

*Venter N & Kruger SP*

## **DIE GEBRUIK VAN INNOVERENDE INTERVENSIE MET DIE ADOLESENTE KIND VAN DIE ALKOHOLIS**

*Sorette Kruger is 'n lektor en Nioma Venter is 'n MA(MW)-student by die Departement Maatskaplike Werk, Universiteit van Stellenbosch*

### **SUMMARY**

The research described in the article links the classical adaptive behaviour of children of alcoholics with possible underlying emotional reactions. As a result of these intensive feelings adolescents are at risk of developing maladaptive behaviour which has the potential to affect their social adjustment negatively. Intra- and interrelationships are negatively affected and this needs to be combated through the development of a positive self-image as well as effective life skills.

Social work must intervene proactively. Due to the typical feelings and emotional needs of adolescents, this is best done through peer group intervention with the focus on self-help. Sharing of feelings and experiences and the incorporation of relevant knowledge builds up resilience against the possible negative effect of parental alcoholism.

Practical strategies and activities to be utilised during peer group intervention are discussed. The therapeutic value of art therapy, psycho-drama, sculpting and biblio-therapy, amongst others, is described.

### **INLEIDING**

Dit word algemeen aanvaar dat alkoholisme die hele gesin affekteer en nie net die individu wat drink nie. Allerlei aanpassings word deur die gesin gemaak in 'n poging om die wanbalans wat in die gesin geskep word, te minimaliseer of om 'n kunsmatige balans te skep (Nastasi, 1998:193; Robinson & Rhoden, 1998:5, 34; Crespi & Sabatelli, 1997:408). Die gedragsaanpassings van 'n gesinslid in reaksie op alkoholisme in die gesinsisteam, kan moontlik deel van daardie persoon se funksionering bly, selfs na afloop van die alkoholise rehabilitasie. Hierdie disfunksionele gedrag hou die gevaar in dat dit negatief kan inwerk op die persoon se interpersoonlike verhoudings en dus op die handhawing van hom- of haarself in die breër sosiale konteks. Dit geld nie net vir die lewensmaat nie, maar veral ook vir die kinders van alkoholiste (Nastasi, 1998:193).

Die potensieel-langtermyn effek van alkoholisme, bring mee dat die persoon met die afhanklikheidsprobleem nie in 'n vakuum by intervensie betrek kan word nie en bied dus 'n vertrekpunt vir die konseptualisering van intervensie vanuit 'n ekologiese-sistemiese perspektief. Sodoende word verseker dat die impak van alkoholisme op elke lid van die gesin geassesseer en tydens die proses van intervensie in aanmerking geneem en aangespreek word (Von Wormer, 1995:4; Malherbe, 1995:215). Hierdie artikel het ten doel om riglyne voor te hou vir die kreatiewe benutting van strategieë tydens maatskaplikewerk-intervensie spesifiek ten opsigte van adolossente kinders van alkoholiste. Weens die hoë premie wat deur adolossente op portuurgroepe geplaas word, word veral klem geplaas op die nut van aktiwiteite wat in groepverband beoefen word. Vervolgens word daar oorsigtelik gelet op die moontlike gevolge wat ouer-alkoholisme op kinders kan hê.

## DIE EFFEK VAN OUER-ALKOHOLISME OP ADOLESSENTE

Die adolessente fase word gekenmerk deur indringende veranderinge, waaronder fisiologiese, kognitiewe, psigologiese en sosiale veranderinge. Die omvang en impak van ouer-alkoholisme en die uiteindelijke effek daarvan op die kind se psigo-sosiale aanpassing en funksionering tydens hierdie sensitiewe fase van ontwikkeling sowel as in sy latere lewe, was al die onderwerp van menige studie (Venter 2001; Crespi & Sabatelli, 1997; Harrington & Metzler, 1997; Malherbe, 1993;). Nogtans meen Von Wormer (1995:15) dat die kind van die alkoholiste tydens die assessering- en intervensieproses, verwaarloos word.

Konflik in die huwelik en in die gesin, swak ouer-kind-verhoudings, gebrekkige kommunikasie, afwesige ouers, 'n gebrek aan kohesie, swak rolmodelle en inkonsekwente optrede deur beide ouers en moontlik wat tot egskeiding, verwaarloosing of mishandeling kan lei, is gewoonlik kenmerkend van die gesin wat deur alkoholisme geaffekteer word (Nastasi, 1998:195, 197; Robinson & Rhoden 1998:53). So 'n disfunksionele gesin het uiteraard die potensiaal om die adolessent se psigo-sosiale ontwikkeling nadelig te beïnvloed en veral gevolge in te hou ten opsigte van emosionele reaksies, verhoudings, akademiese prestasie en patologiese gedrag (Nastasi, 1998:196; Hill, Ross, Mudd & Blow, 1997:584).

Ook relevant in die verkenning van die effek van ouer-alkoholisme op die adolessent, is die genetiese predisposisie wat sulke kinders het om self ook 'n afhanklikheidsprobleem te ontwikkel, of dan met alkohol te eksperimenteer. Volgens die Penn State Mediese Kollege (1999) bestaan daar 'n sterk moontlikheid dat een uit elke vier kinders van alkoholiste self alkoholiste word, teenoor die een uit elke tien kinders uit gesinne met geen geskiedenis van alkoholisme nie (<http://www.psghs.edu/pubtips/P/AlcoholicParentsIndex.htm>). Hierdie risiko intensifiseer indien omgewingsfaktore ook ongunstig is en die kind nie deur sekondêre voorkoming daarteen paraat gemaak is nie (Olds & Papalia, 1996:572).

In 'n ondersoek waarby 27 adolessente kinders van alkoholiste betrek is, het Venter (2001) bevestiging van die literatuur (Robinson & Rhoden, 1998:60; Von Wormer, 1995:208; Malherbe, 1993:261) vir die belewenis van die volgende gevoelens by adolessente kinders van alkoholiste gevind:

- Skuldgevoelens (weens 'n gevoel van verantwoordelik vir ouer se drankprobleem)
- Ongelukigheid en depressie (weens gebrek aan geborgenheid en sekuriteit)
- Verwardheid (a.g.v. inkonsekwente optrede van drinkende, sowel as nie-drinkende ouer)
- Verleentheid (stigma as gevolg van alkohol probleem wat tot negatiewe selfwaarde en dus isolasie ly)

Ouer-alkoholisme hou die gevaar in dat dit intense wanaanpassings in die adolessent se **verhoudings** kan veroorsaak (Robinson & Rhoden, 1998:71; Nastasi, 1998:196; Crespi en Sabatelli 1997:408). Dit geld veral ten opsigte van:

- intra persoonlike verhoudings (beperkinge ten opsigte van ontwikkeling van selfbeeld, selfveroordeling, psigo-sosiale funksionering);
- interpersoonlike verhoudings (veral ten opsigte van intieme verhoudinge);
- Woede (teen drinkende, nie-drinkende ouer sowel as teenoor hulself weens belewenis van die gevoelens)

- Vreesagtigheid en angstigheid (weens onvoorspelbaarheid van situasie en vrees vir verwerping of verlating)
  - swak verhouding met ouers (veral as gevolg van onder andere inkonsekwente optrede, insekureiteit, konflik, gebrekkige kommunikasie);
  - konflik met sibbe (as gevolg van spanning in huis, aanpassingsrolle);
  - onbevredigende verhoudinge met lede van portuurgroep (onttrek weens verleentheid).

Die negatiewe effek van ouer-alkoholisme op die akademiese prestasie van kinders is deur verskeie studies bewys (Natasi, 1998:197; Powel, Gabe & Zehm, 1994). Probleme word veral ten opsigte van wiskunde en tale ondervind asook tekorte ten opsigte van perseptueel-motoriese vaardighede, geheue en konsentrasievermoë.

Navorsing (Gerrard, Gibbons, Reis-Bergan, Russel & Zhao, 1999); het verder ook die verband tussen ouer-alkoholisme en kinders se **patologiese gedrag** aangedui:

- alkohol misbruik (a.g.v. genetiese predisposisie, aangeleerde gedrag, direkte beïnvloeding, beperkte weerbaarheid "resilience");
- jeugmisdaad (veral by kinders wat aan aggressiewe gedrag blootgestel was).

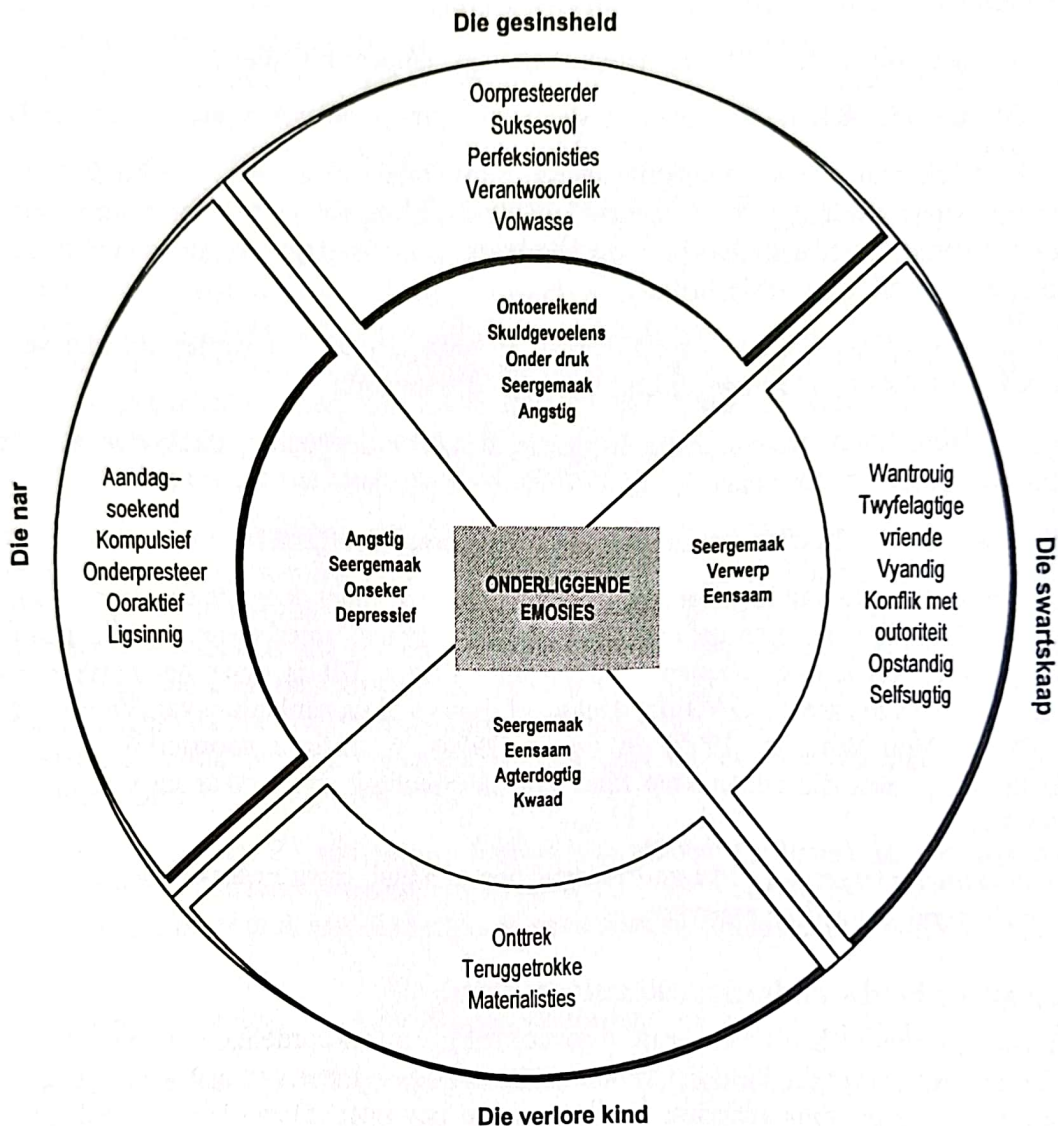
Ten einde die moontlikheid van bogenoemde reaksies te beperk, moet deeglike assessering van die adolessent se gedrag. Die kind se gedrag word algemeen tydens intervensie aan die hand van gedragsrolle (Black, 1982, Wegscheider, 1981) geïdentifiseer. Dit is egter belangrik om ook onderliggende emosies te assesser. Vir dié doel word daar veral na aanleiding van Venter (2001), Malherbe (1995), Von Wormer (1995) en Powel (1994) 'n grafiese voorstelling gegee van emosionele ervarings wat die adolessente kind van die alkoholis kan ervaar en wat in gedrag waarneembaar is.

Ten einde toepaslike intervensie, veral voorkomend aan te wend, moet maatskaplike werkers dus emosies onderliggend aan gedrag assesser.

### **Op die oog af die held – onderliggend ontoereikend**

Die gedrag van die kind in hierdie rol word deur oormatig verantwoordelike optrede gekenmerk. Met al die kompensasie wat die kind bereid is om te maak, sowel as en sy inskiklike geaardheid, poog hy om struktuur en funksionering in die gesin te bevorder. Onderliggend voel hy egter ontoereikend en angstig vanweë die selfopgelegde verantwoordelikheid om stabiliteit in die gesin te bevorder. Ander emosies wat die rol van die gesinsheld onderlê is ontoereikendheid, skuldgevoelens, angstigheid, oorsensitiwiteit, asook 'n gevoel dat hy of sy onder druk of dwang verkeer om aan die verwagtinge van die gesin en ander in die omgewing te voldoen. Die kind in hierdie rol kan in werklikheid 'n swak selfbeeld ontwikkel, aangesien hy goed voel oor wat hy doen, en nie oor wie en wat hy is nie.

**FIGUUR 1**  
**WAARGENOME GEDRAG EN ONDERLIGGENDE GEVOELENS BY ADOLESSENTE**  
**KINDERS VAN ALKOHOLISTE**



### **Op die oog af die opstandige swartskAAP - onderliggend seergemaak en verwerp**

Die swartskAAP soek onbewustelik negatiewe aandag en bereik dit deur uitreagerende (“acting out”) gedrag. Hierdeur fokus hy aandag op homself en weg van sy drinkende ouer en kry hy dan meestal die blaam vir dinge wat in die huis verkeerd loop.

Ander eienskappe wat deur kinders in hierdie rol geopenbaar word, is selfsugtigheid, vyandigheid, wantrouigheid en konflik met outoriteitsfigure. Emosies soos gevoelens van verwerping, seergemaaktheid en eensaamheid lê dikwels die grondslag van die rol van die swartskAAP en sy opstandigheid is ’n soeke na balans in die magstryd tussen die drinkende ouer en die nie-drinkende ouer.

### **Op die oog af die nar van die gesin – onderliggend die onseker en depressiewe kind**

Die nar is gewoonlik die sensitiewe lieflikskind van die gesin. Met sy gevatte humorsin en sprinkel verlig hy spanning by die huis Daar word ook soms na hierdie rol as dié van versoener verwys. Dit is gewoonlik 'n sensitiewe kind wat uitermate op ander se emosies ingestel is en omdat sy eerste prioriteit is om mense goed oor hulself te laat voel ten spyte van sy eie behoeftes.

- **Op die oog af die verlore kind – onderliggend die eensame kind met gevoelens van woede en afkeur**

Die verlore kind leef in 'n fantasiewêreld, geïsoleerd van die res van die gesin en besig met sy eie dinge. Gevolglik lyk dit of die verlore kind onbevoegd, onbekwaam, of selfs onwillig mag wees om 'n bydrae tot die goeie funksionering van die gesin te maak. In werklikheid is die kind nie in kontak met die realiteit nie en onderdruk hy sy ware gevoelens van eensaamheid, agterdogtigheid, opgekropte woede en 'n ervaring van seergemaaktheid. Hy voel dat niemand omgee hoe hy voel of wat van hom word nie.

Daar moet in gedagte gehou word dat hierdie rolle nie rigied en staties is nie (Malherbe, 1995:221) en dat daar soms terselfdertyd meer as een rol vervul word. Dit gebeur veral wanneer omstandighede in die gesin drasties verander, dat 'n kind van een rol na 'n ander beweeg.

### **MAATSKAPLIKEWERK-INTERVENSIE**

Die uitbou van adolessente se weerstand teen die moontlike negatiewe effek van ouer-alkoholisme, sluit nou aan by die beginsels van die sterkteperspektief (Saleeby, 1997). Deur tydens maatskaplikewerk-intervensie die kind se vermoëns te identifiseer en te versterk en kognitiewe herstrukturering in belang van positiewe denke te bevorder, word die kind bemaagtig om negatiewe invloede teen te werk. Kwaliteite wat bydra om 'n adolessent se weerstand te versterk, is kennis en insig aangaande alkoholisme, die vermoë tot aanpassing, 'n gevoel van eie waarde, doelgerigtheid en 'n sin vir humor (Turner, 2001:442). Fisher & Harrison (2000:213) en Nastasi (1998:211) beveel aan dat die intervensieprogram vir kinders van die alkoholiste aanvanklik gerig moet wees deur die volgende doelwitte:

#### **Die uitbouing van die kind se kennis oor alkoholisme**

Volgens Robinson & Rhoden (1998:152-153) behoort 'n effektiewe intervensieprogram met kinders van alkoholiste riglyne en insig te bied ten opsigte van die oorsaak van verslawing, die instandhouding van die probleem en die pad na herstel

#### **Die ontwikkeling van die kind se persoonlike en sosiale vaardighede**

Powell *et al.* (1994:20) is van mening dat enige intervensieprogram met kinders van alkoholiste, ongeag die metode wat gevolg word, onder andere voorsiening moet maak vir die opbou van die kind se selfbeeld en gevoel van selfwaarde. Ten einde 'n eie identiteit te ontdek en selfvertroue in hom- of haarself te ontwikkel, moet die kind tydens intervensie gehelp word om nie langer verantwoordelik te voel vir die ouer se probleem nie, maar sy eie sterk punte en talente te ontdek en te ontwikkel.

'n Doelwit ten opsigte van persoonlike en sosiale vaardighede behoort ook op konflikhantering te fokus, aangesien die kind van die alkoholis dikwels in die ouerhuis aan destruktiewe hanteringsmeganismes blootgestel is (Nastasi, 1998:211). Dit sluit egter ook aan by die doelwit wat ten opsigte van die ontwikkeling van lewensvaardighede gestel word.

## Die ontwikkeling van die kind se lewensvaardighede

Hill et al. (1997:584) wys op die gemodelleerde gedrag ten opsigte van interpersoonlike konflik en destruktiewe probleemhantering waaraan hierdie groep kinders in hul ouerhuis blootgestel is. Dit is in dié verband dat Moote & Wodarski (1997:147) beklemtoon dat lewensvaardigheidskoling, veral ten opsigte van probleemoplossing en stresshantering die aangewese strategie in voorkomende intervensies met adolessente is.

Maatskaplikewerk-intervensie op individuele vlak, deur middel van gesinsintervensie, en deur middel van gemeenskapswerk, het uiteraard elk toepaslike waarde. Mann en Borduin (1991:531) beweer egter dat groepwerk besondere waarde het in terme van gedragsverandering wat dit by adolessente kinders van alkoholiste kan te weeg bring. Corey & Corey (1997:326) bring die waarde van groepwerk in verband met die besondere behoeftes van die kind in die adolessente fase. Adolessensie is 'n tydperk van ambivalensie en paradoks wat spanning skep en gevoelens van eensaamheid by die kind kan meebring. 'n Groep bied die geleentheid om gemeenskaplike probleme te deel; om saam na oplossings te soek asook om oor verantwoordelike keuses vir hul lewens te besin.

Vir die kind van die alkoholis is dit in besonder 'n waardevolle ervaring om te besef dat hy of sy nie alleen is met die spesifieke probleem nie; dat daar niks met hom of haar fout is nie; en dat sy of haar reaksies op die ouer se drankprobleem algemeen by kinders in soortgelyke omstandighede is (Robinson & Rhoden, 1998:153). Eksperimentele ervarings in aktiwiteitsgroepe, lewensvaardigheidsgroepe en groepe gerig op die uitbouing van assertiwiteit, hou groot waarde in. In die verband kan veral portuurgroepintervensie groot waarde inhou.

## PORTUURGROEPINTERVENSIE

Tydens adolessensie is die informele ondersteuning van die portuurgroep baie belangrik. Die kinders deel nie net dieselfde belange nie, maar luister meestal met besondere empatie en begrip na mekaar se onsekerhede, vrese en drome oor die toekoms (Turner, 1999:568). Hierdie besondere interaksie bevestig Moote & Wodarski (1997:147) se waarneming dat beïnvloeding deur die portuurgroep 'n groot impak op sosiale groei en verandering by die adolessent kan hê.

Kenmerkend van die adolessente fase, word die kind se selfbeeld deur die aanvaarding of verwerping en die terugvoering deur sy of haar portuurgroep gevorm (Turner, 1999:568). Dit is in dié verband dat portuurgroepintervensie, veral ten opsigte van die getraumatiseerde kind se selfbeeld, 'n belangrike bydrae kan lewer. Aangesien die kinders in dieselfde ontwikkelingsfase is en met dieselfde tipe ontwikkelingstake besig is, kan die adolessent met probleme dalk meer vrymoedigheid hê om sy emosies met iemand in sy portuurgroep te deel. Portuurgroep-intervensie bevorder kinders se vermoë om eerder uit te praat, as om uit te reageer.

Die doel van portuurgroepinisiatiewe kan verskil, en daarom ook die aard van die intervensie. Kinders kan byvoorbeeld toegerus word om self opleiding oor sekere onderwerpe te gee. Die inhoud van die program-intervensie kan bloot ook wees om ondersteuning te bied; as mentor op te tree; of selfs om berading te doen (Turner, 1999:568). In dié sin kan daar, afhangende van wat die doel van die intervensie is, ook na die portuurgroephelpers verwys word as die portuurgroep-opvoeder, -fasiliteerder, die -berader, of die -leier (Shiner, 1999:559).

In die verlede was portuurgroepintervensie hoofsaaklik op primêre voorkoming gerig, soos byvoorbeeld deur die positiewe beïnvloeding om nie alkohol en dwelms te misbruik nie. Volgens Shiner (1999:564), is die meer onlangse neiging om klem op lae risikogedrag en dus op sekondêre voorkoming te lê.

Intervensie deur selfhelp is een van die mees algemeen benutte metodes van hulpverlening vir alkoholisme en die gene wat daardeur geraak word (Fisher & Harrison, 2000:155). Die term selfhelp skep die indruk dat die individu homself help, maar dit is eerder 'n verwysing na wedersydse hulp in interpersoonlike kontak met ander persone in groepsverband (Fatout, 1996:51). Selfhelp is dus nie sinoniem met hulp wat die individu aan homself verleen nie, maar lê eerder klem op die innerlike motivering en oortuiging van die individu om sy of haar ervarings met ander in soortgelyke omstandighede, met die oog op wedersydse hulp en groei, te deel (Reissmann & Carroll, 1995:3).

In die geval van adolessente kinders van alkoholiste is die voordele van selfhelpintervensies van besonderse belang. Dit verbreek die kind se isolasie en neiging tot vereensaming, maar kan meer as dit beteken deurdat die kind 'n positiewe ervaring van hom- of haarself het, bloot deur deelname aan die groep.

### **AKTIWITEITE WAT TYDENS INTERVENSIE BENUT KAN WORD**

Vanweë die eiesoortige behoeftes van adolessente is dit belangrik dat maatskaplike werkers kreatief innoverend is in die keuse van aktiwiteite wat tydens intervensie benut word.

Die vertrouwe wat tussen die terapeut en die kliënt gevestig en in stand gehou moet word, is nie net tydens intervensie belangrik nie, maar ook by die implementering van aktiwiteite. Indien die benutting van die aktiwiteite effektief is, behoort dit persoonlike groei en gedragsverandering by die adolessent te bevorder (Fatout, 1996:78; Rubenstein, 1991:224). Die benutting van aktiwiteite verg nie net kreatiwiteit van die terapeut nie, maar ook dat hy/sy buigbaar en aanpasbaar sal wees in die benutting en toepassing daarvan (Perkins, 1989:119).

Northern (1988), aangehaal deur Fatout (1996:84), som die waarde van groepsaktiwiteite met adolessente soos volg op:

- Dit het waarde in die assesseringsproses, naamlik dat die maatskaplike werker die kind tydens die aktiwiteit kan waarneem terwyl hy/sy saammet ander verkeer.
- Dit verlig spanning en moedig kreatiwiteit by die kind aan.
- Dit moedig diepte-kommunikasie met betrekking tot gevoelens, opinies en ervarings aan.
- Dit stimuleer opbouende kritiek en probleemoplossingsgesprekke;
- Dit bevorder interpersoonlike verhoudings en groepskohesie.
- Dit bied 'n geleentheid om by ander se nood betrokke te raak.
- Dit bevorder die ontwikkeling van basiese vaardighede.
- Dit gee aan die kind selfvertroue vir die neem en implementering van besluite.
- Dit kan ook meewerk om kinders se omgewing te verander.

Nastasi (1998:203) is van mening dat die maatskaplike werker oor die kundigheid moet beskik om bepaalde aktiwiteite te inisieer sodat dit by die nood en behoeftes van 'n spesifieke groep kan aanpas. Hoewel daar vir intervensie met kinders vele aktiwiteite is wat gekies kan word, is daar sekere aktiwiteite wat spesifiek vir kinders van alkoholiste of ander hoë-risikogroepe toepaslik is. Dit sal veral aktiwiteite wees wat kinders se selfvertroue bevorder en interaksie wat isolasie verbreek, aanmoedig.

## Avontuurterapie

Die terapeutiese waarde van avontuur is 'n unieke en innoverende wyse om lewensvaardighede by adolessente vas te lê (Gillis & Gass, 1993:274). Dit is 'n nie-bedreigende leerervaring wat gegrond is op die teorie van eksperimentele leermetode, en blyk 'n besondere aanklank by adolessente te vind (Moote & Wadorski, 1997:147). Volgens Moote & Wadorski (1997:149-150) lê die waarde van avontuurterapie daarin dat die groepsaktiwiteit interpersoonlike vaardighede ontwikkel en vertroue bevorder. Daarbenewens ontdek adolessente plesier en satisfaksie in die fisiese uitlewing en ontspanning saam met ander en ervaar hulle die natuur en buitelewe as positief. Belangrike beginsels vir avontuurterapie is te vinde in die "Outward Bound"-programme van Kurt Kahn (Moote & Wadorski, 1997:147), asook in die werk van die "Project Adventure" Instituut waarna Gillis & Gass (1993:275) verwys. Laasgenoemde skrywers som die aard en die waarde van avontuurterapie in sewe punte op:

- Avontuurterapie is aksie-georiënteerd teenoor die moontlike ervaring van passiwiteit wat die adolessent met 'n een-tot-een of groeps gesprek mag hê.
- Die omgewing waarin die aktiwiteit plaasvind, is onbekend en daarom opwindend vir adolessente.
- Die positiewe waarde van stres word benut deurdat die kind 'n potensieel gevaarlike situasie deur inspanning en besluitneming moet oorkom.
- Die geleentheid word aan deelnemers gebied om die disfunksionele of funksionele aard van hul bydraes tydens aktiwiteite te beoordeel.
- Konfliktsituasies wat tydens potensieel gevaarlike aktiwiteite in kleingroepsituasies mag opduik, bied die geleentheid om 'n balans tussen individuele en groepsbehoefte te vind.
- Hierdie aktiwiteit fokus op oplossings en suksesvolle gedrag eerder as disfunksionele patrone wat tot mislukking in die toekoms mag lei.
- Die aktiwiteite word gewoonlik as groot pret deur die deelnemers beleef en die terapeut word as meer toeganklik beleef as tydens 'n formele terapisessie.

Nabetragting ("debriefing") van die aktiwiteit(-e) is deurslaggewend vir avontuurterapie. Gillis & Gass (1997:275) is van mening dat so 'n gesprek individueel of in groepsverband kan plaasvind. Die fisiese hindernisse wat die kind tydens die aktiwiteit moes trotseer, kan tydens hierdie gesprek met ander probleem-situasies in die kind se lewe vergelyk word. Indien die kind 'n sinvolle verband tussen die aktiwiteit en sy verhoudings- en ander persoonlike probleme kan vind, kan avontuurterapie tot betekenisvolle gedragsverandering lei.

## Biblioterapie

Biblioterapie verwys na die gebruik van geskrewe hulpmiddels en literatuur om die geestesgesondheid van die kind te bevorder (Schoeman & Van der Merwe, 1996:108). Tydens biblioterapie, wat op intervensie met adolessente kinders van alkoholiste gerig is, kan fiksie- en nie-fiksieboeke, 'n plakboek, joernaalskrywing en die skryf van briewe onder andere gebruik word.

## Die benutting van boeke

Manning (1987:35-36) noem dat biblioterapie reeds sedert 1948 vergelyk word met die fases waardeur die kliënt in psigoterapie beweeg. Literatuur, saam met ander intervensietegnieke, word algemeen gebruik om emosionele groei by 'n kliënt te bevorder.

Die gebruikswaarde van boeke is veelsydig. Boeke kan byvoorbeeld in die voorbereidingsfase tot intensiewe terapie gebruik word om die kind se weerstand en ontkenning af te breek en hom of haar voor te berei op gespreksvoering. Daar is drie kategorieë boeke wat met kinders van alkoholiste gebruik kan word naamlik fiktiewe werke, nie-fiktiewe werke oor die ervaring om met 'n ouer se alkoholisme saam te leef, asook boeke oor alkoholisme wat deur professionele persone gebruik kan word om insig en begrip vir die omstandighede van die kind van die alkoholis te ontwikkel.

Manning (1987:37) bespreek die volgende vier stadiums of fases waardeur die kind in biblioterapie beweeg. Die eerste fase is identifisering. 'n Karakter in die boek maak 'n stelling, byvoorbeeld: "Ek weet nooit wat om te verwag as ek by die huis kom nie", en die kind identifiseer met die onsekerheid en vrees van die karakter. Die tweede stap is dat die kind sy of haar gevoelens op die karakters in die boek projekteer. Die kind sal byvoorbeeld 'n opmerking maak dat die karakter in die boek net soos hy of sy voel. In die derde fase vind daar 'n katarsis plaas wanneer die karakter in die boek 'n oplossing vir 'n moeilike situasie vind. Die kind kry belangrike hanteringswenke deur met hierdie situasie te identifiseer. Die vierde fase waartoe hierdie proses dan hopelik oorgaan, is wanneer die kind die inhoud van die boek internaliseer deurdat van die gedrag of hanteringsvaardighede wat in die boek geïllustreer is, in die kind se optrede sigbaar raak.

### **Die plakboek**

Die plakboek as intervensiestrategie is in 1989 deur Hindman bekendgemaak in haar werk met seksueel gemolesteerde kinders (Loewenstein, 1987:890). Die aktiwiteit kom daarop neer dat die terapeut opdragte gee wat op skrif uitgevoer moet word. Nadat dit voltooi is, word dit in 'n plakboek geplak. Die gebruik van die plakboek bied aan die kind die geleentheid om deur terapeutiese fases te werk en agterna 'n verslag of 'n rekord te hê van sy of haar ervarings (Loewenstein, 1987:891-893).

Die terapeut selekteer uit bestaande aktiwiteitsboeke vir kinders aktiwiteite of voorbeelde van aktiwiteite met terapeutiese waarde. Beginsels van kunst terapie en ander vorme van biblioterapie kan ook by die benutting van die plakboek ingesluit word. Hierdie vorm van terapie bied aan die kind die geleentheid om konkrete uitdrukking, eerder as verbale uitdrukking aan emosionele probleme te gee. Die beelde wat die kind in die uitvoering van die aktiwiteit skep, word die medium waardeur gedragsverandering bespreek en tot uitvoering gebring word (Dalley, Case, Schaverien, Weir, Halliday, Hall & Waller, 1987:2).

### **Joernaalskrywing**

Joernaalskrywing is veral effektief om die adolessente kind te help om sy of haar verwarrende emosies uit te sorteer en van reaktiewe gedragspatrone in die gesin bewus te raak. Spesifieke opdragte word tydens 'n konsultasie aan die kind gegee. Die kind moet daagliks identifiseer watter gevoelens hy of sy in daardie dag ervaar het; in watter omstandighede daardie gevoelens voorgekom het, wie teenwoordig was; en hoe elkeen wat teenwoordig was gereageer het. As dit vir die kind moeilik is om sy gevoelens te identifiseer, kan 'n lys van moontlike gevoelens saam met die opdrag aan hom of haar gegee word.

Hierdie joernaalinskrywings word dan tydens gesinsessies of tydens groepwerksessies met adolessente bespreek en kan help om die kind se insig in sy gedrag en verhoudings te bevorder. Die aktiwiteit het volgens Perkins (1989:115) die potensiaal om tot gedragsverandering mee te werk.

## Die skryf van briewe

Die skryf van briewe het dieselfde terapeutiese waarde as joernaalskrywing. Dit is 'n aktiwiteit waar tydens adolessente gehelp word om emosies en opinies aan hul ouers of ander lede van die gesin te kommunikeer. Die brief behoort die volgende in te sluit: enige positiewe gevoelens of opinies wat die adolessent ervaar; enige teleurstellings of hartseer wat hy of sy ervaar het en hoe 'n lid van die gesin kan help om hierdie emosies te verlig; 'n aanduiding van sy of haar begeerte om gehelp te word; 'n onderneming om sy of haar kant te bring om dinge in die gesin te verander. Die terapeut kan die adolessent help om die brief so te skryf dat dit sy of haar eerlike gevoelens en opinies verwoord. Die gebruikmaking van briewe in gesinsterapie help met die uitruil van inligting op 'n manier wat nie bedreigend is nie en daartoe bydra dat gesinslede na mekaar luister (Perkins, 1989:119).

## Kunsterapie

Kunsterapie bied volgens Dalley, *et al.* (1987:157) 'n medium waardeur die kind sy of haar innerlike leefwêreld op 'n wyse wat andersins buite die bereik van woorde sou wees, kan verken en ontdek. Terselfdertyd word daar konkrete gestalte gebied aan die kind se belewing van omstandighede. Hierdie aktiwiteite sou goed tydens individuele terapie gebruik kan word, maar kan veral ook as hulpmiddel dien om kommunikasie tydens groepsessies te bevorder.

Die kreatiwiteit van die adolessent is sentraal in die benutting van kunsterapie. Die proses het ten doel om die kind se verdedigings af te breek en onderliggende emosies te aksentueer. Schoeman & Van der Merwe (1996:138) wys op die waarde wat kunsterapie het om die kind te help ontspan en 'n terapeutiese atmosfeer te skep. Die gebruik van die kunsmateriaal om iets te skep wat uitdrukking aan die kind se emosionele belewenis gee, ontlok bepaalde emosies by die kind. Hierdie emosionele reaksies, wat gewoonlik frustrasie en ambivalensie is, vorm die kern van die terapeutiese gesprek wat daarop volg (Dalley *et al.*, 1987:5). In groepsverband het dit die waarde dat dit 'n geleentheid vir elke groeplid skep om te praat en die groep bewus te maak van sy of haar belewing van die gemeenskaplike probleme in die groep.

## Psigodrama

Psigodrama is 'n projektiewe tegniek en 'n vorm van groep-psigoterapie waarin betekenisvolle situasies gedramatiseer word ten einde insig ten opsigte van negatiewe situasies in sy of haar lewe by die toeskouer en/of deelnemer te bewerkstellig en hopelik gedragsverandering te stimuleer (Schoeman & Van der Merwe, 1996:128).

Die doel van psigodrama is nie om oplossings of antwoorde aan die deelnemers en toeskouers te bied nie, maar is bloot 'n geleentheid om na 'n gedramatiseerde uitbeelding van die tipiese probleme van die teikengroep te kyk; hopelik nuwe insigte by die waarnemers te ontwikkel en kommunikasie daarvoor aan te moedig (Clever, 1992:244). Psigodrama is 'n nie-bedreigende ervaring wat die gehoor help om objektief na hul eie probleme te kyk en terselfdertyd antwoorde te soek vir die situasies wat vir hulle probleme veroorsaak (Harding, Safer, Kavanagh, Bania, Carty, Lisnov, Wysocke, 1996:784).

Harding *et al.* (1996:789) haal verskeie studies aan wat die sukses van psigodrama as strategie van intervensie met adolessente bevestig. Dit is veral ten opsigte van emosionele ontlading en ontvanklikheid vir hulp, asook gedragsverandering, wat hierdie aktiwiteit uiters geskik blyk te wees.

## Films en video's

Net soos met die gebruik van boeke, bied films en video's ook aan die kind die geleentheid om met 'n karakter in die storie te identifiseer. Dit is aanvanklik 'n nie-bedreigende ervaring vir die kind.

Soos wat die film vorder en die kind met karakters daarin begin identifiseer, kan die kind emosioneel daarop reageer. Dit is daarom belangrik dat die terapeut gedurende die aanbied van die vertoning die kinders goed kan waarneem om reaksies te monitor. Kinders is gewoonlik baie gretig om na afloop van die video soortgelyke ervarings met die groep of met die terapeut te bespreek (Robinson & Rhoden, 1998:166).

### **Skulpturering ("sculpting")**

Skulpturering is die strategie waartydens ruimtelike verhoudings gebruik word om die onderliggende emosionele aard van onderlinge verhoudings uit te beeld. Perkins (1989:114) dui aan dat skulpturering besonder effektief is wanneer die terapeut met adolessente werk.

Skulpturering is 'n nie-verbale oefening waartydens persone fisies in simboliese wyse volgens ervarings, verhoudings en persepsies gerangskik word. Dit word gevolg deur 'n gespek waarin elkeen, onder leiding van die maatskaplike werker, sy of haar beleving van die posisie waarin hy of sy geplaas is, met die ander lede van die gesin deel (Von Wormer, 1995:234).

### **TEN SLOTTE**

Fatout (1996:84) is van mening dat die benutting van aktiwiteite soos hierbo bespreek is, gewoonlik baie suksesvol is omdat dit die terapeut help om die kinders te assesser; dit spanning verlig en die aandag subtiel lei na dit wat werklik die spanning veroorsaak; dit 'n medium waardeur kinders hul nood kan verbaliseer bied; dit kennis aangaande alkoholisme en die effek daarvan op die gesin verseker, dit die vaslegging van vaardighede bevorder; dit isolasie verbreek en interpersoonlike kontak bevorder; en dit die kind se gevoel van eie-waarde en selfvertroue kan bevorder. Sodoende bou die adolessent weerstand op om hom/haar bestand te maak teen die moontlike negatiewe effek van ouer-alkoholisme. Dit verg egter entoesiasme en innoverende intervensie van die kant van die maatskaplike werker.

### **BIBLIOGRAFIE**

- BERMAN, DS 1989. Wilderness therapy: A therapeutic adventure for adolescents. *Journal of Independent Social Work*, 3(3):65-76.
- BOYER, S 1984. Peer ears. *Children today*, July/August:21-23.
- CLEAVER, G 1992. Practical counselling. In: UYS, J. (ed). *Psychological counseling in the South African context*. Cape Town: Maskew Miller Longman (Pty) Ltd.
- COREY, MS & COREY, G 1997. *Groups process and practice*. (5<sup>th</sup> ed) USA: Brooks/Cole Publishing Company.
- CRESPI, TD & SABATELLI, RM 1997. Children of alcoholics and adolescence: Individuation, development, and family systems. *Adolescence*, 32(126):407-417.
- DALLEY, T 1987. In: DALLEY, T; CASE, C; SCHAUVERIEN, J; WEIR, F; HALLIDAY, D; HALL, PN & WALLER, D. *Images of art therapy. New developments in theory and practice*. New York & London: Tavistock Publications.
- FATOUT, MF 1996. *Children in groups. A social work perspective*. USA: Library of Congress Cataloging-in-Publication Data.
- FISHER, GL & HARRISON, TC 2000. *Substance abuse. Information for school counselors, social workers, therapists, and counselors*. (2<sup>nd</sup> ed) USA: Allyn & Bacon.

- GERRARD, M; GIBBONS, FX; REIS-BERGAN, M; RUSSEL, DW & ZHAO, L 1999. The effect of peers' alcohol consumption on parental influence: A cognitive mediational model. *Journal of Studies on Alcohol, Supplement*, 13:32-44.
- GILLS, HL & GASS, MA 1993. Bringing adventure into marriage and family therapy: An innovative experiential approach. *Journal of Marital and Family Therapy*, 19(3):273-286.
- HARDING, CG; SAFER, LA; KAVANAGH, J; BANIA, R; CARTY, H; LISNOV, L & WYSOCKE, K 1996. Using live theatre combined with role-playing and discussions to examine what adolescents think about substance abuse, its consequences, and prevention. *Adolescence*, 31(124):783-796.
- HARRINGTON, CM & METZLER, AE 1997. Are adult children of dysfunctional families with alcoholism different from children of dysfunctional families without alcoholism? A look at committed, intimate relationships. *Journal of Counseling Psychology*, 44:102-107.
- HILL, EM; ROSS, LT; MUDD, SA & BLOW, FC 1997. Adulthood functioning: the joint effects of parental alcoholism, gender and childhood socio-economic stress. *Addiction*, 92(5):583-596.
- LOEWENSTEIN, LB 1987. The resolution scrapbook as an aid in the treatment of traumatized children. *Child Welfare*, 74(4):889-904.
- MALHERBE, BR 1995. Gesinsdynamiek in die alkoholis-gesin – 'n ekosistemiese perspektief. *Maatskaplike Werk/Social Work*, 31(3):215-227.
- MANN, BJ & BORDUIN, CM 1991. A critical review of psychotherapy outcome studies with adolescents: 1987-1988. *Adolescence*, 26(103):505-541.
- MANNING, DT 1987. Books as therapy for children of alcoholics. *Child Welfare*, 66(1):35-43.
- MOOTE, GT (Jr) & WODARSKI, JS 1997. The acquisition of life skills through adventure-based activities and programs: A review of the literature. *Adolescence*, 32(125):143-161.
- NASTASI, BK 1998. Groups for prevention and intervention with children of alcoholics. In: STOIBER, K. & KRATOCHWILL, T. *Handbook of group intervention for children and families*. Boston: Allyn & Bacon.
- OLDS, SW & PAPALIA, DE 1996. *A child's world, infancy through adolescence*. USA: McGraw Hill, Inc.
- PERKINS, SE 1989. Altering rigid family role behaviors in families with adolescents. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 6(1):111-120.
- POWEL, RR; GABE, J & ZEHM, S 1994. *Classrooms under the influence: Reaching early adolescent children of alcoholics*. Virginia: National Association of Secondary School Principals.
- RIESSMAN, F & CARROLL, D 1995. *Redefining self-help. Policy and practice*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- ROBINSON, BE & RHODEN, JL 1998. **WORKING WITH CHILDREN OF ALCOHOLICS**. (2<sup>nd</sup> ed.) California : Sage Publications
- RUBENSTEIN, E 1991. An overview of adolescent development, behavior, and clinical intervention. *The Journal of Contemporary Human Services*, 72(4):220-225.
- SALEEBY, D (ed) 1997. *The strength perspective in social work practice*. (2nd ed) New York: Longman.

SCHOEMAN, JP & VAN DER MERWE, M 1996. **Entering the child's world. A play therapy approach.** (1e Uitgawe) Pretoria: Kagiso.

SHINER, M 1999. Defining peer education. *Journal of Adolescence*, 22(4):555-566.

THOM, DP; LOUW, AE; VAN EDE, DM & FERNS, I 1998. In: LOUW, D.A.; VAN EDE, D.M.; LOUW, A.E. **Human Development.** (2<sup>nd</sup> ed) Pretoria: Kagiso Publishers.

TURNER, G 1999. Peer support and young people's health. *Journal of Adolescence*, 22(4):567-572.

TURNER, SG 2001. Resilience and social work practice. *Families in Society*, 82(5):441-448.

VENTER, N 2001. Riglyne vir 'n intervensieprogram met adolessente kinders van alkoholiste in die CAD. Stellenbosch: Universiteit van Stellenbosch. (MA tesis)

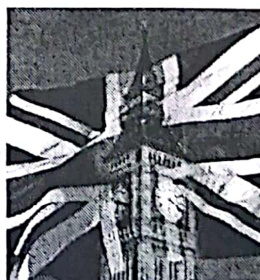
VON WORMER, K 1995. **Alcoholism treatment – A social work perspective.** Chicago: Nelson-Hall Publishers.

# Develop your Career in the UK

Immediate vacancies throughout the UK  
for **Qualified Social Workers...**

**\*Visa fee re-imburement •**

- Immigration advice •
- Meet and greet service •
- Accommodation assistance •
- Bank account •
- Excellent pay •
- Free financial advice •
- Personal development fund •



Cape Town:

**(021) 680 5146**

Pretoria:

**(012) 362 4523**



search our jobs @  
[www.social-work-solutions.co.uk](http://www.social-work-solutions.co.uk)  
E: [southafrica@social-work-solutions.co.uk](mailto:southafrica@social-work-solutions.co.uk)

\*Conditions apply 'Committed to equal opportunities'