

## HULPVERLENING AAN DIE LAERSKOOKIND VAN DIE ALKOHOOLIS

*Me Nelene de Beer is 'n D.Phil student aan die Departement Maatskaplike Werk, Universiteit van Pretoria en besit 'n privaatpraktyk in Port Elizabeth. Dr JMC Joubert is lektor aan die Departement Maatskaplike Werk, Universiteit van Pretoria*

### ABSTRACT

This article provides a brief outline on the impact of alcoholism on the family and children of the alcoholic. Guidelines are also provided on means to support and help the primary child of the alcoholic to cope with the realities of parental alcoholism. Alcoholism has been a problematic phenomenon in society for many years. It is also an ongoing occurrence in spite of the negative impact that it has on the alcoholic, the family of the alcoholic and society. A contributing factor to alcoholism is that the addictive nature of alcohol is not recognised. It is not perceived as a drug and is therefore freely available. Latham & Napier (1992:1137) state that three to six people are negatively affected by a single person's alcohol abuse. Alcoholism is also the third most frequent health problem in the world (Kaplan, Sadock & Grebb, 1994:525). It is also well known that there is a positive reference between alcohol abuse and car accidents, abuse and molestation of children, family violence, assault, rape, murder, burglary and theft. It must also be kept in mind that the alcoholic family often displays characteristics of a dysfunctional family and that alcoholism can be perceived as a family disease. Wood (1992:22) says about alcoholism in the family: "Any chronic, debilitating illness suffered by one family member eventually takes a toll on the entire family system. To the extent that the patient is mortally endangered, requires extraordinary care, and is forced to relinquish his or her role and responsibilities to other family members, he and his loved ones feel heightened anxiety, increased stress, and real heartache. If your family includes an active alcoholic, you will feel this and more." The child of the alcoholic is directly influenced by parental alcoholism and at great risk of experiencing problems with his/her social functioning. The need of the alcoholic's child for support and help by a professional is therefore apparent.

### INLEIDING

Black (1987:3) is van mening dat 'n alkoholis soos enige ander persoon op 'n bepaalde tydstep in sy lewe besluit het om alkohol op 'n sosiale vlak te gebruik. Die enigste verskil is dat die alkoholis uiteindelik fisiologies en/of psigologies afhanklik raak daarvan. Hierdie persoon beleef nie bloot 'n verandering in sy toleransie vir alkohol nie, maar 'n al groter wordende behoefte aan alkohol word ontwikkel. Die alkoholis verloor uiteindelik beheer oor die volume en die gereeldheid van sy alkoholinnames en sy preokkupasie met alkohol is later nie meer 'n wilsbesluit nie, maar 'n oorweldigende en vernietigende nooddrang in sy lewe. Hierdie onbeheerde alkoholinnames gee uiteindelik daartoe aanleiding dat die betrokke persoon probleme ten opsigte van sy gesondheid, sy psigologiese funksionering, sy sosialisering, sy finansiële welstand, sy gesinslewe, sy huwelik en sy vriendskappe beleef. Ter aansluiting hierby omskryf Deutsch (1982:11) alkoholisme soos volg: "Alcoholism is an illness characterized by loss of control over drinking which results in serious problems in any of the following areas: job, school, or financial affairs; relationships with family or friends; or physical health." Alkoholisme blyk dus 'n siektetoestand te wees wat ontstaan wanneer 'n persoon beheer oor sy alkoholinnames verloor en dus tot so 'n mate van alkohol afhanklik raak dat dit sy maatskaplike funksionering belemmer.

Dit is ook voor die hand liggend dat die hele gesin geraak word deur die uitwerking wat alkoholmisbruik op die alkoholise denke, sy gevoelens, sy gemoed en sy gedrag het. Volgens Wood (1992:23) word elke gesinslid in die alkoholisesin weens die alkoholmisbruik blootgestel aan intense emosionele spanning. Die nie-alkoholisouer en die kinders is ook dikwels genoodsaak om hul optredes, hul psigososiale funksionering en hul emosies ten opsigte van die alkoholise drinkgedrag aan te pas. Indien die alkoholmisbruik en die alkoholafhanklikheid oor 'n lang tydverloop geen behandeling ontvang nie en indien die alkoholisesin ook geen raad, advies en/of ondersteuning vanuit die gemeenskap ontvang nie, verval hierdie gesin uiteindelik in 'n lewenslange groef, 'n groef sonder enige vooruitsigte vir persoonlike groei of verwesenliking van ideale, drome of ambisies. Uiteindelik worstel die alkoholisesin slegs om te oorleef.

'n Oorsig van die impak van alkoholisme op die gesin en op die kind word in die artikel verskaf. Die psilogiese, fisiologiese en sosiale impak van ouerlike alkoholisme op die kind in die middelkinderjare word beklemtoon en die tipiese probleme wat die kind van die alkoholise openbaar word ook uitgelig. Klem word ook gelê op riglyne aan die professionele persoon betrokke by hulpverlening aan die kind van die alkoholise.

**TABEL 1**  
**FUNKSIONERING IN GESINSVERBAND**

<b>Die funksionele nie-alkoholisesin</b>	<b>Die disfunksionele alkoholisesin</b>
'n Stabiele hiërargiese gesinstruktuur waar die ouers die leiding en verantwoordelikheid neem, is aanwesig. Die ouers bestuur die gesin gesamentlik. Konsekwentheid, kohesie, sensitiwiteit, empatie en wedersydse respek is die norm (vergelyk Crespi & Sabatelli 1997:408; Wood 1992:33).	Die hiërargiese gesinstruktuur verbrokkel en die kinders neem dikwels die ouers se rolle oor. Daar is geen samehorigheidsgevoel, sensitiwiteit en/of wedersydse respek nie en min klem word op individualiteit gelê (vergelyk Crespi & Sabatelli, 1997:408; Wood 1992:33).
Die ouers is attent op die kinders se behoeftes. Daar word in hul behoeftes voorsien en hulle word emosioneel ondersteun (Wood 1992:33).	Weens die ouers se preokkupasie met alkohol, word daar min aandag aan die kinders se behoeftes gegee (Wood 1992:33).
Die gesin is betrokke in stabiele roetines en rituele. Prettige, gelukkige geleenthede vind in gesinsverband plaas en die gesinslede ontspan graag saam (Van Wormer 1995:206).	Min tyd word saam as 'n gesin deurgebring. Indien wel, word dit gewoonlik deur die alkoholise drinkgedrag bederf (Van Wormer 1995:206)
Liefde en affeksie word maklik en vrylik in gesinsverband oorgedra. Kommunikasie is oop en die gesinslede kan die vrymoedigheid neem om hul gevoelens, hul wense en hul vrese te kommunikeer (vergelyk Wood 1992:33; Van Wormer 1995:205).	Die gesinslede openbaar 'n onvermoë om uitdrukking aan gevoelens te gee. Kommunikasie is geslote, verwarrend en afbrekend van aard en dubbele boodskappe word oorgedra (vergelyk Wood 1992:33; Van Wormer 1995:205).
Ouers respekteer hul kinders, stel in hulle doen en late belang en moedig hulle aan om unieke, kreatiewe individue te wees (vergelyk Wood 1992:33; Van Wormer 1995:205).	Gesinslede voel bang en onseker. Weinig belangstelling en ondersteuning word in gesinsverband ontvang (vergelyk Wood 1992:33; Van Wormer 1995:205).
Ouers beskerm hul kinders (Wood 1992:33).	Kinders word as gevolg van die ouers se preokkupasie met alkohol blootgestel aan verskeie gevare (Wood 1992:33).

## **DIE IMPAK VAN ALKOHOLISME OP DIE GESIN**

### **Die nie-alkoholisesin teenoor die alkoholisesin**

Die alkoholisesin openbaar weens die alkoholmisbruik dikwels bepaalde eienskappe van 'n disfunksionele gesin. Ten einde werklik insig in die disfunksionele aard van die alkoholisesin te

ontwikkel, word daar in Tabel 1 'n vergelyking getref tussen die eienskappe van 'n funksionele nie-alkoholisgesin teenoor die eienskappe van 'n disfunksionele alkoholisgesin.

Dit is uit Tabel 1 duidelik dat alkoholmisbruik 'n negatiewe invloed op die gesinslede se funksionering het. Bloot die verbrokkeling van die gesin se struktuur; die rolverwarring; die gesinslede se versuim om mekaar te ondersteun, te beskerm, en te respekteer; die negatiewe kommunikasiepatrone in die alkoholisgesin en die gesinslede se preokkupasie met alkohol hou negatiewe implikasies vir die gesin se funksionering as 'n eenheid en die lede se onderlinge funksionering in.

## **DIE DRIE ONGESPROKE REËLS IN DIE ALKOHOLISGESIN**

Die drie ongesproke reëls waarvan Black (1987:33) melding maak, hou verband met kommunikasie, vertroue en gevoelens. Hierdie reëls word vervolgens bespreek:

### **Kommunikasie (“Don’t talk”)**

Weens die ontkenning van die alkoholmisbruik in die gesin leer die kinders om nooit daarvoor te praat nie. Black (1987:33) stel dit soos volg: “Some say it is a rule; I believe, for most alcoholic families, it has become law. As a 9-year-old daughter of an alcoholic said, ‘When you have a rule in your house for so long, to not talk about Dad’s drinking, it’s r-e-a-l-l-y hard to talk now.’” Elkeen probeer die probleem dus ignoreer in die hoop dat dit beter sal word en dat dit minder seer sal maak. Redes waarom die alkoholisgesin versuim om oor die alkoholmisbruik en die alkoholafhanklikheid in die gesin te praat, is volgens Black (1987:35) hul vrees dat ander hulle nie sal glo nie, hul skuldgevoelens, hulle vrees om die gesin te verrai en hul onvermoë om die probleem werklik te begryp. Die kommunikasie in die alkoholisgesin is verder ook so geslote dat kinders wat selfs vir jare 'n kamer deel nooit met mekaar daarvoor praat nie. Elkeen probeer hul hartseer alleen en in stilte verwerk. 'n Kind stel hierdie geslotenheid van kommunikasie in Black (1987:34) soos volg: “I thought I was going crazy. I thought I was the only one in my house who knew Dad was an alcoholic. I didn’t know anyone else knew, because no one else ever said anything.”

### **Vertroue (“Don’t trust”)**

Kinders van alkoholiste leer om niemand te vertrou nie. Die ouers is as gevolg van die alkoholmisbruik nie beskikbaar om in die kinders se behoeftes te voorsien nie. Hulle is onvoorspelbaar, afwesig en geestelik en emosioneel met alkohol gepreokkupeerd. In die alkoholisgesin waar vyandigheid, onvoorspelbaarheid en onsensitiwiteit algemene verskynsels is, bestaan daar gewoonlik geen gevoelens van veiligheid of sekuriteit nie. Dit is verder vir 'n kind onmoontlik om 'n ouer wat hom voortdurend teleurstel, verneder en afbreek te vertrou. Die alkoholis en die nie-alkoholisouer maak hulself ook dikwels skuldig aan oneerlikheid en ongegronde verskonings. Die gesinslede in die alkoholisgesin leer dus uiteindelik om eerder op hulself staat te maak en om niemand te vertrou nie (Black 1987:39-44).

### **Gevoelens (“Don’t feel”)**

Weens die vyandigheid in die alkoholisgesin leer die betrokke gesinslede om hul gevoelens te ontken, te onderdruk en om dit nie uit te spreek nie. Die mees algemene gevoelens wat die kind van die alkoholis ervaar, is vrees, angstigheid, hartseer, woede, vernedering en skuldgevoelens. Weens hierdie ontkenning en onderdrukking van gevoelens begin die kind van die alkoholis kontak verloor met homself en die wêreld daar buite (Black 1987:45-46).

Hierdie probleme ten opsigte van kommunikasie, vertroue en gevoelens is struikelblokke waarmee die kind van die alkoholis moontlik tot in volwassenheid sal worstel. Dit is dus belangrik dat aandag geskenk sal word aan hierdie aspekte tydens hulpverlening aan die kind van die alkoholis.

## DIE ROL VAN DIE NIE-ALKOHOLISOUER

Volgens Deutsch (1982:35) leef die kinders in die alkoholisgesin nie slegs met die alkohol en sy alkoholmisbruik saam nie, maar ook met die nie-alkoholisouer se bitterheid, spanning, ongelukkigheid, oneerlikheid, onvoorspelbaarheid en woede. Die nie-alkoholisouer is dikwels die persoon in die gesin oor wie die kinders die negatiefste voel. Sy is dikwels die persoon wat al die dissipline moet handhaaf, al die verantwoordelikheid moet dra, die finansies moet probeer behartig, almal in die gesin moet akkommodeer en al die krisis moet hanteer. Die nie-alkoholisouer word ook dikwels vir die alkoholmisbruik geblameer - ongeag of sy daarvoor baklei, of sy dit probeer voorkom en of sy dit probeer ignoreer. Deutsch (1982:36) stel dit soos volg: "I was usually more on my father's side than I was on my mother's. I couldn't stand my mother, the way she screamed. She was a wonderful screamer, an obnoxious screamer, to tell the truth. I couldn't stand her screaming. And I used to think it was her screaming that made him drink, 'cause he used to scream that out in the middle of the place, too'."

Die teendeel is egter ook waar. Volgens Begun & Zweben (1990:26) kan die nie-alkoholisouer uiters ondersteunend wees en sy kan daarin slaag om die alkoholisgesin as 'n sisteem te laat funksioneer. Hoewel die kind van die alkohol dikwels herinneringe van hartseer, pyn en vrees ten opsigte van sy gesin het, is dit egter ook moontlik dat daar wel oomblikke van warmte, trots en pret was. Elke gesinslid probeer op sy manier die beste van die alkoholmisbruik maak en kry dit selfs by geleentheid reg om ten spyte van die alkoholmisbruik gelukkig, tevrede en ondersteunend te wees. Indien die nie-alkoholisouer dus daarin kan slaag om ondersteunend te wees, na die gesin se emosionele behoeftes om te sien en die alkohol se optrede aan die gesin te verduidelik, kan die betrokke gesinslede daarin slaag om 'n funksionele vlak van maatskaplike funksionering te bereik. Die volgende aspekte word deur die Connecticut Clearinghouse (1999:1) uitgelig as vereistes om 'n positiewe vlak van funksionering in die alkoholisgesin as sisteem te handhaaf:

- Gaan voort met belangrike gesinsaktiwiteite en rituele soos verjaarsdagpartytjies, vakansies, uitstappies, gesinsetes en ontspanningsaktiwiteite.
- Konfronteer die alkohol en sy alkoholmisbruik.
- Identifiseer en gebruik ondersteuningstelsels soos familie, vriende en ondersteuningsgroepe.

## DIE IMPAK VAN ALKOHOLISME OP DIE KIND

Daar word algemeen deur verskillende skrywers (vergelyk Black 1987:3; Brandis 1998:1; Buddy 1998:1; Woititz 1983:4; Wood 1992:15) aanvaar dat ouerlike alkoholisme 'n negatiewe invloed op die kind se psigososiale funksionering het en dat hierdie invloede tot in volwassenheid kan strek. Volgens Malherbe (1993:253) word die kind in die alkoholisgesin dikwels blootgestel aan fisiese geweld, emosionele verwaarlosing en seksuele molesting. Hierdie kinders toon ook dikwels simptome van kompulsiewe gedrag, eetversteurings, alkohol- en/of dwelmafhanglikheid en posttraumatische stress. Buddy (1998:1) is verder van mening dat ouerlike alkoholisme die kind se hele lewensuitkyk kan beïnvloed en dat die kind van die alkohol dikwels sterk gevoelens van verlies ervaar. Hierdie gevoel van verlies kan toegeskryf word aan die ouers se preokkupasie met alkohol en hul onbetrokkenheid by hul kinders. Black (1987:79) gaan selfs so ver as om hierdie gevoel van verlies met 'n rouproses te vergelyk. Sy beklemtoon dat die kind van die alkohol deur verskillende stadiums van ontkenning, woede, onderhandeling, depressie en aanvaarding gaan en dat 'n verlies ten opsigte van beide ouers dikwels beleef word. Wood (1992:31) vermeld verder dat die kind van die alkohol dikwels probleme ten opsigte van die vorming van 'n identiteit, die ontwikkeling van 'n positiewe selfkonsep, die identifisering en uitdrukking van gevoelens, fisiologiese gesondheid, intellektuele ontwikkeling en akademiese prestasie ervaar.

## TIPIESE PROBLEME WAT DIE KIND VAN DIE ALKOHOLIS OPENBAAR

Die kind van die alkoholis openbaar weens die impak van ouerlike alkoholmisbruik en alkoholafhanklikheid op sy totale maatskaplike funksionering bepaalde probleme. Volgens Clayton (1995:127-155) ervaar die kind van die alkoholis ten minste ses van die volgende probleme:

- Die kind is geneig om homself te isoleer en vrees gesagsfigure.
- Die kind is op soek na goedkeuring deur ander persone en hy het min insig in sy eie identiteit.
- Die kind vrees woede en kritiek.
- Die kind ondervind skuldgevoelens.
- Die kind neig tot oorverantwoordelikheid of onverantwoordelikheid.
- Die kind soek dikwels na 'n ander slagoffer om hom te help.
- Die kind raak verslaaf aan opwinding en chaos.
- Die kind ondervind verwarring tussen liefde en bejammering.
- Die kind weet nie wat hy voel nie.
- Die kind is selfveroordelend en ontwikkel 'n lae selfbeeld.
- Die kind oorkompenseer deur superieur op te tree.
- Die kind vrees verwerping.
- Die kind het geen kennis van wat "normaal" is nie.
- Die kind ondervind probleme om projekte af te handel.
- Die kind vertel voortdurend leuens, selfs wanneer dit maklik sou wees om die waarheid te vertel.
- Die kind ervaar probleme om homself te geniet of om pret te hê.
- Die kind neem homself te ernstig op.
- Die kind ervaar probleme ten opsigte van die ontwikkeling en instandhouding van verhoudings.
- Die kind oorreeger ten opsigte van veranderinge waaroor hy geen beheer het nie.
- Die kind glo hy is anders as ander persone.
- Die kind is uiters lojaal, selfs op 'n ongegronde basis.
- Die kind is impulsief.
- Die kind ervaar probleme om sy gevoelens te identifiseer, te besit en uit te druk.
- Die kind glo hy het geen keuse ten opsigte van sy omstandighede en sy lewenswyse nie.
- Die kind is geneig om ander te probeer beheer.
- Die kind beleef 'n oorweldigende gevoel van skaamte en skuld.
- Die kind evalueer gebeure vanuit 'n "alles-of-niks" perspektief.
- Die kind voel diep onbemind of ongeliefd.

Hierdie tipiese probleme wat die kind van die alkoholis openbaar, behoort deur die professionele persoon aangespreek te word en doelbewuste pogings behoort aangewend te word om die kind van die alkoholis te bemagtig, te ondersteun en veilig te laat voel. 'n Sensitiwiteit behoort ook ten opsigte van die kind van die alkoholis se skuldgevoelens, wantroue, vrese, hartseer en woede openbaar te word en hierdie gevoelens behoort hanteer te word.

## DIE KIND IN DIE NIE-ALKOHOLISGESIN TEENoor DIE KIND IN DIE ALKOHOLISGESIN

**TABEL 2**  
**DIE INVLOED VAN OUERLIKE ALKOHOLISME OP DIE LAERSKOOKIND SE ONTWIKKELING**

Die kind in die nie-alkoholisgesin	Die kind in die alkoholisesin
<p><b>Liggaamlike ontwikkeling</b></p> <p>Groei vind stadiger en meer geleidelik plaas.</p> <p>Psigomotoriese vaardighede raak meer verfynd.</p> <p>Daar is 'n toename in krag, koördinasie, spierbeheer, balans, soepelheid en elegansie.</p> <p>Verf, teken, knip en skryfaktiwiteite word bemeester.</p> <p>Die kind geniet fisiese aktiwiteite soos om te spring, te huppel, te swem of om fiets te ry.</p> <p>(Vergelyk Du Toit &amp; Kruger, 1991:110; Louw Schoeman Van Eeden &amp; Wait 1990:328-330; Santrock 1996: 176-177).</p>	<p><b>Liggaamlike ontwikkeling</b></p> <p>Fetale alkoholsindroom by sommige kinders impliseer probleme ten opsigte van vertraging in groei, disfunksies van die sentrale senuweestelsel en abnormaliteite in die kind se fisiese voorkoms (Seilhamer 1991:183).</p> <p>Die beleving van psigosomatiese simptome by sommige kinders impliseer onder andere die beleving van hoofpyne, moegheid, naarheid en maagprobleme (Robinson 1989:47).</p> <p>Die kind is dikwels die slagoffer van verwaarlosing, fisieke mishandeling en seksuele molestering (Malherbe 1993:259).</p>
<p><b>Emosionele ontwikkeling</b></p> <p>'n Verskuiwing van hulpeloosheid na onafhanklikheid en selfgenoegsaamheid vind plaas.</p> <p>Emosies word begryp, geëtiketteer, beheer, onderdruk en sinvol uitgedruk.</p> <p>Liefde en aggressie kan direk op 'n ander gerig word (Louw <i>et al.</i> 1990:357-362).</p>	<p><b>Emosionele ontwikkeling</b></p> <p>Eienskappe van aangeleerde hulpeloosheid word soms openbaar (Begun &amp; Zweben, 1990:29).</p> <p>Gevoelens word verdraai, oordryf en onderdruk en probleme word ervaar om gevoelens te identifiseer, te besit en uit te druk (Black, 1987:45).</p>
<p><b>Kognitiewe ontwikkeling</b></p> <p>Skryf-, lees- en rekenvaardighede word bemeester.</p> <p>Denke raak konkreet-operasioneel, abstrak en logies.</p> <p>Die kind openbaar begrip en insig in transformasie, oorsaaklikheid, tydsbegrip, realisme, getalle, reeks-vorming en klassifikasie.</p> <p>'n Afname in egosentrisme en 'n toename in same-werking en konformering kom voor.</p> <p>Die kind kan keuses en gevolgtrekkings maak en hipoteses toets.</p> <p>Die lengte en kompleksiteit van sinne neem toe, woordeskat vermeerder, dubbelsinnigheid van woorde word begryp en beeldspraak en ironie word verstaan.</p> <p>(Vergelyk Du Toit &amp; Kruger 1991:114-118; Louw <i>et al.</i> 1990:331-351).</p>	<p><b>Kognitiewe ontwikkeling</b></p> <p>Die kind se skoolprestasie is dikwels swak (Malherbe 1993:165).</p> <p>Die kind ervaar probleme om projekte af te handel (Clayton 1995:140).</p> <p>Fetale alkoholsindroom kan aanleiding gee tot intellektuele gestremdheid by die kind (Selheimer 1991:183).</p> <p>Ouers is dikwels onbetrokke en verskaf nie die nodige stimulering of belangstelling in die kind se skoolprestasies nie (Malherbe 1993:259).</p> <p>Die kind ondervind soms probleme met kommunikasie (Black 1987:35).</p> <p>Die kind se lae selfbeeld en sy vrees vir gesagsfigure, kritiek en mislukking kan hom in sy kognitiewe ontwikkeling en in sy skoolprestasies strem (Clayton 1995:127).</p>
<p><b>Persoonlikheidsontwikkeling</b></p> <p>'n Toename in insig in die self, die uitbreiding van selfkennis en die vestiging van die selfbeeld word openbaar.</p> <p>Metodes om die self te evalueer, word ontwikkel en aangewend (Santrock 1996: 380).</p>	<p><b>Persoonlikheidsontwikkeling</b></p> <p>Die kind is selfveroordelend en hy openbaar eienskappe van 'n swak selfbeeld (Cocores, 1990:164).</p>

Tabel 2 vervolg

<p><b>Sosiale ontwikkeling</b> Die kind wil tussen maats wees. Sosiale vaardighede word uitgebrei en eienskappe van kameraadskap, vriendskap en empatie word ontwikkel. 'n Gevoel van samehorigheid en kohesie word in die portuurgroep ervaar. Groepspele word geniet en spel is geslagsgepas. 'n Behoefte aan aanvaarding en konformering word ten opsigte van die portuurgroep openbaar. (Vergelyk Du Toit &amp; Kruger 1991:1125-130; Louw <i>et al.</i> 1990:376-386).</p>	<p><b>Sosiale ontwikkeling</b> Die kind openbaar probleme met interpersoonlike verhoudings, hy vrees gesagsfigure en verwerping, hy ervaar probleme om dinge te geniet en om te ontspan, hy neem homself te ernstig op, hy glo hy is anders as ander en hy voel dikwels onbemind en ongeliefd (Clayton 1995:127-155).</p>
<p><b>Morele ontwikkeling</b> Insig word getoon in waardes, norme en beginsels. Onderskeid kan tussen reg en verkeerd getref word. Reëls word gehoorsaam ten einde straf te vermy, beloon te word of om verwerping te voorkom. (Louw <i>et al.</i> 1990:357-362).</p>	<p><b>Morele ontwikkeling</b> Die kind besef moontlik dat die samelewing 'n negatiewe stigma aan alkoholafhanklikheid koppel en voel gevolglik skaam en skuldig oor sy ouer se alkoholmisbruik (Deutsch 1982:47). Geheimhouding en die verberging van die alkoholmisbruik vir die samelewing is eie aan die alkoholisgesin (Black 1987:35).</p>

Die inligting in Tabel 2 behoort deur die professionele persoon betrokke by die kind van die alkoholis, begryp te word en doelbewuste pogings moet aangewend word om die hulpverlening ooreenkomstig hierdie inligting te rig.

## HULPVERLENING AAN DIE KIND VAN DIE ALKOHOLIS

Dit is duidelik dat die kind se geestelike, emosionele, fisieke en sosiale funksionering deur alkoholmisbruik en alkoholafhanklikheid belemmer word. Die groot behoefte wat hierdie kind aan aanvaarding, leiding, ondersteuning en bemagtiging het, spreek vanself. Clayton (1995:157) beklemtoon die noodsaaklikheid van hulpverlening aan die kind van die alkoholis soos volg: "These young people will carry the scars of growing up with an addicted parent for the rest of their lives. It will affect their lives, their marriages, and their children. The pain and unhappiness will go on years beyond the time they leave their home and parents - unless they get treatment."

Vir die doel van die artikel word daar vervolgens klem gelê op bepaalde aspekte waarop die professionele persoon in sy/haar dienslewering aan die kind van die alkoholis moet aandag gee. Klem word ook gelê op die doelwitte en daar word gefokus op bepaalde riglyne tydens die opstelling van 'n hulpverleningsprogram vir die kind van die alkoholis.

Aspekte waarvan die professionele persoon moet kennis neem tydens hulpverlening aan die kind van die alkoholis is soos volg:

- Alkoholisme het 'n negatiewe invloed op die alkoholis se totale maatskaplike funksionering en die alkoholisgesin word direk daardeur geraak (Daley & Raskin 1991:72-75).
- Onderskeid kan getref word tussen verskillende soorte alkoholisme en die fases in alkoholafhanklikheid. Die alkoholisgesin word direk geraak deur die soort alkoholafhanklikheid en die fase waarin die alkoholis verkeer (Chambers 1990:35 en Chambers 1990:24 onderskeidelik).
- Alkoholisme is 'n gesinsiekte en die alkoholisgesin openbaar dikwels 'n verskeidenheid eienskappe van 'n disfunksionele gesin (Wood 1992:22).

- Die nie-alkoholisouer word dikwels deur die kinders as meer negatief beleef as die alkoholis self (Deutsch 1982:35).
- Die kind in die alkoholisgesin is dikwels 'n slagoffer van verwaarlosing, fisieke mishandeling en seksuele molestering (Malherbe, 1993:259).
- Die kind van die alkoholis openbaar dikwels bepaalde psigologiese en sosiale probleme (Malherbe 1993:256).
- Die kind van die alkoholis neem dikwels bepaalde rolle en verdedigingsmeganismes aan om die alkoholmisbruik in die gesin te hanteer. Hierdie rolle en verdedigingsmeganismes strem die kind dikwels in sy funksionering (Black 1987:14 en Wood 1992:15 onderskeidelik).
- Sommige kinders slaag daarin om die ouerlike alkoholmisbruik te hanteer en om daarmee saam te leef (Robinson 1989:100).
- Die negatiewe invloede van ouerlike alkoholisme strek dikwels tot in volwassenheid en die kind van die alkoholis se funksionering word dikwels tot in volwassenheid daardeur geraak (Black 1987:3).

### **DOELWITTE TYDENS HULPVERLENING AAN DIE KIND VAN DIE ALKOHOLIS**

Verskillende skrywers (vergelyk Carmichael & Kelly 1997:50; Thompson & Rudolph 1996:441-442; White & Allers 1994:390) maak melding van 'n aantal doelwitte tydens hulpverlening aan die kind van die alkoholis. Hierdie doelwitte is soos volg:

- Om die kind se kennisbasis oor alkohol, alkoholafhanklikheid, die invloed van alkoholmisbruik op die alkoholis se funksionering en die invloed van alkoholmisbruik op die gesin uit te brei.
- Om die kind te bemagtig om met die alkoholmisbruik in die gesin saam te leef.
- Om 'n veilige atmosfeer tydens hulpverlening te skep waar die kind sukses, aanvaarding en stabiliteit kan beleef.
- Om die kind te ondersteun om uiting te gee aan al sy gevoelens en om hom te motiveer om oor sy gesin te praat. Die kind moet ook gehelp word om gevoelens van skuld en skaamte te hanteer, om insig in sy gevoelens te ontwikkel, om sy gevoelens op 'n positiewe wyse uit te druk en om dit te beheer.
- Om te fokus op die kind se onvermoë om vertrouenswaardige persone te vertrou en om hom te bemagtig om te sosialiseer en om sinvolle interpersoonlike verhoudings aan te gaan.
- Om die moontlikheid van mishandeling en molestering in gesinsverband te ondersoek en om op te tree indien die kind aan so iets blootgestel word.
- Om die kind te help deur ondersteunende persone in sy lewe te identifiseer en sodoende 'n ondersteuningsnetwerk vir hom op te bou.
- Om die kind te bemagtig om insig in sy gedrag, sy verdedigingsmeganismes en die rolle wat hy in gesinsverband aanneem, te ontwikkel en om positiewe gedragpatrone aan te leer.

Dit is belangrik dat die kind van die alkoholis tydens hulpverlening ondersteun en bemagtig word om die ouerlike alkoholmisbruik te hanteer en ten spyte daarvan so sinvol as moontlik te funksioneer.

## RIGLYNE IN HULPVERLENING AAN DIE KIND VAN DIE ALKOHOLIS

Hulpverlening aan die kind van die alkoholis gaan vir Wood (1992:18) veral oor emosionele ondersteuning. Sy is van mening dat hierdie ondersteuning vir die kind van die alkoholis hoop gee en hom minder bang laat voel. Lawson, Peterson, & Lawson (1983:198) is verder van mening dat die klem veral op verhoudingsbou, die identifisering en uitdrukking van gevoelens, die ontwikkeling van 'n positiewe selfbeeld en interpersoonlike verhoudings moet val. Deutsch (1982:154) beklemtoon verder dat die professionele persoon betrokke by die kind van die alkoholis kennis moet dra van die oorsake van alkoholisme, die verskillende fases in alkoholmisbruik, die eienskappe van onttrekkingsimptome, die alkoholisgesin se tipiese reaksies op alkoholmisbruik, die mees onlangse navorsing rondom hulpverlening aan die kind van die alkoholis en die beskikbaarheid van hulpbronne vanuit die gemeenskap. Rhodes (1995:125) lê verder op gevoelens, probleemoplossing en die verskaffing van inligting klem. Hierdie aspekte word vervolgens bespreek.

### Gevoelens

Die kind van die alkoholis moet leiding ontvang om gevoelens te identifiseer en om dit uit te druk. Ambivalente en onderdrukte gevoelens moet hanteer word en geleentheid moet geskep word om uiting aan gevoelens van woede en aggressie te gee.

### Probleemoplossing

Probleemoplossende vaardighede moet aangeleer en inge oefen word. Klem moet gelê word op die identifisering van probleme, verdedigingsmeganismes en keuses. Hanteringstrategieë ten opsigte van die beleving van woede, angstigheid en skaamte moet aan die kind geleer word.

### Verskaffing van inligting

Die kind van die alkoholis moet ingelig word ten opsigte van aspekte soos alkohol, die aard van alkoholmisbruik en alkoholafhanklikheid, onttrekkingsimptome, breinfloutes en die invloed wat alkohol op die misbruiker se emosies, gedrag, gesondheid, denke en gemoed het. Dit is ook goed om in groepsverband 'n gerehabiliteerde alkoholis as spreker te reël.

## SLOTOPMERKING

Alkoholisme en die negatiewe impak wat alkoholafhanklikheid op die alkoholis en sy leefwêreld het, is 'n realiteit. Ouerlike alkoholisme is vir die kind van die alkoholis egter 'n oorweldigende realiteit wat hom nie net 'n veilige en 'n gelukkige gesinslewe ontnem nie, maar wat hom die geleentheid om bloot kind te wees ontsê. Die psigologiese, emosionele, sosiale, fisiologiese en geestelike implikasies wat ouerlike alkoholisme vir die kind inhou, strek dikwels tot in volwassenheid en verseker sodoende dat die bose kringloop van alkoholafhanklikheid van een generasie na 'n volgende oorgedra word. Die noodsaaklikheid vir intervensie spreek dus vanself.

## BRONNELYS

BEGUN, A & ZWEBEN, A 1990. Assessment and treatment implications of adjustment and coping capacities in children living with alcoholic parents. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 7(2):23-40.

BLACK, C 1987. *It will never happen to me!* Denver: Mac Publishing.

BRANDIS, A 1998. *Adult children of alcoholics*. Retrieved December 20, 1998 from the World Wide Web: <http://www.alcoholism.miningco.com/msubkids.htm>.

BUDDY, T 1998. *Growing up in an alcoholic home*. Retrieved December 20, 1998 from the World Wide Web: <http://www.alcoholism.miningco.com/msubkids.htm>.

- CARMICHAEL, KD & LANE, KS 1997. Play therapy with children of alcoholics. **Alcoholism Treatment Quarterly**, 15(1):43-51.
- CHAMBERS, J 1990. The woman alcoholic. Port Elizabeth: University of Port Elizabeth. Unpublished B.A. Essay.
- CLAYTON, L 1995. **Coping with a drug-abusing parent**. New York: The Rosen Publishing Group, Inc.
- COCORES, J 1990. **The 800-cocaine book of drug and alcohol recovery**. New York: Villard Books.
- CONNECTICUT CLEARINGHOUSE. 1999. **Alcoholism is a family disease**. Retrieved January 12, 1999 from the World Wide Web: <http://www.ctclearinghouse.org/family.htm>.
- CRESPI, TD & SABATELLI, RM 1997. Children of alcoholics and adolescence: individuation, development, and family systems. **Adolescence**, 32(126):407-417.
- DALEY, DC & RASKIN, MS 1991. **Treating the Chemically Dependent and Their Families**. London: Sage Publications.
- DEUTSCH, C 1982. **broken bottles broken dreams: understanding and helping the children of alcoholics**. New York: Teachers College Press.
- DU TOIT, SJ & KRUGER, E 1991. **Die kind: 'n Opvoedkundige perspektief**. Durban: Butterworths.
- KAPLAN, HI, SADOCK, BJ & GREBB, JA 1994. **Synopsis of psychiatry**. 7<sup>th</sup> ed) Baltimore: Williams & Wilkins.
- LATHAM, PK & NAPIER, TL 1992. Psychosocial Consequences of Alcohol misuse in the family of origin. **The International Journal of the Addictions**, 27(10):1137-1158.
- LAWSON, G PETERSON, JS & LAWSON, A 1983. **Alcoholism and the family: A guide to treatment and prevention**. Maryland: Aspen Publications.
- LOUW, DA; SCHOEMAN, WJ; VAN EDEN, DM & WAIT, J 1990. Die middelkinderjare. In: LOUW, DA **Menslike Ontwikkeling**. (2de uitgawe). Pretoria: Haum-Tersiêr.
- MALHERBE, BR 1993. Die maatskaplike funksionering van die kind van die alkoholis: 'n Verkenningstudie. **Maatskaplike Werk**, 29(3):253-267.
- ROBINSON, BE 1989. **Working with children of alcoholics. The practitioner's handbook**. Lexington: Lexington Books.
- RHODES, R 1995. Group intervention for young children in addictive families. **Social Work with Groups**, 18(2/3):123-133.
- SANTROCK, JW 1996. **Child development**. (7<sup>th</sup> ed) Madison: Brown & Benchmark Publishers.
- SEILHAMER, RA 1991. Effects of addiction on the family. In: DALEY, DC & RASKIN, MS **Treating the Chemically Dependent and Their Families**. London: Sage Publications.
- THOMPSON, CL & RUDOLPH, LB 1996. **Counseling children**. (4<sup>th</sup> ed). USA: Brooks/Cole Publishing Company.
- VAN WORMER, K 1995. **Alcoholism treatment: A social work perspective**. Chicago: Nelson-Hall Publishers.
- WHITE, J & ALLERS, CT 1994. Play therapy with abused children: A review of the literature. **Journal of Counseling and Development**, 72(4):390-394.
- WOITITZ, JG 1983. **Adult children of alcoholics**. Hollywood: Communications, Inc.
- WOOD, BL 1992. **Raising healthy children in an alcoholic home**. New York: The Crossroad Publishing Company.