pretoria: Self uitgegee deur skrywer, 1971.

- VAN DER MERWE, C.A., Die kinderlike wilsverskynsel; 'n psigopedagogiese perspektief. D. Ed. proefskrif, Universiteit van Pretoria, 1974.
- VAN DER STOEP, F. en O.A. van der Stoep, Didaktiese oriëntasie. Pretoria: Academica, 1968.
- VAN DER STOEP, F., Didaktiese grondvorme. Pretoria: Academica, 1969.
- VAN DER STOEP, F., Didaskein; 'n studie in die fundamentele didaktiese teoriebou. Johannesburg: McGraw-Hill Boekmaatskappy, 1972.
- VAN DER STOEP, F., C.J. van Dyk, W.J. Louw en A. Swart, Die lesstruktuur. Johannesburg: McGraw-Hill Boekmaatskappy, 1973.
- VAN DER STOEP, F., Voorwoord in Onderwyser, les en kind. M.C.H. Sonnekus, Stellenbosch: Universiteitsuitgewers en -boekhandelaars, 1975.
- VAN DER STOEP, F. en W.J. Louw, Inleiding tot die didaktiese pedagogiek. Pretoria en Kaapstad: H & R Academica, 1976.
- VAN DER STOEP, F., Die eenheid van die pedagogiek; didaktiese perspektief. Suid-Afrikaanse Tydskrif vir die Pedagogiek, 1979, vol. 13, nr. 1.
- VAN DYK, C.J., Vanaf vorming (bildung) tot exemplariese onderrig en leer; 'n didakties-pedagogiese strukturering. D. Ed. proefskrif, Universiteit van Pretoria, 1969.
- VAN GELDER, L., Een oriëntatie in de orthopedagogiek. Groningen: Wolters-Noordhoff, 1962.
- VAN GELDER, L., Vernieuwing van het basisonderwijs. Groningen: J.B. Wolters, 1964.
- VAN JAARVELD, P.E., Oudiopsigofonologie. Potchefstroom: Potchefstroomse Universiteit vir C.H.O., 1979.
- VAN LENNEP, D.J., Four picture test. Den Haag: Martinus Nijhoff, 1948.
- VAN LENNEP, J.E., Beleving en verbeelding in het tekenen; een klinisch-psychologische studie van de driebonentest. Amsterdam: Noord-Hollandsche Uitgeversmaatschappij, 1958.
- VAN NIEKERK, P.A., Aandagsfluktuasies by die onderaktualisering van intensionaliteit, met spesiale verwysing na die agterlike kind. Self uitgegee, 1971. Verkrygbaar by die Werkgemeenskap ter bevordering van die Pedagogiek, Fakulteit Opvoedkunde, Universiteit van Pretoria.
- VAN NIEKERK, P.A., Die problematiese opvoedingsgebeure. Stellenbosch: Universiteitsuitgewers en -boekhandelaars, 1976.

- VAN NIEKERK, P.A., Die onderwyser en die kind met probleme. Stellenbosch: Universiteitsuitgewers en -boekhandelaars, 1978.
- VAN NIEKERK, P.A., Ortopedagogiese diagnostiek. Stellenbosch: Universiteitsuitgewers en -boekhandelaars, 1978.
- VAN NIEKERK, P.A. en M.C.H. Sonnekus, Die kind met spesifieke leergeremdheids. Pretoria: Publikasies van die Universiteit van Pretoria, Nuwe reeks, nr. 136, 1979.
- VAN NIEKERK, P.A., Die ortopedagogiek binne die pedagogiek. Suid-Afrikaanse Tydskrif vir die Pedagogiek, 1979, vol. 13, nr. 1.
- VAN ZYL, P., Die eenheid van die opvoedkunde/pedagogiek. Suid-Afrikaanse Tydskrif vir die Pedagogiek, 1979, vol. 13, nr. 1.
- VEDDER, R., Kinderen met leer en gedragsmoeilikheden. Groningen: Wolters-Noordhoff, 1971.
- VILJOEN, T.A. en J.J. Pienaar, Fundamental pedagogics. Durban: Butterworths, 1971.
- VLIEGENTHART, W.E., Op gespannen voet; over kinderen met lees- en spellingmoeilikheden en hun relatie tot de wereld. Groningen: Wolters-Noordhoff, 1969.
- VLIEGENTHART, W.E., Algemene orthopedagogiek. Groningen: Wolters-Noordhoff, 1970.
- VON STAABS, G., The sceno test; a guide to practical use. Weenen: Hans Huber uitgewers, 1971.
- WAGNER, M., Environmental interventions in emotional disturbance. A study of child variance. Vol. 2, W.C. Rhodes en M.L. Tracy (reds.), Ann Arbor: University of Michigan Press, 1977.
- WARREN, H.C. (red.), Dictionary of psychology. Cambridge: The Riverside Press, 1962.
- WESSELS, S.J., Doelstellingsproblematiek van die vergelykende pedagogiek. Pedagogiekstudies, nr. 78, Pretoria: Werkgemeenskap ter bevordering van die Pedagogiek, Fakulteit Opvoedkunde, Universiteit van Pretoria, 1974.
- WITTKOWER, E.D. en G. Dubreil, Reflections on the interface between psychiatry and anthropology. The interface between psychiatry and anthropology. I. Galdston (red.), New York: Brunner Mazel Publishers, 1971.
- WOLMAN, B.B., Contemporary theories and systems in psychology. New York: Harper and Row, 1960.
- WOLMAN, B.B., Dictionary of behavioral science. Londen: The Macmillan Press, 1974.

WOLPE, J., Psychotherapy by reciprocal inhibition. Stanford University Press, 1958.

ZELDENRUST, Noordanus, M., Leven in gezinsverband. Haarlem: Uitgeverij De Toorts, (datum onbekend).

VERKENNINGSVRAELYS

1. Wat is, volgens u ervaring, die mees algemene veroorsakende faktor vir kinderafwyking?
 - (i) biofisiese faktore
 - (ii) sosiale faktore
 - (iii) ekologiese faktor
 - (iv) psigodinamiese faktore
 - (v) foutiewe leer
 - (vi) ander.
2. Watter ingreep is nodig om herstel te bewerkstellig?
3. Hoe bepaal u die terapeutiese doel vir 'n indiwiduele kind?
4. Van watter tegnieke of metodes maak u gebruik?
5. Hoe lank duur die terapie in totaal en per sessie?
6. Hoe beplan u vir 'n sessie en vir die terapie in geheel?
7. Hoe evalueer u of die terapie geslaagd was?
8. Werk u direktief of non-direktief?
9. Huldig u 'n spesifieke antropologie?
10. Hoe sou u die terapeutiese verhouding tipeer?
11. Watter fases onderskei u in die terapie?
12. Watter inhoud is ter sprake (hoe selekteer u die inhoud, indien wel)?

13. Hoe figureer 'n probleemstelling in die terapie?
14. Watter rol speel herhaling of inoefening en hoe bewerkstellig u dit?
15. Hoe kontroleer u of oordraging plaasgevind het vanaf die terapeutiese situasie na die lewenswerklikheid?
146. Betrek u ander kundiges by die terapie?
17. Wat is die aard van u ouerbegeleiding?

BYLAAG 2

LYS VAN UNIVERSITEITSINSTITUTE IN DIE
REPUBLIEK VAN SUID-AFRIKA, 1979

1. Kinderleidinginstituut
Universiteit van Pretoria
2. Instituut vir Kinderleiding
Universiteit van Wes-Kaapland
3. Kinderleidingkliniek
Universiteit Oranje-Vrystaat
4. Kinderleidingkliniek
Universiteit van Port Elizabeth
5. Kinderleidingkliniek
Universiteit van die Noorde
6. Instituut vir Sielkundige/Opvoedkundige Dienste
Potchefstroomse Universiteit vir Christelike Hoër Onderwys
7. Opvoedkundige/Sielkundige kliniek
Universiteit van Stellenbosch
8. Instituut vir Gedragwetenskappe
Universiteit van Suid-Afrika
9. Kinderleidingkliniek
Universiteit van Natal
10. Instituut vir Kinder- en Volwasseneleiding
Randse Afrikaanse Universiteit

11. Kinderleidingkliniek
Universiteit van Kaapstad
12. Sentrum vir kliniese studies
Universiteit van die Witwatersrand
13. Kinderleiding- en navorsingsentrum
Universiteit van Durban-Westville

BYLAAG 3WERKSWYSE GEVOLG DEUR DIE DERTIEN UNIVERSITEITSKLINIEKE

(Die nommer voor die naam in bylaag 2
 verteenwoordig die betrokke instansie)

VERKLARING VAN AANLEIDING TOT ONTSPORING

	<u>Instansies</u>													Totaal
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Die gedragsteoretiese siening			x	x										2
Die psigodinamiese siening	x		x	x	x	x		x						6
Die biofisiese siening			x			x		x						3
Die sosiologiese en ekologiese siening		x	x		x		x		x	x	x	x	x	9
Die anti-teoretiese siening												x		1
Die pedagogiese siening	x	x					x		x	x	x		x	7
<u>TERAPEUTIESE DOELSTELLING</u>														
Doelformulering as uitkoms van 'n duidelik aanduibare diagnostiese fase	x	x		x	x		x							5
Opnamegesprek met alle betrokkenes						x			x			x	x	4
Aanmeldingsprobleemstelling									x	x	x	x		4
Afbakening van probleemareas	x		x			x					x	x		5
<u>VOORBEREIDING</u>														
Geen spesifieke beplanning								x						1
Beplanning van totale terapeutiese verloop	x		x			x					x		x	5
Korttermynbeplanning		x		x					x					3
Corhoofse beplanning in kombinasie met beplanning van sessie tot sessie	x				x	x	x			x				5
Doelafgrensing vir die terapeut												x	x	2
Kontraksluiting				x		x	x		x			x	x	6

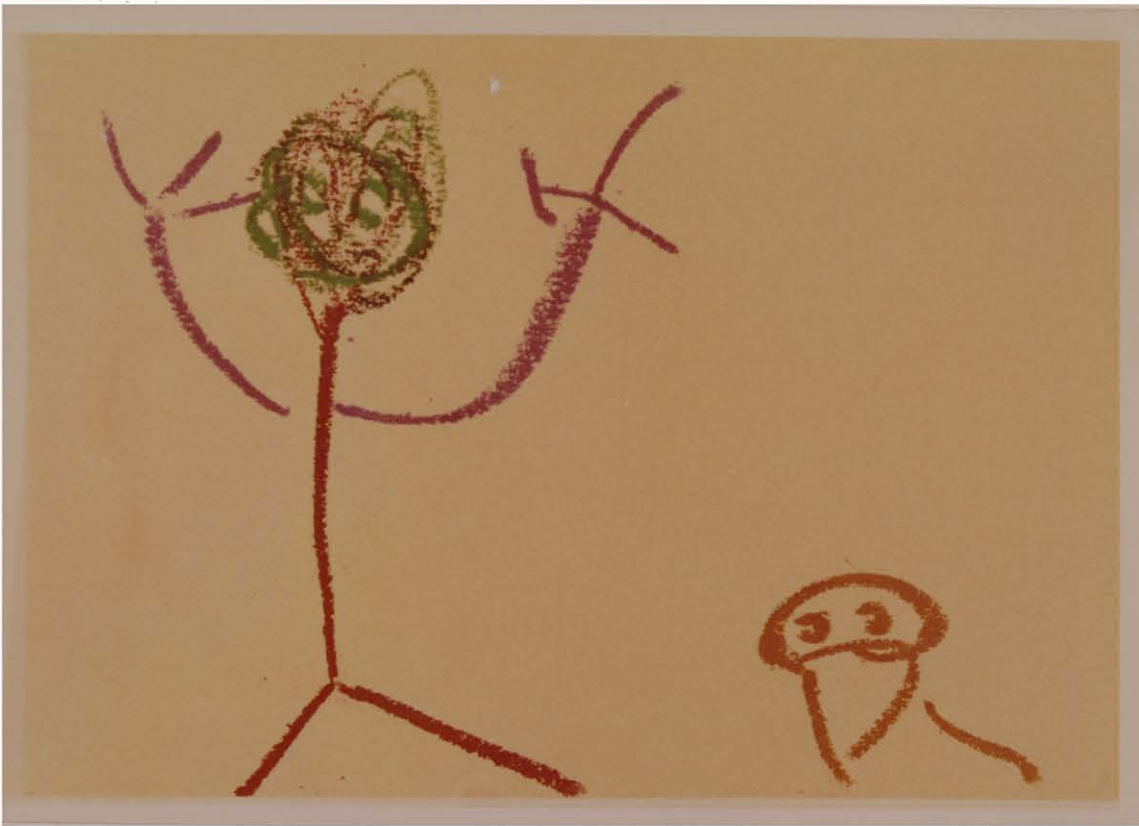
BYLAAG 4



ILLUSTRASIE i



ILLUSTRASIE ii



ILLUSTRASIE iii



ILLUSTRASIE iv



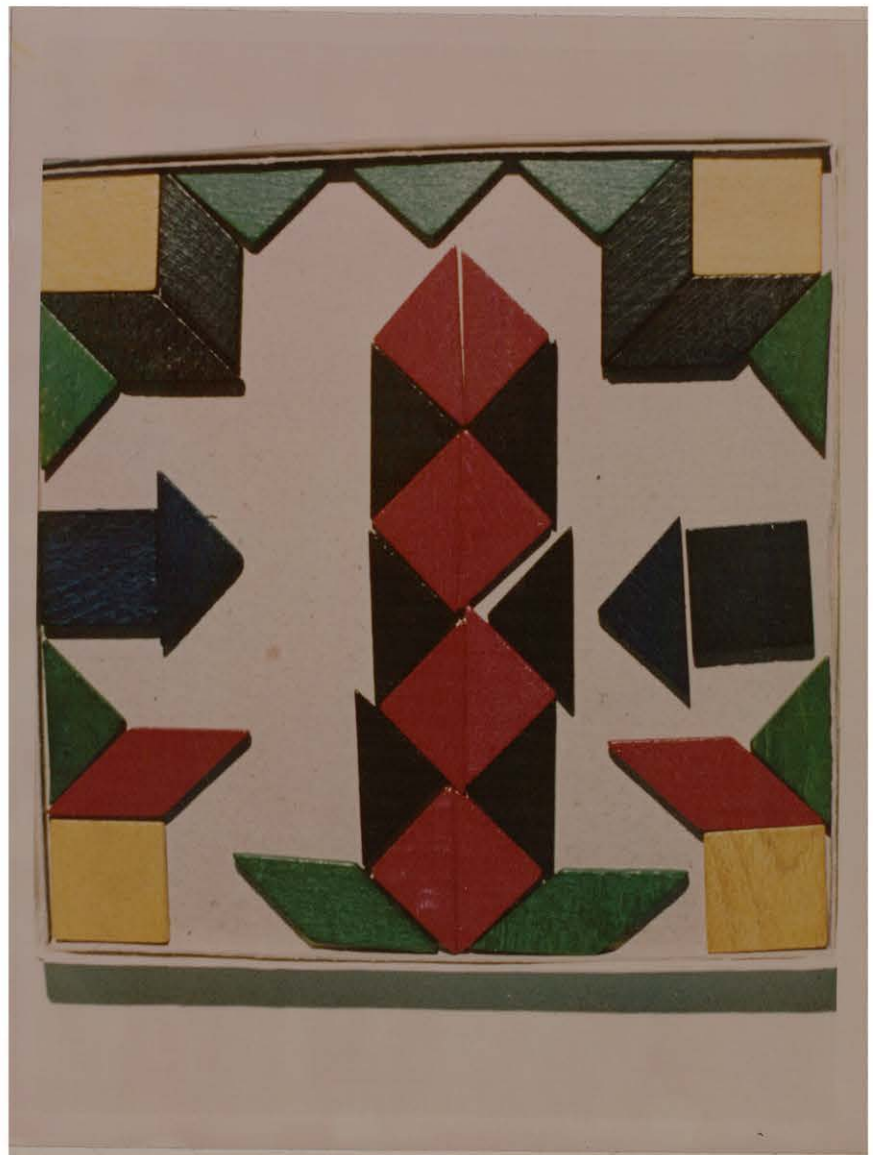
ILLUSTRASIE v



ILLUSTRASIE vi



ILLUSTRASIE vii



ILLUSTRASIE viii



ILLUSTRASIE 1x

DIE ONTWERP VAN 'N PEDOTERAPEUTIESE PRAKTYK

deur

Suzan Emily Olivier

Promotor: prof. P.A. van Niekerk

Departement Ortopedagogiek

D.Ed.

Opsomming

Die doel van hierdie ondersoek is die blootlegging van die struktuur van die pedoterapeutiese gebeure ten einde 'n moontlike weg aan te dui waarop die ortopedagoog die pedoterapie kan beplan en doelgerig praktyk kan stig.

Die ondersoek verloop drieledig. Ten eerste is 'n literatuurstudie onderneem ten einde die huidige siening aangaande kinderafwyking en hulpverlening ter opheffing te verken. Hierdie gegewens is in hoofstuk I vervat. Die literatuurstudie is aangevul deur navorsing oor die huidige stand van hulpverlening in die praktyk aan kinders wat opvallend geraak het weens hul onaanvaarbare gedrag. Al die universiteite in die R.S.A. waar hulpverlening aan sodanige kinders plaasvind en waar terapeute opgelei word, is by die navorsing betrek. Die uitkoms van hierdie navorsing is in hoofstuk II vervat.

Ten spyte van die feit dat al die betrokke instansies te kenne gegee het dat hulle die kind se opvoedingsgesitueerdheid van sodanige belang ag dat die ouers by die hulpverlening betrek word, het die voorbereiding mank gegaan aan beplanning wat getuig van 'n integrasie van bestaande pedagogiese insigte.

Die tweede gedeelte van die ondersoek behels 'n teoretiese deurskouing van pedoterapie as 'n fenomeen ten einde sy konstituente bloot te lê. Hierdie ondersoek is gedoen deur bestaande pedagogiese kategorieë as beligtende denkmiddele aan te wend. Hoofstuk III bevat 'n teoretiese fundering van pedoterapie. Op grond van die struktuur wat in hoofstuk III blootgelê is, kon daar in hoofstuk IV oorgegaan word tot die ontwerp van pedoterapeutiese praktyk wat getuig van 'n konvergensie van pedagogiekkennis.

Die derde gedeelte van die ondersoek is weer eens praktykgerig en behels 'n verifikasie van die bruikbaarheid van genoemde ontwerp. In hoofstuk V word 'n eksemplaar van pedoterapie as ortopedagogiese hulpverlening weergegee. Die praktyk bewys die waarde van die struktuur vir langtermynbeplanning van pedoterapie sowel as vir voorbereiding van elke individuele sessie. Hulpverlening aan die ouers en die kind kan nou op 'n gekoördineerde wyse voltrek ten einde die wordingsagterstand by die kind op te hef, wording te versnel en die natuurlike opvoedingsgang tussen ouers en kind te herstel.

In hoofstuk VI word die bevindinge sowel as gevolgtrekkings wat uit die ondersoek voortspruit, weergegee. Daar word ook aanbevelings gemaak wat implikasies inhou vir die ortopedagoog in die praktyk sowel as vir die opleiding van studente in pedoterapie.

A DESIGN FOR A PEDOTHERAPEUTICAL PRACTICE

by

Suzan Emily Olivier

Promoter: Prof. P.A. van Niekerk

Department of Orthopedagogics

D.Ed.

Summary

The purpose of this investigation is to reveal the structure of the pedotherapeutical events in order to indicate a possible way in which the orthopedagogue can plan pedotherapy and establish a goaldirected practice.

Three aspects are covered in the investigation. Firstly, a study of literature to determine current viewpoints on deviant behaviour in children and intervention strategies for alleviating the problem. This information can be found in Chapter I. The literature study has been supplemented by research related to the assistance given to children who are exceptional because of their unacceptable behaviour. All universities in the R.S.A. which are involved in assisting such children and in training therapists have been included in this research. The outcome of the research is recorded in Chapter III.

In spite of the fact that all these institutions indicated that they considered the child's dependence on parental support and guidance to be sufficiently important to warrant the involvement of the parent in the assistance given, their planning showed a notable lack of integration of existing pedagogical knowledge.

The second part of the investigation is concerned with a penetrating theoretical survey of pedotherapy as a phenomenon in order to expose its constituents. Existing pedagogical categories are used in this investigation. Chapter III comprises a theoretical foundation for pedotherapy. On the basis of the structure revealed in this chapter it is possible to establish a design for a pedotherapeutical practice in Chapter IV, in which a convergence of pedagogical knowledge is evident.

The third part of the investigation is also directed towards practice and comprises a verification of the usefulness of the indicated design. In Chapter V an example is used to illustrate pedotherapy as orthopedagogical practice. The value of this structure for long term planning as well as preparation for individual sessions is demonstrated in practice. Assistance to the parents and the child can be co-ordinated to overcome the discrepancy between the child's potential and his level of achievement, to guide the child in his becoming and to restore the natural educational channels between parent and child.

In Chapter VI the findings and conclusions which emerge from the investigation are set out. Recommendations are also made which have implications for the orthopedagogue in practice as well as for training of students.