

Kunsterapie met die dowe kind.

Karin de Wet

Voorgelê ter ter gedeeltelike vervulling van die vereistes  
vir die graad

Magister Educationis in Opvoedkundige-Sielkunde

in die

Departement Ortopedagogiek

van die

Fakulteit Opvoedkunde

Universiteit van Pretoria

**NOVEMBER 1993**

Onder leiding van Prof. Dr. R.A. Coetzee



## KUNSTERAPIE MET DIE DOWE KIND

VOLLE NAME VAN DIE KANDIDAAT: Karin de Wet

STUDIELEIER: Prof.Dr. R.A. Coetzee

DEPARTEMENT: Ortopedagogiek

GRAAD: MEd. in Opvoedkunde Sielkunde

### OPSOMMING

Die dowe kind se primêre gestremdheid is die feit dat hy nie spraak kan hoor nie. Doofheid tas die persoon se hele menswees aan. Dit impliseer dat doofheid sekondêre probleme tot gevolg het soos;

- taalprobleme;
- spraakprobleme;
- denkprobleme;
- sosiale probleme;
- emosionele probleme;
- opvoedkundige probleme;
- beroepsprobleme; en
- gesinsprobleme.

Die probleme rig 'n besondere appèl aan persone wat bemoënis met dowe kinders maak. Die dowe kind het 'n kommunikasieprobleem en daar moet besondere aandag aan die wyse waarop daar gekommunikeer gaan word, gegee word.

Pedoterapeutiese bemoeienis impliseer dat daar gekommunikeer moet word. In die opvoedkundige-sielkundige praktyk speel taalgebruik 'n belangrike rol. Baie van die diagnostiseringsmedia kan nie by die dowe kind gebruik word nie en nie alle terapeutiese tegnieke kan gebruik word om hulp aan die kinders te verleen nie. Daar moet 'n konkrete wyse bedink word waarop hulp aan hierdie kinders verleen word.

Die daarstel van 'n kunswerk is 'n konkreet-sintuiglike handeling. Daar is in verskeie navorsing bevind dat die meeste kinders hul gevoelens deur middel van 'n kunswerk op 'n minder pynlike wyse kan projekteer. Die opdrag wat gegee word is eenvoudig en die meeste kinders voel veilig om 'n kunswerk te maak.

'n Kind se kunswerk het nie slegs diagnostiese waarde nie maar ook terapeutiese waarde. Dit is belangrik dat die terapeut die simbole wat die kind in sy kunswerk projekteer sal erken en gebruik om die kind tot betekeniswysig en betekenisverbreding te lei.

Wanneer daar na 'n kind se kunswerk gekyk word is dit belangrik om aspekte soos kleur, vorm, lyn, die tipe materiaal wat gebruik word, die inhoud van die kunswerk, die perseptuele- en motoriese ontwikkeling van die kind, die kind se ouderdom, die kind se gedrag en nie-verbale gedrag tydens die skeppende proses in ag te neem. Die terapeut moet daarteen waak om bogenoemde riglyne wat in literatuur beskryf word bloot op lukrake wyse toe te pas. Dit is belangrik dat daar op fenomenologiese wyse na elke kunswerk gekyk moet word voordat gevolgtrekkings gemaak word.

'n Geskikte, private, goed ingerigte terapielokaal is 'n aanbeveling vir kunst terapie. Die kind moet veilig in die lokaal voel en bereid voel om daar te waag.

Die terapeut wat met dowes werk moet nie slegs voldoen aan die algemene vereistes wat daar vir 'n terapeut gestel word nie, maar moet kennis en ervaring van dowes hê, taalvaardig wees en gebare ken.

In hierdie navorsing is kunstherapie met 'n dowe kind gedoen. Daar is hulp en leiding aan die kind en sy opvoeders gegee. Die hulpverlening was geslaagd en die terapeutiese doelwitte is oor die algemeen bereik.

Die terapeut moes aanpassings in die kommunikasiewyse maak om die terapie te laat slaag. Kunstherapie voldoen aan die vereistes vir 'n tegniek om geslaagd te wees by dowes.

Kommunikasie, transendering en individualisering is moontlik met die tegniek. Daar is bevind dat kunstherapie nie by alle dowe kinders bruikbaar is nie. Elke dowe kind is uniek en daarom moet daar op unieke wyse met elke kind te werk gegaan word.

ART THERAPY WITH THE DEAF CHILD

NAME OF CANDIDATE: Karin de Wet

SUPERVISOR: Prof.Dr. R.A. Coetzee

DEPARTMENT: Orthopedagogics

DEGREE : MEd. in Educational Psychology

SUMMARY

The deaf child's primary handicap is his inability to hear human speech. The whole functioning of the deaf child is hampered by his hearing loss. This implicates that deafness can cause secondary problems such as:

- language problems;
- speech problems;
- thinking problems;
- social problems;
- emotional problems;
- educational problems;
- occupational problems; and
- family problems.

These problems impose a special challenge to people who intervene with deaf children. The deaf child cannot communicate intelligibly. The therapist has to pay special attention to this problem and to the way in which communication will commence and continue.

Pedotherapeutic intervention implicates effective communication. The use of language plays an important role in the Educational-psychological practice. Diagnostic tests and therapeutic techniques require an average language capability. The therapist must seek alternative concrete ways in which to assess the deaf child and to solve the child's problems.

The creation of a work of art is a concrete sensory act. A variety of authors state that, most children can project their deepest inner feelings through a work of art without fear and pain. The instructions given for art therapy are simple and most children feel safe to create.

A child's work of art has diagnostic-as well as therapeutic value. It is important that the therapist will recognise and interpret the projected symbols and that he will use it to change and expand the deaf child's world of meaning.

During the assessment of a child's drawing the therapist must take aspects of the art work, such as colour, form, line, art material, the content of the drawing, the perceptual- and motor development of the child, the child's age, non-verbal communication and verbal communication during the creative process, into consideration.

The therapist must not use above mentioned directions at random. Every individual's work of art must be assessed in a phenomenological way, before any conclusions can be made.

A private, well equipped art therapy room is necessary for the child in order to feel safe to explore and create.

The therapist who intervenes with deaf children has to be well trained. He must have knowledge and experience of deafness, know sign language and should have exceptional language abilities.

In this study the therapist applied art therapy with a deaf child. Both the child and his educators were involved in therapy. The therapy was successful. Most of the therapeutic goals were achieved.

The therapist needed to adapt the way of communication in order to enhance the level of communication between her and the deaf child. Art therapy can be successfully used with the deaf child because adequate communication is possible, the deaf child can identify with the therapeutic content and transcendence is possible.

Some deaf children do not respond well to art therapy. The uniqueness of each deaf child should be taken into consideration before a therapeutic technique can be chosen.



INHOUDSOPGAWE

BLADSY

HOOFSTUK 1

PROBLEEMSTELLING EN PROGRAM VAN STUDIE

1.1 INLEIDING .....	1
1.2 BEGRIPSVERKLARING .....	2
1.2.1 KUNS .....	2
1.2.1.1 DEFINISIES VAN KUNS .....	2
1.2.1.2 SINTESE .....	2
1.2.2 TERAPIE .....	3
1.2.2.1 HERKOMS VAN DIE WOORD "TERAPIE" .....	3
1.2.2.2 DEFINISIES VAN TERAPIE .....	3
1.2.2.3 SINTESE .....	4
1.2.3 KUNSTERAPIE .....	5
1.2.3.1 DEFINISIES VAN KUNSTERAPIE .....	5
1.2.3.2 SINTESE .....	5
1.2.4 PEDOTERAPIE .....	6
1.2.5 DOOFHEID .....	7
1.2.6 BEGRIPSVERHELDERENDE SINTESE: KUNSTERAPIE MET 'N DOWE KIND .....	7
1.3 MOTIVERING VAN STUDIE .....	8
1.4 PROBLEEMFORMULERING .....	9
1.5 HIPOTESESTELLING .....	10
1.6 DOEL VAN STUDIE .....	11
1.7 VERTREKPUNT .....	12
1.8 PROGRAM VAN STUDIE .....	13
1.9 SAMEVATTING .....	14

HOOFSTUK 2

DIE WERELD VAN DIE DOWE KIND

2.1 INLEIDING .....	15
2.2 DEFINISIE EN KLASSIFIKASIE VAN GEOORGESTREMDHEID .....	15





2.2.1	DEFINISIE VAN GEHOORGESTREMDHEID	15
2.2.2	KLASSIFIKASIE VAN GEHOORGESTREMDHEID	16
2.2.2.1	KLASSIFIKASIE VAN GEHOORGESTREMDHEID VOLGENS FISILOGIESE PLEK VAN GEHOORBELEMMERING	16
2.2.2.2	KLASSIFIKASIE MET DIE OOG OP DIDAKTIESE BEPLANNING EN SKOOLPLASING	17
2.2.2.3	KLASSIFIKASIE VOLGENS DIE OORSAAK VAN GEHOORVERLIES	20
2.2.2.4	KLASSIFIKASIE VOLGENS AANVANGSOUDERDOM VAN DIE GEHOORVERLIES	22
2.3	DIE INSIDENSIE VAN GEHOORGESTREMDHEID IN SUID-AFRIKA	23
2.4	IMPLIKASIES VAN GEHOORGESTREMDHEID	23
2.4.1	INLEIDING	23
2.4.2	TAALPROBLEEM	25
2.4.2.1	AANLEER VAN TAAL	26
2.4.2.2	TAAL AS LEES	28
2.4.2.3	GESKREWE TAAL	32
2.4.3	SPRAAKPROBLEEM	36
2.4.4	DINKPROBLEEM	37
2.4.5	SOSIALE PROBLEEM	38
2.4.6	EMOSIONELE PROBLEEM	41
2.4.7	OPVOEDKUNDIGE/ONDERWYSPROBLEEM	43
2.4.8	BEROEPSPROBLEEM	46
2.4.9	GESINSPROBLEEM	47
2.4.10	IMPLIKASIES VAN GEHOORGESTREMDHEID OP DIE ORTOPEDAGOGIESE PRAKTYK	50
2.4.10.1	GEBRUIK VAN ORTOPEDAGOGIESE DIAGNOSTISERINGSMEDIA	51
2.4.10.1.1	IMPLIKASIES VAN DOOFHEID OP INTELLIGENSIE METING	51
2.4.10.1.2	IMPLIKASIES VAN DOOFHEID BY DIE GEBRUIK VAN EKSPRESSIE- EN PROJEKSIE MEDIA	52
2.4.10.1.3	IMPLIKASIES VAN DIE GEBRUIK VAN HANDELINGSMEDIA BY DIE DOWE KIND	53
2.4.10.2	IMPLIKASIES VAN DOOFHEID VIR DIE PEDO- TERAPEUTIESE PRAKTYK	54
2.5	SAMEVATTING EN GEVOLGTREKKINGS	54



## HOOFSTUK 3

### PEDOTERAPIE

3.1 INLEIDING	55
3.2 DEFINISIE VAN PEDOTERAPIE	55
3.3 DIAGNOSTISERING	55
3.4 ONDERSKEID TUSSEN PEDOTERAPIE EN PSIGOTERAPIE	60
3.5 KINDERANTROPOLOGIESE GRONDSLAE VAN PEDOTERAPIE	61
3.6 FUNDAMENTEEL PEDAGOGIESE GRONDSLAE VAN PEDOTERAPIE	62
3.7 PSIGOPEDAGOGIESE GRONDSLAE VAN PEDOTERAPIE	63
3.8 WORDINGSPSIGOLOGIESE GRONDSLAE VAN PEDOTERAPIE	64
3.9 ORTOPEDAGOGIESE GRONDSLAE VAN PEDOTERAPIE	64
3.10 DIE DOEL VAN PEDOTERAPIE	65
3.11 DIE KEUSE VAN 'N METODOLOGIESE BEGINSEL BY DIE BEPLANNING VAN PEDOTERAPIE	67
3.12 DIE PEDOTERAPEUTIESE VERLOOP	72
3.13 DIE KEUSE VAN PEDOTERAPEUTIESE INHOUD	73
3.14 PEDOTERAPEUTIESE TEGNIEKE	74
3.15 PEDOTERAPEUTIESE VORM	75
3.16 PROGNOSESTELLING	75
3.17 DIE BELANG VAN KOMMUNIKASIE EN TAAL IN PEDOTERAPIE	77
3.18 DIE TERAPEUT SE AANDEEL IN PEDOTERAPIE	84
3.19 DIE KIND SE AANDEEL IN PEDOTERAPIE	86
3.20 OUERLEIDING	88
3.21 SAMEVATTING	89

## HOOFSTUK 4

### KUNSTERAPIE AS PEDOTERAPEUTIESE TEGNIEK

4.1 INLEIDING	90
4.2 KREATIWITEIT	92
4.3 KUNS AS PROJEKSIEMEDIUM	93



4.4 DIE DOEL VAN KUNSTERAPIE _____	99
4.5 DIE KUNSTERAPEUT _____	100
4.6 KUNS AS DIAGNOSTISERINGMEDIUM _____	104
4.7 DIE VERBAND TUSSEN KUNS, TAAL EN KOMMUNIKASIE _	107
4.8 DIE VERBAND TUSSEN KUNS EN SPEL _____	109
4.9 DIE VERBAND TUSSEN KUNS EN PERSEPSIE _____	112
4.10 DIE VERBAND TUSSEN KUNS EN DIE WORDINGSTAND VAN DIE KIND _____	112
4.11 DIE BETEKENIS VAN KLEURGEBRUIK IN KUNSTERAPIE_	115
4.12 DIE BETEKENIS VAN LYN EN VORM IN KUNSTERAPIE _____	119
4.13 DIE BETEKENIS VAN RUIMTE- EN VLAK GEBRUIK IN KUNSTERAPIE _____	122
4.14 DIE BETEKENIS VAN DIE KEUSE VAN MATERIAAL /MEDIA VIR KUNSTERAPIE _____	125
4.15 DIE VEREISTES WAARAAN 'N KUNSTERAPIE LOKAAL MOET VOLDOEN _____	129
4.16 DIE VERBAND TUSSEN KUNSTERAPIE EN ANDER EKSPRESSIEWE PEDOTERAPEUTIESE TEGNIEKE _____	130
4.16.1 DIE MOONTLIKHEID OM KUNSTERAPIE MET DRAMATERAPIE TE KOMBINEER _____	131
4.16.2 DIE MOONTLIKHEID OM KUNSTERAPIE MET MUSIEKTERAPIE TE KOMBINEER _____	135
4.16.3 DIE MOONTLIKHEID OM KUNSTERAPIE MET MENSMODELLERING TE KOMBINEER _____	138
4.17 SAMEVATTING _____	140
4.18 DIE BRUIKBAARHEID VAN KUNSTERAPIE AS 'N PEDOTERAPEUTIESE TEGNIEK _____	142
4.19 DIE VEREISTES WAARAAN 'N PEDOTERAPEUTIESE TEGNIK MOET VOLDOEN OM BRUIKBAAR TE WEES VIR DIE DOWE KIND _____	146
4.20 SAMEVATTING _____	147

## HOOFSTUK 5

### GEVALLESTUDIE: KUNSTERAPIE MET DIE DOWE KIND

5.1 INLEIDING _____	148
5.2 ORTOPEDAGOGIESE DIAGNOSTISERINGSVERSLAG _____	149
5.2.1 IDENTIFISERENDE BESONDERHEDE _____	149
5.2.2 PROBLEEMSTELLING _____	149
5.2.3 DIAGNOSTISERING _____	149
5.2.4 HISTORISITEIT _____	151
5.2.4.1 GESINSAMESTELLING _____	151
5.2.4.2 MEDIESE AGTERGROND _____	152
5.2.4.3 ARBEIDSTERAPIE EN REMEDIËRENDE ONDERRIG _____	154
5.2.4.4 VORIGE VERWYSINGS NA DIE HULPDIENTE AFDELING VAN TRANSORANJE-SKOOL _____	155
5.2.5 KOGNITIEWE MOONTLIKHEID EN -BETEKENISGEWING ..	156
5.2.6 AFFEKTIEWE BETEKENISGEWING _____	158
5.2.7 SEDELIK-NORMATIEWE BETEKENISGEWING _____	159
5.2.8 DISHARMONIESE OPVOEDINGSGEBEURE _____	160
5.2.8.1 DISHARMONIESE VOLTREKKING VAN DIE GESAGSVERHOUDING _____	160
5.2.8.2 DISHARMONIESE VOLTREKKING VAN DIE VERTROUENSVERHOUDING _____	160
5.2.8.3 DISHARMONIESE VOLTREKKING VAN DIE BEGRIPSVERHOUDING _____	163
5.2.9 DIE PROGNOSE VIR DIE UITKOMS VAN DIE PEDOTERAPEUTIESE BEMOEIENIS _____	164
5.2.10 AANBEVELINGS _____	165
5.3 TERAPEUTIESE DOELSTELLINGS _____	166
5.4 VERLOOP VAN HULPVERLENING _____	169
5.4.1 KOMMUNIKASIEWYSE _____	169
5.4.2 DIE TERAPIELOKAAL _____	170
5.4.3 HULPVERLENING AAN DIE KIND _____	170
5.4.3.1 SESSIE 1 _____	171
5.4.3.2 SESSIE 2 _____	173
5.4.3.3 SESSIE 3 _____	175
5.4.3.4 SESSIE 4 _____	179
5.4.3.5 SESSIE 5 _____	184



5.4.3.6	SESSIE 6	187
5.4.3.7	SESSIE 7	189
5.4.3.8	SESSIE 8	193
5.4.3.9	SESSIE 9	196
5.4.3.10	SESSIE 10	201
5.4.4	OUERLEIDING	203
5.4.4.1	DOEL VAN DIE OUERLEIDING	203
5.4.4.2	VERLOOP VAN DIE OUERLEIDING	204
5.4.5	LEIDING AAN DIE KLASONDERWYSERES	206
5.4.5.1	DOEL VAN DIE LEIDING AAN DIE KLAS= ONDERWYSERES	207
5.4.5.2	LEIDING	207
5.4.6	LEIDING AAN ANDER PERSONE WAT BY CORNELIUS SE OPVOEDING BETROKKE IS	209
5.5	SINTESE	210
HOOFSTUK 6		
GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS		
6.1	INLEIDING	214
6.2	DIE EVALUERING VAN DIE BRUIKBAARHEID VAN KUNS= TERAPIE AS PEDOTERAPEUTIESE TEGNIEK BY DIE DOWE KIND	214
6.2.1	KOMMUNIKASIE	215
6.2.2	INDIVIDUALISERING	216
6.2.3	TRANSENDERING	217
6.3	KONTRA-INDIKASIES VIR DIE GEBRUIK VAN KUNS= TERAPIE MET 'N DOWE KIND	218
6.4	DIE TERAPEUT WAT MET DOWE KINDERS WERK	219
6.5	AANBEVELINGS	220
6.6	SLOT	221
BIBLIOGRAFIE		223

LYS VAN TABELLE

TABEL 5.1 DIE VERSTELDE BETEKENISGEWING VAN CORNELIUS .....	161
TABEL 5.2 DIE GEWYSIGDE BETEKNISGEWING VAN CORNELIUS .....	169

LYS VAN FIGURE

FIGUUR 2.1 'N OUDIOGRAM MET AANUIDING VAN WAAR DIE VERSKILLENDE KLANKE OP DIE OUDIOGRAM LE-	19
FIGUUR 4.1 MANNETJIE .....	98
FIGUUR 4.2 MEISIE .....	98
FIGUUR 4.3 VOORBEELD VAN DIE DIAGRAMME WAT GEBRUIK WORD OM TAAL VIR DIE DOWE KIND AAN TE LEER .....	109
FIGUUR 5.1 OUDIOGRAM OM DIE AARD VAS CORNELIUS SE GHEHOORGESTREMDHEID AAN TE DUI .....	153
FIGUUR 5.2 BLOMME .....	178
FIGUUR 5.3 DIE RUIMTESKIP .....	180
FIGUUR 5.4 ROOI MOTOR IN DIE REËN .....	181
FIGUUR 5.5 BLOMME IN DIE REËN .....	183
FIGUUR 5.6 DIE BABA .....	191
FIGUUR 5.7 DIE "TURTEL" .....	197
FIGUUR 5.8 DIE STERK MAN .....	200

LYS VAN VOORBEELDE

VOORBEELD 2.1 GESKREWE WERK VA 'N SPASTIESE MATRIEK= SEUN VAN 21 JAAR .....	33
VOORBEELD 2.2 BRIEF AAN 'N ONDERWYSERES VAN 'N STANDERD 9 DOGTER .....	34
VOORBEELD 3.1 BEWUSMAKING VAN UNIEKE LIGGAAMLIKHEID OM 'N KIND SE NEGATIEWE BETEKENISSE VAN HAARSELF TE VERANDER .....	87
VOORBEELD 4.1 HOE 'N KIND TEKENIGE GEBRUIK OM HAAR GEOELENES TE PROJEKTEER .....	98



VOORBEELD 4.2	WAAR DAAR OP LUKRAKE WYSE NA DIE INHOUD VAN 'N TEKENING GEKYK IS EN DIE INHOUD FOUTIEF GEÏNTERPRETEER IS _____	103
VOORBEELD 4.3	DIE GEBRUIK VAN KLEI IN 'N KUNSTERAPIE SESSIE _____	128
VOORBEELD 4.4	DIE BELANG VAN RITMIESE VOORDRAG VIR DIE DOWE KIND _____	131
VOORBEELD 4.5	WAAR DIE VOEL VAN MUSIEK DEUR 'N KLANKVLOER BYGEDRA HET OM 'N DOWE KLEUTERDOGTERTJIE RUSTIGER TE MAAK ____	138