HIPNOTERAPIE MET GETRAUMATISEERDE KINDERS: DIE UITBREIDING VAN BETEKENISSE IN `N GESIN

deur

KARIEN DICK

Voorgelê ter gedeeltelike vervulling van die
vereistes vir die graad

MAGISTER ARTIUM IN KLINIESE SIELKUNDE

in die

DEPARTEMENT SIELKUNDE

aan die

UNIVERSITEIT VAN SUID-AFRIKA

STUDIELEIER: PROF. DAVID FOURIE

Julie 2003

BEDANKINGS

Ek wil graag die volgende persone bedank vir hulle inspirasie en ondersteuning:

My Pa vir die interessante en stimulerende gesprekke waardeur my idees en aannames gevorm, uitgedaag en hervorm is. Ek wil hom ook bedank vir sy bystand in die taalversorging van die studie, ten spyte daarvan dat hy nie altyd met die fundamentele idees saamgestem het nie!

My vriende en kollegas vir hulle geduld en ondersteuning in hierdie tydperk.

Die deelnemers aan hierdie studie vir hulle aktiewe betrokkenheid en bereidwilligheid om hulle stories te deel.

My studieleier, David, vir sy bydrae in die rekonstruksie van my gedagtes en die vertroue wat hy in my vermoëns gestel het.

Ek verklaar hiermee dat HIPNOTERAPIE MET GETRAUMATISEERDE KINDERS: DIE UITBREIDING VAN BETEKENISSE IN `N GESIN, my eie werk is en dat al die bronne wat ek gebruik of aangehaal het deur middel van volledige verwysings aangedui en erken is.

……. ……..

HANDTEKENING DATUM

(Mej. K Dick)

INHOUDSOPGAWE

Bladsynommer

1 INLEIDING

Oorsig van die Navorsing ……..1

Die Rasionaal van die Studie in die Suid-Afrikaanse Konteks ……..4

Die Doel en Fokus van die Studie ……..5

Omskrywing van Terme ……..6

Die Navorsingsontwerp ……..8

Hoofstukindeling ……..9

Ter Opsomming ……..11

2 TUSSEN DIE MODERNE EN DIE POSTMODERNE: `N BEIDE/EN EPISTEMOLOGIE

Inleiding ……13

Die Ontwikkeling van `n Postmoderne Sameleweing……14

`n Postmoderne Samelewing……..15

Die Ontwikkeling van `n Sosiale KonstruksionistieseTeorie……..16

Sosiale Konstruksionisme in die Konteks van `n PostModerne Epistemologie ……19

Ter Opsomming ……40

3 TRAUMA IN KONTEKS: `N LITERATUUROORSIG

Inleiding ……43

Trauma-ervarings: Intrapsigiese en InterpersoonlikeBenaderings…..43

PTSV in Kinders ……...54

Tipe I en Tipe II Traumas ……...59

`n Postmoderne Refleksie op die Diagnosering van PTSV ……63

Die Implikasies van die Literatuuroorsig vir die huidige Navorsingsojek ……...67

4 DIE BUIGBARE TOEPASSING VAN HIPNOTIESE IDEES MET GETRAUMATISEERDE KINDERS: `N LITERATUUROORSIG

Inleiding ……..…69

Hipnose en Kinders: `n Historiese Konteks ..…….69

Hipnose en Trauma: `n Historiese Konteks ……..70

Hipnose in `n Tradisionele, Moderne Konteks ……..71

Hipnose in `n Postmoderne, Sosiale Konstruksionistiese Konteks..76

Kinders en Vatbaarheid vir Hipnose ……..80

Die Doelstellings Gekoppel aan Hipnose met Getraumatiseerde

Kinders ……..85

Hipnosetegnieke as deel van die Behandeling van Getraumatiseerde Kinders ……..…….93

Die Implikasies van die Literatuuroorsig in terme van die Huidige Navorsingsprojek……107

5 NAVORSINGSPROSEDURES

Inleiding ……..…….109

Navorsingsparadigma …..…….110

Modernistiese en Postmodernistiese Metodes van Ondersoek ….111

Modernistiese Beginsels Onderliggend aan `n Positivistiese Navorsingsparadigma ……113

Kwalitatiewe Navorsingsidees in die Konteks van Sosiale Konstruksionisme ……..118

`n Etnografiese Gevallestudie as Konteks vir die Navorsingsproses ……..128

Basiese Riglyne in die Uitvoering van `n Gevallestudie ……..134

Die Navorsingsontwerp ……..136

Geldigheid en Betroubaarheid in Kwalitatiewe Navorsing ……..142

Temas Inherent aan `n Kwalitatiewe Metode van Ondersoek……..147

Slot ……..148

6 DIE UITBREIDING VAN TRAUMASTORIES IN `N GESIN

Inleiding……149

Opsomming van die Terapeutiese Gesprekke……..150

Mandy se Trauma-ervarings ……182

Gideon se Trauma-ervarings ……..184

Die Aanvanklike Dominante Storie: Die Hond moet Dood…….186

Hipnotiese Storievertelling……..192

Die Herdefiniëring van Temas in die Terapeutiese Konteks……..203

Die Verhouding en Interaksie tussen Garreth en sy Ouers…….209

Die Verhouding tussen Tammy en Garreth……..211

Die Verhouding tussen die Ouers en die Kinders as `n Geheel

Ouerskapstyle ……...211

Tema: Onbevoegde Moeder en Oorkompensering ……..214

Tema: Veiligheid/Onveiligheid ……..216

Tema: Normaal/Abnormaal ……..218

Tema: Vrees ……..219

Tema: Sterkte ……..221

Die Invloed van Taal en Woorde in die Gesin ……..222

Ter Opsomming ……..223

7 GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

Inleiding ……225

`n Opsommende Beskrywing ……225

Die Ontwikkelende Persepsies van die Navorser ……231

Die Waarde en Beperkings van die Studie ……233

Aanbevelings vir Verdere Navorsing……237

`n Osommende Gedagte ……238

VERWYSINGS

BYLAE A

BYLAE B

BYLAE C

OPSOMMING

Die doel van die studie is om die ekologie van idees wat na die trauma-ervarings van `n kind ontwikkel, te beskryf. Die fokus is om `n nuwe konteks te skep waarin vasgestelde betekenisse kan uitbrei. Terapeutiese gesprekke en buigbare hipnotiese tegnieke word as die “instrumente” beskou waardeur nuwe idees, as deel van `n gesamentlik-gekonstrueerde proses, gevorm kan word.

Die epistemologiese en teoretiese raamwerk van die studie is postmoderne, sosiale konstruksionistiese idees. Modernistiese verduidelikings word ook verskaf in `n poging om by die postmoderne beide/en fokus van die studie aan te pas.

`n Sosiale konstruksionistiese perspektief impliseer dat die klem op die meervoudige traumapersepsies van die gesin en sosiaal-kulturele domein geplaas word. Traumasimptome word vanuit hierdie perspektief deur die verhoudingsnetwerke en die betekenisse wat aan die trauma geheg word, instand gehou.

Temas en verhoudingskomponente word in terme van die navorser se eie epistemologiese oortuigings, self-refleksies en interpretasies van die literatuurstudie beskryf.

Sleutelterme: Postmoderne epistemologie, sosiale konstruksionistiese teorie, kwalitatiewe navorsingsprosedures, enkel-gevallestudie, stories, dominante en dormante traumastories, gesinshipnose, konteks, self-refleksie, meervoudige realiteite, gesamentlik-gekonstrueerde gesprekke.

SUMMARY

The aim of the study is to describe the ecology of ideas in a family after the traumatic experience of a child. The focus is on developing a new context through which set meanings can expand. Therapeutic conversations and flexible hypnotic techniques, as part of a co-constructured process, are the “instruments” through which new ideas can be formed.

The epistemological and theoretical framework of the study is postmodern, social constructionist ideas. Modernistic explanations are provided to fit in with the postmodern “both/and” focus of the study.

A social constructionist position implies that the focus is placed on the multiple trauma perceptions of the family and social-cultural domain. Symptoms are viewed as part of the meaning systems in the family. The interconnection between dominant and non-dominant trauma stories is explained.

Themes and relationship patterns are exposed and described according to the researcher’s own epistemology, reflections and interpretations of the literature.

HOOFSTUK 1

INLEIDING

Oorsig van die Navorsing

Die navorser het gedurende haar opleiding in Kliniese Sielkunde begin om relatief vasgestelde idees oor die wêreld, spesifiek oor die terapeutiese praktyk, te bevraagteken. `n Modernistiese lewensbeskouïng was beperkend deurdat dit altenatiewe en teenstrydige oplossings vir vraagstukke teenstaan. `n Postmoderne uitkyk het moontlikhede verskaf waardeur die navorser meervoudige opsies en persepsies rakende `n gegewe gebeurtenis kon oorweeg. Sy het bewus begin raak van die interkonneksie van gebeure, sowel as die prominente rol wat konteks en verhoudings in die vorming van `n bepaalde realiteit vervul. Die volgende aanhaling is `n voorbeeld van die literatuur wat haar bestaande modernistiese denkraamwerk uitgedaag het:

“Among many possible images, a human being can be seen as a tree: we should reach out for more light even as we reach deeper into reality for a more solid hold on the earth. We were not born with one eye, with only one thought in our heads, and with only one direction to travel. When we look out on the world with all its multiplicity of astonishing phenomena, do we see that only one philosophy can contain, explain, and absorb everyrthing? I think not. The universe will always be greater than us. Our mind therefore should be like Keats’ thoroughfare, through which all thoughts can wonder. It should also be a great cunning net that can catch the fishes of possibility. Maybe our minds should be sensitive to the vastness that lies behind all reality, should be open to the winds and whispers of infinity…” (Okri, 1997, p. 19).

Binne hierdie raamwerk het spesifieke vrae na vore gekom. Die navorser is in haar opleiding met `n kind gekonfronteer wat die dood van haar moeder direk waargeneem het. Hierdie enkele traumatiese gebeurtenis het meervoudige traumagevolge in werking gestel, byvoorbeeld die verlies van `n ouerhuis (haar ouers was geskei), gevoelens van verwerping, aanpassingsprobleme by die familie en in `n nuwe skool, isolasie, om slegs enkele gevolge te noem. `n Modernistiese raamwerk waarin individuele traumareaksies beklemtoon word, was ontoereikend om die kind se komplekse en eiesoortige ervarings te beskryf. `n Diagnose van Post-Traumatiese Stresversteuring (APA, 1994) was onvoldoende om die persepsies van die groter omgewing te verklaar. `n Individuele fokus en vasgestelde behandelingsprogram was vervolgens tot `n groot mate nutteloos.

Die navorser het in die verloop van die terapeutiese proses bewus geword van die wyse waarop die kind se gedrag en emosionele belewenisse deur die persepsies van die groter sosiaal-kulturele omgewing in stand gehou word. Die kind se sogenaamde individuele traumasimptome was ingebed in die kollektiewe persepsies (ekologie van idees) van haar omgewing. Die navorser het besef dat `n lineêre oorsaak-gevolg verhouding nie voorsiening maak vir die interkonneksie van gebeure wat deur die enkele traumagebeurtenis in werking gestel is nie. Die betekenisse wat aan die gebeurtenis geheg is, kon nie slegs in terme van die trauma verklaar word nie. DSM-IV-beskrywings (APA, 1994) het ook nie voorsiening gemaak vir die wye verskeidenheid simptome en reaksies van die kind, sowel as van die uitgebreide familie nie. Die navorser se soeke na antwoorde op hierdie komplekse verskynsel het bygedra tot haar belangstelling in getraumatiseerde kinders in die konteks van `n spesifieke sosiale omgewing. Hierdie terapeutiese ervaring het dus `n rol gespeel in die vorming van die fokus van hierdie studie, naamlik die individuele getraumatiseerde kind in die konteks van die getraumatiseerde gesin en sosiaal-kulturele omgewing.

Die navorser se persepsies rakende die toepassing van hipnotiese

intervensies is ook tydens die bogenoemde terapeutiese sessies uitgedaag. Alhoewel sy in teorie aan alternatiewe teoretiese raamwerke van hipnose bekendgestel is, was die toepassing hiervan steeds vaag en verwarrend. Hierdie verwarring is verhoog deur die vrae van haar kollegas:

- Kan ons op `n hipnotiese ervaring aanspraak maak as die kind se oë deurentyd oop was?
- Kan ons “hipnose” definieer as die kind rondbeweeg het?
- Benodig kinders addisionele veiligheidsmeganismes om hertraumatisering te verhoed?
- Wat is die rol van die ouers in die hipnoseproses?
- Is dit moontlik om `n kind te hipnotiseer wat nie geneig is tot fantasiebetrokkenheid nie?

Die navorser was in haar soeke na antwoorde deur die beskikbare modernistiese literatuur rakende hipnose met getraumatiseerde kinders beperk. Vorige navorsingsprojekte het hoofsaaklik op die getraumatiseerde kind in isolasie gefokus en het spesifieke vereistes ten opsigte van hipnotiese gedrag en sogenaamde hipnotiese vatbaarheid gestel. Traumastories is grotendeels buite konteks waargeneem, sonder inagneming van die geskiedenis en kultuur van die spesifieke geval. Diversiteit in beide trauma en hipnose is hierdeur verontagsaam. Die navorser kon slegs `n beperkte aantal artikels opspoor wat trauma vanuit `n postmoderne perspektief bespreek (byvoorbeeld Bracken, 2001; Merscham, 2000).

Verskeie outeurs het die integrasie van hipnotiese tegnieke en teoretiese benaderings bespreek. Byvoorbeeld, kognitiewe-gedragsbenaderings (Cardeña, 2000); psigoanalise (Brown & Fromm, 1986); sistematiese desensitasie in die konteks van gedragsterapie (Brom, Kleber & Defare, 1989); strategiese terapie (Kingsbury, 1993) en multimodale terapie (MacHover, 1984). `n Leemte bestaan egter steeds in die sielkundeliteratuur ten opsigte van navorsing en artikels wat

hipnose vanuit `n postmoderne, sosiale konstruksionistiese raamwerk bespreek (Peebles-Kleiger, 2001; Matthews, 1996; Lewis, 1996). Fourie en Lifschitz word as die baanbrekers beskou wat hipnose in `n ekosistemiese raamwerk geplaas het. Hierdie outeurs is ook die enigste gepubliseerde skrywers wat die konneksie tussen hipnose en sosiale konstruksionisme duidelik uitgelig het (byvoorbeeld Fourie, 1998; Fourie & Lifschitz, 1989).

Die navorser se pogings om haar kennisraamwerk rakende hipnose, trauma en kinders te verbreed, sowel as die soeke na `n terapeutiese praktyk wat aanpas by haar nuutgeskepte epistemologiese raamwerk (sosiale konstruksionisme in `n postmoderne konteks), het bygedra tot die inisiëring van hierdie studie. Die fokus van die studie sal op die interkonneksie van traumastories geplaas word. Pogings sal aangewend word om duidelik geartikuleerde stories, sowel as onderliggende stories te beklemtoon. `n Buigbare benadering tot hipnose sal gevolg word waardeur die eiesoortige behoeftes van die spesifieke sisteem verreken sal word. `n Postmoderne, sosiale konstruksionistiese wêreldbeskouïng (soos bespreek in Hoofstuk 2) sal die raamwerk vorm waarin hierdie idees toegepas word. Modernistiese teorieë kan egter steeds `n belangrike bydrae tot die navorser se terapeutiese praktyk lewer. Hierdie beginsels sal dus deurentyd tydens die navorsingsprojek in ag geneem word.

`n Posisie van self-refleksie sal ingeneem word waardeur die navorser se aannames rakende hipnose met getraumatiseerde kinders deurentyd bevraagteken sal word. Die navorser funksioneer vanuit die hoop en veronderstelling dat nuwe idees vanuit hierdie posisie geskep sal word.

Die Rasionaal van die Studie in die Suid-Afrikaanse Konteks

Sielkundiges in Suid-Afrika word deurentyd, beide in die media en in die terapeutiese konteks, met getraumatiseerde kinders gekonfronteer. Kinders in

Suid-Afrika het voorheen relatief min aandag in navorsingsprojekte ontvang (Lockhart & Van Niekerk, 2000). Die beweging na `n demokratiese regering het `n verskeidenheid beleidsmanifeste en maatstawwe in werking gestel wat die regte en welsyn van kinders beskerm. Desnieteenstaande blyk die posisie van kinders in ons samelewing steeds `n bron van kommer te wees. Huidige navorsingstemas in Suid-Afrika toon `n groeiende belangstelling in die welstand van kinders (Evans & Swartz, 2000; Peltzer, 1999; Pillay, Naidoo & Lockhart, 2000). Hierdie navorsingsprojekte is egter steeds onvoldoende in verhouding tot die probleme wat Suid-Afrikaanse kinders beleef.

Sielkundige en sosiale dienste aan kinders, as deel van die rekonstruering en ontwikkelingsprogramme in Suid-Afrika, behoort spesifieke klem te ontvang. Sielkundiges het dus die bykomende verantwoordelikheid om hulle kennis en dienste uit te brei om in die groeiende behoeftes van kinders te voorsien (Lockhart & Van Niekerk, 2000). Die diverse omstandighede en soms teenstrydige kulturele persepsies in Suid-Afrika maak sosiale konstruksionisme, as teoretiese raamwerk vir die bestudering van getraumatiseerde kinders, relevant.

Die Doel en Fokus van die Studie

Die doel van die studie is om die ekologie van idees wat na die trauma-ervarings van `n kind ontwikkel, te beskryf. Die fokus is om `n nuwe konteks te skep waarin vasgestelde betekenisse kan uitbrei en ontwikkel. Die terapeutiese konteks en gesprekke word as die “instrument”’ beskou waardeur nuwe idees gesamentlik gevorm kan word. Hipnotiese tegnieke sal by die eiesoortige behoeftes van die kind en probleem-sisteem aangepas word om `n bruikbare ervaring te skep. `n Sosiale konstruksionistiese perspektief impliseer dat die klem op die traumapersepsies van die gesin en sosiaal-kulturele domein geplaas word. Traumasimptome word vanuit hierdie perspektief deur die betekenisse wat aan die trauma geheg word, in stand gehou. Die verhoudingskomponent in die

ontwikkeling van die bestaande ekologie van idees sal dus uitgelig word deur kontekstuele beskrywings te verskaf.

Die “feite” van die trauma en objektiewe beskrywings van universele traumasimptome word nie noodwendig as `n prioriteit vanuit hierdie perspektief beskou nie. Die eiesoortige beskrywings van die probleem-sisteem word gerespekteer en as belangrike bron van data-insameling beskou. Die sosiale konstruksionistiese navorser maak geen aanspraak op die veralgemeenbaarheid van die navorsingsbevindings nie. Die klem word op die unieke ervarings van die gesin geplaas, wat moontlik `n bydrae kan lewer tot die kennisraamwerk van die sielkunde-domein.

Die interkonneksie tussen dominante en dormante traumastories (soos verduidelik sal word in Hoofstuk 2) in die instandhouding van die ekologie van idees en gedrag in die probleem-sisteem sal in die verloop van die navorsingsproses uitgelig word.

Sosiale konstruksioniste plaas die behoeftes, verwagtings en doelstellings van die probleem-sisteem sentraal in die navorsingskonteks. Dit impliseer dat die fokus van die studie, naamlik die eksplorering van die geïdentifiseerde trauma, kan uitbrei om addisionele traumastories in te sluit. Die navorser sal poog om die interkonneksie van hierdie traumastories in die vorming en instandhouding van die ekologie van idees in die gesin uit te lig.

Die doel van die studie is nie om die bereiking van enkele betekenisse en beperkende persepsies te stimuleer nie. Die fokus sal op meervoudige betekenisse en die uitbreiding van idees geplaas word deur verskille en diversiteit as deel van die beskrywings in te sluit.

Omskrywing van Terme

Ekologie van Idees: Die term “ekologie van idees” verwys na die interkonneksie van opinies, interpretasies en die netwerk van betekenisse wat in verhouding tot `n probleem gevorm word (Anderson, Goolishian & Windermand, 1986; Bateson, 1972; Hoffman, 1994). Al die betrokkenes in die sisteem (insluitende die sosiaal-kulturele omgewing) dra by tot die vorming van hierdie ekologie van idees. Probleme spruit dikwels uit `n onbuigsame ekologie van idees voort. Die doel van die terapeutiese gesprekke is onder andere om hierdie vasgestelde persepsies uit te brei sodat nuwe gedragsopsies kan ontwikkel.

Probleem-sisteem: Gedurende die middel 1980's het persone soos Luigi Boscolo en Gianfranco Cecchin (in Hoffman, 1994) begrippe soos “betekenisvolle sisteem” en “betekenissisteme” begin gebruik om die verhoudings en opinies wat rondom `n spesifieke probleem ontwikkel te beskryf. Anderson, Goolishian en Winderman (1986) het hierdie idees verder ondersoek en die konsep, “probleem-gedetermineerde sisteem,” bekendgestel. Hoffman (1994, p. 40) beskryf dit as volg: “the system that is formed by a conversation about a problem.” Deur hierdie beskrywing het sy probeer om te verhoed dat die term slegs as `n addisionele vorm van objektiewe en patologiese beskrywing aangewend word. Hierdie beskrywing impliseer dus nie `n lineêre verhouding tussen die probleem en die sisteem nie. Dit verwys ook nie slegs na `n konneksie tussen mense nie, maar na die netwerk van betekenisse wat in `n sisteem geskep word. Die betrokke sisteem word gespesifiseer en gedefinieer deur die opinies en insette van al die deelnemers in die gesprek. Die terapeut en ander betekenisvolle persone in die sosiale omgewing vorm ook deel van hierdie betekenisnetwerke wat in verhouding tot die probleem geskep word.

Vir die doel van hierdie studie gaan hierdie term verkort word deur na die “probleem-sisteem” te verwys. Die definisie van hierdie term sal egter dieselfde bly, naamlik die interkonneksie van betekenisse wat in verhouding tot die probleem ontwikkel word.

Die Navorsingsontwerp

Die studie is ontwerp om by die genoemde doelstellings en aard van die studie aan te pas. Die postmoderne, sosiale konstruksionistiese idees van die navorser word ook by hierdie ontwerp ingesluit. Dit impliseer breedweg dat die ko-konstruksie van betekenisse in taal verreken gaan word deur meervoudige realiteite en belewenisse te beklemtoon. Die eiesoortige navorsingsrealiteite word gesamentlik deur al die deelnemers in die navorsingskonteks geskep (Mishler, 1986). Dit beteken dat die navorser se opinies deel uitmaak van die waargenome data en die beskrywing van die navorsingsgebeure.

Kwalitatiewe navorsingsprosedures blyk toepaslik in hierdie konteks te wees. Die gevallestudiemetode in die natuurlike terapeutiese omgewing sal die konteks vorm waarin hierdie idees toegepas word. Sosiale konstruksionisme onderskryf dat komplekse sosiale verskynsels nie in isolasie bestudeer, of tot onafhanklike entiteite gereduseer kan word nie. Die navorsingsgebeure vorm deel van `n komplekse netwerk van idees, betekenisse en faktore. `n Kwalitatiewe posisie impliseer dus dat die onderskeie faktore en veranderlikes bydra tot `n idiosinkratiese navorsingsrealiteit. Geen pogings word aangewend om hierdie veranderlikes te beheer nie. Inteendeel, veranderlikes word as `n prominente deel van die navorsingsgebeure beskou en eksplisiet gestel (Becvar & Becvar, 1996). Kwalitatiewe navorsing poog om `n in-diepte beskrywing van menslike ervarings te verskaf deur die persepsies van al die betrokkenes in die navorsingskonteks te verreken.

`n Ontvouende navorsingsontwerp gaan gebruik word aangesien die navorsingsproses van ontwikkelende data afhanklik is. Die navorsingsgebeure sal as deel van `n samewerkende proses, in ooreenstemming met die ontwikkelende behoeftes van die mede-navorsers, ontvou. Die spesifieke elemente van die navorsingsontwerp sal in die verloop van die studie uitgewerk

word (Rubin & Rubin, 1995).

Die keuse van `n deelnemer of proefpersoon (in hierdie konteks `n gesin) sal na aanleiding van gerieflikheid plaasvind (Lincoln & Guba, 1985). Daar is slegs twee kriteria vir insluiting in hierdie betrokke studie, naamlik dat die getraumatiseerde kind tussen die ouderdom van ses en 13 jaar oud moet wees en dat `n eenmalige trauma beleef is.

Data-insameling sal hoofsaaklik deur middel van ongestruktureerde dialoog en buigbare hipnotiese intervensies plaasvind. Die navorser funksioneer vanuit die aanname dat betekenisuitbreiding as deel van `n natuurlike proses in die navorsingskonteks sal plaasvind. Die navorser sal `n posisie van “respekvolle belangstelling” inneem deur die bestaande stories en eiesoortige beskrywings van die deelnemers in die navorsingsprojek (mede-navorsers) te verreken (Lax, 1992).

Die navorser se epistemologiese oortuigings, opinies, afleidings en interpretasies sal noodwendig die navorsingsgebeure en data-analise beïnvloed. Geen aanspraak word vervolgens op `n “objektiewe” posisie gemaak nie. Die transkripsies van die terapeutiese gesprekke sal `n ruimte vir beide verbale en nie-verbale nuanses skep. Die navorsingsproses sal beskryf word deur op die ontwikkelling van idees in die probleem-sisteem te fokus. Die punktuasie van verhoudingsaspekte en temas sal hieruit voortspruit. Interpretasies en beskrywings sal in samewerking met die mede-navorsers gerekonstrueer en geverifieer word. Dit kan as `n poging gesien word om die vertroubaarheid van die studie te verhoog.

Hoofstukindeling

Hierdie studie begin met `n verduideliking van die navorser se epistemologiese en teoretiese basis. Die literatuuroorsig rakende trauma en

hipnose sal deurentyd aan hierdie epistemologiese raamwerk gekoppel word. Die praktiese toepassing van die idees sal vervolgens hieruit voortspruit.

Hoofstuk 2 fokus op die beskrywing van `n postmoderne epistemologie en sosiale konstruksionistiese teorie wat die basis van hierdie studie vorm. `n Postmoderne beide/en benadering impliseer ook die noodsaaklikheid om deurentyd na `n modernistiese epistemologie te verwys. Die ontwikkeling na `n postmoderne samelewing sal kortliks bespreek word. Kernidees ten opsigte van die navorser se epistemologiese oortuigings sal uitgelig word.

Hoofstuk 3 verskaf `n oorsig van die bestaande traumaliteratuur. Intrapsigiese en interpersoonlike traumabeskrywings sal beklemtoon word in `n poging om `n holistiese perspektief te verskaf. Individuele traumasimptome sal in terme van die DSM-IV beskrywings van Post-Traumatiese Stresversteuring bespreek word. Postmoderne refleksies en kommentaar sal tussendeur verskaf word. Addisionele faktore wat die kind se traumareaksies kan beïnvloed, sal kortliks uitgelig word. Die navorser maak die aanname dat DSM-IV beskrywings onvoldoende is om die eiesoortige traumareaksies van kinders te beskryf. Addisionele traumasimptome sal vervolgens bespreek word. Traumareaksies word in die literatuur aan Tipe I en Tipe II traumas gekoppel. Hierdie traumasimptome sal dus ook ondersoek word. Die hoofstuk sal afgesluit word deur `n postmoderne refleksie op DSM-IV beskrywings te verskaf. Meervoudige vlakke van trauma-ervarings word hierdeur uitgelig.

Hoofstuk 4 fokus op die bestaande hipnoseliteratuur. `n Historiese perspektief van hipnose maak deel uit van die beskrywings. Die bruikbaarheid van hipnose in terme van getraumatiseerde kinders sal bespreek word. Hipnosebeskrywings sal in beide `n moderne, sowel as `n postmoderne raamwerk geplaas word. Hipnotiese vatbaarheid, die doelstellings van hipnose met getraumatiseerde kinders (gesinne) en hipnotiese tegnieke word vanuit `n postmoderne beide/en perspektief ondersoek.

In **Hoofstuk 5** sal die navorsingsmetodes en navorsingsontwerp breedvoerig bespreek word. `n Modernistiese en postmodernistiese onderskeid vorm weereens die fokus van hierdie hoofstuk. Kwalitatiewe metodes sal verduidelik word, met spesifieke beklemtoning van die gevallestudiemetode. Die geldigheid en betroubaarheid van die studie sal in `n postmoderne, sosiale konstruksionistiese raamwerk geplaas word.

Hoofstuk 6 verskaf `n rekonstruksie van die navorsingsgebeure van die gesin in ondersoek. Die onderskeie stories van die mede-navorsers word uitgelig en in die konteks van die groter sosiaal-kulturele omgewing bespreek. Die ontwikkeling van idees in die probleem-sisteem sal uitgelig word, waarna verhoudingstemas en patrone beklemtoon sal word. Die navorser se self-refleksies, sowel as literatuurbeskrywings maak deel uit van hierdie proses. Direkte aanhalings vanuit die transkripsies van die navorsingsgebeure sal verskaf word in `n poging om die vertroubaarheid van die studie te verhoog.

Hoofstuk 7 bevat die opsommende aanmerkings. Die moontlike waarde en beperkings van die studie sal vanuit beide `n moderne en `n postmoderne raamwerk verduidelik word. Aanbevelings vir verdere navorsingstudies sal hieruit voortspruit.

Bylae A bevat die toestemmingsbrief wat deur die mede-navorsers onderteken is.

Bylae B is `n beskrywing van die ouers se onderskeie traumastories. Beide stories is deur die ouers self geskryf.

Bylae C bevat die ouers se opsommende beskrywing van die vierde terapeutiese gesprek.

Ter Opsomming

Hierdie studie fokus op die trauma-ervarings van `n kind in die konteks van die gesin en groter sosiaal-kulturele omgewing. `n Kwalitatiewe benadering, gebaseer op die postmoderne, sosiale konstruksionistiese idees van die navorser, sal toegepas word. Die klem val op die eiesoortige belewenisse van die mede-navorsers geplaas deur dominante en dormante stories uit te lig. Meervoudige vlakke van beskrywing sal verskaf word en die besprekings sal in beide `n modernistiese en `n postmodernistiese raamwerk geplaas word.

HOOFSTUK 2

TUSSEN DIE MODERNE EN DIE POSTMODERNE: `N BEIDE/EN EPISTEMOLOGIE

Inleiding

Dit is bruikbaar om na die kontemporêre wêreld as postmodern te verwys, maar dit beteken nie dat ons die moderne era finaal agtergelaat het nie. Die meeste van ons beweeg deurentyd tussen `n postmoderne/konstruksionistiese denkraamwerk (waarin realiteit as die produk van sosiale konstruksies beskou word) en `n moderne/objektivistiese konteks (waarin beweer word dat realiteit geken en ontdek kan word). Selfs binne `n postmoderne konteks van relativisme leef ons steeds vanuit die verwagting dat ons eie idees en verklarings allesomvattende antwoorde kan verskaf (O'Hara & Anderson, 1991).

Postmodernisme impliseer `n beide/en benadering, dit wil sê, enige sienswyse (ook vanuit `n modernistiese perspektief) wat kan bydra tot `n uitgebreide geheelbeeld word as bruikbaar en toepaslik in hierdie konteks beskou (Gergen, 1994). Dit beteken dat die persepsies en teorieë ingebed in modernisme steeds `n belangrike bydrae in `n postmoderne samelewing lewer. Doherthy (1991, p. 42) het dit soos volg beskryf: "Perhaps a little modernist expertise is helpful at times."

Die beide/en fokus van hierdie studie noodsaak dat die beginsels onderliggend aan beide `n modernistiese en `n postmodernistiese epistemologie bespreek word. Alhoewel `n wye verskeidenheid teoretiese beskouïngs met diverse uitgangspunte onder hierdie twee basiese epistemologiese oortuigings gegroepeer kan word, is daar sekere onderliggende eienskappe wat die fokus van hierdie studie vorm. Die spesifieke punktuasies word nie noodwendig as `n

“ware” verteenwoordiging van modernisme en postmodernisme beskou nie. Dit reflekteer slegs die punktuasies, interpretasies en “waarheid” van die skrywer/navorser op `n gegewe oomblik (Keeney, 1983).

Die Ontwikkeling van `n Postmoderne Samelewing

Die ontwikkeling van die Westerse beskawing het deur verskeie betekenisvolle eras beweeg. Breedweg kan die mees onlangse romantiese of premoderne periode, die moderne periode en die huidige postmoderne periode onderskei word. Hierdie oorkoepelende periodes beïnvloed onderskeidelik die wyse waarop ervarings geïnterpreteer word. Elke periode verskaf `n breë denkraamwerk en woordeskat waarvolgens die wêreld gedefinieer en begryp word. Die taal van die betrokke era verskaf die medium waardeur ervarings beperk of uitgebrei kan word (Matthews, 1996).

Die romantiese periode van die laat 18de- en 19de eeu word beskou as `n era gevul met tradisie, vaste beginsels, morele sekerheid en filosofiese idealisme. Die taal van passie, diepte en persoonlike betekenis is gebruik om heldhaftigheid, genialiteit, inspirasie en liefde te beskryf. Morele waardes en oorkoepelende doelstellings is kenmerke van `n romantiese wêreldbeskouing wat tans steeds `n invloed op ons definisies, beskrywings en gedrag uitoefen (Becvar & Becvar, 1996; Doherty, 1991).

Die modernistiese beweging van die vroeë 20ste eeu word as `n reaksie teen die tradisies en beginsels van die romantiese era beskou. Die moderne periode is verteenwoordigend van `n meer praktiese wêreldbeskouing waarin die “waarheid” deur sistematiese observasie en rasionele redenasie nagestreef word. Modernisme onderskryf suiwerheid, helderheid, orde en analitiese denke, en poog om objektiewe beskrywings van menslike verskynsels te verskaf (Doherty, 1991). Die masjienmetafoor, as `n poging om menslike gedrag te beskryf, het in hierdie era ontstaan. Hierdie metafoor impliseer dat menslike

reaksies op `n lineêre wyse deur omgewingsfaktore of eksterne insette bepaal word. Die fokus word geplaas op die meetbaarheid van individuele karaktertrekke. Terapeute en navorsers het in die hierdie era geleer om wetenskaplike beginsels en sogenaamde ekspert kennis onvoorwaardelik te vertrou (Becvar & Becvar, 1996; Matthews, 1996).

`n Postmoderne Samelewing

Postmodernisme word soms beskryf as die beweging weg van homogeniteit, enkelvoudigheid, voorspelbaarheid en objektiewe beginsels soos onderskryf deur modernisme, na `n sosiale bewustheid van meervoudige oortuigings en meervoudige realiteite (Gergen, 1990a). Dit blyk dat die term “postmodernisme” vir die eerste keer in die 1930' s deur Frederico de Onis in reaksie teen die sekerheidsbeginsels van `n modernistiese samelewing gebruik is. Die aannames onderliggend aan postmoderne denke het gedurende die 1940's en 1950's toenemend verskeie areas van menslike aktiwiteit, byvoorbeeld die kunste en argitektuur, betree (Featherstone, 1988). `n Spesifieke samelewing word as “postmodern” beskou indien gestandardiseerde gedragspatrone en absolute waarhede bevraagteken word (O’Hara & Anderson, 1991).

Die beginsels onderliggend aan postmodernisme bevat `n inherente paradoks, naamlik enersyds verteenwoordig dit `n breuk met, of rebellie teen moderne denke en andersyds impliseer dit `n mate van interafhanklikheid, soos verteenwoordig deur `n beide/en posisie (Featherstone, 1988). Dit is soms onmoontlik om duidelike grense rondom modernistiese- en postmodernistiese praktyk te trek. Die een kan nie altyd uitsluitlik van die ander geskei word nie. Dit is dus onvermydelik dat die besprekings in hierdie navorsing soms die oorvleueling van denkwyses en interpretasies sal bevat.

Postmodernisme verskaf `n konteks waarin ontelbare moontlikhede en oortuigings oorweeg kan word. As deel van die postmoderne realiteit(e) is ons

betrokke by veelvoudige verhoudings en word ons gekonfronteer met meer opsies as ooit tevore (Gergen, 1991a). Binne hierdie konteks van meervoudigheid word die idee van een absolute keuse en een korrekte antwoord bevraagteken. Ons word gekonfronteer met teenstrydige realiteite, ideologieë en lewenstyle. Sommige mense ervaar hierdie meervoudigheid as `n bevryding wat kreatiwiteit bevorder, terwyl ander progings aanwend om hiervan te ontsnap deur die onderskeie opsies te ignoreer en kontak met teenstrydige realiteite te vermy (O' Hara & Anderson, 1991).

Die blootstelling aan diverse kulturele standpunte en persepsies daag die wyse uit waarop ons die wêreld ervaar. Ons is nie uitsluitlik betrokke by `n enkele, statiese omgewing nie, maar vorm deel van `n wye verskeidenheid kontekste wat gedifferensieerde optrede vereis. Om in hierdie diversiteit te oorleef moet ons toegang tot meervoudige sienswyses verkry en in staat wees om alternatiewe realiteite te akkommodeer (Gergen, 1991b). Aan die ander kant kan hierdie meervoudigheid ons verswelg indien ons nie in staat is om keuses hieruit te maak nie. `n Sosiale konstruksionistiese teorie help ons om sin te maak uit die chaos wat `n postmoderne sienswyse van meervoudigheid teweegbring. Sosiale konstruksioniste beweer dat ons opsies en keuses nie onbeperk is nie aangesien dit gekoppel is aan `n spesifieke kultureel-historiese omgewing. Hierdie benadering impliseer voorts dat ons nie in `n posisie van passiwiteit, neutraliteit en besluiteloosheid is nie. Die sosiaal-konstruksionistiese terapeut is dus geregtig op sy/haar eie opinies. Hierdie benadering skep `n raamwerk waarbinne waardes, doelstellings en selfs spesifieke metodes duidelik geartikuleer kan word (Efran, Lukens & Lukens, 1988).

Postmodernisme, as `n sosiale beweging, bevat vae, verwarrende en dubbelsinnige definisies en word dikwels gekritiseer as konseptueel onsamehangend. Beskrywings kom abstrak en onprakties voor, terwyl geïntellektualiseerde, in plaas van bruikbare idees voorgehou word. Die term, postmodernisme, omvat diverse en soms teenstrydige denkwyses wat `n

allesomvattende definisie bemoeilik (O' Hara & Anderson, 1991; O'Leary, 1994). Enige poging om die kenmerke en idees rakende postmodernisme vas te stel of finaal te beskryf, sal noodwendig faal. Ons definisies van postmodernisme is afhanklik van ons eie afleidings en betekenisse. Ons kan wel poog om sekere basiese beginsels onderliggend aan hierdie epistemologie uit te lig, maar die interpretasie en toepassing van hierdie beginsels is divers, met die een nie meer korrek of waar as die ander nie (Hoffman, 1994). Postmodernisme impliseer `n vryheid waarin teoretiese grense oorgesteek en idees vermeng kan word (Doherthy, 1991). Die taak van die terapeut is om die vae idees van postmoderne meervoudigheid in praktiese en bruikbare terme te vertaal (O'Hara & Anderson, 1991).

Verskeie denkraamwerke weerspieël `n postmoderne epistemologie en word gegroepeer onder terme soos byvoorbeeld ekosistemiese denke, narratiewe denke, konstruktivisme en sosiale konstruksionisme. Een van die gemeenskaplike eienskappe van hierdie onderskeie denkwyses is gegrond in die pogings om weg te breek van die beperkings wat `n modernistiese beskouïng van meta-fisiese realisme op die sielkunde plaas (Hoffman, 1994). Bogenoemde benaderings stem ooreen met die aard van realiteit, naamlik dat `n objektiewe realiteit onhaalbaar is en dat realiteite afhanklik is van die spesifieke konstruksies wat gemaak word. Postmoderniste beweer dat die tradisionele Westerse beskouïng van wetenskaplike beginsels op die vals illusie van objektiwiteit berus (Efran et al., 1988).

Die insluiting en beklemtoning van onder andere sosiale verhoudings, as deel van die konstruering van realiteite, maak sosiale konstruksionisme relevant as teorie en konteks waarbinne hierdie spesifieke studie uitgevoer word. Dit impliseer nie dat sosiale konstruksionisme noodwendig `n "beter" teorie is nie, maar eerder dat dit moontlik meer toepaslik in hierdie spesifieke studie is. Die toepaslikheid word in terme van die fokus van die studie gedefinieer, naamlik die gesamentlike konstruksie van persepsies en idees in `n probleem-sisteem.

Sosiale konstruksionisme verreken ook die invloed van die groter sosiaal-kulturele en historiese kontekste in die konstruering van realiteite. `n Narratiewe benadering tot die sosiale wetenskappe pas in by die aannames en beginsels van `n sosiale konstruksionistiese teorie. Narratiewe beginsels en idees sal vervolgens ook in hierdie studie gebruik word om ons begrip van verskynsels uit te brei.

Die Ontwikkeling van `n Sosiale Konstruksionistiese Teorie

Die term, sosiale konstruksionisme, het in die laat 1960's ontstaan. Die oorsprong van sosiale konstruksionisme dateer egter terug na die 1920's en die Switserse taalkundige, Ferdinand De Saussure. Hy het die aard en kenmerke van taal ondersoek en vervolgens die invloed van taal op ons ervaringswêreld verreken. De Saussure het hipoteses ontwikkel wat gebaseer is op die veronderstelling dat ons ervarings in die sosiale wêreld afhanklik is van die taal wat ons gebruik om hierdie ervarings te beskryf. Hy het ook die aanname gemaak dat ons waarnemings nie `n eksterne realiteit reflekteer nie, maar slegs `n verteenwoordiging is van `n realiteit wat in taal geskep word (O' Leary, 2001).

Sosiale konstruksionisme, as deel van `n postmoderne benadering tot die sosiale wetenskap, weerspieël die einde van `n era wat gebaseer was op die oortuiging dat die waarheid "daarbuite" ontdek kan word. Die ontstaan van sosiale konstruksionisme is deur verskeie dissiplines, byvoorbeeld filosofie, sosiologie, antropologie en taalkunde, beïnvloed (Gergen, 1991b). Filosowe soos Wittgenstein en Rorty het beweer dat woorde en gebare slegs gebruik word om ander woorde te definieer en te verklaar (O' Leary, 2001). Dit is egter eers onlangs dat teoretici soos Anderson en Goolishian (1988), Gergen (1991b) en Hoffman (1994) hierdie idees as deel van die sielkunde en psigoterapeutiese praktyk begin gebruik het.

`n Sosiale konstruksionistiese teorie beklemtoon taal, die ko-konstruksie

van betekenis, sowel as meervoudige realiteite (Hoffman, 1994). `n Belangrike bydrae van hierdie teorie tot die sielkunde is die insluiting en erkenning van sosiale, historiese en politieke interpretasies as deel van die proses waardeur realiteite en betekenisse gekonstrueer word. Hierdie konstruksies vind plaas deur middel van taal, in interaksie met ander, en in koördinasie met die spesifieke sosiale, kulturele en historiese konteks (Drewery & Mackenzie, 1999).

Sosiale konstruksionisme is dus toepaslik en bruikbaar in die sielkunde aangesien dit `n uitgebreide begrip verskaf deur aspekte soos geskiedenis, kultuur en sosiale omgewing in die beskrywing van menslike gedrag in te sluit. Die klem verskuif vanaf die bestudering van die individu in isolasie (of slegs as deel van `n gesin), na sosiale beskrywings van die individu of probleem-sisteem as deel van uitgebreide kontekste.

Postmoderne, sosiale konstruksioniste is geïnteresseerd in taal, maar in teenstelling met hul modernistiese voorlopers, minder seker oor die betekenis daarvan. Hulle beweer dat woorde slegs na ander woorde verwys. Betekenisse is gevul met onvermydelike kontradiksies en is oop vir perseptuele herevaluering (Doherthy, 1991). Die oplossing van probleme word nie noodwendig in spesifieke antwoorde gevind nie, maar in die soeke na betekenis.

Sosiale Konstruksionisme in die Konteks van `n Postmoderne Epistemologie

Vervolgens gaan sekere idees onderliggend aan `n postmoderne, sosiale konstruksionistiese teorie uitgelig word:

Betekenissisteme

`n Basiese kenmerk van sosiale konstruksionisme word verteenwoordig deur die wyse waarop ons die wêreld verstaan, dit is, in die betekenisse wat ons

aan ervarings heg. Betekenisse is slegs beskrywings van die wêreld en bestaan nie as vasgestelde definisies van `n sogenaamde “realiteit” wat ontdek kan word nie. Die betekenisse wat ons skep, vorm deel van `n aktiewe, samewerkende proses van mense in verhouding en word uitgedruk deur gemeenskaplike definisies in taal (Gergen, 1985). Anderson en Goolishian (1988, p.372) beskryf dit soos volg: “…(we) cannot arrive at or have meaning or understanding until we take communicative action, that is, engage in some meaning-generating discourse or dialogue, within a system for which the communication has reference.”

Een van die essensiële idees gekoppel aan sosiale konstruksionisme is dat daar geen konkrete feite bestaan wat objektief waargeneem kan word nie. Ons waarnemings is afhanklik van spesifieke interpretasies waardeur betekenis aan ervarings geheg word (Hoffman, 1990). Hierdie betekenisse is slegs tydelik en vorm deel van `n dinamiese kommunikasieproses waarin nuwe betekenisse potensieel kan ontwikkel. Selfs ooreenstemming is deurentyd oop vir onderhandeling en dispuut (Anderson & Goolishian, 1988).

Betekenis kom slegs na vore as deel van die proses van sosiale interaksie. Betekenisse word nie in isolasie geskep of onderhou nie, en vereis `n mate van gemeenskaplike ooreenstemming. Hoffman (1994) verwys na hierdie gedeelde betekenisse as “intersubjektiwiteit” (ook genoem “konsensuele domein”). Intersubjektiwiteit in die konteks van sosiale konstruksionisme impliseer dat twee of meer persone in `n spesifieke gesprek ooreenstem dat hulle dieselfde gebeurtenis op `n soortgelyke wyse ervaar, met ander woorde, sosiale konsensus word deur middel van onderhandeling bereik. Gedeelde realiteite stel ons in staat om betekenisvolle kontak met mekaar te handhaaf. Dit skep egter ook `n konteks waarin verskille na vore kan kom en vasgestelde persepsies uitgedaag kan word.

Die Storie-Metafoor

Stories, as deel van `n narratiewe benadering, verskaf `n raamwerk waarin ons ervarings georganiseer, deurdink, waargeneem, onthou en uitgeleef word (Holstein & Gubrium, 1997). Dit impliseer dat stories `n spesifieke konteks skep waarin ons ervarings geïnterpreteer word. Betekenisse word gekonstrueer om by hierdie stories in te pas. Stories is ook `n wyse waardeur betekenisse gedeel en oorgedra word. Ons tree in interaksie en stel onsself bloot deur middel van gemeenskaplike stories.

Elke persoon het sekere dominante of primêre stories. Dit is, spesifieke stories wat gekies word as deel van die pogings om sin uit ervarings te skep. Dominante stories is egter nie die enigste beskikbare stories in `n sisteem nie. Onderliggend hieraan is stories wat dormant lê (“marginal stories”). Dit beteken dat sekere ervarings uitgelig word om by `n spesifieke storielyn in te pas (dominante stories), terwyl teenstrydige ervarings onderbeklemtoon of vermy word (dormante stories). Herinnerings word deur middel van dominante stories georganiseer. Dit impliseer dat die stories wat gebruik word om gebeure te beskryf alreeds spesifieke betekenisse bevat. Met ander woorde, herinnerings is nie noodwendig `n ware verteenwoordiging van gebeure nie, maar bevat reeds spesifieke interpretasies en betekenisse om by `n dominante storielyn aan te pas. `n Storie word gekonstrueer wat deur die persoon en sy/haar spesifieke sosiaal-kulturele omgewing aanvaar kan word (Allen & Allen, 1997).

Narratiewe metafore word dus nie in isolasie gekonstrueer nie, maar in die gedeelde konteks van taal en verhoudings (Gergen, 1989). Die spesifieke persoon se individuele opinies, sowel as die dominante ekologie van idees in sy/haar bepaalde sosiale groep, beïnvloed die wyse waarop stories geformuleer word. Die ontwikkelling van stories vind dus binne die grense van politieke, ekonomiese, sosiale en kulturele kontekste plaas. Die keuse van stories vind nie onbeperk plaas nie, maar word in `n groot mate deur die voorskrifte van die

onderskeie kontekste waarin `n persoon beweeg, bepaal (Lax, 1992). Die terapeutiese gesprek vorm `n eiesoortige konteks waarin die lede van die probleem-sisteem dominante traumastories kan oorvertel. `n Konteks word ook geskep waarin dormante stories uitgelig, en nuwe stories vervolgens ontwikkel kan word.

Die aard en kenmerke van stories pas in by `n postmoderne epistemologie deurdat stories geen finale, vasgestelde einde of uitkoms voorstel nie. Stories bevat buigbare reëls waardeur gebeure op eiesoortige wyses geïnterpreteer kan word. Geen waarde-oordele rakende “die beste” of “die slegste” storie word gemaak nie (Hoffman, 1994). Aangesien hierdie studie op die traumatiese ervarings en gekonstrueerde betekenisse van `n probleem-sisteem fokus, blyk dit dat `n narratiewe metafoor, as addisionele wyse om betekenis uit te brei, toepaslik gebruik kan word.

Gesamentlike Gekonstrueerde Waarhede en Realiteite

Sosiale konstruksionisme, as deel van `n postmoderne epistemologie, bevraagteken enige posisie wat `n algehele waarheid, ideale diskoers of objektiewe kennis nastreef. Enige posisie wat aanspraak maak op `n finale teorie of korrekte interpretasie word verwerp. `n Postmoderne benadering impliseer dat daar geen vasgestelde en allesomvattende verteenwoordiging van realiteit bestaan wat ontdek kan word nie. Veral nie in die sosiale wêreld van verhoudings nie. Moderniste verklaar hulle kennis in terme van ontdekkings rakende die objektiewe aard van die buitewêreld. Postmoderniste beweer egter dat hulle kennis deel vorm van `n komplekse konstrueringsproses.wat deur middel van sosiale kontak bewerkstellig word. Kennis is dus nie staties nie. Dit word hernu en verander as deel van `n dinamiese interaksieproses. Vanuit hierdie perspektief word “feite” deur persepsies verplaas (Becvar & Becvar, 1996; Gergen, 1991a; Hoffman, 1994).

Postmodernisme impliseer dat ons realiteite persoonlik is en nie uitsluitlik verteenwoordigend is van `n eksterne, vasgestelde realiteit wat ontdek kan word nie. Ons eie realiteite vorm deel van `n meervoudigheid van moontlike realiteite wat deur middel van ons eie observasies en in interaksie met ander gekonstrueer word. Sosiale konstruksioniste plaas veral klem op die intersubjektiewe invloed van die gesin, kulturele konteks en taal in die vorming van hierdie spesifieke realiteite. Hoffman (1994, p. 82) beskryf dit soos volg: "…what we know evolves…in the densely languaged give-and-take between people." Sosiale artifakte of produkte van historiese interaksie, as deel van `n spesifieke gemeenskap, vorm deel van die realiteitsvormingproses van `n probleem-sisteem. Realiteit bestaan in die sosiale sfeer waar taal, aksie en betekenis ontmoet. Sosiale konstruksionisme beklemtoon dus dat betekenisse deurentyd ontwikkel en verander as deel van `n dinamiese, sosiale proses. Hierdie sosiale betekenisse vorm deel van `n gesamentlike besluitnemingsproses wat deur middel van taal en sosiale uitruiling bereik word. Hierdie proses kan tweeledig wees. Enersyds word gesamentlike besluite geneem oor morele oortuigings en sosiale verhoudings. Andersyds word bestaande reëls en waardes uitgedaag. In beide gevalle is daar geen objektiewe regter met finale besluite oor die korrekte keuse of betekenis wat aan `n gegewe gebeurtenis geheg kan word nie. Postmoderniste besef dat selfs teenstrydige persepsies `n waardevolle bydrae ten opsigte van ons begripsvorming kan lewer. Hulle beweer dat daar geen transendente kriteria vir korrektheid bestaan nie (Becvar & Becvar, 1996; Gergen, 1985; Hoffman, 1994).

Bogenoemde idees het ook sekere implikasies vir ons terapeutiese praktyk. In teenstelling met tradisionele modernistiese terapeute wat besorg is oor die akkuraatheid van `n spesifieke interpretasie, fokus postmoderne terapeute eerder op die aanvaarbaarheid van `n spesifieke formulering of strategie in die probleem-sisteem. Bruikbaarheid, eerder as "korrektheid" is `n prioriteit in hierdie raamwerk. Soos reeds bespreek is, funksioneer moderniste vanuit die oortuiging dat `n objektiewe waarheid ontdek kan word. Hulle beweer

vervolgens dat die ontdekking en blootstelling van hierdie waarheid tot psigologiese gesondheid kan lei (Efran et al., 1988; O' Leary, 2001). Dit impliseer dat die ontdekking van die waarhede of feite van `n traumatiese gebeurtenis in `n oorsaak-gevolg verhouding tot simptoomverligting kan lei. In teenstelling hiermee beweer Gordon (1995) dat kollektiewe bewyse vir die historiese waarheid dikwels nie beskikbaar of verifieerbaar is nie. Soos bespreek is, bevat herinnerings alreeds spesifieke betekenisse wat die ontdekking van objektiewe feite onhaalbaar maak. Postmoderniste is in elk geval nie geïnteresseerd in polarisasies soos waar/vals of feite/verdigsels nie aangesien hierdie tweeledigheid konneksies versteur (O'Leary, 2001). Vanuit hierdie benadering word die fokus op die ekologie van idees, eerder as op die ontdekking van die feite van die trauma-ervarings geplaas. Hoffman (1994) beweer dat die "feite" van `n gebeurtenis slegs "waar" is aangesien die probleem-sisteem gesamentlik oor die akkuraatheid van `n spesifieke interpretasie besluit het.

Taal

Sosiale konstruksionisme onderskryf dat betekenisvolle gedrag slegs geskep word deur middel van die taal wat ons deel. Taal word gebruik om sin en betekenis uit gebeure te konstrueer en is die medium waardeur ons oortuigings gevorm word. Hierdie sienswyse verskil van modernistiese denke waarin taal beskou word as die medium waardeur waarhede geverifieer kan word (Anderson & Goolishian, 1988; Efran et al., 1988).

Die funksionele waarde van taal is tweeledig. Dit word enersyds gebruik om `n bepaalde gemeenskap te leer ken en andersyds om die aard van die gemeenskap te konstrueer. Taal word dus gebruik om die kenmerke van `n bepaalde gemeenskap aan te neem en terselfdertyd te beïnvloed. Die persoon met wie ons op `n gegewe oomblik kommunikeer, beïnvloed die keuse om sekere opinies in die gesprek in te sluit, en ander uit te laat (Gergen, 1985; Matthews, 1996). Taal reflekteer dus nie slegs ons eie geïsoleerde opinies nie,

maar reflekteer die opinies van die persone in ons omgewing. Dit impliseer dat taal ons moontlikhede kan uitbrei of beperk. Taal en kultuur is een van die essensiële komponente in die komplekse koördinasie van gedrag en aksie in `n sosiale gemeenskap (Efran et al., 1988).

Sosiale konstruksioniste poog om die prosesse waardeur mense hulle wêreld beskryf, eksplisiet te maak (Gergen, 1994). Individue vorm deel van `n spesifieke sosiale groep of gemeenskap. In die proses van sosialisering word aanvaarbare kommunikasiepatrone, wat inpas by hierdie bepaalde gemeenskap, aangeleer. Die gedeelde waardes en ideologieë van `n kommunikasiesisteem word dus as deel van hierdie proses aangeneem. Woorde is gekoppel aan vorige gesprekke, simbole en metafore. Dit weerspieël die onderliggende kulturele waardes en norme van `n betrokke gemeenskap. Dit impliseer dat taal en kommunikasie `n sekere mate van voorspelbaarheid bevat (Efran et al., 1988).

Die sosialiseringsproses, veral in `n postmoderne samelewing, is egter nie staties nie. Die betrokkenheid by diverse kontekste impliseer dat sekere aspekte van die taal van ander kulture en gemeenskappe as deel van die self opgeneem word. Taal is deel van `n dinamiese en ontwikkelende proses. Die vloeibare en voortdurend veranderende kenmerke van taal en kommunikasie skep die wyse waarop ons die wêreld op `n gegewe oomblik ervaar (O'Leary, 2001). Taal word deur die huidige dominante diskoers beïnvloed, maar beïnvloed ook die funksionering van individue en samelewings as deel van `n komplekse en ineengeweefde proses.

Taal, as deel van `n postmoderne raamwerk, beïnvloed die wyse waarop ons die wêreld ervaar en dra by tot die konstruering van nuwe ervarings. Matthews (1996) beweer dat die beperkings van ons taal die beperkings van ons ervarings skep. Moontlikhede, opsies en keuses word uitgebrei of beperk as `n funksie van die taal (en stories) wat ons gebruik om spesifieke gebeure te beskryf. Die name en etikette wat aan objekte en gedrag geheg word, dra by tot

die vorming van die “feite” wat waargeneem word. Vasgestelde ervarings kan dus uitgebrei word indien `n postmoderne woordeskat van meervoudigheid aangeneem word (Matthews, 1996).

Die Self in Konteks

Die tegnologieë van die 20ste en 21ste eeue, onder andere telefone, voertuie, radios, lugtransportasie, rekenaars, die internet en fakse, het veroorsaak dat afstand en ruimte makliker oorbrug word en kommunikasie meer moeitevry plaasvind. Dit dra egter daartoe by dat die sosiale en kulturele wêreld daagliks uitbrei en meer kompleks raak. Televisie en radio stel ons byvoorbeeld bloot aan ander kulture wat voorheen relatief ontoeganklik en onbekend was. Kompeterende persepsies maak ons daarvan bewus dat die wêreld uit meer as net ons eie beperkte kennis bestaan (Gemin, 1999). Deel van hierdie sosiale ervaring is om `n leefruimte tussen die tradisionele en die revolusionêre te skep, om vasgestelde oortuigings met vryheid van denke te koppel. Die moontlikheid van enkelvoudige keuses word verminder deurdat ons met teenstrydige, maar verwarrend oortuigende opinies van buite die self gekonfronteer word. Die resultaat van ons betrokkenheid by meervoudige verhoudings, konfrontasies met oneindige moontlikhede en verwarring rakende ons eie oortuigings word deur Gergen (1991b) as die “versadigde self” beskryf.

`n Eenvormige, stabiele siening van die self, soos onderskryf deur modernistiese benaderings, word in hierdie postmoderne samelewing bevraagteken. `n Rigiede siening van die self dra daartoe by dat `n persoon nie aan die konflikterende eise van diverse kontekste kan voldoen nie. Postmodernisme vereis dus `n komplekse identiteit wat `n wye verskeidenheid opsies en optredes gelyktydig kan hanteer en oorweeg, met ander woorde, `n identiteit wat meervoudige dimensies van die self kan verreken. Gergen (1991b) beweer dat dit huidiglik nie meer betekenisvol is om van `n kern identiteit/persoonlikheid te praat nie, aangesien die belewenis van die self na

aanleiding van die spesifieke verhoudingskonteks op `n gegewe oomblik wissel. Die idees rakende vasgestelde, stabiele persoonlikheidstrekke is gevolglik nie meer werkbaar vanuit hierdie epistemologiese oortuiging nie. Die self word onthul as slegs `n fiksie. Dit is `n funksie van die storie waarin die persoon op `n gegewe oomblik betrokke is, `n storie wat voortspruit uit die persoon se geskiedenis en interaksie (Lewis, 1996; Mahoney, 1993).

Gergen (1991a) beweer dat `n persoon, as deel van meervoudige verhoudings en interaksies, talle deeltjies van ander, te wete waardes, houdings, opinies, leefstyle en "persoonlikheidstrekke", as deel van die selfervaring opneem. "We have gathered so many bits of being to create ourselves that the pieces no longer mix well together, even contradict each other" (p. 28). "Identiteit" behels dus nie `n enkelvoudigheid nie, maar bestaan uit meervoudige fasette waaruit verskillende gedragskeuse gemaak kan word (Mahoney, 1993). Postmoderne, sosiale konstruksioniste plaas klem op die interkonneksie tussen die self en sosiale ervarings. Identiteit word ontwikkel in verhouding tot verskeie persepsies wat gebaseer is op aspekte soos kultuur, etnisiteit en geslag (Matthews, 1996). Die self word dus gevorm en hervorm in dialoog met ander, en is onderworpe aan voortdurende verandering (Crossley, 2000). Die ontwikkeling en aanpassing van ons gedagtes is onvermydelik in die strewe na gedeelde realiteite en betekenis. Gergen (1991b) beskryf dit soos volg..."each truth about ourselves is a construction of the moment, true only for a given time and within certain relationships" (p. 16). Daar is geen absolute waarheid waarop die selfbelewenis berus nie. Dit impliseer dat die ware self nooit ontdek kan word nie. Dit beteken egter nie dat die gebeure in die sosiale omgewing op `n passiewe wyse as deel van die self opgeneem word nie. Ons reageer buigbaar en kreatief op die veranderings in die omgewing (Cox & Lyddon, 1997; Crossley, 2000).

Vanuit `n postmoderne, sosiale konstruksionistiese perspektief kan identiteit ook gedefinieer word as persoonlike betekenissisteme wat geskep en

herskep word tydens die individu se ervarings in die wêreld. `n Persoon se vermoë tot self-refleksie, sowel as die gesamentlike refleksies tydens sosiale interaksie, stel hom/haar in staat om betekenissisteme te herevalueer en veranderings aan te bring. Identiteit of selfervaring is dus nie `n "entiteit" nie, maar vorm deel van `n ontwikkelende proses (Cox & Lyddon, 1997).

Die postmoderne kompleksiteit vereis ook dat individue meervoudige rolle moet vervul. Dit bedreig weereens die persoon se vermoë om `n eenvormige beeld van die self te handhaaf. Die voortdurende beweging van een rol (verhouding) na die ander transformeer die persoon se selfervaring met die gevolg dat `n deurlopende identiteit met eiesoortige waardes, emosies en intensies onhaalbaar is. Die modernistiese oortuiging dat die self `n vasgestelde, geïsoleerde en outonome entiteit is, word vervang met idees van verhouding, afhanklikheid, buigbaarheid, konstruksie en konneksie (Gergen, 1991b).

Teoretici soos Cox en Lyddon (1997) en Flaskas (1999) beskou bogenoemde opinies as `n eensydige benadering weens die oorbeklemtoning van die verhoudingsaspek in die ontwikkeling van die self. Becvar en Becvar (1996) beweer dat dit onmoontlik is om `n begrip vir mense in verhoudings te ontwikkel indien "interne realiteite" nie as deel van die proses verreken word nie. `n Postmoderne beide/en benadering impliseer dus dat die uniekheid van die individu as deel van die verhoudingkomponent verreken behoort te word. Sonder die ervaring van uniekheid is daar slegs simbiose. Hierdie uniekheid kan egter slegs deur middel van dialoog ervaar word.

Flaskas (1999) beweer dat individue `n sekere beeld van die self in tyd en verhoudings oordra. Alhoewel hy die term "kernself" aan hierdie ervaring toedig, impliseer dit nie `n vasgestelde, onveranderlike entiteit nie. Dit beteken slegs dat sekere idees rakende die self waarskynlik "waar" is in die meeste kontekste waarin die persoon beweeg. Die kern van menslike gedrag word deur `n sentrale self, naamlik "ek" ervaar, wat voel, dink, optree en in interaksie met ander

persone tree (Becvar & Becvar, 1996) `n Beide/en posisie onderskryf `n self met sekere kerneienskappe wat `n mate van stabiliteit oor verhoudings en tyd behou, sowel as `n self wat gevorm en aangepas word in verhouding tot ander. Met ander woorde, `n buigbare posisie word ingeneem wat beide die onafhanklike, sowel as die interafhanklike aard van die self beskryf. `n Beide/en beskouïng van die self impliseer `n self wat in staat is om die kompleksiteit en verwarring van `n postmoderne wêreld te oorleef (Flaskas, 1999).

Terapie as `n Gesamentlik-Gekonstrueerde Gesprek

Modernistiese terapeute stem grotendeels ooreen rakende die eienskappe van sogenaamde gesonde funksionering. Vanuit hierdie raamwerk impliseer gesonde funksionering `n eenvormige identiteit met stabiele kwaliteite en karaktertrekke (Flaskas, 1999). Terapeutiese intervensies fokus hoofsaaklik op die integrasie van die persoon se onderskeie selfervarings. `n Geïntegreerde self, wat by die dominante sosiale norms aanpas, word nagestreef. Integrasie impliseer voorts dat die persoon konsekwent in die onderskeie kontekste waarin hy/sy beweeg, optree (O'Hara & Anderson, 1991). Terapie vanuit hierdie perspektief stel ten doel om die onafhanklikheid en outonomie van die individu te bevorder. Konneksies en interafhanklikheid word onderbeklemtoon (Becvar & Becvar, 1996). Terapeutiese intervensies fokus op aspekte soos individuele gedragsverandering, simptoomverwydering en die identifisering van oorsaak-gevolg verhoudings (Matthews, 1996).

Gesinsterapeute het pogings aangewend om hierdie intrapsigiese en reduksionistiese sienswyses uit te brei deur die gesinskonteks by hulle beskrywings in te sluit. Soortgelyke modernistiese en reduksionistiese aannames is egter steeds onderskryf, slegs met `n fokusverskuiwing na die gesinsiteem. Ideale en vooropgestelde gedragspatrone is steeds nagestreef. Alhoewel die teorieë van gesinsterapie gewoonlik op sistemiese denke gebaseer is, weerspieël die terapeutiese intervensies dikwels steeds `n modernistiese

denkwyse. Probleme word dikwels in sistemiese terme gekonseptualiseer, terwyl tegnieke steeds op `n lineêre wyse toegepas en geëvalueer word (Doherty, 1991; Fourie, 1998).

`n Postmoderne, sosiale konstruksionistiese epistemologie vereis nuwe konseptualiserings ten opsigte van ons terapeutiese praktyk en navorsingsmetodes (Matthews, 1996). Sosiale konstruksionisme word as `n bepaalde denkwyse en teorie van kennis beskou. Dit bevat nie `n duidelik gedefinieerde kolleksie van terapeutiese tegnieke, spesifieke aksie of oplossings nie (Becvar & Becvar, 1996). Sosiale konstruksioniste poog om hierdie vae idees in bruikbare terapeutiese praktyk te vertaal deur `n konteks te skep waarin "terapeutiese gesprekke" kan plaasvind. Vervolgens gaan die "beginsels" onderliggend aan `n gesamentlik-gekonstrueerde gesprek kortliks bespreek word.

`n Sosiale konstruksionistiese beskouïng onderskryf dat die terapeutiese gesprek op sigself as `n intervensie geïnterpreteer kan word deurdat nuwe en eiesoortige "waarhede" gegenereer word. Die gespreksvoeringsproses vanuit `n sosiale konstruksionistiese perspektief behels nie slegs die oordrag van kennis of oplossings van een persoon na `n ander nie. Die informasie word altyd geïnterpreteer na aanleiding van aspekte soos vorige kennis, ervaring en tradisie. Indien die verwysingsraamwerk van die betrokke probleem-sisteem as deel van die gesprek verreken word, verhoog die waarskynlikheid dat die gekonstrueerde oplossings bruikbaar, relevant en aanvaarbaar sal wees (Efran et al, 1988).

Soos met enige gesprek kan die deelnemers in die terapeutiese gesprek nie die uiteinde van die proses voorspel nie. Die uitkoms van die gesprek stem ook nie noodwendig met die oorspronklike verwagtings en doelstellings van die betrokke deelnemers ooreen nie. Die uitkoms van hierdie gesprek het geen ander "realiteit" as wat deur gesamentlike ooreenstemming daaraan toegeskryf

word nie (Hoffman, 1994).

Terapie vanuit hierdie perspektief bestaan dus nie slegs uit tegnieke wat sonder meer op `n persoon of gesin toegepas word nie, maar vorm deel van `n kompleksie interkonneksie van idees wat gesamentlik deur middel van dialoog gekonstrueer word (Efran et al., 1988). Sosiale konstruksioniste onderskryf die idee dat die deelnemers aan die terapeutiese gesprek gesamentlike outeurs in die konstruering van betekenisse en dus ook verandering is (Hoffman, 1994).

Die modernistiese beskouïng van die terapeut as ekspert noodsaak herdefiniëring in hierdie konteks (Hoffman, 1994). Vanuit `n sosiale konstruksionistiese oogpunt word die outoriteitsposisie nie uitsluitelik deur die terapeut ingeneem nie. Die terapeut se onderskeie stories is nie noodwendig superieur bloot omdat dit op `n professionele teks gebaseer is nie. Hierdie stories maak slegs deel uit van `n groot hoeveelheid bruikbare, geldige en gesaghebbende stories in `n probleemsisteem. Binne hierdie konteks beskik die terapeut nie noodwendig oor die “absolute waarheid” of die “korrekte” gedragsoptredes wat sonder meer op `n gesin afgedwing kan word nie (Anderson & Goolishian, 1988; Gergen, 1991b). Terapie vorm deel van `n gesamentlike gekonstrueerde proses waarin elke lid van die probleem-sisteem as `n ekspert in sy/haar eie reg beskou word. Geeneen beskik egter oor die allesomvattende waarheid nie (Becvar & Becvar, 1996).

Die terapeut maak gebruik van al die “ekspert” kennis en hulpbronne wat tot sy/haar beskikking is om die verandering van persepsies te fasiliteer, naamlik die innerlike hulpbronne van elke betrokkene, omgewingshulpbronne, sowel as sy/haar eie ervaring en vaardighede. Alhoewel die teapeut dus vanuit hierdie perspektief nie uitsluitelik op die ekspertposisie kan aanspraak maak nie (Hoffman, 1994), behoort hy/sy egter steeds `n ekspert te wees ten opsigte van die kreatiewe en buigbare toepassing en uitbreiding van sy/haar bestaande kennisraamwerk. Die ekspertrol vanuit hierdie perspektief impliseer onder andere

`n vemoë om die interkonneksies van komplekse verhoudings raak te sien en om die verandering van betekenisse op `n nie-voorskriftelike wyse te fasiliteer.

Drewery en Mckenzie (1999) stel voor dat die term “respekvolle belangstelling”, eerder as “ekspert” gebruik word in `n poging om weg te breek van die beperkende modernistiese konnotasies wat hieraan geheg word. Meeste modernistiese terapeute in hierdie ekspertrol het redelike vasgestelde idees oor die wyse waarop probleme ontwikkel en vervolgens opgelos kan word. Postmoderne terapeute poog egter om `n situasie te skep waarin die ontwikkeling van verskeie moontlike stories kan plaasvind. Betekenisse word slegs tentatief gestel, wat die ontwikkeling van nuwe stories aanmoedig (Hoffman, 1994).

`n Konteks word as deel van die terapeutiese gesprekke geskep waarin uitgediende, probleemgevulde stories gedekonstrueer kan word om ruimte vir nuwe, hoopvolle en oplossingsgebaseerde stories te maak. Een van die take van die terapeut is om die groot hoeveelheid ongebruikte idees in die probleem-sisteem aan te wend om nuwe idees en betekenisse te skep. Alhoewel die verwysingsraamwerk van die gesin hoofsaaklik as deel van hierdie herdefiniëringsproses gebruik word, kan die betekenisvolle en produktiewe insette van die terapeut `n bydrae tot die konstruering van nuwe moontlikhede en nuwe gedragsalternatiewe lewer (Matthews, 1996). Die terapeut respekteer die bestaande emosionele- en gedragstyle van die probleem-sisteem deur hierdie insette op so `n wyse te formuleer dat dit aanvaarbaar en bruikbaar toegepas kan word (Matthews, 1996). Postmoderniste onderskryf `n minder aktiewe en nie-voorskriftelike terapeutiese posisie waardeur die gesin met meer buigbare keuses gelaat word (Hoffman, 1994).

`n Postmoderne beide/en benadering stel ons in staat om die onderskeie tegnieke van ander terapeutiese skole en teorieë te gebruik. Hierdie tegnieke sal egter vanuit `n postmoderne raamwerk verskillend toegepas word. `n Beide/en

benadering impliseer dat lineêre strategieë en tegnieke steeds deel van ons terapeutiese praktyk vorm (Gergen, 1994; Minuchin, 1991). Flaskas (1999) beweer dat dit aanvaarbaar is om tussen teenstrydige terapeutiese raamwerke te beweeg indien dit bevorderlik vir ons begrip van verskynsels is. `n Beide/en benadering bevry ons van die beperking van `n enkele terapeutiese sienswyse en finale keuse ten opsigte van ons kliniese praktyk.

Huidige en onmiddellike gebeure is die primêre fokus van die sosiale konstruksionistiese terapeut. Die klem word op die onmiddellike en toekomstige ontwikkelingsvereistes van die sisteem geplaas. Alhoewel `n probleem per definisie in die verlede ontwikkel, word die klem op die huidige gedragspatrone en persepsies wat hierdie probleem in stand hou, geplaas. Die fokus van die terapeutiese gesprekke is egter steeds van die spesifieke behoeftes van die probleem-sisteem op `n gegewe oomblik afhanklik (Matthews, 1996). `n Beide/en benadering erken dus dat dit soms noodsaaklik is om die ontwikkeling van `n probleem, veral `n traumaverwante probleem, in die verlede te ondersoek. Dit impliseer egter nie dat `n lineêre verhouding in die ontwikkeling van probleme veronderstel word nie.

Moderne objektivistiese terapeute poog aktief om die “werklike” gebeure in die verlede te ontbloot. Die fokus vanuit hierdie perspektief is op die terapeut in `n ekspertrol wat die “ware” verbintenis tussen die onverwerkte probleem in die verlede en huidige simptome op `n lineêre, oorsaaklike wyse probeer ontdek (Matthews, 1996). In teenstelling hiermee plaas konstruksioniste nie klem op die ontdekking van die “feite” as “oorsaak” vir die spesifieke probleem nie. Efran et al. (1988) beskryf dit soos volg: “(we) are more interested in the ‘history’ as a key to the unfolding family narrative that gives contemporary events their meaning” (p.28). “Narratiewe waarheid,” in plaas van “historiese waarheid,” word hierdeur verreken. Dit impliseer dat die terapeut meer belangstel in die wyse waarop die ekologie van idees in die probleem-sisteem vorm aanneem, as om pogings aan te wend om die “waarheid” van die gebeure te ontdek.

Matthews (1996) beweer dat insig in die oorsprong van `n probleem nie noodwendig `n voorvereiste vir verandering is nie. Dit is wel `n prioriteit om die probleem-sisteem se deelname in nuwe ervarings en transaksies te stimuleer waaruit nuwe, meer toepaslike verhoudingspatrone kan voortspruit. Deur middel van praktiese ervaringe en aksie (in teenstelling met slegs insigontwikkeling) kan nuwe persepsies rakende die probleem ontwikkel.

Soos reeds bespreek is, vereis `n postmoderne samelewing dat ons dikwels tussen verskillende kontekste met teenstrydige verwagtings moet beweeg. Die individu in hierdie komplekse en voortdurend veranderende samelewing moet gevolglik oor die vermoë beskik om meervoudige stories van die self in die verskillende sosiale kontekste te ontwikkel. In hierdie konteks van meervoudigheid is `n geïntegreerde, eenvormige self onhaalbaar. Dit bevry die terapeut van die druk om objektiewe realiteite (vasgestelde persoonlikheidseienskappe) te identifiseer. Die pogings om `n kliënt na hierdie geïdentifiseerde “ware self” terug te bring, verloor dus betekenis in hierdie konteks.

`n Sosiale konstruksionistiese raamwerk impliseer dat normatiewe waarhede ten opsigte van gesonde funksionering (soos onderskryf deur die dominante diskoers), nie sonder meer op `n sisteem afgedwing word nie. Gesonde funksionering word gekoppel aan die idiosinkratiese aard van `n spesifieke konteks en probleem-sisteem. Idees rakende die gesonde of “ideale” funksionering van die betrokke probleem-sisteem ontvou as deel van die gesamentlike gespreksvoeringproses. Die doelstellings vir die kreatiewe hantering van die problematiese situasie word dus gesamentlik gekonstrueer. Alle doelstellings en hipoteses word tentatief gestel in `n poging om die ontwikkellende behoeftes van die gesin te akkomodeer. Die taak van die terapeut is om die ontwikkeling van bruikbare, meervoudige stories te fasiliteer wat die kliënt (probleem-sisteem) in staat stel om gemaklik tussen sy/haar onderskeie kontekste te beweeg (Matthews, 1996).

Pogings word aangewend om `n hoopvolle konteks te skep waarin verandering en probleemoplossing geantisipeer kan word. “Suksesvolle” terapeutiese gesprekke impliseer die ontwikkeling van werkbare stories waardeur die interpretasie en beskrywing van ervarings uitgebrei kan word (Matthews, 1996; Minuchin, 1991).

`n Narratiewe Raamwerk vir Terapeutiese Gesprekke

`n Narratiewe terapeutiese fokus, as deel van `n postmoderne epistemologie, blyk ook bruikbaar te wees in die uitbreiding van ons terapeutiese kennisraamwerk aangaande getraumatiseerde individue en gesinne. Narratiewe terapeute fokus op die integrale posisie wat die gesin in die vorming en instandhouding van probleemgevulde stories inneem. Die stories in die gesin word op `n wederkerige wyse deur unieke lewenssituasies soos kultuur, gesinsagtergrond, geloof en geslag beïnvloed (Merscham, 2000).

Hierdie probleemgevulde dominante stories word as deel van die terapeutiese gesprekke uitgedaag, terwyl alternatiewe stories terselfdertyd ondersoek word. White en Epston (1990) beskryf die periodes waarin die gesprekke nie deur die probleemgevulde stories oorheers word nie as unieke uitkomste. Dit impliseer dat die sisteem in staat was om die probleem vanuit `n alternatiewe perspektief of dormante storie te verreken. Hierdie unieke uitkomste word saamgeweef om `n nuwe, hoopvolle storie te vorm. In ooreenstemming met `n sosiale konstruksionistiese perspektief word die terapeutiese gesprekke in terme van `n samewerkende proses beskou. Hierdie konteks van samewerking stel die terapeut in staat om die unieke uitkomste en alternatiewe stories in die gesin se verwysingsraamwerk te identifiseer.

Die konstruering van nuwe stories word bewerkstellig deur die dormante persepsies en vaardighede van al die lede van die probleem-sisteem (insluitende die terapeut) uit te lig. Hierdeur word die betrokkenheid en persoonlike

verantwoordelikheid van elke lid gestimuleer. Die wederkerige invloed tussen die gesin en die probleem, in terme van die instandhouding van die probleem, word ondersoek en gedekonstrueer (Anderson & Goolishian, 1988).

Die eksternalisering van die probleem in taal word vanuit `n narratiewe benadering beklemtoon. Dit impliseer dat pogings aangewend word om die interkonneksie tussen die gesin en die probleem te verbreek. Die gesin word aangemoedig om beheer oor hierdie “eksterne faktor” of “vyand van buite” te neem. Die eksternalisering van die probleem dra by tot die dekonstruering van die dominante posisie wat hierdie probleem in die gesin inneem. Die eksternalisering van die probleem dra dikwels daartoe by dat die gesin `n “verenigde front” teen “die vyand van buite” vorm. `n Nuwe konteks word hierdeur geskep waarin vasgestelde realiteite herskep en `n nuwe dominante storie gesamentlik ontwikkel kan word (Merscham, 2000).

`n Narratiewe benadering blyk veral toepaslik in die hantering van traumastories te wees. Merscham (2000) beweer dat `n getraumatiseerde kind se angstigheid deur middel van eksternalisering verminder kan word. Die kind word hierdeur van die dominante traumastorie geskei, met die gevolg dat die traumagebeure van `n afstand waargeneem kan word. Deur op die hede, die toekoms en die vermoëns van die betrokke kind te fokus, word die oorlewingskomponent van die trauma beklemtoon. `n Nuutgeskepte toekomsvisie word vervolgens bewerkstellig.

`n Postmoderne, narratiewe benadering ondersteun die idee van `n magsverdeling in die terapeutiese konteks. Dit impliseer dat voorafgeformuleerde oplossings nie op die kind afgedwing kan word nie. Hierdeur word die kind se eie vermoë om nuwe, hoopvolle stories uit die gebeure te konstrueer, gerespekteer. Een van die basiese idees onderliggend aan traumaterapie word hierdeur onderskryf, naamlik dat die kind `n gevoel van beheer oor sy/haar eie lewenstories verkry. Getraumatiseerde individue voel dikwels magteloos,

hulpeloos en buite beheer aangesien hulle nie in staat was om die trauma te verhoed nie. Die terapeut behoort pogings aan te wend om die hertraumatisering van die persoon deur voorskriftelike intervensies te vermy. Die terapeutiese konteks kan `n omgewing skep waarin afbrekende gevoelens teengewerk word deur ervarings te skep waarin die kind bemagtig word. Die taak van die terapeut is om die kind (probleem-sisteem) se bemeestering van die probleem te fasiliteer. Dit word onder andere bewerkstellig deur unieke uitkomste te beklemtoon. Die fokus word geplaas op simptome wat alreeds bemeester is. Bemagtiging en beheer word voorts bewerkstellig deur die kind se ervaring dat veranderings in die traumastorie wel moontlik is.

Die kind voel dikwels minder geïsoleerd en uitgesonder indien die terapeutiese intervensies in die gesinskonteks plaasvind. Die ondersteuning en aanmoediging van die gesin kan tot voordeel van die terapeutiese proses gebruik word. Die gesin se hulp word ingeroep om hierdie eksterne mag (trauma) te beveg. Die eksternalisering van die traumagebeure dra by tot die herdefiniëring van die “siekrol” wat dikwels aan die geïdentifiseerde getraumatiseerde individu toegeskryf word (Merscham, 2000).

Herdefiniëring

Herdefiniëring behels die stimulering en konstruering van alternatiewe, werkbare en sosiaal aanvaarbare raamwerke van interpretasie (Efran et al., 1988). Herdefiniëring vanuit `n modernistiese raamwerk impliseer dat `n konteks geskep word waarbinne die innerlike persepsies en idees van `n spesifieke persoon uitgebrei en verander kan word. Herdefiniëring vanuit `n postmoderne raamwerk maak voorsiening vir beide die uitbreiding van innerlike persepsies én die persepsies van die probleem-sisteem, met inagneming van die sosiaal-kulturele konteks. Die teiken van herdefiniëring is die ekologie van idees in die probleem-sisteem.

Die herdefiniëring van trauma-gebeure vanuit `n modernistiese raamwerk impliseer dat die kind se negatiewe, immobiliserende interpretasies in meer werkbare en dinamiese uitkomsmoontlikhede omskep word. Deur die herinterpretasie van herinnerings en emosies word trauma-gebeure in `n meer aanvaarbare vorm verwerk, wat as deel van die kind se lewensverhaal opgeneem kan word. Herdefiniëring kan gefasiliteer word deur die positiewe en aanvaarbare aspekte van die trauma te beklemtoon (Van der Hart, Boon & Van Everdingen, 1990; Matthews, 1996; Murray-Jobsis, 1995). Byvoorbeeld, indien die kind sy/haar hand opgelig het om homself/haarself te beskerm, kan dit omskryf word as `n aktiewe poging om die bedreiging af te weer.

Die herdefiniëring moet as aanvaarbaar deur die lede van die probleem-sisteem geïnterpreteer word. Herdefiniërings moet inpas by die sisteem se verwysingsraamwerk en omgewing. Die probleem-sisteem se unieke definisies van probleme en simptome moet verreken en gerespekteer word. Die eiesoortige konneksies wat die probleem-sisteem tussen die gebeure en simptoomgedrag maak, sowel as die verwagtings wat gestel word ten opsigte van herstel, behoort in hierdie proses erken te word (Fourie, 1998; Murray-Jobsis, 1995).

Herdefiniëring moet op `n verantwoordelike, respekvolle en sensitiewe wyse geskied, veral aangesien die getraumatiseerde kind diwels reeds `n verlies aan beheer en gevoel van indringing tydens die trauma ervaar het (Murray-Jobsis, 1995). Efran et al. (1988) beskryf dit soos volg: “...we are interested in simplifying and demystifying life’s problems, not adding additional layers of counter-intuitive, half-believed, poorly substantiated mumbo jumbo (p. 34).”

Herdefiniëring behoort `n kreatiewe raamwerk vir probleemoplossing te verskaf waarin nuwe moontlikhede en `n meer werkbare patroon van verhoudings ondersoek kan word. Dit behoort nie kitsoplossings en goedkoop troos te verskaf nie.

Is Alles Noodwendig Aanvaarbaar?

Een van die mees algemene miskonsepsies rakende sosiale konstruksionistiese denke en gekonstrueerde sosiale realiteite is dat dit `n raamwerk skep waarin alles as aanvaarbaar geïnterpreteer word. Hierdie interpretasie ignoreer een van die kernidees van sosiale konstruksionisme, naamlik dat ons nie in isolasie leef nie, maar deel uitmaak van `n sosiaal-kulturele omgewing met spesifieke voorskrifte ten opsigte van aanvaarbare gedrag. Ons gedeelde taalonderskeidings vorm `n integrale deel van ons sosiale realiteite. Die wyse waarop `n gebeurtenis in die sosiale domein/gemeenskap gekonstrueer word, raak onlosmaaklik deel van die wyse waarop ons dit ervaar. Gesamentlike en gedeelde definisies in `n gemeenskap beïnvloed dus die wyse waarop `n gebeurtenis geïnterpreteer word. Gedragsvereistes en beperkings word ingebou as deel van die gemeenskap se sosiale realiteit (Efran et al., 1988). Dit impliseer dat sekere gedrag as aanvaarbaar in `n spesifieke gemeenskap beskou word, terwyl ander gedrag noodwendig verwerp word. Reëls, waardes en norme is gesamentlike gekonstrueerde stories wat ontwikkel vanuit die pogings om sin uit die chaos van die wêreld te maak (O' Hara & Anderson, 1991).

`n Sosiale konstruksionistiese posisie impliseer nie dat geloofs- en oortuigingsisteme as waardeloos geïnterpreteer kan word weens die sogenaamde gekonstrueerde aard van hierdie sisteme nie. Dit beteken ook nie dat waarde-oordele hulle posisie in `n postmoderne samelewing verloor het nie. O'Hara en Anderson (1991) beskryf dit soos volg: "... we are reality-constructing, valuing creatures" (p. 25).

`n Gekonstrueerde sosiale realiteit word as `n vasgestelde realiteit in die bepaalde gemeenskap beleef. Dit is dus noodsaaklik dat die terapeut bekend moet wees met die waardekriteria wat `n gemeenskap toepas om die aard van hulle betrokke realiteite te interpreteer (Efran et al., 1988).

Fisiese probleme soos byvoorbeeld armoede, verkragting, hongersnood, motorkaping, gesinsgeweld en ander traumatiese gebeure kan binne hierdie raamwerk nie slegs as konstruksies afgemaak word nie. Hierdie gebeure herinner die sosiale konstruksionis daaraan dat hy/sy ook deel uitmaak van `n konkrete en fisiese wêreld. Minuchin (1991) beskryf dit soos volg: "... in the face of such social reality, family therapists risk clinical irrelevancy by getting too wrapped up in abstractions about the subjectivity of truths" (p. 50).

Terapeute kan die relativistiese aard van probleemoplossing oorbeklemtoon en gevolglik die risiko loop om gedragspatrone soos fisiese mishandeling en molestering tot niks meer as gekonstrueerde en gelykwaardige stories van die betrokkenes te reduseer nie. Hierdeur word die idees van sosiale konstruksionisme slegs tot `n aangepaste vorm van modernistiese praktyk gereduseer. Die postmoderne terapeut staan onder die verpligting om sy/haar denke en praktyk deurentyd te herevalueer om `n eensydige terapeutiese benadering, wat menslike gedrag op enige wyse reduseer, te verhoed (Doherty, 1991).

Ter Opsomming

Die volgende onderliggende idees kan dus op `n opsommende wyse aan postmodernisme gekoppel word (Hoffman, 1994; Matthews, 1996):

- Postmoderniste is voorstaanders van die idee van `n hermeneutiese sirkel, `n proses van voortdurende verandering deur middel van uitruiling. Byvoorbeeld, betekenisse word deur middel van sosiale interaksie beïnvloed. Hierdie betekenisse word vervolgens in die onderskeie individue se gedagtes aangepas en verander, en beïnvloed weer die gesprek (interaksieproses) op `n nuwe en eiesoortige wyse.

- Postmoderniste glo aan `n sogenaamde gemeenskaplike wêreld, die

intersubjektiewe spasie waarin mense verbind word deur taal en sosiale aksie. Sommige postmoderniste koppel hierdie intersubjektiewe spasie aan die idee van `n kollektiewe of gedeelde bewustheid.

- Postmoderniste vermy polarisasie en tweeledige posisies, soos waar/vals en reg/verkeerd. Digotomiese beskrywings word teengestaan aangesien dit konneksies versteur en die wêreld in reduksionistiese dele opbreek.
- Postmoderniste beskryf oorsaak in terme van assosiasie in plaas van logika. Geassosieerde oorsaaklikheid, eerder as linêere oorsaaklikheid, word hierdeur onderskryf. Dit impliseer dat die interkonneksie van faktore, wat bydra tot die vorming van persepsies en gedrag, verreken word. Die moontlikheid van blaamtoewysing, wat dikwels met lineêre oorsaaklike beskrywings gepaard gaan, word hierdeur verminder.
- Eiesoortige waarhede word gesamentlik deur al die lede van `n spesifieke probleem-sisteem gekonstrueer. Hierdie waarhede is nie noodwendig “waar” of selfs bruikbaar in enige ander probleem-sisteem nie.
- Die observeerder/terapeut vorm deel van die probleem-sisteem wat waargeneem word en dra by tot die skep van `n probleemoplossende konteks.
- Die punktuasie van ervarings is uniek aan `n spesifieke probleem-sisteem en reflekteer die ekologie van idees in die sisteem.
- Die identifisering van idees en gedragspatrone word deur die terapeut se keuses en ervaring beperk.
- Die fokus van terapie is in die hede en onmiddellike toekoms.
- Postmodernisme verskaf `n ryk vermenging van persepsies en onderskryf `n meervoudige benadering tot teorie en praktyk. `n Postmoderne, sosiale konstruksionistiese terapeutiese benadering word steeds in `n groot mate deur modernistiese beginsels en tegnieke gerig. Postmoderne praktyk impliseer `n vryheid om dissiplinêre grense te oorkruis, waardeur beperkende denkraamwerke uitgebrei kan word. Vasgestelde kategorieë van gesonde en patologiese funksionering word vermy.
- Postmoderniste aanvaar dat verskillende en selfs konflikterende sosiale

persepsies as ‘waar’ geïnterpreteer kan word, afhangende van die spesifieke konteks waaruit die interpretasie gemaak word. Waarde-oordele ten opsigte van die korrektheid of verkeerdheid van `n spesifieke interpretasie kan dus nie sonder meer gemaak word nie.

In die volgende hoofstuk word `n literatuuroorsig in terme van kinders se trauma-ervarings en traumasimptome verskaf. Die besprekings sal vanuit `n beide/en benadering plaasvind, wat impliseer dat beide modernistiese en postmodernistiese traumabeskrywings verreken sal word.

HOOFSTUK 3

TRAUMA IN KONTEKS: `N LITERATUUROORSIG

Inleiding

Trauma-literatuur word deur modernistiese beskrywings gedomineer. Dit impliseer dat die traumatiese gebeurtenis, sowel as die intrapsigiese simptome en reaksies van die individu (kind) grotendeels in isolasie bestudeer word. Die objektiewe faktore in die definiëring van `n gebeurtenis as "traumaties" word oorbeklemtoon en traumasimptome word hoofsaaklik in `n lineêre oorsaak-gevolg verhouding waargeneem. Die invloed van addisionele faktore, soos byvoorbeeld die groter sosiaal-kulturele konteks en die spesifieke ontwikkelingsfaktore van die getraumatiseerde kind word dikwels buite rekening gelaat of apart bestudeer. Die interkonneksie van gebeure en faktore word hierdeur geïgnoreer en die faktore word gereduseer tot afsonderlike entiteite.

`n Beide/en postmoderne benadering vereis dat die innerlike ervarings van die trauma-slagoffer (of eerder, die individu wat `n trauma oorleef het) as deel van die ekologie van idees in `n probleem-sisteem op `n ineengeweefde wyse bestudeer behoort te word. Die fokus in hierdie hoofstuk sal vervolgens op die interkonneksie tussen die individu en addisionele traumafaktore geplaas word.

Trauma-ervarings: Intrapsigiese en Interpersoonlike Benaderings

Getrou aan `n modernistiese benadering het sielkundiges en psigiaters van die 20ste eeu aktiewe pogings begin aanwend om kenmerkende simptome gekoppel aan `n traumatiese ervaring te veralgemeen en universeel te beskryf. Hierdie simptome of stresvolle reaksies is aanvanklik kollektief as byvoorbeeld bomskok ("shell shock") en oorlogsneurose beskryf en was hoofsaaklik aan

oorlogverwante stressors gekoppel (Cardeña, 2000). Die pogings tot die universele klassifisering van stresreaksies op `n verskeidenheid van stressors het uiteindelik tot die insluiting van `n diagnostiese kriterium vir Post-Traumatiese Stresversteuring (PTSV) in die derde uitgawe van die Amerikaanse Psigiatriese Assosiasie (APA, 1980) se “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders” (DSM-III) gelei. Sedert die bekendstelling van PTSV as diagnose het traumaverwante besprekings `n sentrale posisie in psigiatriese en sielkundige kringe begin inneem. Gepubliseerde traumaliteratuur het `n betekenisvolle toename getoon. Sommige skrywers (byvoorbeeld Bracken, 2001) beweer selfs dat PTSV as die “diagnose van die 1990’s” beskou kan word.

Modernistiese publikasies van PTSV omsluit die gemeenskaplike oortuiging dat PTSV-kriteria, soos beskryf in die DSM, fundamentele kenmerke van traumareaksies vasvang. `n Modernistiese benadering impliseer dat traumaverwante simptome en reaksies veralgemeen kan word en dat PTSV, as `n diagnostiese klassifikasie, op `n wye verskeidenheid van getraumatiseerde populasies toegepas kan word. Alhoewel daar intussen verskeie kriteriaveranderings vir PTSV in die opeenvolgende uitgawes van die DSM verskyn het, onderskryf modernistiese navorsers dat die basiese struktuur van hierdie versteuring dieselfde bly. Vervolgens gaan hierdie “basiese struktuur” kortliks bespreek word. Postmoderne refleksies sal deurentyd verskaf word.

Die Diagnostiese Kriteria vir PTSV

Die diagnostiese kategorie, PTSV, as deel van die huidige DSM-IV klassifikasiesisteem (APA, 1994), bevat spesifieke kriteria in `n poging om die reaksies en gedrag van `n uitgebreide getraumatiseerde populasie te beskryf. Fisiese en emosionele mishandeling, blootstelling aan geweld, natuurrampe, motorongelukke, motorkapings en die dood van betekenisvolle persone is maar enkele voorbeelde van traumatiese stressors wat aan PTSV gekoppel word (Foa & Meadows, 1997; Friedrich, 1991; Merscham, 2000; Olness & Kohen, 1996;

Sapp, Ioannidis & Farrel, 1995). Die volgende kriteria word as voorvereiste vir die diagnosering van PTSV voorgehou.

1. Die aard van die trauma

Die eerste kriterium definieer die traumagebeurtenis. `n Traumatiese ervaring word omskryf as `n ervaring:

- waarin die persoon `n gebeurtenis direk ervaar, gesien of mee gekonfronteer was en wat `n werklike of geantisipeerde bedreiging vir die persoon se fisiese integriteit ingehou het; en

- waarin die persoon se emosionele reaksie aspekte soos skok, hulpeloosheid of intense vrees ingesluit het. Kinders kan hierdie emosies soms as gedisorganiseerde gedrag of angstigheid uitdruk.

In teenstelling met ander angsversteurings word PTSV gekenmerk deur `n bepaalde etiologie, naamlik die traumatiese gebeurtenis (Foa & Meadows, 1997; Sapp et al., 1995).

`n Postmoderne refleksie

Verskeie modernistiese navorsers en skrywers (Eth & Pynoos, 1985; Holdevici, 1993) plaas `n beperking op die definiëring van `n gebeurtenis as traumaties deur die objektiewe kriteria van die trauma te beklemtoon. Hierdie objektiewe kriteria sluit onder andere in dat die trauma algemeen aanvaar moet word as `n buitengewone, oorweldigende, onverwagse en lewensbedreigende gebeurtenis waardeur die persoon met onhanteerbare gevaar en vrees gekonfronteer word (Holdevici, 1993). Ander navorsers (byvoorbeeld Van der Hart, Boon & Van Everdingen, 1990; Yule, Perrin & Smith, 1999) beweer egter dat die beklemtoning van hierdie objektiewe kriteria beperkend is deurdat dit min

ruimte laat vir individuele en idiosinkratiese traumareaksies soos ingebed in `n spesifieke sosiaal-kulturele konteks. Postmoderniste beskou hierdie objektiewe kriteria slegs as `n gedeeltelike beskrywing van `n meer komplekse dilemma. Hulle beweer dat verskeie faktore daartoe kan bydra dat selfs alledaagse gebeure as traumaties ervaar word. Die definiëring van `n ervaring as traumaties word vanuit hierdie raamwerk in `n groot mate aan die interpretasies van die individu en die betrokke probleem-sisteem gekoppel. `n Postmoderne raamwerk impliseer dat objektiewe kriteria slegs deel uitmaak van `n ineengestrengelde web van betekenisse wat rondom `n trauma ontwikkel. Die trauma word dus nie slegs as `n objektiewe gebeurtenis beskou nie, maar vorm deel van die gesamentlike gekonstrueerde betekenisse in `n probleem-sisteem (Ffrench, 1995; Gordon & Wraith, 1993). `n Spesifieke stressor, as deel van `n kompleksie interaksieproses, kan dus nie slegs op `n eenvoudige lineêre wyse aan `n spesifieke reaksie gekoppel word nie. Ontwikkelingsfaktore, die kognitiewe, verbale en emosionele vermoëns van die individu, geslag, kultuur, “persoonlikheidseienskappe”, gesinsondersteuning en die gesin se sosio-ekonomiese status is slegs enkele faktore wat deel vorm van die ineengestrengelde web van betekenisse wat rondom `n trauma ontwikkel.

Vervolgens gaan sekere van die faktore wat moontlik `n invloed op kinders se traumareaksies kan uitoefen, bespreek word:

Die Sekondêre Gevolge van `n Trauma

`n Postmoderne benadering onderskryf dat die kenmerke van `n traumagebeurtenis ook gekoppel kan word aan die eiesoortige gevolge van die trauma. `n Enkele traumatiese insident kan byvoorbeeld tot `n addisionele traumastorie, soos byvoorbeeld die dood van `n ouer, lei. Addisionele gevoelens van verlies, rou en bekommernis oor die toekoms kan hierdeur ontlok word. Dit impliseer dat `n enkele trauma dikwels in meervoudige traumagevolge of traumastories ingebed is, soos byvoorbeeld verlies, die werkloosheid van `n

ouer, die verlies aan `n woning, `n verandering in die gesin se finansiële status en deprivasie van daaglikse behoeftes (Pynoos & Nader, 1993). Dit is dus onmoontlik om die kind se eiesoortige reaksies en simptome objektief aan die intensiteit van die oorspronklike trauma te koppel.

Die ontwikkelingsfase van die kind

Sosiale konstruksioniste (soos byvoorbeeld Gergen, 1985) bevraagteken soms die verdeling van die kind se ontwikkeling in spesifieke ontwikkelingsfases. Gergen beweer dat universele standaarde van ontwikkeling `n beperking op die uitdrukkingsmoontlikhede van die individuele kind plaas. Veralgemenings kan dus nie sondermeer gemaak word nie aangesien die ontwikkeling van kinders in `n groot mate varieer. Hy stel vervolgens voor dat die normatiewe beginsels gekoppel aan die groei en ontwikkeling van kinders (waarop die meeste ontwikkelingsteorieë gebaseer is) minder voorskriftelik toegepas word.

`n Postmoderne beide/en benadering impliseer egter dat modernistiese ontwikkelingsmodelle moontlik `n waardevolle bydrae tot ons begrip van komplekse verskynsels kan lewer. Die posisie wat vervolgens in hierdie studie aangeneem gaan word, is dat ontwikkeling deel uitmaak van `n deurlopende, vloeiende, dinamiese en oorvleuelende proses waarin “kenmerke” en ontwikkelingsbehoeftes slegs as riglyne gebruik word. Ontwikkeling is afhanklik van die idiosinkratiese sosiaal-kuturele konteks van die individuele kind. Die ontwikkelingsfases van die kind gaan dus in hierdie studie nie noodwendig in netjiese kompartemente verdeel word nie. Daar sal vervolgens slegs breedweg na “ouer” kinders (ongeveer 11 - 13 jaar) en “jonger” kinders (ongeveer 6-10 jaar) verwys word.

Alhoewel verskeie navorsingsprojekte op die traumareaksies van kinders fokus, word min aandag geskenk aan die interkonneksie tussen die ontwikkelingsbehoeftes van die kind en hierdie traumareaksies (Maercker, 1999).

Pynoos & Nader (1993) beweer dat ontwikkelingsfaktore die kind se ervaring, simptome, gedrag en herstel as deel van `n komplekse proses beïnvloed. Ontwikkelingsrypheid en lewenservaring beïnvloed die kind se emosies, persepsies, evaluering en betekenisse wat aan `n trauma geheg word. Die ontwikkeling van die kind dra ook by tot die mate wat emosionele en kognitiewe hulpbonne en hanteringsmeganismes beskikbaar is om byvoorbeeld sin te maak van sy/haar eie reaksies en om die sekondêre veranderings gekoppel aan die trauma te kan hanteer (Gordon & Wraith, 1993; Pynoos & Nader, 1993; Sapp et al., 1995; Yule et al, 1999). Sekere navorsers (byvoorbeeld Gordon & Wraith, 1993) beweer dat die ontwikkelende kognitiewe, emosionele en gedragsresponse van ouer kinders bruikbaar kan wees in die hantering van traumatiese gebeure. Ander navorsers (byvoorbeeld Cowles, 1988) beweer egter dat jonger kinders se beperkte kognitiewe ontwikkeling en ingeperkte begrip van die gebeure daartoe kan bydra dat die trauma met minder intensiteit beleef word.

Die traumagebeure en reaksies, as deel van `n ineengeweefde proses, beïnvloed ook die toekomstige ontwikkelingsproses van die kind. (Maercker, 1999). Traumatiese ervarings kan inmeng met die bemeestering van belangrike ontwikkelingsdoelwitte. Die kind se psigologiese en biochemiese sisteme kan deur die trauma en spesifieke traumareaksies benadeel word, met die gevolg dat die sy/haar hanteringmeganismes nie voldoende ontwikkel om toekomstige stresvolle situasies te hanteer nie (Yule et al., 1999).

Die invloed van die gesin

Die teenwoordigheid van `n ouer of `n ander betekenisvolle persoon tydens die trauma, die beskikbare hanteringsvaardighede en hulpbronne in die gesin, sowel as die graad van ondersteuning wat ná die trauma aan die kind verskaf word, kan die intensiteit van die kind se belewenis beïnvloed. Ouerlike opvoedingstyl en selfvertroue, sowel as die beskikbaarheid, betrokkenheid en begrip van die ouers, is verdere faktore wat die kind se traumareaksies

beïnvloed. Die ouers en ander gesinslede se reaksies en interpretasies van die gebeure dra ook by tot die spesifieke betekenisse wat die kind aan die trauma heg. Kinders se reaksies reflekteer dus in `n groot mate betekenisvolle persone se houding, gedrag en graad van angstigheid. Die traumatiese angsreaksies van kinders word ook bepaal deur die verwagtings wat volwassenes (insluitende die terapeut) aan die kind stel om die "realiteite" van die trauma te herleef (Gordon & Wraith, 1993; Olness & Kohen, 1996; Pynoos & Nader, 1993; Yule et al., 1999).

Vorige kwesbaarheidsfaktore

`n Traumatiese ervaring kan ook herinnerings en gevoelens gekoppel aan vorige gebeure na vore laat kom. Vorige lewensomstandighede en gesinsprobleme kan die kind se kwesbaarheid vir die ontwikkeling van trauma-simptome verhoog, byvoorbeeld die egskeiding van die kind se ouers, gedragsprobleme by die skool, die depressiesimptome van `n ouer, vorige gesinsgeweld, alkoholisme in die gesin, ensomeer (Gordon & Wraith, 1993).

Die graad van gemeenskapsorganisasie of disorganisasie

`n Ondersteunende omgewing wat begrip en sensitiwiteit teenoor die kind se trauma-ervaring toon, kan die kind se reaksies positief beïnvloed. Die mate waartoe die gemeenskap georganiseer is om traumagebeure te hanteer, die geleenthede wat beskikbaar is vir kinders om hulle ervarings en gevoelens vroegtydig te eksploreer, sowel as die reaksie van betekenisvolle persone soos onderwysers, dra ook by tot die intensiteit waarmee `n trauma beleef word (Gordon & Wraith, 1993; Sapp et al., 1995).

2. Psigososiale Simptome

Psigososiale simptome van PTSV word in drie hoofgkategorieë verdeel, naamlik herlewing, vermydingsgedrag of afstomping en simptome van verhoogde

opwekking.

a. Simptome van herlewing

Herlewingsimptome en indringende kognisies, soos byvoorbeeld terugflitse en nagmerries, word as een van die kernkenmerke van PTSV beskou (Foa & Meadows, 1997; Sapp et al., 1995). Die herlewing van die trauma kan op verskillende wyses plaasvind en ontlok word. Terugflitse kom dikwels in situasies wat met die oorspronklike traumatiese gebeurtenis verband hou, na vore.

b. Vermydingsgedrag

PTSV word deur die doelbewuste vermyding van trauma-verwante stimuli, insluitend simptome van emosionele afstomping en fisiese ontrekking, gekenmerk. Hierdie simptome lei dikwels tot versteurde interpersoonlike verhoudings. Gevoelens van emosionele afstomping word as uniek aan PTSV beskou en word nie met ander angsversteurings geassosieer nie (Sapp et al., 1995).

Dissosiasie, as `n addisionele posttraumatiese vermydingsreaksie, word dikwels in die literatuur beklemtoon (Van der Hart et al., 1990; Lewis, 1996; Pynoos & Nader 1993; Rhue & Lynn, 1991). Hierdie proses gaan vervolgens kortliks bespreek word.

Repressie, dissosiasie en self-misleiding

Die idee dat die verstand informasie van die self kan verberg is beide misterieus en ontstellend. Verskeie teoretici vanuit verskillende epistemologiese oortuigings poog om hierdie verskynsel te verklaar. Verskillende terme word aan hierdie proses geheg, byvoorbeeld repressie, dissosiasie en selfmisleiding.

Verskeie moderne hipnoterapeute gebruik steeds die term repressie in `n

poging om die ontoeganklike of onbeskikbare herinnerings van die getraumatiseerde persoon te verklaar (Court & Court, 2001). Repressie impliseer `n modernistiese dualisme tussen die “bewuste” en die “onbewuste”. In hierdie “vertikale” model van die brein postuleer teoretici soos Freud dat daar `n duidelike skeiding tussen die bewuste en die onbewuste bestaan. Volgens hierdie model is daar `n spesifieke meganisme in plek wat verhoed dat onaanvaarbare informasie die persoonlike bewuste bereik. Dissosiasie impliseer egter `n “horisontale” model wat meervoudige en parallelle kanale van informasieprosessering toelaat. Dit impliseer dat `n persoon gelyktydig in staat is om beide “in kontak’ en “uit kontak” met realiteit te wees, afhangende van die spesifieke belewenis waarop die persoon op `n gegewe oomblik fokus. Voorstaanders van hierdie model beweer dat normale kognitiewe prosessering in elk geval daartoe bydra dat sekere informasie op `n gegewe oomblik onbereikbaar is. Hierdie informasie kan wel op ander tye en deur middel van ander kanale bereik word (Court & Court, 2001). Dissosiasie impliseer dat `n herinnering nie werklik verlore is of deur middel van `n spesifieke meganisme verhoed word om die bewuste te bereik nie. Hierdie herinnering is slegs op `n gegewe oomblik onbeskikbaar vir herroeping (APA, 1994).

Van der Hart et al. (1990) beskryf die dissosiasieproses in terme van `n persoon se pogings om van sekere idees, gevoelens en liggaamlike belewenisse gekoppel aan `n traumatiese ervaring te ontsnap. Hierdie aspekte word vervolgens nie as deel van die selfervarings geïntegreer nie. Simptome soos nagmerries en terugflitse kan as `n poging gesien word om die gebeure as deel van die persoon se selfervarings op te neem. Die proses van dissosiasie vind dikwels alreeds tydens die trauma plaas. `n Persoon kan byvoorbeeld ervaar dat hy/sy na die plafon sweef en die gebeure van `n afstand waarneem of daarvan oortuig wees dat die gebeure met iemand anders plaasvind. Die traumatiese gebeure word dikwels gedissosieerd van enige gepaardgaande emosies en fisiese pyn bespreek. Dissosiasie manifisteer ook in verskynsels soos byvoorbeeld geheuegapings (Van der Hart et al., 1990; Gelinas, 1983; Spiegel,

1989).

Rhue en Lynn (1991) beskou die dissosiasieproses as `n kreatiewe, fantasiegebaseerde aktiwiteit, eerder as `n passiewe proses wat buite die beheer van die persoon plaasvind. Verbeelding en fantasie vervul `n aktiewe en funksionele rol in die onteiening van negatiewe affek, onaanvaarbare aspekte van die self, en in die regulering van interne ervarings. Dissosiasie, as `n kognitiewe strategie, word deur die betrokke persoon aangewend in `n poging om homself/haarself van onaangename gebeurtenisse te distansieer. Dissosiasie vorm dus deel van `n dinamiese en aktiewe proses waardeur die persoon direk poog om van onaangename ervarings te ontvlug (Pynoos & Nader, 1993; Rhue & Lynn, 1991).

Soos bespreek is in Hoofstuk 2, beweer postmoderniste dat die basis van informasie uit vormlose stories en gesamentlik-gekonstrueerde “feite” bestaan. Die idees rakende konsepte soos dissosiasie en selfmisleiding word dus vanuit hierdie perspektief as deel van `n sosiaal-kulturele verskynsel, eerder as `n objektief-verklaarbare proses wat in die individuele brein plaasvind, beskryf (Lewis, 1996).

Sekere teoretici beweer dat die selfmisleier in `n sekere mate die waarde van die “verbergde” informasie besef. Met ander woorde, die selfmisleier besef gedeeltelik wat die gevolge sou wees indien hy/sy hierdie informasie as deel van die selfervarings sou opneem. Fingarette (in Lewis, 1996) beweer dat die konsepte van selfmisleiding en dissosiasie slegs betekenisvol is indien hierdie proses `n sekere funksie vervul, byvoorbeeld om sekere informasie van die self te weerhou. Die persoon poog hierdeur om die emosionele pyn en die “realiteit” van die gebeure te vermy. Hy beskryf konsepte soos selfmisleiding as deel van `n aktiewe, doelbewuste proses wat altyd aan `n spesifieke oorsaak of rede gekoppel kan word. Die selfmisleier kies self, in samewerking met die sosiale omgewing, om nie sekere aspekte van die ervaring uit te spel nie. Hy/sy sal

voortgaan om sekere dominante stories te beklemtoon in `n poging om die self en ander te oortuig van die “realiteit” van die betrokke storie. Die selfmisleier spel egter nie eers aan homself/haarself uit dat sekere aspekte van die ervaring uitgelaat word nie. Selfmisleiding word dus vanuit hierdie model as `n spesiale en unieke wyse van storievertelling beskou. Die storie bestaan ook uit dit wat nie uitgespel word nie. Dit vereis vaardigheid van die selfmisleier om te verseker dat spesifieke aspekte van die storie nie geartikuleer word nie (Lewis, 1996).

`n Sosiale konstruksionistiese perspektief impliseer dat enige van die bogenoemde verduidelikings slegs betekenis verkry in die sosiale konteks waarin dit gebruik word. Gergen (1991b) beweer dat konsepte soos selfmisleiding en dissosiasie deel uitmaak van `n kultuur se volksmites aangaande menslike funksionering. Hy beskou hierdie konsepte as deel van `n kulturele verskynsel wat ontwikkel om sekere sosiale funksies te vervul. Byvoorbeeld, deur die ontdekking van selfmisleiding en gedissosieerde ervarings kan die terapeut sy/haar eie mag en beheer versterk. Vanuit hierdie perspektief verloor die pogings van die terapeut om gedissosieerde ervarings te ontdek dus die oorspronklike betekenis.

`n Postmoderne, narratiewe perspektief impliseer dat ons ervaring van self op enige gegewe oomblik `n funksie van ons eie self-stories is. Vanuit hierdie raamwerk word die idee van selfmisleiding en gedissosieerde ervarings dus bevraagteken. Op enige gegewe oomblik is daar potensieel `n groot hoeveelheid ander stories beskikbaar. Die keuse van stories word egter deur die sosiaal-kulturele omgewing beperk. Lewis (1996) beweer dat ons slegs een storie op `n slag kan hanteer. Ons het die vermoë om tussen stories rond te beweeg, maar elke betrokkenheid vereis altyd die suspensie van alternatiewe stories en betekenisse. Die stories wat gekies word, is waarskynlik `n komplekse funksie van `n verskeidenheid faktore, soos byvoorbeeld persoonlike geskiedenis, die gebeure in die onmiddellike omgewing en die betekenisse wat aan die gebeure geheg word.

c. Verhoogde opwekking

Hierdie kategorie sluit simptome soos slapeloosheid, verhoogde bloeddruk en irritasie in (Foa & Meadows, 1997; Friedrich, 1991).

3. Tydsperiode

Die DSM-IV kriteria stel die vereiste/beperking dat die spesifieke simptoompatroon vir `n periode van meer as `n maand moet voortduur om die diagnose van PTSV te regverdig.

4. Funksionering

Die versteuring moet vervolgens `n betekenisvolle ontwrigting in die persoon se sosiale -, beroeps-, of ander belangrike areas van funksionering veroorsaak (APA, 1994).

Addisionele navorsing beklemtoon, as deel van PTSV-kriteria, ook simptome soos byvoorbeeld pyn (Cardeña, 2000), woede, hulpeloosheid, oorlewingskuld, verlies aan beheer, selfverwyt en blamering (Leung, 1994).

PTSV in Kinders

Die simptome van PTSV in kinders word soms beskryf asof dit `n objektiewe verteenwoordiging van realiteit of `n eenvoudige replika van die traumatiese gebeurtenis is. Die kind se eie interpretasies en modifikasies word dikwels verontagsaam. Dit impliseer dat indringende beelde, herhalingsgedrag, drome en traumatiese spel as `n direkte en ware verteenwoordiging van die traumatiese ervaring beskou word. Pynoos en Nader (1993) beweer egter dat gedrag soos traumatiese spel eerder as `n poging gesien kan word om traumatiese angstigheid te reguleer. Kinders probeer dikwels om spesifieke

gedeeltes van hulle ervarings te ignoreer. Hulle herdefinieer bedreigende aspekte in `n poging om gevoelens van magteloosheid en hulpeloosheid te verminder. Kinders se begrip van `n traumatiese ervaring word in `n groot mate deur fantasie beïnvloed. Fantasieë verander die eienskappe van die ervaring, maar vorm ook die basis waardeur ervarings geëvalueer word (Gordon & Wraith, 1995). Dit blyk dus dat kinders hulle ervaring as deel van `n natuurlike proses herdefinieer. Hierdie natuurlike neiging tot herdefiniëring kan tot voordeel van die terapeutiese proses aangewend word.

Die DSM-IV (APA, 1994) beskrywings van PTSV maak tot `n sekere mate voorsiening vir kinders se eiesoortige simptoommanifesterings deur spesifiek na die moontlike reaksies van kinders te verwys. Die beperkte simptoomdefiniërings in hierdie diagnosekategorie verreken egter nie die wye verskeidenheid reaksies wat kinders dikwels na `n trauma weerspieël nie. Alhoewel die traumasimptome van kinders soortgelyk is aan dié van volwassenes, stel Yule, et al. (1999) voor dat ruimte gemaak word vir addisionele simptome en gedragsuitdrukkings. Vervolgens gaan die algemeen-bespreekte simptome in die traumaliteratuur uitgelig word.

Kinders se onmiddellike reaksie na `n trauma sluit gewoonlik ontsteltenis, huilerigheid, vrees en skok in. Hulle onmiddellike behoeftes behels vervolgens beskerming en `n gevoel van veiligheid. Indien moontlik, is dit dus noodsaaklik om die getraumatiseerde kind so gou as moontlik met die res van die gesin of familie te herenig (Terr, 1988; Yule et al, 1999).

Posttraumatiese simptome in kinders wissel van aanpassings- en integrasieprobleme tot ontwikkelingsregressie. Kinders kan byvoorbeeld regresseer tot `n pre-verbale toestand van selektiewe mutisme, dikwels uit vrees vir verdere trauma of straf (Friedrich, 1991; Terr, 1991). Kinders wat voorheen `n sekere mate van outonomie bereik het, regresseer dus dikwels terug na `n vorige ontwikkelingsfase van afhanklike funksionering. Ouderdomsregressie word deur

simptome soos skeidingsangs weerspieël. Kinders is ook vatbaar vir die ontwikkeling van psigosomatiese klagtes soos hoofpyn, maagpyn en ander fisiese probleme (Pynoos & Nader, 1993).

Kinders rapporteer `n verskeidenheid van kognitiewe veranderings, soos byvoorbeeld konsentrasieprobleme, wat veral in die uitvoering van skooltake na vore kom. Geheueprobleme, beide in die bemeestering van nuwe materiaal en in die uitvoering van vorige ingeoefende vaardighede is algemeen (Yule et al., 1999).

Kinders, soos volwassenes, beleef dikwels ook `n verhoogde staat van opwekking wat deur middel van gedrag soos verhoogde skrikreaksies, onreëlmatige slaappatrone, vrees vir die donker en nagmerries na vore kom. Traumagebeure manifesteer ook in emosies soos irritasie, woede, aggressiewe uitbarstings, angstigheid, paniek en simptome van depressie. Hierdie gevoelens vorm deel van `n reaksieformasie teen die ervaring van verwarring en hulpeloosheid. Dit is dikwels die enigste beskikbare hanteringsmeganisme in die kind se verwysingsraamwerk. Gevoelens van hulpeloosheid kan bydra tot emosionele afstomping, die onderdrukking van gedagtes en verminderde belangstellings in allerdaagse aktiwiteite. Hierdie gedragspatrone beïnvloed portuurgroepverhoudings en kan tot sosiale isolasie lei. Kinders se reaksies reflekteer endersyds passiwiteit en `n gebrek aan spontaniteit, of andersyds aggressie en veeleisende gedrag (Friedrich, 1991; Pynoos & Nader, 1993; Terr, 1991; Yule et al., 1999).

Verskeie kinders ontwikkel oorlewingskuld. Hierdie skuldgevoelens word dikwels aan oneffektiewe intervensiepogings gekoppel wat die lewens van die self, of ander, in gevaar gestel het. Kinders is dikwels daarvan oortuig dat `n meer aktiewe poging tot hulpverlening die uitkoms van die gebeure kon verander het. Gevoelens van skuld verhoog die intensiteit van die kind se traumareaksies (Pynoos & Nader, 1993).

Kinders se gedagtes is gewoonlik uitermatig aktief in die prosessering van traumatiese ervarings. Betekenisse en interpretasies word as deel van hierdie ervarings op `n dinamiese wyse in die geheue opgeneem. Oor die algemeen fokus kinders selfs op die fynste besonderhede van die trauma. Sogenaamde onbelangrike en irrelevante aspekte vorm dikwels `n integrale deel van kinders se traumastories (Friedrich, 1991).

Terr (1991) bespreek vier gedragspatrone wat dikwels by getraumatiseerde kinders waargeneem word, naamlik:

- Duidelik-gevisualiseerde of herhaalde herinnerings;
- Herhaalde en spesifieke gedragspatrone;
- Trauma-spesifieke vrese; en
- `n Houdingsverandering teenoor die lewe, die toekoms en mense oor die algemeen.

a. Gevisualiseerde of Herhaalde Herinnerings

Die herhaaldelike herlewing van die trauma en gepaardgaande emosies deur middel van visualisering is`n kenmerkende reaksie van getraumatiseerde kinders. Kinders is geneig om die traumagebeure te “sien” wanneer hulle byvoorbeeld verveeld is, voor hulle aan die slaap raak, of wanneer hulle rustig voor die televisie sit. Herhaalde, indringende gedagtes en rekolleksies van die trauma word ook deur gebeure in die omgewing gestimuleer. In teenstelling met volwassenes word die gedagtes van getraumatiseerde kinders egter selde onderbreek deur skielike, disforiese visualiserings en helder, gedissosieerde terugflitse (Terr, 1991;Yule et al., 1999).

b. Herhalende Gedragspatrone

Die herlewing van traumatiese gebeure vind dikwels deur middel van

traumatiese spel, gedragsrepetisies, spesifieke beelde, geluide, reuke en traumatiese drome plaas (Pynoos & Nader, 1993). Posttraumatiese spel impliseer dat spesifieke aspekte van die trauma herhaaldelik in die spel van die kind na vore kom (Terr, 1991).

c. Trauma-Spesifieke Vrese

Vermydingsgedrag en emosionele afstomping, soos by volwassenes, is `n algemene reaksie by getraumatiseerde kinders. Hierdie simptome manifesteer egter op verskillende wyses. Die getraumatiseerde kind kan `n vrees ontwikkel vir spesifieke, konkrete aspekte, voorwerpe en situasies wat met die trauma geassosieer word (Yule et al, 1999). Kinders vertel dikwels dat hulle spesifieke gedagtes, plekke, konkrete items, temas in hulle spel, en gedrag wat hulle aan die insident herhinner, probeer vermy. Getraumatiseerde kinders is ook geneig om byvoorbeeld die donker, vreemdelinge, sekere kossoorte en diere te vrees. Hulle ontwikkel dikwels ook `n vrees om alleen of uithuisig te wees. Alhoewel hierdie vrese soms aan ontwikkelingstoepaslike gedrag gekoppel word, kan dit ook op die regressering na `n vorige ontwikkelingstadium dui. Verminderde belangstelling in normale plesieraktiwiteite kom voor, en `n gevoel van eensaamheid, vervreemding en isolasie word ervaar (Pynoos & Nader, 1993).

d. `n Houdingsverandering teenoor Mense, die Lewe en die Toekoms

Kinders genereer oor die algemeen relatief onbeperkte idees oor die toekoms. Getraumatiseerde kinders beskou die toekoms egter as `n landskap gevul met slaggate en monsters. Hulle verloor hulle basiese vertroue in mense en die lewe oor die algemeen (Terr, 1991). Die lewe word dikwels as onregverdig beleef.

Hierdie persepsies kan tot beduidende veranderings in die kind se toekomsoriëntasie lei. Die kind kan sy/haar hoop en vertroue in die toekoms

verloor, of ervaar dat sy/haar toekoms verkort is. Die kind se toekomsvisie is meer pessimisties (Holdevici, 1993). Vorige aanames en interpretasies oor die wêreld word dikwels uitgedaag, soos byvoorbeeld aannames ten opsigte van `n toekomstige beroep, huwelik en gesinsplanne. Alhoewel getraumatiseerde kinders dikwels allerdaagse situasies as gevaarlik antisipeer en interpreteer, kan traumatiese blootstellings in sommige gevalle riskante gedragspatrone uitlok (Pynoos & Nader, 1993).

Tipe I en Tipe II Traumas

Terr (1988) verdeel kindertraumas in twee breë kategorieë, naamlik Tipe I traumas wat verwys na kort, eenmalige en skielike traumas, en Tipe II traumas wat dui op langdurige, meervoudige traumas. Die manifestering van hierdie onderskeie traumakategorieë blyk verskillend te wees, wat gevolglik ook die behandelingstegnieke beïnvloed. Terr (1991) het later ook `n derde kategorie bygevoeg, naamlik `n gemengde toestand wat bestaan uit kenmerke van beide Tipe I en Tipe II traumasimptome. Die fokus van hierdie studie is op Tipe I traumas, met die gevolg dat simptome gekoppel aan kort, eenmalige traumas bespreek gaan word.

Kenmerke van Tipe I Versteurings

Navorsingsbevindings lig die volgende drie hoofkenmerke van `n enkele, skokkende en intense trauma uit:

- Volledige, gedetaileerde herinnerings;
- Voorbodes; en
- Wanpersepsies (Terr, 1991).

a. Volledige, Gedetailleerde Herinnerings

Terr (1991) beweer dat die meeste getraumatiseerde kinders in staat is om volledige en gedetailleerde aspekte van die trauma te onthou. Dit impliseer egter nie noodwendig dat hierdie herinnerings feitelik korrek of waar is nie. Die kind se eie persepsies beïnvloed die wyse waarop die gebeure geïnterpreteer en onthou word. Verskillende kinders neem dikwels dieselfde gebeure op totaal verskillende wyses waar. Die traumatiese herinnerings bly in `n groot mate aktief in die kind se gedagtes, ten spyte van aktiewe pogings om die gebeure te vergeet.

b. Voorbodes

Kinders is dikwels geneig om vrae soos “hoekom” en “hoekom ek” tydens, en na `n traumatiese ervaring te vra. Op hierdie wyse poog hulle om retrospektiewe bemeestering oor aspekte soos toevalligheid, `n gebrek aan beheer of die gebrek aan menslikheid te verkry. Kinders poog om `n rede of `n doel aan die trauma te koppel. Hulle eksploreer verskillende wyses waardeur die situasie verhoed of verander kon word. Heelwat kognitiewe en emosionele energie word verbruik in hierdie pogings om die verlede te herskep. Terr (1991) gebruik die term “voorbodes” om hierdie retrospektiewe denkverskuiwings (herdefiniërings) en redenasies te beskryf. Die “voorbode” is `n retrospektiewe aksie waardeur die kind poog om onverwagse, skielike gebeure meer konstruktief te hanteer.

c. Wanpersepsies

Verskeie Tipe I traumareaksies sluit visuele wanpersepsies en hallusinasies in. Hierdie hallusinasies kan onmiddellik, of selfs lank na die ervaring van `n skielike, ongeantisipeerde skok voorkom.

Tipe I traumas veroorsaak normaalweg nie die intense ontkenning, emosionele afstomping of persoonlikheidsprobleme wat Tipe II traumas (soos byvoorbeeld seksuele molestering) kenmerk nie. Tipe I traumas gaan gepaard met minder geheimhouding, wat vinnige optrede toelaat. Tipe I trauma vind dikwels in die openbaar plaas, met die gevolg dat die ouers en terapeut makliker `n redelike duidelike beeld van die slagoffer se ervarings kan verkry. In teenstelling hiermee vind Tipe II traumas dikwels in die geheim plaas en is dus nie geredelik toeganklik vir ondersoek nie. Die kind voel gewoonlik skaam oor die gebeure of word met geweld gedreig indien hy/sy oor die gebeure sou praat. Tipe II traumas vereis dus `n eiesoortige studie wat moontlik die fokus van toekomstige navorsingsprojekte kan wees.

`n Vermenging van Tipe I en Tipe II Traumas

Soos reeds bespreek is, het `n enkele psigologiese skok soms sekondêre gevolge, soos byvoorbeeld die dood van `n ouer, die verlies van `n ouerhuis, misvorming en gebrek, of enige ander betekenisvolle verandering in die kind se lewe. Hierdie sekondêre stressors kan daartoe bydrae dat die kind simptome van Tipe II traumas ontwikkel. Kinders met `n permanente gebrek of langdurige pyn ondergaan dikwels persoonlikheidsveranderings of gebruik afstompingsmeganismes in `n poging om die fisiese en/of emosionele pyn te verminder. Die afsterwe van `n gesinslid of betekenisvolle persoon tydens die trauma kan intense skokreaksies teweegbring wat dikwels met die rouproses inmeng. Die gekombineerde effek van skok, rou, hartseer en verlies kan daartoe bydra dat die kind langdurige traumasimptome ontwikkel (Terr, 1991).

Kwesbaarheidsfaktore in die Ontwikkeling van PTSV

Ffrench (1995) lig drie addisionele faktore uit wat kinders meer kwesbaar maak vir die ervaring van PTSV.

- ‘n Hoë vlak van stres of blootstelling;

- Vorige persoonlikheids- of emosionele versteurings, soos byvoorbeeld gedragsprobleme, angstigheid of depressie, en stressors, soos byvoorbeeld die ouers se egskeiding, leerprobleme of sosiale probleme.
- `n Familiegeskiedenis van psigiatriese versteurings, of byvoorbeeld `n ouer wat huidiglik tekens van depressie toon.

Die erkenning van sekondêre stressors en kwesbaarheidsfaktore in die ontwikkeling van traumasimptome kan beskou word as `n poging om weg te beweeg van eenvoudige oorsaak-gevolg beskrywings. Die komplekse netwerk van faktore wat bydrae tot die ontwikkeling van simptome word hierdeur verreken.

`n Kognitiewe Model vir die Ontwikkeling van PTSV

Verskeie teoretici poog aktief om die kenmerkende indringende en vermydingsimptome van PTSV te verklaar deur spesifieke faktore in `n oorsaak-gevolg verhouding aan die gebeure toe te dig. Een van die mees invloedryke, modernisties-gebaseerde modelle van PTSV is deur Mardi Horowitz in die laat 1970's ontwikkel (Bracken, 2001). Horowitz verskaf `n “informasie-prosesseringsmodel” van trauma wat gebaseer is op kognitiewe beginsels. Hy meen dat traumatiese gebeure die individu se lewenservarings negatief beïnvloed deur `n blokkering in die kognitiewe en emosionele prosesseringprosesse te veroorsaak. `n Traumatiese ervaring bevat dikwels informasie wat in konflik met vorige skemas van realiteitstrukturering is (Bracken, 2001). Horowitz beweer dat `n persoon se ervaring van ongemak deur hierdie inkongruensie veroorsaak word. `n Stresrespons word uitgelok wat die herevaluering van die trauma, sowel as vorige skemas van informasieprosessering noodsaak. `n Intense ervaring verhoog die inkongruensie tussen nuwe informasie en bestaande skemas, met die gevolg dat hierdie hersieningsproses verleng word. Tot en met die voltooiïng van hierdie proses word traumatiese herinnerings in die aktiewe geheue gestoor en herhaaldelik

herleef. Dit dra by tot die deurlopende hertraumatisering van die individu.

In `n poging om emosionele uitputting te voorkom, word inhibisie- en fasiliteringsprosesse in werking gestel wat as `n terugvoersisteem optree om die vloei van informasie te moduleer. Horowitz beweer dat trauma-reaksies in fases geskied en bestaan uit periodes van aktiewe, duidelike herinnerings, afgewissel met periodes van inhibering. Indien die inhiberingsmeganismes faal, kan indringende simptome soos nagmerries en terugflitse ontstaan. Indien hierdie inhibisiemeganismes egter te sterk voorkom, ontwikkel simptome van onttrekking en vermyding. Die posttraumatiese stresreaksie word as `n onvermoë beskou om die trauma as deel van die selfervarings te integreer. Die trauma oorskry die persoon se vermoë om nuwe ervarings te prosesseer. Die persoon se aannames rakende die self, sowel as die sin en betekenis van die wêreld, word gevolglik bevraagteken (Bracken, 2001).

Alhoewel Horowitz die invloed van sosiale en kulturele faktore in die ontwikkeling van trauma-reaksies erken, word sielkunde en kultuur as aparte vlakke van beskrywing beskou. Intrapsigiese kognitiewe prosesse word sentraal in hierdie model geplaas en as universeel beskou (Bracken, 2001).

`n Postmoderne Refleksie op die Diagnosering van PTSV

Die meeste traumapersepsies word steeds deur `n individualistiese en positivistiese agenda gerig. Tradisionele diagnoses, soos verteenwoordig deur die DSM-klassifikasiesisteem (APA, 1994), word toegepas vanuit die veronderstelling dat simptome `n objektiewe, intrapsigiese realiteit beskryf wat deur die terapeut “ontdek” kan word. Hierdeur word die intapsigiese ervarings van die individu, dikwels ten koste van interpersoonlike ervarings, beklemtoon. Simptome word hoofsaaklik op `n lineêre wyse aan die trauma toegeskryf met die implikasie dat `n individu passief op gebeure reageer. Individuele reaksies geniet voorkeur, terwyl die moontlike invloed van die konteks waarin die gebeure

plaasvind as `n nagedagte bygelas word. Bracken (2001) beweer dat DSM-IV klassifikasies en modernistiese teorieë (soos byvoorbeeld kognitiewe teorieë) dualisties is aangesien dit `n verdeling tussen die innerlike belewenis van die individu en die buitewêreld bewerkstellig. Modernistiese traumabeskrywings vind binne `n raamwerk plaas wat vasgestelde persoonlikheidstrekke en aspekte soos kognitiewe skemas, as meetbare en konkrete entiteite, ondersteun.

Postmoderniste beweer dat dit reduksionisties is om die komplekse netwerk van idees waarin simptome ontwikkel, te ignoreer. Hulle beweer dat simptomatiese gedrag nie slegs in terme van `n eenvoudige oorsaak-gevolg verhouding beskryf kan word nie, aangesien probleme nie in isolasie gevorm word nie. Geen probleem kan sonder die spesifieke konteks en eiesoortige omstandighede bly voortbestaan nie (Efran et al., 1988). Indien `n probleem in `n nuwe konteks geplaas word, verloor dit dikwels die “status” as probleem deurdat nuwe betekenisse hieraan geheg word. Postmoderniste verskuif dus die klem vanaf `n soeke na die objektiewe oorsaak van `n probleem, na `n belangstelling in die betekenisse wat rondom `n probleem geskep word (Hoffman, 1994). Die dekontekstualisering van die individu en sy/haar probleme is vanuit hierdie perspektief onhaalbaar. Die konteks(te) waarin die persepsies oor `n probleem ontwikkel, hou die probleem dus lewendig en relevant.

Postmoderniste, soos sosiale konstruksioniste, erken dus slegs die “realiteit” van `n probleem in terme van die wyse waarop dit in verhoudings deur middel van taal gekonstrueer en gedefinieer word (Efran, et al., 1988; Gergen, 1991b). Deur middel van verduidelikings en beskrywings word spesifieke betekenisse aan `n probleem geheg. Hierdie betekenisse ontwikkel en verander soos wat die beskrywings van die probleem verander (Anderson & Goolishian, 1988). Gergen (1994) beskryf hierdie verbintenis as die “realiteit van konneksies”.

Probleme vanuit hierdie raamwerk word ook beskou as `n wyse waarop

die probleem-sisteem sekere idees uitdruk (Fourie, 1998). Hierdie uitdrukking van idees vind nie in `n vakuum plaas nie, maar vorm deel van die ekologie van idees wat in die probleem-sisteem ontwikkel. Al die betrokkenes in die probleem-sisteem dra by tot die vorming van die betekenisse en persepsies wat rondom `n probleem ontwikkel. Die probleemgedrag word gesamentlik as problematies of patologies gekwalifiseer. Die aanname kan hieruit gemaak word dat indien probleme hoofsaaklik deur die ekologie van idees in `n probleem-sisteem in stand gehou word, die dekonstruering van die probleem ook in hierdie sisteem kan plaasvind. Die verwydering van probleme behels dat nuwe idees uit bestaande “feite” geskep word (Matthews, 1996).

Postmoderniste beweer dat die proses van diagnosering die vaardighede en konstruktiewe gedrag van `n persoon en probleem-sisteem onderbeklemtoon. Hulle beskou simptome vervolgens eerder as `n potensiële hulpbron vir die terapeut as `n punt van intrede, of `n wegspringpunt vir kommunikasie en verandering in die groter sisteem. Die simptoom is die enigste “hulpbron” waardeur uitgediende idees en onbevredigende probleemoplossingstegnieke uitgedruk kan word. Die probleem word dus vanuit `n interaksionele perspektief waargeneem, eerder as om dit in terme van die ineenstorting van `n spesifieke intrapsigiese bestuursisteem te verduidelik (Matthews, 1996). Die probleem word dus as `n gesinsprobleem, eerder as `n individuele probleem gedefinieer. Etikettering word hierdeur vermy met die gevolg dat die druk van die “geidentifiseerde kliënt” afgeneem word (O’Leary, 2001).

Die proses van diagnose dra daartoe by dat heterogene verskynsels getransformeer word tot gestandardiseerde klassifikasies met universele geldigheid. DSM klassifikasies poog om universele strukture onderliggend aan komplekse menslike gedrag te identifiseer. Daar word vanuit die veronderstelling gefunksioneer dat traumasimptome in diverse kultureel-historiese kontekste ooreenstem. Postmoderniste beweer egter dat “patologiese gedrag” nie tydloos is nie, maar ingebed is in die gedrag, persepsies, tegnologie en stories van `n

spesifieke era. Die bestudering en behandeling van spesifieke gedragspatrone word gerig deur die belangstellings, politieke instellings en morele argumente van `n spesifieke samelewing. Hierdie aspekte skep en verander die “struktuur” van `n waargenome verskynsel. Konsepte soos PTSV word deurentyd aangepas en vorm deel van `n gesamentlik-gekonstrueerde proses. Vanuit hierdie perspektief word PTSV as die produk van verskeie samewerkende faktore beskou waardeur `n eiesoortige reaksie bewerkstellig word (Bracken, 2001).

Postmoderne, sosiale konstruksioniste beweer dus dat traumaspesifieke emosies en gedrag in ooreenstemming met ons sosiaal-kulturele agtergrond gevorm word (Bracken, 2001; Mercsham, 2000). Dit impliseer dat idees gekoppel aan konsepte soos “normaal” en “abnormaal,” ingebed is in die kultureelspesifieke beskrywings van `n samelewing. Navorsers wat postmoderne beginsels nastreef ontwikkel `n toenemende belangstelling in `n perspektief wat aspekte soos kliniese, sielkundige en antropologiese idees vermeng. Hierdie perspektief beklemtoon die kompleksiteit van die verhouding tussen kultuur, trauma en gesondheid. Post-traumatiese reaksies word vervolgens as `n sosiaal-kulturele gebaseerde verskynsel gedefinieer. Die uitdrukking en relevansie van hierdie simptome varieer betekenisvol in verskillende samelewings en kontekste (Bracken, 2001; Hoffman, 1994; Matthews, 1996). Die geldigheid van `n individuele en universele traumamodel, veral in die multi-kulturele omstandighede in Suid-Afrika, word vanuit hierdie perspektief bevraagteken (Mercsham, 2000).

Die implikasie van die DSM-IV diagnostiese stelsel is dat individue in terme van selektiewe insidente geklassifiseer word, dikwels in `n poging om die terapeut se eie hipoteses en teorieë te bevestig. Die beklemtoning van sekere gedragspatrone ten koste van ander beteken dat `n persoon moeitevry in `n diagnostiese kategorie ingeforseer kan word (O’ Leary, 2001). Dit vergemaklik ook (vanuit `n modernistiese perspektief) die toepassing van rigiede, gestandardiseerde behandelingmetodes.

Sosiale konstruksioniste beweer dat die terapeut se idees en interpretasies van probleme nie `n objektiewe “waarheid” of “werklikheid” beskryf nie (Efran et al., 1988). Die terapeut se eie persepsies vervul `n belangrike funksie in die vorming van `n spesifieke realiteit of probleem. `n Postmoderne benadering erken die interkonneksie tussen die waarnemer en die teiken van waarneming. Die waarnemingsproses dra by tot die vorming en verandering van die waargenome verskynsels. Die kliënt se reaksie teenoor die terapeut vorm deel van die kliniese beeld waarop die diagnose gebaseer word. `n Objektiewe diagnose, vry van die terapeut se eie epistemologie, is nie haalbaar nie. Ons kan slegs gesamentlik veronderstel, konstrueer, dink of glo (Anderson & Goolishian, 1988; Efran et al., 1988; Gergen, 1994; Hoffman 1994).

Postmoderniste ontken egter nie die moontlike waarde van die DSM klassifikasiesisteem indien dit op `n buigbare en kreatiewe wyse toegepas word nie (Matthews, 1996). `n Beide/en postmoderne benadering vereis dat die bydraes van verskillende raamwerke en dissiplines erken word in `n poging om ons begrip van `n situasie te verbreed. Dit is die rigiede en onbuigbare toepassing van hierdie klassifikasiesisteem wat verdag is. Dit is noodsaaklik dat die konseptualisering van `n probleem by die behandelingstegnieke en spesifieke epistemologiese oortuigings van die terapeut inpas (Fourie, 1998).

Die Implikasies van die Literatuuroorsig vir die huidige Navorsingsprojek

Pogings gaan aangewend word om die volgende “beginsels” in die navorsingsprojek toe te pas:

- Die trauma veroorsaak nie die simptome op `n lineêre wyse nie. Addisionele faktore dra by tot die vorming van die kind se eiesoortige traumareaksies, byvoorbeeld sekondêre gevolge, die ontwikkelingsfase van die kind, die invloed van die gesin, vorige kwesbaarheidsfaktore en die graad van

gemeenskapsorganisasie.

- Die DSM-IV klassifikasiesisteem kan nie op `n universele wyse toegepas word sonder om die ineengestrengelde invloed van die sosiaal-kulturele konteks te verreken nie.
- DSM-IV beskrywings kan as bruikbare riglyn in die bestudering van traumareaksies toegepas word. Die kind as individu gaan egter nie in isolasie bestudeer word nie, maar as deel van die groter probleem-sisteem.
- Die kind se eiesoortige simptome gaan nie in `n voorafbepaalde raamwerk ingedwing word nie.
- Die “realiteit” van die simptome word slegs beskou in terme van die wyse waarop dit in verhoudings deur middel van taal gedefinieer word.
- Die dekonstruering van die probleem gaan as deel van `n gesamentlike proses in die groter probleem-sisteem plaasvind deur nuwe idees uit die bestaande “feite” te skep.
- Die probleem word geherdefinieer as `n gesinsprobleem.

In die volgende hoofstuk word die bruikbaarheid van hipnose met getraumatiseerde kinders bespreek. Die ontstaan van hipnose sal in `n historiese konteks geplaas word in `n poging om die ontwikkelende idees rakende hipnose aan te dui. Modernistiese en postmodernistiese definiërings van hipnose sal beklemtoon word. Intrapsigiese en interpersoonlike aspekte van hipnose sal bespreek word om die postmoderne beide/en fokus van hierdie studie uit te lig. Spesfieke hipnotiese tegnieke sal verduidelik word, met die fokus op die buigbare toepassing van hierdie metodes. Die doelstellings van hipnose met getraumatiseerde kinders sal in beide `n modernistiese sowel as `n postmodernistiese raamwerk geplaas word.

HOOFSTUK 4

DIE BUIGBARE TOEPASSING VAN HIPNOTIESE IDEES MET GETRAUMATISEERDE KINDERS: `N LITERATUUROORSIG

Inleiding

`n Postmoderne, sosiale konstruksionistiese benadering noodsaak dat tradisionele definisies van hipnose in heroorweging geneem word. `n Beide/en benadering vereis egter dat meervoudige sienswyses verreken word, met die een verduideliking nie noodwendig “beter” as die ander nie. Pogings gaan vervolgens aangewend word om `n uitgebreide literatuuroorsig in terme van hipnose met getraumatiseerde kinders te verskaf. Die hipnotiese tegnieke wat bespreek gaan word, dien slegs as riglyne en vorm deel van `n uitgebreide behandelingsprogram. Geen aanspraak word gemaak op `n finale teorie of vasgestelde behandelingmetode nie.

Hipnose en Kinders: `n Historiese Konteks

Postmoderne, sosiale konstruksioniste beklemtoon die geskiedkundige oorsprong van idees en die invloed wat vorige interpretasies op ons huidige denkraamwerk uitoefen. Vanuit hierdie perspektief is dit noodsaaklik om die ontwikkelling van hipnose met getraumatiseerde kinders kortliks te bespreek.

Hipnosetegnieke is reeds in verskeie vorme in antieke tye gebruik. Volwassenes én kinders in primitiewe kulture het transverskynsels as deel van inisiasierituele en seremonies beleef. Die doel van hipnose in hierdie konteks was om gemeenskaplikheid, `n belangrike beginsel in primitiewe kulture, te bevorder. Die toepassing van hipnose het egter ontwikkel en verander om by die

denkraamwerk van die spesifieke era aan te pas.

Die eerste artikel oor kinderhipnose, getiteld “Suggestion in Infancy,” is in `n vername Amerikaanse tydskrif, “Science,” deur Baldwin in 1891 gepubliseer. Teen 1900 het die belangstelling in kinderhipnose getaan en eers weer ongeveer 50 jaar later aktiewe belangstelling in navorsingsprojekte ontvang (Olness & Kohen, 1996).

Hipnose en Trauma: `n Historiese Konteks

Verskeie baanbrekers in die kliniese sielkunde het aan die einde van die 19de eeu begin om hipnose as `n instrument te gebruik om posttraumatiese kondisies te bahandel. `n Bekende in hierdie veld was Pierre Janet. Hy het `n model ontwikkel wat beide op die hantering van traumatiese herinnerings en die gepaardgaande simptome gefokus het (Van der Hart et al., 1990). Hipnose is egter eers tydens die trauma van die Eerste Wêreldoorlog deur militêre terapeute geredelik begin toepas. Charles Meyer was `n pionier in die aanwending van hipnose vir simptome soos dissosiatiewe amnesia, sensoriese veranderings en spraakversteurings. Hy het die bruikbaarheid van hipnose in terme van die integrasie van gedissosieerde herinnerings verduidelik. Die Britse sielkundige, W.H. Rivers, het in 1912 die herlewing van traumatiese gebeure en kognitiewe herstrukturering as deel van hippnotiese ervarings begin beklemtoon (Cardeña, 2000).

Die gebruik van hipnose in die behandeling van trauma is ook deur teoretici soos Freud beklemtoon. Hy het hipnotiese tegnieke gebruik om emosionele ontlading en katarsis aan te moedig, `n sogenaamde voorvereiste om konflik op te los (Foa & Meadows, 1997).

Meer onlangse studies ondersteun die sukses van hipnose in die hantering van post-traumatiese simptome (byvoorbeeld Foa & Meadows, 1997;

Kingsbury, 1988; Roth & Batson, 1993). Hipnose word gebruik in die hantering van `n verskeidenheid traumatiese gebeure, byvoorbeeld seksuele molestering, verkragting, motorongelukke, motorkapings en geweld (Sapp et al., 1995). Meer onlangse navorsingsprojekte toon ook die bruikbaarheid van hipnotiese strategieë met getraumatiseerde kinders (Friedrich, 1991; Terr, 1988).

Hipnose in `n Tradisionele, Moderne Konteks

Hipnose vanuit `n tradisionele, modernistiese raamwerk fokus hoofsaaklik op die intrapsigiese kenmerke van `n individu in isolasie (Fourie, 1998). Vanuit hierdie perspektief word die kwaliteit van die hipnotiese ervaring gekoppel aan die subjek se eie innerlike vermoëns en gevolglike vatbaarheid vir hipnose.

Fourie (1998) verdeel modernistiese teorieë van hipnose in drie breë kategorieë, naamlik die sogenaamde:

- Staatbenaderings;
- Nie-staatbenaderings of kontekstualisme (somtyds ook bekend as die sosiale sielkundige benaderings tot hipnose);
- Ericksoniaanse benaderings.

Staatbenaderings

Volgens hierdie perspektief word hipnose as `n spesiale kondisie of veranderde staat van bewustheid beskou. Hierdie “toestand” stel `n proses in werking waardeur onderdrukte trauma-ervarings na vore kan kom. `n Staat van bewustheid word deur twee faktore teweeggebring, naamlik die persoon se vatbaarheid vir hipnose (die persoon se vermoë of kapasiteit om gehipnotiseer te kan word) en die induksietegnieke wat deur die hipnoterapeut gebruik word (Fourie, 1998). Groot klem word op die dissosiasie of skeiding tussen die bewuste en onbewuste funksionering van die subjek geplaas. Die idees gekoppel aan dissosiasie het vanuit hierdie benadering ontwikkel.

In `n poging om `n hipnosesubjek se reaksie tot hipnotiese suggestie te verduidelik het Pierre Janet in 1889 die konsep van dissosiasie bekendgestel. Hy het dissosiasie as `n verdeling van bewustheid beskryf. Dit impliseer dat sekere gedeeltes van die persoon se kognitiewe funksionering deur hipnose geaffekteer word, terwyl ander gedeeltes onaangeraak bly. In die proses van regressering is `n gedeelte van die brein deurentyd gereed om na die "hede" terug te keer. Sekere gedagtes, houdings en emosies funksioneer onafhanklik van die res van die persoonlikheid. Dissosiasie verwys dus na die verdeling van sekere breinfunksies wat normaalweg met mekaar in interaksie is (Ffrench, 1995; Hilgard & Lebaron, 1984; Quixley & Kennedy, 1998; Wicks, 1995).

Nie-staatbenaderings

Volgelinge van hierdie benadering verduidelik hipnose in terme van sosiaal-sielkundige konsepte soos rolvereistes en rolkongruensie, sonder om na `n spesiale bewustheidstoestand te verwys. Klem word egter steeds op die intrapsigiese vermoëns van die subjek geplaas. Dit beteken dat die subjek slegs aan die vereistes van die hipnotiese situasie kan voldoen indien hy/sy oor spesifieke interne vermoëns en kognitiewe vaardighede beskik. Die interne vermoëns van die subjek, byvoorbeeld sy/haar hipnotiese vatbaarheid en gewilligheid om aan die hipnotiese vereistes te voldoen, lei direk tot die hipnotiese gedrag (Fourie, 1998).

`n Nie-staat benadering verreken wel die rol van die sosiale konteks in hierdie proses. Navolgers van hierdie idees beweer dat die hipnotiese ervaring deur die subjek se interpretasie van die spesifieke sosiale situasie beïnvloed word. Die hipnotiese gedrag word egter steeds lineêr deur die kognitiewe vaardighede en vermoëns van die subjek bepaal. Hipnose word hierdeur in terme van doelgerigte en doelbewuste aksie beskryf. Hipnose word vanuit hierdie perspektief aan sosio-kognitiewe vaardighede en houdings gekoppel. Klem word ook op die veranderlikes van `n situasie, soos byvoorbeeld die subjek se

interpretasie van die sosiale rolvereistes en spesifieke verwagtings, geplaas (Quixley & Kennedy, 1998).

Ericksoniaanse perspektief

Hierdie perspektief verskil van beide die bogenoemde benaderings deurdat hipnotiese vatbaarheid as `n voorvereiste en verklaring vir hipnose verwerp word. Die fokus word op sogenaamde indirekte induksietegnieke geplaas. Hipnose word egter steeds in terme van `n bewustheidstoestand beskryf.

Een van die onderskeidende eienskappe van hierdie perspektief is dat dit nie op die leemtes of tekortkominge van `n persoon fokus nie, maar op interne hulpbronne. Volgens hierdie denkwyse beskik `n persoon oor verskeie hulpbronne wat dormant in die “onbewuste” geberg word. Die aktivering van hierdie hulpbronne kan tot probleemoplossing lei, maar is relatief ontoeganklik aangesien dit op `n “onbewuste” vlak voorkom. `n Ericksoniaanse perspektief impliseer dat onderliggende hulpbronne deur middel van hipnose bereik kan word. `n Bewuste/onbewuste digotomie word geskep waardeur die “onbewuste” as `n aparte en “werklike” entiteit beskou word. Erickson het die term “onbewuste” dus nie slegs as `n metafoor of konstruk gebruik nie. Die implikasie is dat hipnose sonder die subjek se medewete geïnduseer kan word deur die “onbewuste” direk aan te spreek (Fourie, 1998).

Al drie hierdie breë benaderings weerspieël `n modernistiese epistemologie, soos onderskryf deur die volgende gemeenskaplike beginsels (Fourie, 1998).

Die Idee van Reduksionisme en Intrapsigiese Ervarings

Ten spyte van teenstrydige modernistiese definisies van hipnose word die

gedrag en subjektiewe ervarings van die individuele persoon sentraal in al hierdie teorieë gestel. Die konteks waarin die ervaring plaasvind, word grotendeels geïgnoreer. Die komplekse netwerk van sosiale verhoudings en gedrag word in aparte dele/elemente opgebreek in `n poging om uiteiendelik `n beter begrip van die geheel te verkry. Die interkonneksie tussen hierdie dele word onderbeklemtoon. Reduksionisme word onderskryf deur verklarende konsepte, wat kwansuis onafhanklik funksioneer, as meetbare, konkrete entiteite te beskou. Byvoorbeeld, "`n staat van bewustheid", "trans" en "hipnotiese vatbaarheid." Reduksionisme oorvereenvoudig gekompliseerde situasies deur sekere aspekte te koste van ander, soos byvoorbeeld die invloed van die sosiaal-kulturele konteks, te beklemtoon (Fourie, 1998; Matthews, 1996).

Die Idee van Objektiewe Waarneming

Die aanname word gemaak dat die hipnoterapeut, as ekspert, objektiewe feite in die subjek waarneem. Die rol van die terapeut in die konstruering van hierdie waargenome feite word onderbeklemtoon. `n Modernistiese beskouïng van hipnose impliseer dat die terapeut spesifieke tegnieke vanuit `n buitestaanderposisie toepas. Die waargenome gedrag word as objektiewe verteenwoordiging van die waarheid geïnterpreteer (Fourie, 1998; Matthews, 1996).

Vasgestelde en "Korrekte" Hipnotiese Gedrag

Modernistiese hipnoterapeute het relatief vasgestelde idees ten opsigte van die definiëring van hipnose en hipnotiese gedrag. Dit impliseer dat die subjek se gedrag aan spesifieke vereistes moet voldoen om as hipnoties geklassifiseer te word, terwyl eiesoortige gedrag nie sondermeer verreken word nie. Waarde-oordele ten opsigte van die "korrekte" hipnotiese gedrag word hierdeur gemaak (Fourie, 1998). Teenstrydige gedrag en betekenisse word grotendeels gediskwalifiseer en pogings word aangewend om enige "miskonsepsies" oor

hipnose te korrigeer. Die gesamentlike konstruering van nuwe betekenissisteme word hierdeur ondermyn. Die hipnoterapeut interpreteer sy/haar eiesoortige definisies en betekenisse as meer toepaslik en korrek as dié van die subjek.

Die Idee van Lineêre Oorsaaklikheid

Die moderne neiging is om oorsaaklikheid aan die intrapsigiese meganismes en vermoëns van `n subjek in isolasie toe te skryf. Dit beteken dat die spesifieke eienskappe van die hipnosesubjek, byvoorbeeld die vermoë tot verbeeldingsbetrokkenheid en gefokusde aandag, direk tot die hipnotiese ervaring lei. Dit impliseer voorts dat simptoomverwydering op `n lineêre wyse bewerkstellig kan word deur spesifieke hipnoseprosedures toe te pas (Fourie, 1998; Gergen, 1991).

`n Modernistiese Teoretiese Raamwerk vir Hipnose

Kognitiewe-gedragsbenaderings, as teoretiese raamwerk vir die hipnotiese behandeling van getraumatiseerde kinders, ontvang wydverspreide belangstelling in die traumaliteratuur (Degun-Mather, 1997; Sapp et al., 1995; Yule et al., 1999). Die doel van terapie vanuit hierdie raamwerk is om die herprosessering van traumatiese gebeure deur middel van hipnose te fasiliteer. Behandeling behels dat traumatiese herinnerings geaktiveer word om emosionele prosessering te bewerkstellig. Die kind word gelei om traumatiese herinnerings te herkonstrueer deur dit in `n meer aanvaarbare vorm te verwerk. Nuwe informasie word bekendgestel en nuwe betekenisse word aan bestaande informasie geheg. Die kind word dus in staat gestel om die traumatiese ervaring te herevalueer en gevolglik as deel van die self te integreer. Sin en betekenis word hierdeur uit die ervarings verkry en gevoelens van angstigheid en hulpeloosheid word bemeester. Kognitiewe-gedragsterapeute fokus op die innerlike werking van kognitiewe strukture in die omvorming van persepsies, terwyl die interpersoonlike herstrukturering van persepsies beperkte

beklemtoning ontvang.

:

Kognitiewe hipnoterapie beklemtoon die kognitiewe herstrukturering van “onbewuste” materiaal soos wanaanpassende emosionele en perseptuele interpretasies. Pogings word aangewend om tekortkominge, leemtes en foutiewe denkwyses deur middel van hipnose te herstel (Fourie, 1998).

Hipnose in `n Postmoderne, Sosiale Konstruksionistiese Konteks

Postmoderne hipnoterapeute is nie direk besorgd oor aspekte soos simptoomverwydering en die ontdekking van die “feite” van traumatiese ervarings nie. Die fokus van hipnose is op die ko-konstruksie van `n ekologie van idees waarin die betrokke probleem sy oorspronklike betekenis kan verloor en nuwe betekenisse ondersoek en uitgebrei kan word (Fourie, 1998). Die interkonneksie van persepsies, eerder as individuele persepsies, word beklemtoon. Dit impliseer dat die probleem-sisteem as geheel by die herdefiniëring van gebeure betrek word.

Hipnose vanuit `n postmoderne, sosiale konstruksionistiese perspektief word as `n “instrument” beskou waardeur `n spesifieke konteks geskep word wat moontlik terapeuties bruikbaar kan wees in die konstruering van nuwe betekenissisteme. Die spesifieke houdings, oortuigings en verwagtings van die probleem-sisteem rakende hipnose dra by tot die konstruering van `n konteks waarin beperkende kognisies, persepsies en gedrag kan verander. Die verwagting word aan die terapeut gestel om `n positiewe klimaat vir verandering te skep. Dit behels dat die uitkoms van die probleem in positiewe, hoopvolle terme geherdefinieer word. Hipnose behoort nie as “wonderkuur” deur die terapeut toegepas te word nie. Dit impliseer dat veranderings nie uitsluitlik aan die hipnotiese intervensie toegeskryf word nie, maar aan die sisteem se eie vermoë tot probleemoplossing en bemeestering (Matthews, 1996).

Hipnose is nie `n proses waardeur die sisteem met vooropgestelde doelstellings en direkte suggesties geprogrammeer word nie. Hipnose, vanuit `n postmoderne, sosiale konstruksionistiese benadering, word as `n gesamentlike proses beskou waardeur gedragspatrone en persepsies in heroorweging geneem word.

Die oorsprong van hierdie beginsels kan na Ericksoniaanse hipnoterapie teruggeneem word. Erickson het beweer dat subjekte se reaksie op direkte suggesties nie noodwendig langtermyn veranderings ten opsigte van die herorganisering van lewenservarings teweegbring nie. Hierdie proses van herorganisering en herdefiniëring, in teenstelling met `n blote respons op `n gegewe suggestie, word as essensieel vir terapeutiese verandering beskou. Indirekte suggestie stimuleer die deelname van die probleem-sisteem in die dekonstruksie en herorganisering van vorige ervarings. Dit wil sê, die indirekte suggestie word opgeneem en verwerk as deel van die sisteem se ervarings, in plaas daarvan dat `n enkele persoon op `n passiewe, oppervlakkige wyse op `n direkte suggestie reageer. Hierdie aktiewe, samewerkende proses word as `n integrale deel in die ontwikkeling van nuwe persepsies en stories in die probleem-sisteem beskou (Matthews, 1996). `n Belangrike verskil tussen `n Ericksoniaanse en `n sosiale konstruksionistiese siening van herdefiniëring is dat Erickson op die innerlike herdefiniëring van ervarings gefokus het, terwyl sosiale konstruksioniste die herdefiniëringsproses as deel van die ekologie van idees in `n probleem-sisteem fasiliteer.

Postmoderne hipnoterapeute beskou individuele hipnoterapie as beperkend. Die individuele persepsies van die kliënt is die enigste idees wat direk in die hipnosekonteks beskikbaar is. Die idees van die res van die probleem-sisteem is afhanklik van die interpretasies van die individuele persoon. Die nuwe realiteite wat vervolgens tussen die kliënt en die hipnoterapeut ontwikkel, kan as onaanvaarbaar, bedreigend of verwarrend deur die res van die sisteem ervaar word. Sosiale konstruksionistiese hipnoterapeute beweer dat die

bruikbaarheid van hipnose verhoog word deur die res van die lede van die probleem-sisteem by die situasie te betrek. Die gesamentlike konstruering van nuwe realiteite kan in hierdie uitgebreide konteks plaasvind (Fourie, 1998).

Hipnose as `n buigbare idee

Vanuit `n postmoderne perspektief word hipnose nie as `n objektiewe entiteit met vasgestelde kenmerke beskou nie, maar eerder as `n buigbare konsep of idee wat gesamentlik in `n spesifieke konteks geskep word. Ruimte word hierdeur vir alternatiewe toepassingsmoontlikhede en `n wye verskeidenheid gedragsuitdrukkings gemaak. Enige gedragsmanifestasie kan as hipnoties geïnterpreteer word indien die konteks gesamentlik as “hipnoties” gedefinieer word (Fourie, 1998). Hipnose word dus beskou as `n proses wat vorm aanneem deur middel van die eiesoortige interpretasies en teoretiese oortuigings van die betrokkenes.

Hierdie raamwerk impliseer dat geen gedrag intrinsiek hipnoties is nie. Oogsluiting kan byvoorbeeld nie op sigself as hipnoties geklassifiseer word nie. “Hipnose” kan slegs veronderstel word indien die probleem-sisteem gesamentlik besluit om die interpretasie van hipnose aan die spesifieke situasie en gedrag toe te skryf. Die hipnoterapeut streef nie om sogenaamde hipnotiese gedrag, soos oogsluiting, op `n oorsaak-gevolg wyse te bewerkstellig nie.

Alles kan bruikbaar wees

Die meeste kliënte onderskryf `n tradisionele definisie van hipnose. Hipnose word as `n misterieuse en kragtige instrument beskou waardeur die “waarheid” oor gebeure in die verlede ontdek kan word om vervolgens gedragsverandering te bewerkstellig. `n Postmoderne perspektief impliseer dat hierdie sogenaamde miskonsepsies tot voordeel van die proses aangewend kan word. Daar word vanuit die veronderstelling gefunksioneer dat die bruikbaarheid

van hipnose in die sosiale konstruksies na vore kom deurdat die persepsies wat ontwikkel as `n ware verteenwoordiging van die gebeure beskou word. Die herdefiniëring van gebeure kan dus plaasvind deur hierdie “miskonsepsies” effektief as deel van die proses te gebruik. In plaas daarvan om pogings aan te wend om gesinne te oortuig dat hipnose nie noodwendig die feite van `n trauma-ervaring ontbloot nie, word hierdie oortuiging as deel van die proses toegepas om die idees in die probleem-sisteem uit te brei en te verander (Fourie, 1998).

Hipnose word nie veroorsaak nie

Postmoderniste beweer dat geen enkele intrapsigiese vermoë of induksietegniek as die spesifieke oorsaaklike faktor van `n hipnotiese ervaring geïsoleer kan word nie. Induksietegnieke word gebruik om die aandag van die probleem-sisteem op die gedrag van die hipnosesubjek te fokus, waardeur die gesamentlike kwalifisering van `n situasie as “hipnoties” in werking tree. Induksiemetodes, sowel as hipnose oor die algemeen, kan dus nie slegs in terme van `n eenvoudige oorsaak-gevolg verhouding beskryf word nie.

Postmoderniste erken wel dat `n subjek se intrapsigiese vermoëns en belewenisse bydra tot die ervaring van `n hipnotiese realiteit. Intrinsieke faktore, soos byvoorbeeld `n persoon se vermoë om die gebeure in fantasie te herleef, vorm egter deel van `n komplekse, veranderende netwerk van faktore en betekenisse wat saamwerk om die hipnotiese ervaring te skep. Veranderlikes, soos byvoorbeeld die gesamentlike definiëring van `n hipnotiese konteks, die verwagtings, attribusies, intrapsigiese en interpersoonlike vermoëns van alle betrokkenes, sowel as die interkonneksie tussen hierdie veranderlikes, word as deel van hierdie proses verreken (Fourie, 1998).

Die hipnotiese realiteit impliseer `n gedeelde begrip. Dit is, al die deelnemers in die proses dra by tot die definisie van die gebeure as “hipnoties.” Die sisteem se idees oor hipnose is egter nie staties nie, maar ontwikkel en

verander as deel van `n dinamiese proses (Fourie, 1998).

Kinders en Vatbaarheid vir Hipnose

`n Modernistiese perspektief onderskryf sekere meetbare eienskappe wat `n persoon minder of meer vatbaar maak vir hipnotiese suggestie. Hipnotiese vatbaarheid verwys dus oor die algemeen na die intrapsigiese eienskappe van die hipnotiese subjek (Fourie, 1998). Alhoewel postmoderniste nie gemaklik is met die verdeling van gekompliseerde netwerke in afsonderlike en sogenaamde vasgestelde dele nie, impliseer `n beide/en benadering dat hierdie idees moontlik kan bydra tot die uitbreiding van ons kennisraamwerk.

Verskeie navorsingsprojekte toon dat kinders goeie hipnotiese subjekte uitmaak en oor die algemeen meer hipnotiseerbaar is as volwassenes (Friedrich, 1991; Terr, 1988). Alhoewel daar meningsverskille in die sielkundeliteratuur bestaan, word kinders tussen die ouderdom van ongeveer sewe tot 14 jaar as die beste hipnosesubjekte beskou (LaBow & LaBow, 1990; Olness & Kohen, 1996).

Die hipnotiese gedrag van kinders verskil dikwels van dié van volwassenes. Aangesien kinders se kognitiewe prosesse nog nie volledig ontwikkel is nie, beskik hulle oor die algemeen nie oor dieselfde vooropgestelde idees rakende hipnotiese gedrag nie. Byvoorbeeld, volwassenes beperk meestal hulle bewegings aangesien hulle daarvan oortuig is dat dit van hulle verwag word. Kinders sal dikwels meer vrylik rondbeweeg, hulle vingers klap, arms en bene rondswaai en selfs hardop lag as deel van die hipnoseproses (LaBow & LaBow, 1990; Olness & Kohen, 1996).

Die volgende faktore en/of ontwikkelingsbehoeftes ten opsigte van kinders se hipnotiese vatbaarheid word algemeen in die literatuur uitgelig:

Kinders se behoefte aan bemeestering

Kinders se behoefte aan bemeestering dien as motivering en uitdaging om nuwe vaardighede ten opsigte van probleemoplossing en beheer te ontwikkel. Die behoefte om suksesvol te wees, vorm ook `n belangrike deel van kinders se vatbaarheid vir hipnose. Die terapeut gebruik vervolgens die kind se natuurlike behoefte aan bemeestering om sy/haar betrokkenheid in die hipnoseproses te stimuleer. Bemeestering word bewerkstellig deurdat die kind ervaar dat hy/sy self in beheer van die hipnoseproses is. Navorsingsbevindinge ondersteun die verband tussen die kind se behoefte aan sukses en hipnotiese vatbaarheid (LaBow & LaBow, 1990; Olness & Kohen, 1996; Sokel et al, 1990).

Verbeelding en visualisering

Verbeelding word beskryf as die proses waardeur verteenwoordigende beelde in `n persoon se gedagtes gevorm word. Die aanname dat verbeelding `n belangrike voorvereiste vir hipnotiese betrokkenheid is, dateer sover terug as die 1780's en Mesmer se teorieë (LaBow & LaBow, 1990).

Kinders vind oor die algemeen plesier in die uitbreiding van hulle innerlike ervarings deur aktiwiteite soos toneelspel, dagdrome, verbeelding en fantasie. Hierdie interne aktiwiteite kan bruikbaar wees indien die terapeut fantasiesituasies en illustrasies as deel van die hipnotiese proses gebruik (Leung, 1994). Byvoorbeeld, kinders kan verskeie moontlike optredes in hul fantasieë ondersoek voordat `n spesifieke gedragskeuse gemaak word. As deel van die fantasieproses kan hulle leer om onaangename situasies te verander deur kreatiewe en alternatiewe hanteringsmeganismes in te oefen (Olness & Kohen, 1996; Sokel et al., 1990; Wicks, 1995).

Gardner (1974) beweer dat sekere ontwikkelingsfaktore beide verband hou met verbeeldingsbetrokkenheid en hipnotiseerbaarheid, naamlik:

- Die vermoë om op `n spesifieke en beperkte stimulus te fokus.
- `n Meer buigbare realiteitsbelewenis, `n vermoë om maklik tussen fantasie en realiteit te beweeg en `n fassinering met misterieuse verskynsels.
- `n Intense belewenis van emosies, dikwels op `n "alles-of-niks wyse."
- Die belangstelling in nuwe idees en `n soeke na nuwe ervarings.
- `n Geneigdheid tot letterlike en konkrete denkpatrone.

Die ontwikkeling van verbeeldingsbetrokkenheid

Kinders tot en met die ouderdom van ongeveer ses of sewe jaar leef hulle fantasiewêreld direk deur middel van aktiewe spel uit. Hulle verkies en begryp oor die algemeen eerder `n derde-persoon benadering, byvoorbeeld om met `n heldefiguur te identifiseer, as meer abstrakte interpretasies. Vanaf die ouderdom van ongeveer sewe jaar ontwikkel hulle `n vermoë tot vrye, geïnternaliseerde verbeelding (die interne uitbreiding van ryk en diverse beelde). Dit impliseer dat hulle in staat is om fantasie as deel van innerlike ervarings te beleef, sonder die overte uitbeelding daarvan deur middel van spel en beweging (Hilgard & Frankel, 1984). Ouer kinders is in staat om verbeeldingsbetrokkenheid te internaliseer en om meer komplekse en verbeeldingryke stories te volg (Friedrich, 1991; Sokel et al., 1990).

Die groot hoeveelheid gedragsverskille wat deur kinders van verskillende ouderdomme in die hipnotiese konteks gedemonstreer word, ondersteun egter die posisie van sosiale konstruksioniste wat beweer dat die ontwikkeling van die kind nie sondermeer veralgemeen kan word nie. Modernistiese idees ten opsigte van ontwikkeling word vanuit hierdie perspektief slegs as riglyne, eerder as vasgestelde kriteria vir waarneming en interpretasie, beskou.

Die konneksie tussen verbeeldingsbetrokkenheid en vroeë blootstelling aan verbeeldingsryke ervarings in die gesin word ook in die literatuur uitgelig (LaBow & LaBow, 1990; Leung, 1994; Olness & Kohen 1996). Ouers, gesinslede en ander betekenisvolle volwassenes vorm aanvanklik die grootste gedeelte van die kind se sosiale omgewing en is verantwoordelik vir die fisiese omgewing waarin spel en ander invloedryke ervarings plaasvind. Die ouers, as rolmodelle, kan die ontwikkeling van verbeeldingrykheid aanmoedig deur die verskaffing van aktiwiteite wat fantasieprojekte en fantasie-idees stimuleer. Die meeste kinders wat geneig is tot fantasie-ervarings glo ook in towerformules wat hulle kan help om probleme op te los (Hilgard & Lebaron, 1984).

Die Kind se Houding teenoor Volwassenes

Gardner (1974) beweer dat kinders op hipnotiese suggesties reageer aangesien hulle oor die algemeen geneig is om volwassenes in outoriteitsposisies te vertrou, hulle vatbaar vir sosiale invloed is en hulle redelik gemaklik hulp aanvaar.

`n Vertrouensverhouding

Hipnoterapeute wat vanuit `n modernistiese raamwerk funksioneer, beklemtoon hoofsaaklik die interne eienskappe van die individu as voorvereiste vir hipnotiese vatbaarheid. Verskeie terapeute erken egter ook die belangrike rol wat die vertrouensverhouding tussen die kind en terapeut in hierdie proses vervul (LaBow & LaBow, 1990; Wicks, 1995).

Energievlakke en Aktiwiteit

Studies deur byvoorbeeld Hilgard en Lebaron (1984) het aangetoon dat hoë energievlakke inmeng met die ontwikkeling van verbeeldingsbetrokkenheid en dus ook die kind se vatbaarheid vir hipnose verminder.

Kinders se Behoefte aan Ervaring

Kinders geniet oor die algemeen om hulle ervarings uit te brei deur die onderskeie moontlikhede in die eksterne wêreld te ondersoek. Vroeg na geboorte definieer kinders objekte as “dinge-om-oor-uit-te-vind” en maak hulle maksimaal gebruik van sensoriese en motoriese ontwikkeling om die self en die wêreld te verken. Indien die resultate van hierdie verkennings meestal bevredigend is, gaan hulle voort om die wêreld op meer komplekse wyses te verken deur middel van hulle ontwikkelende beweeglikheid, koördinasie, taal, perseptuele vaardighede, geheue en sosiale vaardighede.

Persoonlikheidseienskappe en omgewingsfaktore kombineer om die kind se behoefte aan ervaring te vorm en soms te beperk. Hierdie aspekte beïnvloed vervolgens kinders se hipnotiese vatbaarheid en betrokkenheid in die hipnoseproses (LaBow & LaBow, 1990; Olness & Kohen, 1996).

Miskonsepsies

Kinders, soos volwassenes, handhaaf dikwels verskeie wanopvattings oor hipnose. Algemene vrese is om deur die hipnoterapeut beheer te word en dat hulle niks van die gebeure sal onthou nie. Hierdie miskonsepsies word dikwels in verhouding tot die opinies van ouers, betekenisvolle volwassenes en ander kinders gevorm. Televisieprogramme en strokiesprente, waar helde onder die hipnotiese mag van bose karakters of buite-ruimtelike wesens val, dra ook by tot die negatiewe interpretering van hipnose (Hilgard & Lebaron, 1984; LaBow & LaBow, 1990). Modernistiese hipnoterapeute beweer dat hierdie miskonsepsies die kind se hipnotiese vatbaarheid negatief beïnvloed.

`n Postmoderne refleksie

`n Postmoderne benadering vereis dat die konsep “hipnotiese

vatbaarheid” in konteks waargeneem moet word. Vanuit hierdie perspektief word hipnotiese vatbaarheid beide in terme van individuele karaktertrekke, sowel as die bereidwilligheid van die sisteem om by die hipnoseproses betrokke te raak, geëvalueer. Die kind se reaksie op hipnotiese suggesties word vanuit hierdie raamwerk nie slegs aan stabiele, innerlike eienskappe gekoppel nie, maar ook aan `n gegewe tyd, plek, samestelling en ekologie van idees. Postmoderniste beweer dus dat `n persoon nie `n stabiele, meetbare vermoë of talent vir hipnotiese betrokkenheid ontwikkel nie. Hierdie vermoëns word as buigbaar en konteks-afhanklik beskou.

`n Postmoderne, sosiale konstruksionistiese benadering behels dat die terapeut die sogenaamde miskonsepsies van die probleem-sisteem as deel van die hipnoseproses gebruik. Enige (wan)persepsie kan gebruik word om die situasie as hipnoties te kwalifiseer. Die postmoderne hipnoterapeut gee ook nie noodwendig voorkeur aan sekere gedragspatrone, soos byvoorbeeld oogsluiting, in terme van die evaluering van hipnotiese vatbaarheid nie (Fourie, 1998).

Die Doelstellings Gekoppel aan Hipnose met Getraumatiseerde Kinders

Modernistiese hipnoterapeute beskou hipnose as `n bruikbare model in die hantering van getraumatiseerde individue. Hipnose word vanuit hierdie raamwerk toegepas om sekere spesifieke en vooropgestelde doelstellings te bereik. Postmoderniste beweer egter dat die eiesoortige behoeftes en doelstellings van die probleem-sisteem in hierdie proses verreken behoort te word. Die bruikbaarheid en doelstellings van hipnose met getraumatiseerde persone gaan vervolgens vanuit beide `n modernistiese en `n postmodernistiese raamwerk bespreek word. Ruimte gaan ook gemaak word vir die oorvleueling van sienswyses.

Die Bruikbaarheid van Hipnose met Getraumatiseerde Individue: `n Modernistiese Perspektief

Hipnose word deur verskeie hipnoterapeute as `n bruikbare en toepaslike model in die prosessering van traumatiese gebeure beskou (Ffrench, 1995, Leung, 1994; Spiegel, 1989). Die toepassing van hipnoterapeutiese tegnieke stel die terapeut in staat om direkte leiding en ondersteuning aan die kliënt tydens die eksplorering van traumatiese herinnerings te verskaf. Hipnose dra by tot die vorming van `n veilige konteks waarin die kliënt oorweldigende herinnerings vanuit `n posisie van toenemende beheer en bemagtiging kan herleef. Binne die hipnotiese konteks kan emosies selektief hanteer word deur bedreigende en onaangename emosies tydelik opsy te skuif. Positiewe hipnotiese ervarings kan dus die persoon se angstigheid verminder deur `n konteks skep waarin negatiewe affek en indringende gedagtes tydelik “weggebêre” kan word (Ffrench, 1995). Hipnose verskaf `n konteks waarbinne traumatiese herinnerings en gepaardgaande emosies teen die kliënt se eie tempo gekonfronteer kan word (Van der Hart et al., 1990).

Verskeie teoretici beweer dat individue se vatbaarheid vir hipnose na `n traumatiese ervaring verhoog (Cardeña, 2000; Leung 1994). Hierdie verskynsel word gekoppel aan die sogenaamde gemeenskaplike eienskappe van traumatiese en hipnotiese ervarings. Gedeelde eienskappe sluit byvoorbeeld dissosiasie, `n beperkte en intense veld van fokus, `n verandering in tydsbelewenis en `n ervaring van afsneiding of losmaking in (Cardeña, 2000; Ffrench; 1995; Friedrich, 1991). Teoretici beweer dat getraumatiseerde persone dikwels alreeds transverskynsels gedurende die trauma beleef. `n Tweede trans, in die vorm van hipnose, kan dus bruikbaar wees in `n poging om optimale, pre-trauma funksionering terug te kry. Ffrench (1995) beweer voorts dat dit sin maak om die subjek se vermoë tot dissosiasie en intense fokus in die hantering van disfunksionele gedrag, kognisie en ontoepaslike affek terapeuties aan te wend.

Van der Hart et al. (1990) beweer dat hipnose bruikbaar toegepas kan word in gevalle waar `n persoon nie in staat is om sekere onaangename emosies en gedrag in terme van sy/haar huidige omstandighede te verklaar nie, byvoorbeeld gevoelens van angstigheid, verlatenheid en irritasie, asook fisiese klagtes soos spanning en somatoforme pynversteurings. Modernistiese hipnoterapeute poog om hierdie verskynsels in terme van gedissosieerde herinnerings te verklaar. Hulle beweer dat die affektiewe komponente (soos `n gevoel van verlatenheid) van `n traumatiese ervaring as deel van die persoonlike bewuste opgeneem is, terwyl die kognitiewe aspekte gedissosieer word. Die gedissosieerde ervarings van kinders kom diwels na vore deur gedragsveranderings en verhoudingsprobleme wat deur gesinslede, onderwysers en vriende gerapporteer word. Gedissosieerde ervarings word gereflekteer deur simptome soos byvoorbeeld angsaanvalle, depressie en selfmoordpogings (Van der Hart et al., 1990). Soos voorheen verduidelik is (sien Hoofstuk 3), bevraagteken postmoderniste egter hierdie tradisionele siening van dissosiasie.

Die Doelstellings van Hipnose met Getraumatiseerde Individue

Die sielkundige impak van traumatiese ervarings sluit kognitiewe, affektiewe en gedragskomponente in. Die graad waartoe `n persoon eendersyds oorweldig word deur, of andersyds nie in staat is om toegang tot die traumatiese gebeure te verkry nie, kan die prosessering van hierdie ervarings vertraag. Modernistiese terapeute beskou hipnoterapie as `n bruikbare instrument waardeur spesifieke vooropgestelde doelstellings in traumahantering bereik kan word (Van der Hart et al., 1990; Friedrich, 1991; Holdevici, 1993).

Vanuit `n modernistiese perspektief kan drie basiese doelstellings uitgelig word, naamlik:

- Die fasilitering van simptoomstabilisering en simptoomverwydering in `n

veilige konteks;

- Die onthulling en herlewing van die trauma (beide op `n kognitiewe en emosionele vlak) en;
- Die integrasie van die gedissosieerde gebeure as deel van die selfkonsep (Ffrench; 1995, Friedrich, 1991).

Simptoomverwydering in `n Veilige Konteks

Een van die eerste doelstellings van hipnoterapie met getraumatiseerde individue (kinders) is om `n veilige en ontspanne konteks te skep waarbinne die stabilisering en verwydering van simptome kan plaasvind (Van der Hart et al., 1990; Ffrench, 1995). Hipnose kan gebruik word om `n positiewe terapeutiese verhouding te vestig wat die kind se inskiklikheid tot gedragsverandering kan bevorder. Ouers fokus aanvanklik op die kind se onmiddellike gedragsmanifestasies na `n trauma. Simptoomverwydering is vervolgens `n prioriteit. Hipnose skep ook `n konteks waarin die normalisering van hierdie simptome kan plaasvind, wat gevolglik tot die vermindering van selfblaam kan lei. Simptoomstabilisering help die kind om `n gevoel van bemeestering oor die trauma en die traumagevolge te verkry (Ffrench, 1995; Friedrich, 1991).

Friedrich (1991) beweer dat dit meestal onnodig en selfs ontoepaslik is om die sielkundige aard van die simptome met die kind te bespreek in `n poging om insig te bewerkstellig. Hy koppel die sukses van die hipnotiese intervensie eerder aan die fasilitering van bemeestering deurdat die kind ervaar dat hy/sy beheer oor die simptome en die veranderings in die omgewing verkry. Die onthulling en integrasie van die gebeure, as verdere doelstellings van hipnose met getraumatiseerde individue, word nie as `n prioriteit nagestreef indien simptoomverwydering voldoende verligting gebring het nie. Die herverskyning en ontwikkeling van nuwe simptome kan egter voorkom word deur onthulling en integrasie te bewerkstellig.

Die Herlewing van die Trauma en Geassosieerde Emosies

Die tweede algemeen aanvaarde doelstelling van hipnoterapie met getraumatiseerde kinders is die gekontroleerde onthulling en herlewing van die traumagebeure. Ouderdomsregressie word as bruikbare tegniek beskou waardeur insae verkry kan word in die oorsprong van spesifieke onaangename gevoelens (Ffrench, 1995). Die ontlading van onderdrukte gevoelens (abreaksie) soos selfverwyt, skuldgevoelens, selfgerigte woede en wraak kan deur middel van hipnoterapie bereik word. Die ondersteunende hipnotiese omgewing stimuleer die uitdrukking van intense gevoelsvlakke wat onder ander omstandighede moontlik gesensor sou word (Leung, 1994; Murray-Jobsis, 1995).

Die waarde van hipnoterapie in die onthulling van traumagebeure word voorts gekoppel aan die veilige herlewing van die gebeure op `n simboliese vlak. In `n poging om negatiewe emosionele ervarings as deel van hierdie proses te vermy, kan die traumamateriaal aan beskermende beelde gekoppel word. Suggesties vir verminderde angstigheid en selfs amnesie kan gegee word totdat die kind in staat is om die trauma meer direk aan te spreek. Hierdeur word die nodige afstand en beskerming van die gebeure verkry (Friedrich, 1991; Leung, 1994).

Die bruikbaarheid van hierdie onthullingsproses word dikwels in die literatuur bevraagteken. Die gevaar bestaan dat die terapeutiese konteks met die negatiewe en pynvolle traumabeelde, wat tydens die onthullingsproses na vore kom, vereenselwig word. Hierdie proses word ook dikwels met die uitbreiding van emosionele pyn en hertraumatisering vereenselwig. Modernistiese hipnoterapeute (byvoorbeeld Friedrich, 1991) beweer egter dat enige moontlike negatiewe gevolge vermy kan word deur `n positiewe terapeutiese verhouding te skep. Die onthullingsproses behoort met respek, sensitiwiteit en berekening hanteer te word.

Integrasie

Traumaslagoffers ondervind dikwels probleme om spesifieke aspekte van die traumagebeure en geassosieerde emosies te onthou. Hierdie ervarings word dikwels nie as deel van die selfkonsep geïntegreer nie. Hipnosetegnieke kan `n meer geïntegreerde rekolleksie van trauma-ervarings fasiliteer deur onaangename ervarings as deel van die persoon se lewensgeskiedenis op te neem. Integrasie impliseer dat `n persoon op `n kognitiewe, fisiese én emosionele vlak besef dat hierdie gebeure wel plaasgevind het. Integrasie het plaasgevind indien die persoon bewus is van die effek wat die trauma op sy/haar lewensverhaal uitoefen (Van der Hart et al., 1990). Friedrich (1991) beweer dat integrasie logies sal volg indien simptoomverwydering en onthulling suksesvol plaasgevind het.

Leung (1994) brei uit op hierdie breë doelstellings deur die volgende doelwitte in die behandeling van PTSV uit te lig, naamlik:

- Die vorming van aanpassende hanteringsmeganismes;
- Die normalisering van die abnormale;
- Die vermindering van vermydingsgedrag deur middel van herhaaldelike blootstelling in `n veilige konteks;
- Die verandering van die betekenisse wat die individu aan die trauma heg.

`n Postmoderne refleksie

Die bogenoemde doelstellings weerpieël `n modernistiese denkraamwerk aangesien veralgemenings en universialiteit onderskryf word. Die fokus word hoofsaaklik op die veronderstelde behoeftes van die individu, sonder inagneming van die eiesoortige behoeftes van die res van die probleem-sisteem, geplaas. Simptome word aan `n onverwerkte traumatiese ervaring in die verlede toegedig, terwyl die huidige invloed van die gesin en sosiaal-kulturele konteks

onderbeklemtoon word.

Postmoderniste beweer dat `n traumatiese insident nie in isolasie plaasvind nie. Die traumagebeure en simptome kan vervolgens ook nie in isolasie behandel word nie. `n Postmoderne benadering vereis dus dat die hipnosekonteks uitgebrei word deur ander betekenisvolle persone by die proses te betrek. Die fokus en doelstellings van hipnoterapie sal noodwendig in hierdie konteks verander.

Die doelstellings van hipnoterapie kan vanuit hierdie benadering slegs breedweg gestel word, naamlik as `n poging om sekere (maar nie spesifieke) realiteite te ko-konstrueer waarin die betrokke probleem sy oorspronklike betekenis verloor en verskillende nuwe betekenisse ondersoek kan word. Postmoderne hipnose word as veeleisend ten opsigte van die kreatiwiteit van die terapeut beskou, aangesien die toepassing van universele doelstellings vermy word. Hierdie sienswyse vereis dat die idees en verwagtings van al die deelnemers in die hipnotiese konteks op `n sensitiewe wyse verreken word. Die toepassing van gestandariseerde behandelingsmetodes word hierdeur uitgeskakel (Fourie, 1998).

`n Postmoderne benadering impliseer nie dat moderne doelstellings, soos byvoorbeeld simptoomverwydering, noodwendig onbruikbaar is nie. Dit beteken slegs dat die bereiking van hierdie doelstellings nie as deel van `n vasgestelde roetine nagestreef word nie. `n Postmoderne sienswyse impliseer voorts dat menslike gedrag nooit ten volle voorspel of unilateraal beheer kan word nie. Dit beteken weereens nie dat alle pogings tot beplanning en voorspelling verwerp moet word nie (Hoffman, 1994; Merscham, 2001).

`n Konstruksionistiese siening onderskryf dat hipoteses nie op `n direkte wyse bewys kan word nie. Wetenskaplike hipoteses is egter steeds bruikbaar indien dit vanuit `n ander perspektief beskou word. Die doel van hipoteses vanuit

`n sosiale konstruksionistiese perspektief is nie om die sukses van spesifieke insigte of die bestaan van `n objektiewe waarheid te bewys nie. Hipoteses word slegs gebruik in `n poging ons begrip van `n probleem-sisteem verder uit te brei. Hipoteses is nie staties nie en vorm deel van die ko-konstruksies van idees wat voortdurend in `n probleem-sisteem plaasvind. Hipoteses is dus nie rigiede, vasgestelde entiteite wat deur `n professionele persoon in isolasie uitgedink word om die optredes van `n sisteem te probeer verklaar nie. Die terapeut soek ook nie na bewyse en bevestiging vir sy/haar eie oortuigings deur waargenome gedragspatrone by hierdie hipoteses in te forseer nie. Terapeutiese hipoteses kan bruikbaar wees indien dit op `n buigbare wyse toegepas word. Hipoteses, vanuit `n sosiale konstruksionistiese raamwerk, vorm deel van `n tydelike en werkbare konteks. Die hipoteses behoort gesamentlik deur die lede van die probleem-sisteem gekonstrueer en aanvaar te word. Hierdie konstruksies is egter nie finaal en onveranderbaar nie (Efran et al., 1988).

Sosiale konstruksioniste stel die verwagtings van die probleem-sisteem sentraal in die ontwikkeling van hipoteses (Matthews, 1996). Dit impliseer dat die terapeutiese konteks nie met vooropgestelde doelstellings en spesifieke vasgestelde idees oor ideale funksionering betree kan word nie. Die terapeut funksioneer wel vanuit die verwagting dat nuwe en bruikbare stories in die terapeutiese gesprek na vore sal kom. Die terapeut poog om `n ruimte te skep waarin hierdie stories spontaan kan ontwikkel (Hoffman 1994).

Vervolgens gaan spesifieke hipnosetegnieke in die behandeling van getraumatiseerde kinders bespreek word. Hierdie tegnieke sal eerstens vanuit `n modernistiese raamwerk beskryf word. Die toepassing van die tegnieke sal vervolgens in `n postmoderne, sosiale konstruksionistiese raamwerk geplaas word.

Hipnosetegnieke as deel van die Behandeling van Getraumatiseerde Kinders

Hipnosetegnieke word gewoonlik as deel van `n uitgebreide behandelingsprogram toegepas. Hipnose met getraumatiseerde kinders vereis dat die terapeut deeglike agtergrondinligting oor die spesifieke geval insamel. Die verwagtings, belangstellings en aktiwiteite van die kind behoort vooraf ondersoek te word sodat dit as deel van die hipnoseproses gebruik kan word. Aspekte soos die kind se spesifieke voor-en afkeure, vorige betekenisvolle ervarings, toekomstige aspirasies en temas van belangstelling, soos byvoorbeeld boeke, televisieprogramme, huidige rolprente, musiek en rekenaarspeletjies word as deel van hierdie proses beklemtoon (Olness & Kohen, 1996). Sosiale konstruksioniste verreken ook die waardesisteem, verwysingsraamwerk, sosiaal-kulturele konteks en verwagtings van die probleem-sisteem in die keuse van behandelingstegnieke.

Die ontwikkelingstadium en leerstyl van elke spesifieke kind behoort in ag geneem te word. Tegnieke moet dus gekies word om by die kind en sy/haar unieke probleem, in sy/haar eie unieke omstandighede aan te pas. Die onverwagste “weerstand” van die kind teenoor een tegniek vereis dikwels `n skielike verskuiwing na `n ander tegniek. Daar word dus van die terapeut vereis om tegnieke buigbaar toe te pas. Behandeling impliseer nie passiewe onderdanigheid nie, maar eerder aktiewe en gelukkige deelname. Dit kan bereik word deur die eiesoortige behoeftes van die kind in die hipnosekonteks te verreken (Van der Hart et al., 1990; Leung, 1994; Olness & Kohen, 1996).

Terapie met getraumatiseerde kinders behels oor die algemeen `n nie-direktiewe benadering. Getraumatiseerde kinders ervaar dikwels `n gevoel van beheerverlies tydens die trauma. Pogings word dus vermy om hierdie negatiewe ervarings deur middel van indringende, konfronterende en manipulerende intervensies te verhoog. Die rol van die terapeut is om `n konteks van

ondersteuning en aanvaarding te skep deur die taalgebruik en ontwikkelingsvlak van die kind te verreken. `n Posisie van meerderwaardigheid behoort vermy te word. Die traumaterapeut dring nie op vinnige vordering, insig of herstel aan nie, maar neem `n geduldige posisie in deur die tempo/pas van die kind aan te neem. Daar word van die traumaterapeut verwag om `n sensitiwiteit teenoor die sogenaamde verbode gevoelens van die kind te toon. Die kind moet gelei word om hierdie emosies te ervaar, te absorbeer, te herinterpreteer en as deel van die self te integreer (Murray-Jobsis, 1995; Pynoos & Nader, 1993).

Pynoos en Nader (1993) beweer dat kinders se herinnerings van traumatiese gebeure nie in `n enkele episode georganiseer is nie, maar deel vorm van meervoudige ankerpunte. Byvoorbeeld, die gebeure word georganiseer deur aspekte soos lewensbedreiging, bekommernis oor ander, die gesigsuitdrukkings van ander slagoffers, besering of bloed, pogings om veiligheid te bereik, psigologiese reaksies, die gedrag van volwassenes, hereniging met `n ouer, die reaksie van die ouers, skuldgevoelens, rou of herinnerings aan vorige lewenservarings. Die kind se waarneming van gebeure, affektiewe en kognitiewe reaksie, persepsies en spesifieke intervensiefantasie kan ten opsigte van elke ankerpunt verskil. Intervensiemetodes moet aangepas word om hierdie meervoudige trauma-episodes te verreken.

Verskeie hipnosetegnieke in die behandeling van getraumatiseerde kinders word in die bestaande literatuur beklemtoon. Meeste van hierdie tegnieke word vanuit `n modernistiese perspektief bespreek en fokus op die behandeling van die individu. `n Sosiale konstruksionistiese perspektief impliseer dat tegnieke slegs as riglyne beskou word. Tegnieke behoort in ooreenstemming met die hipnoterapeut se epistemologiese oortuigings toegepas te word. Dit impliseer dat die tegnieke in die konteks van die groter probleem-sisteem gebruik word. Vervolgens gaan sekere van hierdie tegnieke bespreek word.

Voorbereidingstegnieke

Een van die voorvereistes van hipnoterapie met getraumatiseerde kinders is die konstruering van `n veilige konteks waarin die traumagebeure ondersoek kan word. Getraumatiseerde kinders is gewoonlik angstig en vreesbevange as gevolg van die spesifieke onaangename ervaring. Die trauma veroorsaak dikwels dat kinders die terapeutiese konteks met `n predisposisie tot gevoelens van kwesbaarheid betree. Weens die interpretasie van die wereld as onveilig kan beskermingsmeganismes soos byvoorbeeld ekstreme inskiklikheid aangeleer word. Dit is belangrik dat die kind eers `n gevoel van veiligheid ontwikkel voordat enige konfrontasie met die verlede of spesifieke trauma kan plaasvind (Van der Hart et al., 1990). Daar word van die terapeut verwag om `n buigbare, positiewe en aanvaardende houding teenoor die kind en sy/haar ervarings in te neem (Grove, 1995). Die terapeut behoort sensitief te wees teenoor die traumaslagoffer in die identifisering en erkenning van onaangename gevoelens. `n Konteks moet geskep word waarin die kind gevoelens van seer, woede, wraak, vrees en hartseer kan uitdruk (Murray-Jobsis, 1995). Die terapeut behoort respek ten opsigte van die intensiteit van die kind se belewenis te toon deur sy/haar beskrywings van die situasie as byvoorbeeld gevaarlik en oorweldigend te aanvaar. Hierdeur word die kind se reaksie genormaliseer (Ffrench, 1995).

Voor die eksplorering en prosessering van traumatiese herinnerings geïnisieer kan word, is dit noodsaaklik om die kind se huidige vaardighede te versterk. Simptome soos angstigheid, woede en “weerstand” behoort prioriteit te ontvang as deel van die pogings om `n gemaklike konteks te skep. Ontspanningstegnieke en spel kan gebruik word om die kind se selfvertroue en persoonlike beheer te verhoog. Dit kan daartoe bydra dat die volgende stappe in die hipnoseproses meer geredelik aangepak word. `n Vertrouensverhouding word as `n voorvereiste vir die eksplorering en prosessering van traumaherinnerings gestel (Van der Hart et al., 1990).

Veiligheidstegnieke en beskermende beelde in die hipnotiese konteks

Spesifieke veiligheidstegnieke en beskermende beelde kan in samewerking met die kind ontwikkel word om hom/haar teen verdere oorweldigende emosies te beskerm. Hierdie beelde kan die kind se angstigheid verminder en `n gevoel van persoonlike mag en beheer bewerkstellig. Hipnose kan byvoorbeeld gebruik word om `n veilige verbeeldingsruimte te skep. Die kind kan ook aangemoedig word om `n werklike plek van veiligheid en beskerming in sy/haar verbeelding op te roep. Van der Hart et al. (1990) beveel aan dat die terapeut vae en algemene suggesties verskaf, eerder as om spesifieke gestruktureerde en konkrete voorstelle, wat moontlike onaangename konnotasies vir die kind inhou, te maak. Die kind behoort self te kan kies of hy/sy alleen na hierdie plek wil gaan of deur `n spesiale persoon vergesel word. Beelde van persone of heldefigure wat die kind vertrou, is ook bruikbaar. Die terapeut kan byvoorbeeld voorstel dat die kind sy/haar veilige plek met figure vul waarmee hy/sy kan identifiseer, byvoorbeeld `n “telly tubby”, sagte speelgoed, troeteldiere, verbeeldingsvriende, en artikels vir selfverdediging. Die terapeut volg dus deurentyd die kind se leiding in die konstruering van `n veilige ruimte.

Induksiemetodes wat bekende beelde en/of persone inkorporeer, dra die implisiete boodskap dat hipnose `n veilige, eerder as `n bedreigende ervaring is. Indien die herlewing van traumatiese herinnerings op `n spesifieke stadium in die proses te veel ongemak skep, kan die kind terugkeer na hierdie veilige plek. Oorweldigende ervarings en emosies kan tydelik opsy geskuif word deur dit byvoorbeeld in `n denkbeeldige kas toe te sluit. Die instruksie om na die veilige plek terug te keer, kan ook `n bruikbare wyse wees om die hipnosesessie af te sluit (Van der Hart et al., 1990; Friedrich, 1991; Ffrench, 1995; Rhue & Lynn, 1991).

`n Addisionele veiligheidstegniek is om na `n veilige toneel op `n denkbeeldige televisieskerm te kyk. Die kind kan self, indien hy/sy gereed is, die

kanaal verander om na die spesifieke traumatiese gebeurtenis te kyk. Die kind verkry hierdeur `n gevoel van beheer oor die gebeure en kan op enige tydstip na die veilige program terugskakel. Die kind kan homself/haarself ook verbeel dat die trauma op `n videokasset opgeneem is wat hy/sy deur middel van `n afstandkontrole kan stop, terugspeel of vorentoe speel (Van der Hart et al., 1990). `n Variasie hierop is die verdeling van `n televisieskerm in twee dele. Die kind kan die veilige en traumatiese beelde gelyktydig op die onderskeie dele waarneem (Desland, 1997).

Die “algemene handelaartegniek” behels dat die kind spesiale beskermingstoerusting “koop” waardeur enige onaanvaarbare en onhanteerbare gebeure (emosies) afgeweer kan word. Die kliënt kan dus self bepaal hoeveel pyn, gedagtes en emosies op `n gegewe tydstip toelaatbaar is. Die toerusting word deur die kind self gekies om by sy/haar individuele behoeftes in te pas. Beskermingsmeganismes word as deel van die hipnotiese proses geïnkorporeer om onnodige blootstelling aan onhanteerbare traumatiese materiaal te verhoed (Degun-Mather, 1997;Van der Hart et al., 1990).

`n Verdere veiligheidsmeganisme is byvoorbeeld om die gebeure deur `n ondeurdringbare glasvenster waar te neem. Voorts kan `n denkbeeldige hek of buffer die kind se beheer oor die persone in die omgewing verhoog (Ffrench, 1995; Rhue & Lynn, 1991).

Rhue en Lynn (1991) verdeel hierdie beskermingsbeelde in vier kategorieë, naamlik,

- Ontvlugtingsbeelde (byvoorbeeld perde wat kan vlieg, towertapyte, ruimtetuie);
- Beskermingsbeelde (byvoorbeeld wapenuitrustings, wapens om monsters te beveg);
- Beelde van beheer (byvoorbeeld `n rekenaarprogram wat mense en

gevoelens kan beheer; `n televisie met afstandbeheer); en

- Magsbeelde (byvoorbeeld `n bekende heldefiguur).

Hierdie beelde kan gebruik word indien die kind `n storie vertel waarin die karakters seerkry, ontsteld is of buitengewoon angstig voel. Die terapeut kan as kragtige bondgenoot en beskermer optree deur die kind te help om gevare te trotseer. `n Nuwe storielyn van bemagtiging en oorwinning word hierdeur geskep.

Metaforiese beelde

Kinders verwys dikwels na traumatiese herinnerings deur middel van metaforiese beelde, soos byvoorbeeld drome, simboliese taal en stories (Murray-Jobsis, 1995). Deur aanvanklik op hierdie metafore en simbole te fokus, kan die kind op `n verwyderde en beskermde manier by die terapeutiese proses betrokke raak. Die aanname word gemaak dat indien die kind `n oplossing of hanteringsmeganisme in die metaforiese domein kan vind of konstrueer, dit kan bydra tot die fasilitering van `n oplossing in die konkrete domein. Met ander woorde, indien die prosessering van traumatiese herinnerings deur middel van metafore plaasvind, kan dit daartoe lei dat die trauma op `n meer direkte wyse in die kind se eie lewe geprosesseer word. Die herlewing van die trauma deur middel van metafore verskaf die konteks waarbinne die trauma-gebeure op `n buigbare en kreatiewe wyse aangepas en herleef kan word, byvoorbeeld deur die rolspelers, omgewing en ook die betekenis van die trauma te verander.

Psigoterapie en hipnoterapie behels die identifisering en dekonstruering van die uitgediende metafore in die probleem-sisteem. Die ko-konstruksie van nuwe en bruikbare metafore spruit hieruit voort. Metafore is `n relatief onbedreigende instrument waardeur nuwe idees in `n probleem-sisteem bekendgestel kan word. Die reaksies van die probleem-sisteem op `n spesifieke metafoor is tot `n groot mate afhanklik van die ekologie van idees wat op `n gegewe tydstip gehandhaaf word (Fourie, 1998). Metafore hou verskillende

betekenisse vir verskillende sisteme in en kan dus nie op `n universele wyse toegepas word nie. Die ontwikkeling van nuwe metafore moet vanuit die verwysingsraamwerk van die betrokke probleem-sisteem geskied, met ander woorde, dit moet aanvaarbaar wees en inpas by die bestaande ekologie van idees. Metafore word beskou as dinamiese organiseerders van informasie en gedrag en verskaf insae in die kind se beleweniswêreld. Metafore word gebruik om nuwe, werkbare stories te konstrueer (Matthews, 1996; Rhue & Lynn, 1991).

Storievertelling en Gesamentlike Storievertelling as Hipnotiese Tegniek

Terapeute soos Milton H. Erickson (in Rhue & Lynn, 1991) is bekend vir hul kreatiewe gebruik van terapeutiese stories en metafore. Verskeie sielkundiges en navorsers beklemtoon die waarde van storievertelling in die hantering van traumatiese gebeure (Friedrich, 1991; Olness & Kohen, 1996; Murray-Jobsis, 1995; Rhue & Lynn, 1991).

Kinders vind dikwels baat by meer ongestruktureerde prosedures soos metafore en storievertelling. Storievertelling word dikwels in die sielkundeliteratuur as `n soort hipnotiese tegniek beskou. Terapeute wat hierdie siening onderskryf, beweer dat kinders dikwels tekens van “transgedrag” toon wanneer hulle intens na `n storie luister. Hierdie “transgedrag” word byvoorbeeld weerspieël in hulle geabsorbeerde betrokkenheid en dikwels spontane, onwillekeurige dissosiasies. Storievertelling word ook as hipnoties beskou as gevolg van die fantasie- en verbeeldingskomponente wat aan hierdie proses gekoppel is. Kinders kan spontaan sekere aspekte van die storie deur middel van hulle gedrag uitbeeld of `n spesifieke storiekarakter se stem naboots. Kinders se betrokkenheid by die hipnotiese storievertellingsproses word hierdeur gestimuleer (Callow & Benson, 1990; Murray-Jobsis, 1995; Rhue & Lynn, 1991; Voster, 1995). Indien `n storie in `n situasie vertel word wat gesamentlik as hipnoties gedefinieer is, vorm die storie deel van die hipnotiese behandeling.

Gesamentlike storievertelling pas in by `n postmoderne epistemologie, aangesien die ko-konstruksie van betekenisse hierdeur getimuleer word. Storievertelling is gebaseer op ongestruktureerde en ontwikkelende prosedures, idees wat deur postmoderniste nagestreef word. Die proses van storievertelling stel `n uitdaging aan die terapeut se kreatiewe vermoë om `n storie te skep wat terapeutiese betekenis vir die kind en vir die res van die probleem-sisteem inhou. Vanuit `n postmoderne, sosiale-konstruksionistiese perspektief word die betrokkenheid van die gesin en groter sosiaal-kulturele konteks in die konstruering van nuwe betekenissisteme en nuwe stories beklemtoon.

Rhue en Lynn (1991) lig die volgende stappe uit as deel van die hipnotiese storievertellingproses:

- Hipnoterapie om `n ervaring van veiligheid en sekuriteit te skep;
- Die bespreking van traumatiese gebeure deur verbeeldingstegnieke;
- Die bekendstelling van realiteitsgebeure, dit wil sê die storie omvat die temas van die kind se traumatiese ervarings;
- Die hantering van emosies soos verlies en skuld.

Hierdie stappe dien slegs as riglyne en kan omgeruil of uitgelaat word na aanleiding van die spesifieke behoeftes van die kind en probleem-sisteem.

Sekere hipnoterapeute (byvoorbeeld Gardner, 1974; Rhue & Lynn, 1991) beweer dat dit noodsaaklik is om die gedrag en emosies van die storiekarakters duidelik aan die kind se eie lewe te verbind. Ander terapeute (byvoorbeeld Van der Hart et al., 1990; Voster, 1995) beweer egter dat dit nadelig vir die terapeutiese proses kan wees om hierdie konneksie eksplisiet uit te lig, aangesien elemente van ouerlike voorskriftelikheid hierdeur in die verhouding ingebring word. Die spontane karakter van die storievertellingsproses kan geïnhibeer word indien die terapeut, in die rol van `n ouer, vooropgestelde oplossings op die kind afdwing (Freeman, Epston & Lobovits, 1997).

In `n poging om persoonlike beheer en bemeestering as deel van die kind se selfervarings te integreer, word voorgestel dat storievertelling as `n gesamentlike gekonstrueerde proses plaasvind. Dit impliseer dat die terapeut en die kind (moontlik ook die res van die probleem-sisteem) verantwoordelikheid vir die storielyn deel deur saam oplossings te ondersoek (Rhue & Lynn, 1991; Voster, 1995). Die kind moet daarvan bewus wees dat hy/sy oor die vryheid beskik om die verloop van die storie te bepaal en ook te verander. Die terapeut moet duidelik aantoon dat hy/sy die spesifieke storie en tempo waarteen die kind beweeg, geduldig aanvaar, waardeer en respekteer. Die terapeut moet deurentyd poog om die verhouding op `n gelyke vlak te hou sodat die kind nie minderwaardig oor sy/haar eie oplossings en vermoëns voel nie (Freeman et al., 1997). Die terapeut moet die voorstelling van “beter” antwoorde en oplossings vermy.

Die proses begin gewoonlik deurdat die terapeut `n relevante probleem of trauma in die vorm van `n storie aan die kind bekendstel. Die konteks van die storie word aangepas om by die kind se voorkeure en sosiaal-kulturele agtergrond in te pas. Gesamentlike storievertelling behels dat realistiese kwaliteite ondersoek word, dit wil sê gebeure en voorwerpe in die kind se eie lewe, temas wat met die trauma verband hou, sowel as geassosieerde emosies word in die storie ingebou (Rhue & Lynn, 1991; Sokel et al, 1990). Die verantwoordelikheid van die storie word vervolgens aan die kind oorhandig, waarna die verloop van die storie gesamentlik gekonstrueer word. Die terapeut poog om die storie relevant te hou deur die storielyn by die kind se eie lewensverhaal te laat inpas. Alhoewel die terapeut `n nie-veroordelende posisie inneem, kan alternatiewe hanteringswyse op `n nie-voorskriftelike wyse as deel van die storie ingewerk word. Die kind word ook deurlopend aangemoedig om alternatiewe uitkomste voor te stel (Rhue & Lynn, 1991). Storievertelling verskaf die konteks waarin sekere lewensvaardighede eksploreer en ingeoefen kan word, byvoorbeeld die kind leer om raad/hulp by fantasiekarakters te gaan soek. Die kind kan as deel van die storie aangemoedig word om die hoofkarakter in die

storie met sy/haar probleme te help. Hierdeur word die kind bemagtig om soortgelyke hanteringsmeganimses toe te pas en hulpbronne te ontgin (Freeman et al., 1997).

Algemene Oorwegings vir die Gebruik van Storievertelling

Soos met hipnose oor die algemeen, onderskei modernistiese skrywers sekere eienskappe wat kinders meer ontvanklik maak vir die gebruik van storievertelling. Die kind moet onder andere bereidwillig wees om betrokke te raak by die storie en dit geniet om verbeeldingryke stories te lees, daarna te luister en dit oor te vertel. Verdere eienskappe behels byvoorbeeld die vermoë tot intense absorpsie in denkbeeldige speletjies, die “oortuiging” dat poppe en sagte speeldiere lewendig is, `n belangstelling in verbeeldingsvriende, -diere en -objekte, en die vermoë om die identiteit van heldekarakters na te boots. Hierdie eienskappe verteenwoordig `n vermoë tot denkbeeldige betrokkenheid wat bruikbaar is vir die deelname in fantasiegebeure en storievertelling (Rhue & Lynn, 1991).

Die Waarde van Gesamentlike Storievertelling

Metafore en stories is gebaseer op die sielkundige konsep van verplasing. Dit wil sê die storie verskaf die nodige emosionele afstand en veiligheid waardeur die kind sy/haar traumatiese ervarings op `n indirekte wyse kan aanspreek. Emosies word op die storiekarakters verplaas en gevolglik deur hierdie karakters hanteer. `n Storie, pop of ander persoon skep dikwels genoegsame afstand wat die kind uiteindelik in staat stel om met die traumatiese ervarings te identifiseer. Storievertelling word gebruik in `n poging om emosies te moduleer, persepsies van beheer en bemeestering te bewerkstellig, en om verskeie fasette van die trauma te eksploreer. In `n poging om die kind se angstigheid te verminder kan die terapeut as een van die storiekarakters ingebou word (Rhue & Lynn, 1991; Voster, 1995).

Storievertelling dra by tot die kind se ervaring van bemeestering deurdat die kind `n aktiewe rol in die konstruering van oplossings speel. Kinders geniet gewoonlik die rol van hulpverlener. Hierdie rol kan gevoelens van afhanklikheid en hulpeloosheid verminder en die kind se ervaring van bemagtiging en bevoegdheid versterk. Die rol van hulpverlener kan as teenmiddel teen die kind se posisie van immobilisering en die persepsie van die self as hulpelose slagoffer gebruik word (Rhue & Lynn, 1991; Voster, 1995).

Stories gee die terapeut insae in die kind se beleweniswêreld. Die kind se probleme word vrylik en duidelik uitgebeeld sonder te veel distorsies en pogings tot verdediging. Deur middel van stories word die kind se probleme op `n spontane wyse aangespreek. Die spesifieke ontwikkelings- en emosionele vlak van die kind word hierdeur verreken (Freeman et al., 1997). Misinterpretasies vanaf die terapeut word verminder deurdat die kind deurentyd sy/haar eie interpretasies as deel van die storie inwerk. Min kinders begryp, of stel belang, in lang verduidelikings wat insig bewerkstellig. Die direkte en angswekkende konfrontasie van trauma-ervarings kan die kind se ervaring van persoonlike beheer benadeel. Die drama en humor kenmerkend aan `n storie kan egter die kind se ontvanklikheid en belangstelling in die traumabesprekings verhoog (Gardner, 1974).

Deur middel van storievertelling kan gevoelens soos vrees, hartseer, woede en wraakgedagtes vrylik uitgedruk en oorwin word. In plaas daarvan om onaanvaarbare gevoelens op `n konkrete vlak te deel, kan dit op `n simboliese vlak in die veiligheid van `n storie deurgewerk word. Die kind verkry hierdeur, in retrospek, beheer oor die gevreesde situasie (Rhue & Lynn, 1991; Voster, 1995).

Storievertelling skep `n konteks waarbinne skuldgevoelens hanteer kan word deur die kind se reaksie op die probleem te normaliseer. Die terapeut moet dit duidelik maak dat die kind na die beste van sy/haar vermoë opgetree het en dat ander kinders ook nie noodwendig hierdie probleem sou kon oplos nie. Die

probleem word dus as `n onoplosbare dilemma onder die gegewe omstandighede geherdefinieer. Tydens die interaksie met denkbeeldige storiekarakters wat in `n soortgelyke traumatiese situasie verkeer, kan die kind raad en hulp aan die karakters verskaf om selfblamering en skuldgevoelens te oorkom. Die terapeut kan ook stories vertel oor ander kinders se beperkte hanteringsmeganismes in soortgelyke traumasituasies (Rhue & Lynn, 1991).

Gesamentlike storievertelling verskaf alternatiewe persepsies en moontlikhede om die kind se eie beperkte, uitgediende oplossings te vervang. Die storie verskaf die konteks waarin nuwe betekenisse gesamentlik gekonstrueer kan word as deel van `n positiewe en opbouende ervaring. Storievertelling brei die kind se rolrepertoire uit deur hom/haar op `n aktiewe wyse by die terapeutiese proses te betrek. Gesamentlike storievertelling is kliëntgesentreerd aangesien die spesifieke behoeftes van die kind in `n eiesoortige storie aangespreek word (Murray-Jobsis, 1995; Rhue & Lynn, 1991).

Ouderdomsregressie

Ouderdomsregressie, as deel van die hipnoseproses, impliseer dat die persoon geleidelik in die verbeelding na die betrokke ouderdom en tydperk waarin die gebeure in ondersoek plaasgevind het, teruggeneem word. Die waarde is dat die gebeure op `n buigbare manier herleef kan word. Deur middel van hipnose kan die kind die trauma aanvanklik as `n waarnemer, in plaas van `n deelnemer beleef. Beskermende beelde en veiligheidsmeganismes kan as deel van die ouderdomsregressieproses ingebou word. Byvoorbeeld, die kind kan vanuit sy/haar huidige posisie van toenemende beheer en uitgebreide vaardighede hulp aan die jonger self (wat die trauma direk beleef het) verskaf. Die ouer self kan dus die jonger self toerus en gerusstel (Degun-Mather, 1997; Pickering, 1986). Die kind kan sy/haar huidige versterkte hulpbronne en vaardighede as deel van die fantasieproses gebruik om die situasie anders te hanteer. Hierdie tegnieke kan as `n herdefiniëring op sigself beskou word. Die

situasie word hierdeur alreeds vanuit `n ander perspektief, naamlik dat die omgewing veiliger is, beleef (Murray-Jobsis, 1995).

Verskeie modernistiese hipnoterapeute (byvoorbeeld Holdevici, 1993; Pickering, 1986) beweer dat die getraumatiseerde persoon/kind deur hipnose teruggeneem kan word na `n spesifieke periode om vervolgens die gebeure te herleef soos wat dit “werklik” plaasgevind het. Die buigbare eienskappe van hipnose en geheue (soos bespreek in Hoofstuk 2) kom egter duidelik na vore in die toepassing van hipnosetegnieke. Gebeure kan gemanipuleer word deur die gebruik van hipnotiese prosedures. Dit impliseer dat sekere manipulasietegnieke waarskynlik alreeds deur die kind gebruik is in `n poging om die gebeure in `n meer aanvaarbare vorm te omskep. Hierdie onbetroubare en vloeibare eienskappe van herinnerings, veral herinnerings wat tydens hipnose na vore kom, weerspieël dus nie noodwendig die historiese waarheid nie. Hipnotiese prosedures versterk oor die algemeen ook nie die akkuraatheid van `n persoon se geheue nie. “Hengel ekspedisies” om herinnerings “uit te vis” is dus nie geregverdig nie (Cardeña, 2000). Dit impliseer nie dat ouderdomsregressie noodwendig onbruikbaar in die hantering van traumagebeure is nie. Die toepassing van hierdie tegniek vereis slegs `n bewustheid dat ons nie met “waarhede” gekonfronteer word nie, maar met interpretasies van gebeure.

Fourie (1998) stel voor dat die algemene oortuiging dat ouderdomsregressie die “werklike feite” rakende vorige gebeurtenisse uitbring, bruikbaar in die terapeutiese konteks toegepas kan word. Hierdie “feite” kan gebruik word as deel van die herdefiniëring van gebeure. Die doel van ouderdomsregressie is dus nie om die objektiewe waarheid aangaande die gebeure te ontdek nie, maar om die gebeure op so `n wyse te herdefinieer dat dit in `n meer aanvaarbare vorm in die probleem-sisteem opgeneem kan word.

`n Postmoderne Refleksie op Tegnieke

Postmoderniste verwerp nie sonder meer die instrumentele benaderings tot terapie nie. Enige tegniek wat die bestaande idees, betekenisse en attribusies in `n spesifieke probleem-sisteem uitdaag, kan bruikbaar toegepas word. Postmoderniste pas egter nie hierdie tegnieke op `n tradisionele wyse toe nie. Tegnieke word buigbaar aangewend as deel van die konstruering van nuwe idees in `n probleem-sisteem. Die toepassing van die spesifieke tegniek vind dus nie vanuit die oorspronklike teoretiese raamwerk plaas nie, maar word in `n postmoderne konteks van aanpasbaarheid geplaas. `n Postmoderne, sosiale konstruksionistiese benadering verskaf alternatiewe keuses en verbreed moontlikhede. Dit stel hipnoterapeute in staat om tussen verskeie teoretiese raamwerke te beweeg en `n wye verskeidenheid tegnieke te oorweeg. Hierdeur kan die eiesoortige simptome, gedrag, persepsies, taalgebruik en verwysingsraamwerk van `n spesifieke sisteem verreken word (Fourie, 1998; Hoffman, 1994; O' Leary, 2001).

Die ko-konstruksie van alternatiewe realiteite is `n hoogs kreatiewe proses met geen vasgestelde roetine, metode of tegniek nie. Hierdie proses is op `n ineengestrengelde wyse afhanklik van aspekte soos die spesifieke tegniek, sowel as die idiosinkratiese idees, behoeftes, verwagtings en vooropgestelde oortuigings van elke lid in die probleem-sisteem. Alhoewel mense dus tot `n sekere mate onvoorspelbaar is, impliseer dit nie dat menslike gedrag chaoties is nie. Vorige ervarings beïnvloed ons huidige keuses en reaksies, met die gevolg dat vorige bruikbare intervensiemetodes `n waardevolle bydrae in die terapeutiese konteks kan lewer. Dit impliseer dat terapeutiese strategieë wat voorheen "suksesvol" was, moontlik ook positiewe resultate in soortgelyke situasies kan bewerkstellig. Daar is egter verskeie aanvaarbare verduidelikings gekoppel aan die werkbaarheid van `n spesifieke interpretasie, herdefiniëring of intervensie op `n gegewe tydstip. Veranderings kan dus nie sonder meer aan `n spesifieke intervensie toeskryf word nie. Verskeie faktore werk saam om die

uitkoms van die situasie te beïnvloed (Efran et al., 1988; Fourie, 1998; Hoffman, 1994).

Die Implikasies van die Literatuuroorsig in terme van die Huidige Navorsingsprojek

Pogings gaan in hierdie studie aangewend word om die volgende “beginsels,” soos verkry uit die literatuuroorsig, toe te pas:

- Die definiëring van `n hipnotiese konteks waarin die geïdentifiseerde probleem die oorspronklike betekenis kan verloor en nuwe betekenisse geskep kan word.
- Die interpersoonlike herdefiniëring van die traumatiese gebeure. Dit impliseer dat die res van die probleem-sisteem by die hipnotiese situasie betrek sal word.
- Die gebruik van hipnoterapeutiese tegnieke as deel van `n uitgebreide behandelingsprogram.
- Die aanwending van die eiesoortige verwysingsraamwerk, behoeftes, doelstellings, verwagtings en belangstellings van die betrokke sisteem.
- Die buigbare en aanpasbare verrekening van modernistiese doelstellings van hipnose met getraumatiseerde individue (simptoomverwydering, herlewing en integrasie).
- Die inagneming van beide intrapsigiese en interpersoonlike “eienskappe” in die definiëring van `n hipnotiese situasie.
- Die aanvaarding van eiesoortige hipnotiese gedrag. Geen poging sal aangewend word om spesifieke hipnotiese gedrag te bewerkstellig nie.
- Die gebruik van die gesin se konsepsies rakende hipnose
- Die buigbare en kreatiewe toepassing van tegnieke.
- Die konstruering van `n veilige en nie-bedreigende konteks waarin die herdefiniëring van gebeure kan plaasvind.

In die volgende hoofstuk sal die navorsingskonteks van hierdie studie geskets word. Die toepaslikheid van kwalitatiewe metodes in terme van die fokus van die studie sal verduidelik word deur beide modernistiese en postmodernistiese navorsingsidees te bespreek. Die gevallestudie, as metode van ondersoek, sal breedvoerig verduidelik word en `n buigbare navorsingsraamwerk sal verskaf word. Die geldigheid en betroubaarheid van die navorsing sal vanuit `n postmoderne raamwerk verduidelik word.

HOOFSTUK 5

NAVORSINGSPROSEDURES

Inleiding

Die fokus van hierdie hoofstuk is op die toepassing van die aannames van `n postmoderne, sosiale konstruksionistiese perspektief (soos bespreek in Hoofstuk 2, 3 en 4) in die navorsingsdomein. Die klem sal op die ondersoek van die sosiaal-gebaseerde betekenisse wat na die traumatiese ervaring van `n kind in `n spesifieke probleem-sisteem ontwikkel, geplaas word. Die doel van die studie is om die uitbreiding van betekenissisteme deur middel van terapeutiese dialoog op `n nie-voorskriftelike wyse te fasiliteer. `n Gevallestudie in `n natuurlike terapeutiese konteks sal die raamwerk verskaf waarbinne die studie uitgevoer word. Hipnoterapeutiese tegnieke sal op `n buigbare wyse as deel van die terapeutiese dialoog gebruik word. Die studie stel nie ten doel om die sukses van hipnoterapeutiese tegnieke op lineêre wyse te bewys nie. Die fokus sal op die probleem-sisteem se ervaring van hipnose, as deel van `n uitgebreide terapeutiese gesprek, geplaas word.

Kwalitatiewe navorsingsprosedures en beginsels sal breedweg gevolg word. Kwalitatiewe prosedures kan waarskynlik meer toepaslik as positivistiese navorsingsmetodes in hierdie betrokke studie aangewend word. Die interkonneksie tussen `n kwalitatiewe metode van ondersoek en postmoderne, sosiale konstruksionistiese idees sal deurlopend aangedui word. Die waarde, toepaslikheid en bruikbaarheid van `n etnografiese gevallestudie sal spesifieke klem ontvang. Die navorsingsprosedure sal vervolgens bespreek word. Dit sluit die seleksie van `n gevallestudie, sowel as die insameling en verwerking van data in. Die finale bespreking in hierdie hoofstuk fokus op die “betroubaarheid” en “geldigheid” van die navorsingsprojek. Hierdie beginsels sal na `n kwalitatiewe woordeskat vertaal word.

Navorsingsparadigma

`n Postmoderne epistemologie vereis dat ons die tradisionele, modernistiese interpretasies van die ondersoekproses in die sosiale wetenskappe in heroorweging moet neem en gevolglik nuwe paradigmas moet verreken.

Garbers (1996) beskryf `n paradigma soos volg: “(the) metaphysical, theoretical, conceptual and instrumental convictions of the particular scientist and those of the group, which, in the scientist’s discipline, has sanctioned the paradigm as the authorized method of explaining the phenomenon in the field of study” (p. 337).

Die begrip “paradigma” verwys na die interkonneksie tussen die navorser se epistemologiese, ontologiese en metodologiese oortuigings (Denzin & Lincoln, 1994). Dit impliseer dat die navorser se oortuigings en veronderstellings deur die betrokke navorsing en navorsingsmetodes weerspieël sal word.

Die epistemologie van hierdie navorser is gebaseer op postmoderne, sosiale konstruksionisme wat belangstel in die verhoudingspatrone en betekenissisteme wat as deel van `n sosiale interaksieproses ontwikkel. Die epistemologie en teoretiese raamwerk van die navorser verskaf nie slegs `n verduideliking van die observasies nie, maar vervul `n belangrike rol in die konstruering en bepaling van die waargenome verskynsels (Keeney & Morris, 1995).

Hierdie navorsing weerspieël noodwendig die navorser se eie epistemologiese oortuigings, dit wil sê die basiese aannames onderliggend aan haar gedrag en denkprosesse (Keeney, 1983). Hierdie epistemologiese basis vorm deel van `n dinamiese interaksieproses wat deurentyd verander en ontwikkel (O’ Hara & Anderson, 1991). Die navorsingsproses, interaksies met die

mede-navorsers (persone wat die teiken van observasie in die navorsingsproses vorm), sowel as die kommunikasie met die literatuur dra daartoe by dat ons epistemologiese oortuigings verander. Keeney (1983) beweer dat `n persoon se pogings om sy/haar epistemologie te beskryf, alreeds sy/haar betrokke oortuigings en betekenissisteme verander. Alhoewel die navorser dus nie op `n statiese epistemologiese basis aanspraak kan maak nie, sal pogings aangewend word om die navorsingsbevindings in terme van haar huidige teoretiese en epistemologiese oortuigings te beskryf.

Ontologie verwys na die aard van die “realiteit” of verskynsels wat bestudeer word. In hierdie studie word die aard van die “realiteite” as dinamies beskou wat vorm en hervorm afhangende van die aard van `n spesifieke konteks en ekologie van idees in `n probleem-sisteem.

Metodologie verwys na die prosedures en ondersoekstappe wat as deel van die navorsingsproses gevolg gaan word (Terre Blanch & Durrheim, 1999). In hierdie studie sal `n buigbare metodologie gevolg word.

Modernistiese en Postmodernistiese Metodes van Ondersoek

In die literatuur word kwantitatiewe navorsingsmetodes dikwels aan `n modernistiese perspektief gekoppel. Kwalitatiewe metodes word met postmoderne idees vereenselwig. Hierdie onderskeid is egter nie so simplisties nie. Postmoderniste onderskryf meervoudige en alternatiewe metodes van ondersoek, mits elke raamwerk die inherente idees en eiesoortige reëls oor die “ontdekking” (konstruering) en verifiëring van data eksplisiet stel (Keeney & Morris, 1985). Postmoderne navorsingsmetodes kan dus soos volg gedefinieer word: “multimethod in focus involving an interpretive, naturalistic approach to its subject matter” (Denzin & Lincoln, 1994, p. 2).

`n Postmoderne raamwerk impliseer wel `n wantroue teenoor vasgestelde

wetenskaplike beginsels en logiese positivisme, veral soos wat dit op sosiale, politieke, morele en sielkundige domein toegepas word. Alhoewel `n positivistiese wetenskap `n dominante posisie in ons samelewing inneem, beskou postmoderne, sosiale konstruksioniste hierdie denksisieem slegs as een van verskeie moontlike observasiemetodes (O'Leary, 2001). `n Postmoderne beide/en benadering onderskryf die idee dat geen metode van ondersoek in `n bevoorregte posisie geplaas kan word nie. Geen enkele metode of teorie kan aanspraak maak op `n universele of outoritêre wyse van kennisinsameling nie. Enige benadering, insluitende positivistiese metodes, kan bruikbaar wees indien dit `n bydrae tot `n uitgebreide begrip van gebeure en verskynsels lewer. Postmoderniste aanvaar beide kwantitatiewe en lineêre, sowel as kwalitatiewe en ineengestrengelde metodes van ondersoek, aangesien hierdie onderskeie benaderings alternatiewe persepsies van die navorsingsprobleem uitlig (Denzin & Lincoln, 1994).

Die keuse van `n navorsingsraamwerk word deur die spesifieke navorsingsparadigma, eiesoortige konteks en toepaslikheid in terme van die doel van die studie beïnvloed. Kwalitatiewe navorsing (wat later in hierdie hoofstuk meer volledig bespreek sal word) blyk veral bruikbaar te wees in terme van die fokus van hierdie studie, naamlik om `n konteks te ko-konstrueer waarin die ekologie van idees wat na afloop van `n trauma ontwikkel, kan uitbrei en verander. Kwalitatiewe navorsingsmetodes sal gebruik word om die komplekse en diverse betekenissisteme in die probleem-sisteem te beskryf (Mouton, 2001). Die navorser poog nie om die superioriteit van `n kwalitatiewe metode van ondersoek te bewys nie, maar om die toepassing hiervan in terme van bruikbaarheid te beskryf.

In `n poging om die bruikbaarheid van `n kwalitatiewe navorsingsraamwerk in terme van die doel van die studie aan te dui, is dit vervolgens noodsaaklik om die aard van `n modernistiese, positivistiese metode van ondersoek te bespreek. Vanuit hierdie bespreking sal dit duidelik word dat `n

modernistiese navorsingsparadigma waarskynlik minder toepaslik in hierdie betrokke studie sou wees. Die basiese idees gekoppel aan kwalitatiewe navorsing sal hieruit volg.

Modernistiese Beginsels Onderliggend aan `n Positivistiese Navorsingsparadigma

Bernstein (in Atkinson & Heath, 1985) identifiseer `n gemeenskaplike tema in moderne denke: “The Cartesian dream or hope was that with sufficient ingenuity we could discover, and state clearly and distinctly what is the quintessence of scientific method and that we could specify once and for all what is the metaframework or the permanent criteria for evaluating, justifying, or criticizing scientific hypotheses and theories” (p. 71).

Dit impliseer dat moderniste pogings aanwend om `n oorkoepelende navorsingsraamwerk met vasgestelde kenmerke te identifiseer. Hierdie raamwerk ondersteun aspekte soos neutrale beskrywings en taalgebruik, sowel as oorkoepelende standaarde vir geldigheid en betroubaarheid (Atkinson & Heath, 1985).

`n Modernistiese Wetenskap Streef na die Ontdekking van `n Objektiewe Waarheid

Moderniste is daarvan oortuig dat die wêreld deterministies is en volgens redelik vasgestelde beginsels funksioneer. Die ontdekking van hierdie beginsels sal vervolgens absolute waarhede oor die aard van realiteit (ontologiese realiteit) ontbloot (Becvar & Becvar, 1996). Moderniste word gemotiveer deur `n soeke na `n universele waarheid of ideale diskoers wat geken kan word deur middel van deeglike observasies (Hoffman, 1994; Matthews, 1996). Pogings word aangewend om universele kodes en strukture onderliggend aan menslike taal, gebruike en gedrag te identifiseer, ongeag die spesifieke kulturele konteks.

Realiteit word in dualistiese terme verduidelik (“either/or” digotomie) wat impliseer dat die gekose navorsingsperspektief in staat moet wees om die “ware” realiteit te weerspieël (Becvar & Becvar, 1996). Vanuit `n modernistiese lewensbeskouïng word positivistiese navorsingsmetodes as die primêre verteenwoordiger van “egtheid” en “waarheid” toegepas. Die modernistiese terapeut is besorgd oor die akkuraatheid of korrektheid van `n spesifieke navorsingsbenadering en interpretasie (Doherty, 1991). Toepaslikheid ontvang dikwels beperkte belangstelling.

Reduksionisme

`n Modernistiese metode van ondersoek is gebaseer op positivistiese aannames wat veronderstel dat daar een waarneembare, objektiewe en akkurate realiteit is wat wetenskaplik gemeet en beskryf kan word. Die aanname word hierdeur gemaak dat wye veralgemenings uit `n betrokke navorsingsprojek kan voortspruit. Moderniste is gefassineerd met intrapsigiese, individuele ervarings en die “mikro-eenhede” en numeriese waardes gekoppel aan hierdie ervarings. Dit impliseer dat indien die navorsingsprobleem in die kleinste moontlike eenhede opgebreek en ondersoek word, die bruikbaarheid van beskrywings noodwendig uitbrei (Atkinson & Heath, 1985; Becvar &. Becvar, 1996). Moderniste beweer dus dat `n beter begrip van die geheelbeeld verkry kan word deur taal en observasies tot die mees basiese en meetbare elemente te reduseer (Fourie, 1998). Die fokus word op die detail van gebeure geplaas, eerder as op uitgebreide idees en interkonneksies. Die etiese beginsel van “minder is meer” word hierdeur nagestreef.

Die navorser is van mening dat `n modernistiese, positivistiese ondersoekmetode nie bruikbaar toegepas kan word om die komplekse ekologie van idees wat in `n probleem-sisteem vorm aanneem, te beskryf nie. Die geheelbeeld, wat bestaan uit ineengestrengelde persepsies, kan nie beskryf word deur slegs die onderskeie persepsies van die lede van die probleem-

sisteem afsonderlik te ondersoek nie (Fourie, 1998).

Postmoderne, sosiale konstruksioniste erken egter dat empiriese navorsingsmetodes bruikbaar toegepas kan word in `n navorsingskonteks waar statistiese beskrywings, voorspellings en die evaluering van doelstellings die begrip van verskynsels kan verhoog (Gergen, 1999).

Operasionele Definisies

`n Kwantitatiewe navorsingsparadigma wat modernistiese beginsels onderskryf, poog om operasionele definisies te verskaf wat die navorser/observeerder se interpretasies tot die minimum beperk. Sosiale konstruksioniste (byvoorbeeld Rizzo, Corsaro & Bates, 1992) beweer dat die rigiede toepassing van operasionele definisies gelykgestel kan word aan die klassifikasie van individue op grond van vasgestelde karaktertrekke. Hulle beweer dat vasgestelde definisies nie die komplekse en dinamiese verhouding wat tussen simbole en betekenis in die sosiale interaksieproses ontwikkel, voldoende kan beskryf nie. `n Enkele aksie kan potensieel oor verskillende betekenisse beskik. Netso kan dieselfde betekenis deur middel van verskillende aksies uitgebeeld word.

Waardevrye Sosiale Wetenskap

`n Modernistiese denkraamwerk impliseer dat kennis deur middel van waardevrye observasies en eksperimente ingesamel kan word. Die “ware” aard en eienskappe van `n verskynsel kan klaarblyklik in die navorsingsproses ontbloot word. Die navorser poog om sy/haar eie opinies en persepsies in die navorsingsprojek te beheer om onbevooroordeelde waarnemings te verseker.

Alhoewel tradisionele, positivistiese navorsers verskillende oortuigings ten opsigte van die haalbaarheid van objektiewe waarnemings handhaaf, is die

gemeenskaplike oortuiging dat `n objektiewe realiteit wel “daarbuite” bestaan. Die resultate van eksperimente word in meetbare en objektiewe terme beskryf, onafhanklik van die navorser se opinies. Empiriese navorsing poog om objektiewe bewyse te lewer en algemene geldigheid te bewerkstellig (Becvar & Becvar, 1996; Fourie, 1998; Matthews, 1996).

Subjek/Objek Dualisme

Vanuit `n modernistiese perspektief is waarde-vrye observasies en neutraliteit bereikbaar aangesien die waarnemer as apart van die waargenome (mede-navorsers) beskou en bestudeer word (Becvar & Becvar, 1996; Fourie, 1998; Matthews, 1996). Hierdeur kom die moderne, positivistiese tradisie, wat die wêreld in `n subjek/objek dualisme verdeel, na vore. Realiteit word as ekstern tot die navorser en sy/haar eie denkraamwerk beskou. Die veronderstelling word gehandhaaf dat voorafbepaalde betekenisse as deel van die proses van ondersoek ontdek kan word. Ons aandeel in die konstruering van hierdie realiteite word grotendeels ontken.

Lineêre Oorsaaklikheid

`n Modernistiese epistemologie onderskryf `n lineêre verhouding waardeur probleme as die uiteinde van `n oorsaak-gevolg proses beskou word. `n Spesifieke navorsingsvraag of –probleem word vervolgens ook in `n terme van hierdie oorsaak-gevolg verhouding bestudeer. Oorsake/redes vir `n geïdentifiseerde simptoompatroon word in terme van gebeure uit die verlede verklaar. Kennis en insig rakende hierdie onderliggende oorsake word as `n voorvereiste vir die waarneming en bestudering van probleme beskou (Gergen, 1991b; Matthews, 1996). Moderniste veronderstel dat die korrekte metode van ondersoek op `n lineêre wyse tot die ontdekking van feitelike kennis kan lei. Pogings word aangewend om die veranderlikes wat hierdie “waarheid” kan beïnvloed, te beheer (Doherty, 1991; Efran et al., 1988; Garbers, 1996). Vanuit

hierdie perspektief word beperkte klem geplaas op moontlike addisionele faktore wat die persoon se gedrag of reaksie kan beïnvloed.

Die toepassing van hierdie beginsels op die huidige studie impliseer die moontlikheid dat `n traumatiese gebeurtenis direk aanleiding kan gee tot `n spesifieke simptoompatroon, of dat `n bepaalde hipnotiese tegniek uitsluitlik verantwoordelik is vir simptoomverligting. Die navorser sal egter poog om aan te dui dat hierdie prosesse deel uitmaak van `n ineengestrengelde netwerk van faktore wat nie slegs in terme van lineêre oorsaaklikheid verklaar kan word nie.

Die terapeut as Ekspert

Vanuit `n modernistiese perspektief beskik die terapeut oor ekspert, voorafontdekte kennis rakende gesonde en patologiese funksionering (traumahantering). Die terapeut/navorser is in beheer van die navorsingsproses en streef daarna om voorafbepaalde doelstellings, soos gebaseer op sy/haar eie teoretiese oortuigings, te bereik. Die wetenskaplike beginsels en objektiewe kennis van die navorser word voorop gestel, dikwels ten koste van die idiosinkratiese belewenisse van die mede-navorsers (Doherty, 1991; Hoffman, 1994).

Individualisme

Moderne navorsingsmetodes fokus op die intrapsigiese ervarings van individuele persone. Probleme en traumareaksies word hoofsaaklik as deel van die individu gedefinieer en ondersoek. Navorsingsprosedures fokus op die bestudering van die individu in isolasie, sonder voldoende inagneming van die groter probleem-sisteem of sosiaal-kulturele konteks (Becvar & Becvar, 1996; Matthews, 1996; O'Hara & Anderson, 1991). Moderniste funksioneer dus vanuit die basiese veronderstelling dat die "waarheid" of "realiteit" in die individuele psige gevind kan word. Die makrokosmos van die sosiale en politieke omgewing

en geskiedenis word onderbeklemtoon of as aparte entiteit bestudeer (reduksionisme). Modernistiese teoretici verontagsaam grotendeels ras, kultuur en etnisiteit in `n poging om breë en universele kennisraamwerke vas te stel waaruit algemene afleidings gemaak kan word (Doherthy, 1991).

Uit die bogenoemde bespreking is dit duidelik dat die ko-konstruksie van betekenissisteme, wat die fokus van hierdie studie vorm, nie voldoende vanuit `n modernistiese en positivistiese raamwerk ondersoek kan word nie. Die bruikbaarheid van `n kwalitatiewe navorsingsbenadering, in die konteks van `n sosiale konstruksionistiese raamwerk, gaan vervolgens uitgelig word.

Kwalitatiewe Navorsingsidees in die Konteks van Sosiale Konstruksionisme

Navorsers wat kwalitatiewe navorsingsbeginsels nastreef is dikwels tot `n sekere mate bewus van die interkonneksie tussen kwalitatiewe metodes van ondersoek en postmoderne, sosiale konstruksionistiese idees. Die toepassing van hierdie vae idees en beginsels ontvang egter min klem in die navorsingsliteratuur (Jankowski, Clark & Ivy, 2000; Rizzo et al., 1992). Vir die doel van hierdie studie is dit noodsaaklik om hierdie interkonneksie eksplisiet uit te lig.

Die Waarneming en Gesamentlike Konstruering van Betekenisse in Kwalitatiewe Navorsing

Sosiale konstruksionistiese navorsers beklemtoon ineengestrengelde prosesse en betekenisse wat nie uitsluitelik in terme van kwantiteit, hoeveelheid, intensiteit of frekwensie gemeet kan word nie. Kwalitatiewe navorsers streef daarna om die eiesoortige betekenisstrukture van `n probleem-sisteem te ontbloot en om die deurlopende ontwikkeling van hierdie idees na te volg. Die impak van die omvormde en uitgebreide betekenisse op die gedrag, emosies en

persepsies van die probleem-sisteem word ondersoek (Neimeyer & Resnikoff, 1982). `n Kwalitatiewe metodologie en navorsingsontwerp, soos onderskryf in hierdie studie, poog om die proses waardeur sosiale ervarings en betekenisse geskep en herskep word, te beskryf. Die waarnemer/navorser maak deel uit van hierdie konstruksies en waarnemings (Keeney & Morris, 1985).

Die gesamentlike konstruering van `n navorsingservaring impliseer dat die navorsingskonteks nie met vasgestelde doelstellings, metodes en oplossings betree kan word nie. Die navorser word gerig deur `n buigbare raamwerk en tentatiewe vrae (Lincoln & Guba, 1985). In teenstelling hiermee impliseer `n modernistiese raamwerk dat die behoeftes van die probleem-sisteem tot `n groot mate ondergeskik is aan die redelik vasgestelde doelstellings van die navorser/terapeut. `n Sosiale konstruksionistiese benadering erken beide die verwagtings van die navorser én die lede van die probleem-sisteem as sentraal in die navorsingskonteks. `n Ruimte word geskep waarin alternatiewe en soms teenstrydige persepsies na vore kan kom. Die navorser/terapeut streef nie noodwendig na die ontwikkeling van `n eenvormige ekologie van idees in die probleem-sisteem nie, maar streef wel daarna om `n intersubjektiewe ruimte (soos bespreek in Hoofstuk 2) te skep waarin eiesoortige persepsies bespreek kan word. Die mede-navorsers neem `n aktiewe, deelnemende posisie in die navorsingsproses in.

Die sosiale konstruksionistiese navorser volg nie `n vasgestelde raamwerk, gebaseer op`n professionele teks, blindelings na nie, maar poog om sy/haar tenatatiewe raamwerk deurlopend uit te brei. Dit word bereik deur meer stemme in die gespreksvoeringproses te legitimeer en aanvaarbare prosedures in samewerking met die lede van die probleem-sisteem te genereer (Gergen, 1999). Meervoudige betekenisse word geskep deurdat die navorser sekere vanselfsprekende verduidelikings tydelik opsy skuif en gevolglik alternatiewe verduidelikings ondersoek. Die navorser neem `n belangstellende posisie in deur vrae te vra en leiding te verskaf in die konstruering van uitgebreide trauma-

stories. Die navorsingsverhouding word deur interafhanklikheid, wederkerigheid en gemeenskaplikheid gekenmerk (Jankowski et al., 2000, Rizzo et al., 1992).

Die navorser het noodwendig breë agendas en tentatiewe hipoteses wat in die kommunikasie met die literatuur en haar vorige ervaring met getraumatiseerde kinders vorm aangeneem het. Hierdie vooropgestelde idees sal waarskynlik in die navorsingsproses na vore kom. `n Postmoderne benadering impliseer dat dit onmoontlik is om die navorsingsprosedures van die navorser se epistmologiese oortuigings te skei. Pogings sal vervolgens aangewend word om hierdie interkonneksie eksplisiet te stel. Interpretasies en afleidings, as deel van die beskrywings, is dus onvermydelik. Objektiewe, waardevrye data-analise is vanuit hierdie perspektief onhaalbaar (Holstein & Gubrium, 1997).

Bogenoemde idees pas ook in by `n narratiewe navorsingsbenadering wat fokus op die uitbreiding van die bestaande stories in die probleem-sisteem. Die navorser poog om betekenisvolle konneksies tussen die onderskeie gebeure in die storie(s) te vind en uit te lig (Stiles, 1993). Stories bevat alreeds spesifieke interpretasies (Epston & White, 1990) en reflekteer die kulturele en historiese konteks van die storieverteller. Die gekose storie is slegs een van verskeie moontlike interpretasies of stories wat vanuit die “feite” van die traumagebeure afgelei kan word. Hierdie benadering pas in by die spesifieke navorsingsprojek aangesien alternatiewe betekenissisteme of stories rakende die traumagebeure ondersoek word (Denzin & Lincoln, 1994).

Kwalitatiewe navorsing vereis kreatiwiteit en buigbaarheid van die navorser. Die navorser moet in staat wees om die ontwikkeling en konstruering van nuwe idees te fasiliteer In hierdie konteks is aspekte soos terapeutiese gespreksvoering, stories en navorsingsprosedures deel van `n interafhanklike proses (Holstein & Gubrium, 1997).

Die Meervoudige Aard van Realiteit

Postmoderne, sosiale konstruksionistiese navorsing is gegrond op `n relativistiese ontologie wat impliseer dat ons nie direkte toegang tot `n objektiewe realiteit kan verkry nie. Meervoudige realiteite word gekonstrueer in `n poging om sin en betekenis aan waarnemings en ervarings te verskaf. “Realiteit” kan nie slegs op `n reduksionistiese wyse bestudeer word nie, aangesien ons realiteite uit meervoudige betekenissisteme bestaan (Lincoln & Guba, 1985). Realiteite in hierdie studie word erken as sosiale konstruksies en is gebonde aan die spesifieke konteks waarin die studie plaasvind. Die realiteite van al die deelnemers in die probleem-sisteem word verreken.

Die navorser poog gevolglik nie om die “waarheid” rakende die traumagebeure te ontdek nie, maar fokus eerder op die eksplorering van die proses waardeur realiteite in `n betrokke probleem-sisteem gekonstrueer word. Kwalitatiewe navorsing poog om`n in-diepte begrip van die betrokke verskynsel te verkry. Die klem sal dus nie op die kolleksie van feitelike informasie geplaas word nie. Breë beskrywings van eiesoortige ervarings sal verskaf word.

Die posisie wat in hierdie navorsingsprojek aangeneem word, verskil van die idees gekoppel aan “solipsisme.” Die solipsis beweer dat die wêreld, in totaliteit, deur ons konstruksies geskep word, met geen verwysing na `n eksterne wêreld/realiteit nie (Keeney, 1983). Sosiale konstruksioniste erken die wederkerige konneksie tussen verteenwoordiging en konstruksie, en aanvaar die bestaan van `n onafhanklike, eksterne wêreld. Die “realiteit” van die traumagebeure sal dus nie in hierdie studie ontken word nie. `n Sosiale konstruksionistiese posisie impliseer slegs dat ons nie direkte toegang tot die realiteit van trauma-ervarings kan verkry nie (Atkinson & Heath, 1985).

Die Vooroordele van die Navorser

Pogings gaan in die verloop van die studie aangewend word om die vooroordele van die navorser eksplisiet te stel. Dit stel die leser in staat om `n duidelike persepsie van die betrokkenheid van die navorser in die navorsingskonteks te verkry (Reason & Rowen, 1981). Kwalitatiewe navorsing, vanuit `n sosiale konstruksionistiese raamwerk, poog nie om die veranderlikes en die invloed van die navorser op die waargenome verskynsels te beheer nie. Beheer word verwerp om die ontwikkeling van gesamentlik-gekonstrueerde betekenisse toe te laat (Gergen, 1999). Die navorser se opinies en epistemologiese oortuigings sal duidelik in die studie na vore kom.

Die Betrokkenheid van die Navorser in die Navorsingsproses

`n Sosiale konstruksionistiese benadering impliseer dat die waarnemer aktief betrokke is by die konstruksie van die waargenome verskynsel en `n eiesoortige navorsingsrealiteit. Die strewe na objektiewe observasies en neutraliteit in hierdie konteks is gevolglik betekenisloos (Atkinson & Heath, 1985). Alle beskrywings word gevorm en beïnvloed deur die persepsies van die waarnemer. Dit beteken dat die observasies van die navorser selfverwysend is. Die waarnemings en beskrywings ontbloot waarskynlik meer oor die waarnemer as oor die waargenome verskynsels (Keeney, 1983). Keeney en Morris (1985) beskryf hierdie idees in terme van `n paradigmaverskuiwing. Die navorser beweeg vanaf `n monologiese paradigma (waar die waarnemer buite sy/haar beskrywings staan), na `n dialogiese paradigma (waar beskrywings die aard van die waarnemer onthul).

`n Posisie van “Onwetendheid”

`n “Onwetende” posisie diskwalifiseer nie die terapeut se vorige kennis en ervaring met `n betrokke verskynsel nie. Dit impliseer dat die navorser gelei word

deur `n posisie van “belangstelling” waardeur die unieke aard van `n spesifieke geval verreken word. Alhoewel terapeutiese- en navorsingsvrae wel deur die vorige ervaring en kennis van die navorser gerig word, erken hy/sy dat die ekspert-kennis van die mede-navorsers rakende hulle eie ervarings`n belangrike bydrae tot die uitbreiding en begrip van `n verskynsel lewer. Die navorser poog deurentyd om sy/haar kennis oor `n verskynsel uit te brei deur die idees van die mede-navorsers by die beskrywings in te sluit (Jankowski, et al., 2000).

“Onwetendheid” impliseer nie dus nie `n passiewe posisie waarin die navorser sy/ haar informasie, idees, opinies en gevoelens terughou nie. Inteendeel, “onwetende” navorsers en terapeute heg waarde aan die eerlike bespreking van hulle persepsies indien dit `n bydrae kan lewer tot die ontwikkeling van nuwe idees (Jankowski, et al., 2000).

Taal en Dialoog

Taal en kommunikasie vorm die basis van postmoderne, sosiale konstruksionistiese navorsing. Temas en simbole kom na vore in die herhalende patrone van sosiale verhoudings en verkry betekenis deur middel van taal. Taal, as deel van die terapeutiese dialoog, is die medium waardeur die probleem-sisteem sin en betekenis uit hulle ervarings verkry. Die navorser verkry direkte toegang tot die gedagtes en idees van die mede-navorsers in hierdie gemeenskaplike kommunikasiekonteks (Rizzo et al., 1992).

Sosiale konstruksionistiese navorsers poog nie om verborge betekenisse in die probleem-sisteem te ontdek of bloot te stel nie. Daar word vanuit die oortuiging gefunksioneer dat betekenis vorm aanneem in die gesprekke oor die trauma-ervarings. Die terapeutiese dialoog stel die mede-navorsers in staat om hulle eie doelstellings en verwagtings eksplisiet te stel (Sarbin & Kitsuse, 1994). Die kommunikasieproses skep `n konteks waaruit nuwe moontlikhede vir verdere ondersoek kan voortspruit. Deur middel van taal kan betekenisse gedeel, en

interpretasies geverifeer word (Jankowski et al., 2000).

Self-releksie as deel van Sosiale Konstruksionistiese Navorsing

Sosiale konstruksioniste onderskryf `n gemeenskaplike en wederkerige navorsingsproses wat deur die self-refleksies van die terapeut bereik kan word (Steier, 1991). Self-refleksie word beskou as die proses waardeur idees op hulself terugvou. Dit impliseer dat die navorser se eie persepsies en gedrag die teiken van waarneming word. Die navorser funksioneer vanuit die aanname dat die proses waardeur sy op `n vorige gesprek of optrede terugkyk, alreeds alternatiewe persepsies uitlig (Lax, 1992).

Vanuit `n postmoderne, sosiale konstruksionistiese benadering word die terapeut/navorser se vermoë tot self-refleksie as `n belangrike bydrae tot die konstruering van nuwe realiteite in die probleem-sisteem beskou. Die sosiale konstruksionistiese navorser heroorweeg, as deel van `n deurlopende proses, sy/haar eie denke, aannames en gedrag. Die invloed wat die navorser se epistemologiese oortuigings op die ekologie van idees in die probleem-sisteem uitoefen, word hierdeur sigbaar gemaak. Gergen (1994, p. 48) beskryf dit soos volg: “….reflexive doubt is not then a slide into infinite regress but a means of recognizing alterior realities, and thus giving voice to still further relationships. In this sense, constructionist scholars may employ self-reflexive deconstructions of their own theses, but simultaneously declaring a position, but removing authority and inviting other voices into the conversation.”

Nuwe moontlikhede word hierdeur gevorm waardeur ons beskrywings van menslike gedrag uitgebrei kan word. `n Reflekterende posisie stel die navorser in staat om ondersoek in te stel oor die wyse waarop hy/sy deel van die data vorm. Die navorser se spesifieke navorsingstrukture en logika kan op sigself die teiken van navorsing wees (Steier, 1991).

Gergen (1991c) beklemtoon drie buigbare beginsels van `n self-refleksiewe metodologie van ondersoek (soos bespreek vanuit `n sosiale konstruksionistiese perspektief):

- Die ondersoek begin met die navorser se tentatiewe interpretasies (beskrywings, verduidelikings, betekenisse en hipoteses) rakende die navorsingsverskynsel. Hierdie interpretasies spruit uit die literatuurstudie en die navorser se vorige ervaring met getraumatiseerde kinders voort.
- Die volgende fase behels die gespreksvoering met betekenisvolle ander (supervisor, kollegas) met die intensie om die navorser se oorspronklike begrip uit te brei en te bevraagteken.
- Die derde fase behels die vorming van meervoudige interpretasies waaruit `n nuwe ekologie van idees kan ontwikkel. `n Ruimte word geskep waarin vorige betekenisse en diversiteit gerespekteer word. Hierdie proses impliseer dat `n finale, vasgestelde einde of “ideale” betekenis onhaalbaar is. Betekenisvorming is deel van `n deurlopende dialoog en gesamentlike ontwikkelende proses. Rolspelers in hierdie proses is byvoorbeeld die navorser, mede-navorsers, supervisor, kollegas, die literatuur en die leser wat sy/haar eie betekenisse vorm. Die navorser erken hierdeur dat daar `n meervoudigheid van verklarings vir enige traumagebeurtenis is. Geen vasgestelde realiteit of absolute waarheid kan ontdek word nie.

Die Tentatiewe Aard van die Resultate

Navorsers wat modernistiese, positivistiese beginsels nastreef, bevraagteken dikwels die geldigheid en betroubaarheid van kwalitatiewe navorsing en gevallestudies weens die eksplorerende aard van hierdie metodes. Modernistiese navorsers beweer dat gevallestudies slegs tentatiewe resultate produseer, terwyl gekontroleerde eksperimente sogenaamde geldige en definitiewe resultate verskaf. `n Postmoderne, sosiale konstruksionistiese benadering onderskryf egter dat geen enkele wetenskaplike metode van

ondersoek vasgestelde resultate kan verskaf nie. Alle resultate is onderworpe aan moontlike korreksies en alternatiewe interpretasies (Bromley, 1986). Gevallestudies, soos ander metodes van navorsing, genereer data wat afhanklik is van die navorser se teoretiese en epistemologiese oortuigings. `n Teorie of model verskaf die basis waardeur verskynsels, wat deur middel van relatief abstrakte en algemene beginsels ondersoek word, verduidelik en beskryf word. Enige navorsing is gekoppel aan sekere verwagtings en bedenkings wat bydrae tot die konstruksie van `n spesifieke navorsingsrealiteit. Sosiale konstruksioniste poog om hierdie handeling eksplisiet te stel.

Moon, Dillon en Sprenkle (1990) beskryf die navorsingsresultate in terme van “bewerings” (“assertions”). Dit impliseer dat die betekenisse wat aan die data geheg word, onderhandelbaar is. Die resultate van die ondersoek word onder andere bepaal deur die aard en kwaliteit van die interaksie tussen die navorser en die probleem-sisteem.

Verhoudingsvlakke in die Navorsingsproses

Die sosiale konstruksionistiese navorser poog om verskeie verhoudingsvlakke as deel van die navorsingsproses te verreken. Die fokus word op die interkonneksie en kompleksiteit van faktore in die navorsingsproses geplaas. Die navorser poog nie om die traumagebeure in terme van hierdie verhoudingskonneksies te verklaar nie, maar beskryf slegs die eiesoortige proses wat ontwikkel (Sarbin & Kitsuse, 1994). Die navorser se belangstelling in die verhoudingsnetwerke en betekenisgenererende patrone word as belangrike riglyne in die navorsingskonteks beskou.

Miller en Crabtree (1994) beklemtoon drie verhoudingsvlakke in navorsing:

- Die navorser se verhouding met die mede-navorsers (probleem-sisteem), en die gevolglike gemeenskaplike en wederkerige invloed op mekaar.

- Die navorser se self-refleksiewe verhouding met die data.
- Die navorser se verhouding met die leser. Beskrywings en definisies behoort die navorser se intensies duidelik te weerspieël.

Die Bestudering van die Geheel

Die navorser poog om die oorvereenvoudig van komplekse verskynsels te vermy. Ruimte word gemaak vir diversiteit, kompleksiteit en teenstrydigheid deur uitgebreide beskrywings te verskaf. Die persepsies van al die deelnemers in die probleem-sisteem word oorweeg. Weens die beperkte aard van hierdie studie sal die opinies van betekenisvolle persone in die sosiale konteks op `n indirekte wyse verreken word. Die navorser is afhanklik van die interpretasies van die lede van die gesin wat direk by die prosedure betrokke is. Hierdeur word gepoog om `n groter geheelbeeld weer te gee en beskrywings te verskaf wat die kompleksiteit van die ekologie van idees weerspieël.

Duidelike en vasgestelde grense kan nie objektief rondom die probleem-sisteem (of enige ander eenheid) getrek word nie. Hierdie eenheid is slegs `n definisie in taal. Eenhede (probleem-sisteme) word geskep en herskep, en is gevolglik onderworpe aan verandering. Verskillende eenhede of vlakke van analise sal op verskillende tye in die navorsingsproses oorweeg word, byvoorbeeld die gesinsisteem, die huweliksisteem, die ouersisteem, die kindersisteem en die sosiaal-kulturele sisteem. Elke vlak van waarneming open nuwe moontlikhede, betekenisse en idees. Die individu, die gesin, die uitgebreide familie, die gemeenskap, die skool, die interaksie tussen die eenhede, sowel as die voortdurend veranderende fokus vorm die belangstellingsveld van hierdie navorser (Efran et al., 1988).

Elke gekonstrueerde probleem-sisteem of rangskikking vorm deel van `n groter ineengestrengelde geheelbeeld. Die sosiale konstruksionistiese navorser is geïnteresseerd in die interkonneksie en oorvleuling van die apart-

gedefinieerde dele. Dit impliseer egter nie `n modernistiese verdeling van die geheel in afsonderlike dele nie. Die fokus word op die ineengestrengelde persepsies en ervarings geplaas. Hierdie tipe waarneming en analise verbreed ons denkraamwerk deurdat dit verder as slegs die preokkupasie met individuele ervarings en interaksionele dinamika beweeg. Hierdie posisie impliseer `n sesnsitiwiteit en waardering vir die wyse waarop eenhede by mekaar inpas en aanpas (Efran et al., 1988).

`n Etnografiese Gevallestudie as Konteks vir die Navorsingsproses

Die spesifieke ontwerp wat in die navorsingsprojek gebruik gaan word, is `n etnografiese enkel-gevallestudie. Cardeña (2000) beweer dat alhoewel verskeie navorsingsprojekte die bruikbaarheid van hipnose in die hantering van post-traumatiese kondisies uitlig, daar `n leemte bestaan ten opsigte van die bestudering van enkel-gevallestudies. Die term “gevallestudie” verwys na die bestudering van `n individuele persoon (in hierdie studie `n probleem-sisteem) in `n situasie wat as problematies gedefinieer word. Bromley (1986) beskryf `n sielkundige gevallestudie soos volg: “a scientific reconstruction and interpretation, based on the best evidence available, of an episode (or set of related episodes) in the life of a person (p. 9).

`n Gevallestudie verskaf `n indiepte beskrywing van `n betekenisvolle episode in `n spesifieke persoon se lewensverhaal. `n Gevallestudie maak ruimte vir narratiewe beskrywings, indiosinkratiese aksie en ervaring, soewel as persoonlike kwaliteite en omstandighede (Bromley, 1986). `n Gevallestudie, vanuit `n sosiale konstruksionistiese perspektief, fokus op die interkonneksie van gebeure en idees, eerder as op afsonderlike konsepte en entiteite.

`n Sielkundige gevallestudie word gewoonlik uitgevoer om die reaksies en interpretasies van `n betrokke persoon (probleem-sisteem) rakende `n spesifieke verskynsel te verstaan (Bromley, 1986) en gevolglik nuwe interpretasies te ko-

konstrueer. Die fokus van hierdie navorsingsprojek is `n “uitgebreide gevallestudie” aangesien daar gepoog word om die persepsies van al die deelnemers in die probleem-sisteem in te sluit. Dit impliseer dat die getraumatiseerde kind as deel van die groter konteks bestudeer sal word. `n Duidelike beskrywing van die objekte, persone en gebeure in die kind se fisiese en sosiale omgewing, sowel as die interkonneksie tussen hierdie verskynsels, word in hierdie studie beoog.

Die Waarde en Bruikbaarheid van `n Gevallestudie

`n Sielkundige gevallestudie verskaf `n terapeutiese konteks vir die beskrywing van gebeure en idees. Dit verskaf buigbare riglyne waardeur die informasie op `n betekenisvolle wyse georganiseer kan word. `n Gevallestudie skep `n ruimte vir die konstruktiewe en kreatiewe hantering van `n eiesoortige en deelnemende navorsingstudie. Die bestudering en analisering van `n terapeutiese situasie dra by tot die ontwikkeling van die probleemoplossende vaardighede van die terapeut/navorser. Die ondervinding van die navorser word uitgebrei in terme van kreatiewe besluite en aanbevelings.

Die sosiale wetenskappe word gekonfronteer met komplekse verskynsels wat hulle nie altyd leen tot beheer, kwantifisering en formele analise nie. Die gevallestudiemetode verskaf `n logiese alternatief waardeur uitgebreide beskrywings verskaf kan word. `n Gevallestudie fokus op `n enkele gebeurtenis wat in `n natuurlike situasie plaasgevind het. “They are not experimentally contrived events in simulations” (Bromley, 1986, p.2).

`n Sielkundige gevallestudie is `n beskrywing van die wyse waarop `n persoon/persone in `n spesifieke situasie dink en optree. Die persepsies en idees gekoppel aan hierdie situasie is direk as deel van die terapeutiese gesprek beskikbaar. Die gevallestudiemetode stel die lede van `n spesifike probleem-sisteem in staat om unieke ervarings in hulle eie taal te beskryf (Lincoln & Guba,

1985). `n Sielkundige gevallestudie is in essensie `n herkonstruering en interpretering van `n betekenisvolle episode in `n persoon se lewe.

“A psychological case study calls for a set of observations on one person, together with some kind of commentary on the significance of those observations” (Bromley, 1986, p.4).

`n Gevallestudie het die potensiaal om omvattende beskrywings van kontekstuele informasie te verskaf, aangesien daar nie `n bepaalde tydsbeperking op die insameling van informasie geplaas word nie. Die terapeut neem die tempo van die eiesoortige probleem-sisteem in die vorming van `n nuwe, uitgebreide ekologie van idees aan (Bromley, 1986).

Bogenoemde idees dui aan dat die gevallestudiemetode toepaslik is in die bestudering en uitbreiding van die ekologie van idees wat na `n traumatiese gebeurtenis in `n probleem-sisteem ontwikkel.

Die Veralgemeenbaarheid van die Resultate van `n Gevallestudie

Menslike verskynsels is kompleks en tot `n groot mate gekoppel aan `n spesifieke en unieke konteks. Hierdie kenmerke van die menslike natuur dra daartoe by dat abstraksies en veralgemenings nie sondermeer uit die data gemaak kan word nie. Alhoewel gemeenskaplikheid en herhaalde patrone van interaksie nie vanuit hierdie raamwerk ontken word nie, impliseer veralgemenings oor die algemeen die beperking van individule uitdrukking. Gevallestudies word selde uitgevoer met die doel om algemene stellings te demonstreer of te bewys (Rizzo et al., 1992).

Die gevallestudiebenadering funksioneer wel vanuit die verwagting dat die intensiewe bestudering van individuele gevalle (probleem-sisteme), en die gevolglike gedetailleerde beskrywings en analises, die praktiese

toepassingsmoontlikhede in meer areas van belangstelling sal stimuleer (Bromley, 1986). Dit impliseer nie dat die beskrywings verteenwoordigend is van soortgelyke gevalle nie, maar slegs dat hierdie beskrywings potensieel ons begrip van soortgelyke situasies kan verhoog.

`n Indiepte gevallestudie, wat die groter sosiale konteks verreken, verskaf `n meer globale vorm van begrip deurdat sosiale strukture en prosesse hierdeur ontbloot word. Belangrike kontekstuele konsiderasies kom as deel van die gevallestudiemetode na vore wat nie noodwendig deur beheersde, eksperimentele ondersoeke uitgelig word nie (Bromley, 1986).

`n Gevallestudie word nie in terme van die statistiese verteenwoordiging van die populasie waarvan dit deel uitmaak, beoordeel nie. Die meriete van hierdie metode van ondersoek word gevind in die weerspieëling van eiesoortige eienskappe wat nie noodwendig deur ander soortgelyke gevalle gedeel word nie (Lincoln & Guba, 1985). `n Sosiale konstruksionistiese raamwerk impliseer dat die navorsingsresultate slegs gedeeltelike afbeeldings produseer wat min of meer bruikbaar in sekere kontekste kan wees (Becvar & Becvar, 1996).

Interpretasies en Persepsies as deel van `n Gevallestudie

`n Gevallestudie verreken beide die navorser en die mede-navorsers se intuitiewe, kliniese oordeel en interpretasies. Dit impliseer dat die navorsing gebaseer is op beide gevoelens en redenasies. Die unieke beskrywings en persepsies (lewensverhaal) van die mede-navorsers word hierdeur as `n belangrike bydrae tot die navorsing beskou. Bromley (1986) beskou self-rapportering (“insider-perspective”) as `n beperking deurdat die mede-navorsers bevooroordeelde en selektiewe beskrywings verskaf. Hierdie eienskappe van self-rapportering kan egter uit `n sosiale-konstruksionistiese perspektief aangewend word om betekenisse te herkonstrueer. `n Gevallestudie verskaf dus die konteks waarin die mede-navorsers hulle eie interpretasies van die gebeure

en spesifieke omstandighede kan verskaf (Lincoln & Guba, 1985). Die onderhandeling van betekenisse tussen die navorser en mede-navorsers is oop en direk wat die moontlikheid van wanvoorstellings verminder (Bromley, 1986).

"Participation in a common struggle reduces the distance between the researcher and the researched by inviting a 'knowledge-from-below' stance that can influence the research process" (Jankowski, et al., 2000, p. 246).

Die Beperkings van die Gevallestudiemetode vanuit `n Tradisionele Benadering word die Voordele vanuit `n Postmoderne Benadering

Vanuit `n tradisionele, modernistiese benadering tot die sosiale wetenskappe word die beperkings van gevallestudies soos volg gedefinieer (Bromley, 1986):

1. Gevallestudies verskaf nie veel meer as die definiëring en beskrywing van `n probleem nie.

Sosiale konstruksionistiese navorsers beweer dat die beskrywing van `n probleem, as deel van `n terapeutiese gesprek, die basis vorm waaruit nuwe beskrywings gegenereer kan word (Rizzo et al, 1992).

2. Gevallestudies word deur "navorser-effek" beinvloed. Met ander woorde, die teiken van ondersoek word deur die betrokkenheid, kenmerke en ervaring van die navorser beïnvloed.

Sosiale konstruksioniste poog om die invloed wat die navorser op die navorsing uitoefen eksplisiet te stel en tot voordeel van die probleem-sisteem in die uitbreiding van persepsies te gebruik (Rizzo et al, 1992). Gevallestudies verskaf `n natuurlike konteks waarin die navorser/terapeut betrokke kan raak by die waargenome verskynsels deur middel van direkte observasies. Die navorser verkry toegang tot die gedagtes, gevoelens en verwagtings van die mede-navorsers.

3. Die navorser verskaf bevooroordeelde en selektiewe beskrywings van die gebeure.

Navorsers wat hierdie metodes toepas, erken dat `n gevallestudie nie noodwendig akkurate beskrywings van die “feite” van die gebeure verskaf nie. Selfs al word doelbewuste pogings aangewend om meervoudige faktore te ondersoek (byvoorbeeld die groter sosiaal-kulturele konteks), reflekteer die versamelde inligting slegs `n gedeelte van `n groter verskynsel. Bromley (1986, p.38) beskryf dit soos volg: “The aim of a case-study …is not to find the ‘correct’ or ‘true’ interpretation of the facts, but rather to eliminate erroneous conclusions so that one is left with the best possible, the most compelling, interpretation. The conjectures we make…can be regarded as ‘proto-theories’:simple arguments about facts and relationships.” Hy beweer voorts dat enige beskrywing vatbaar is vir `n verskeidenheid van toevallige of doelbewuste uitlatings en distorsies.

Sosiale konstruksioniste erken dat die navorser se vooroordele noodwendig die versamelde “bewyse” beïnvloed. Die navorser is daarvan bewus dat alternatiewe en soms teenstrydige interpretasies vanuit die navorsingsdata gemaak kan word. Die navorser is egter van mening dat enige alternatiewe persepsie tot voordeel van die navorsingsproses gebruik kan word.

Die gevallestudiemetode behels dus nie slegs die insameling van “feite” of idees nie. Die “feite” verkry betekenis deur middel van die toepassing van`n spesifieke denkraamwerk of teorie as deel van `n redenasieproses waardeur die interkonneksie van die afsonderlike feite of idees uitgelig word. Die waargenome feite reflekteer nie `n objektiewe observasie nie, maar omvat die afleidings, interpretasies en aannames van die navorser(s). Die versamelde “feite” is voorts ingebed in `n konteks van addisionele feite en informasie wat verdere eksplorering vereis. Die gevallestudiemetode produseer dus noodwendig slegs gedeeltelike beskrywings wat oop is vir verdere ontwikkeling en onderhandeling.

Basiese Riglyne in die Uitvoering van `n Gevallestudie

Bromley (1986) lig sekere basiese en tentatiewe riglyne vir die gevallestudiemetode uit.

1. Die navorser moet “in waarheid” (“truthfully”) oor die persoon, sy/haar lewe en omstandighede rapporteer. Die terapeut/navorser moet pogings aanwend om die gebeure in die terapeutiese konteks so akkuraat as moontlik weer te gee. Dit impliseer egter nie dat eenvorimige beskrywings van die navorsingsproses verskaf moet word nie. `n Sosiale konstruksionistiese perspektief maak ruimte vir die diverse en soms teenstrydige interpretasies van die navorsingsgebeure. Die term “ekologie van idees” impliseer dus nie noodwendig eenvorimigheid en ooreenstemming nie.

2. Die doel en waarde van die gevallestudiemetode in terme van die res van die navorsingsprojek moet duidelik en ondubbelsinnig gestel word. Bromley (1986) beweer dat `n sielkundige gevallestudie gewoonlik uitgevoer word in `n poging om die persoon (probleem-sisteem) se reaksies op `n verskynsel te begryp en te beïnvloed. In terme van hierdie studie impliseer dit dat die navorser poog om die ekologie van idees wat in `n probleem-sisteem na `n traumatiese ervaring ontwikkel, te begryp. Die navorser funksioneer vanuit die veronderstelling dat sy/haar betrokkenheid by die sisteem die bestaande ekologie van idees sal beïnvloed.

3. `n Evalueringsprosedure, as deel van die gevallestudiebenadering, impliseer dat die navorser pogings aanwend om te bepaal tot watter mate die hipoteses en doelstellings van die studie bereik is. Die navorser in hierdie studie is egter skepties teenoor woorde soos “evaluering” aangesien dit op `n modernistiese dualisme van “goed”/”sleg” kan dui. Hierdie studie poog om die ontwikkeling van die idees in `n probleem-sisteem te beskryf. Alhoewel die navorser veranderings in die ekologie van idees sal aandui, impliseer dit nie `n lineêre evaluering in

terme van die sukses of beperking van die terapeutiese/hipnotiese intervensie nie. Die navorser funksioneer vanuit die veronderstelling dat die terapeutiese dialoog eiesoortige en bruikbare realiteite sal genereer.

4. Die teiken van observasie behels dikwels `n episode wat emosionele betekenis vir die betrokke persoon en probleem-sisteem inhou. Dit vereis vervolgens sensitiwiteite en vaardigheid van die navorser om hierdie emosies te hanteer.

Die terapeutiese dialoog vorm die konteks waarin hierdie betrokke gevallestudie uitgevoer word. Dit impliseer dat `n opgeleide en toegeruste sielkundige/navorser die interkonneksie van emosies, verhoudings en faktore in die vorming van persepsies kan identifiseer en hanteer. Die ontbloting van gedagtes, gevoelens en verwagtings vereis `n vertrouensverhouding wat as deel van die terapeutiese proses vasgestel word. Die terapeutiese konteks blyk dus ideaal te wees vir die uitvoering van hierdie betrokke studie.

5. Bromley stel voor dat die (getraumatiseerde) persoon as deel van `n ekologiese konteks beskou word. Die navorser behoort`n beskrywing te gee van die objekte, persone en gebeure in die fisiese, sosiale en simboliese omgewing. Die fokus van die gevallestudie is nie slegs op `n individuele persoon nie, maar op `n persoon in `n situasie. Die probleem word beskou in verhouding tot betekenisvolle persone, die sosiale omgewing en kultuur (Bromley, 1986) waardeur `n wye beskrywing van die probleem gegee word. Individuele reaksies en “persoonlikheidstrekke” word beïnvloed deur die spesifieke konteks en situasie. Die gevallestudiemetode is dus toepaslik as deel van `n beide/en benadering. Die betekenissisteme wat in die navorsingskonteks na vore kom, vorm en hervorm weer die sosiale en kulturele domein as deel van `n dinamiese proses (Gergen, 1994). Die individu, as deel van die res van die probleem-sisteem en groter konteks, gaan dus in hierdie studie verreken word. Die kontekstuele beklemtoning kan soos volg beskryf word: “…by requiring

investigators to gain an appreciation for the interpretave schemes which underlie the research participants' actions and to incorporate these perspectives into their interpretations and analyses, these procedures push the concept of ecological validity beyond naturalistic inquiry toward a truly socio-culturally informed analysis" (Rizzo et al., 1992, p. 119-120).

Die Navorsingsontwerp

Die navorser in hierdie studie word deur `n oop, ontwikkelende en buigbare ontwerp gelei wat waarskynlik in die verloop van die proses aangepas sal word. Klem word geplaas op die ontvouende prosesse en betekenisse wat nie vanuit `n voorafbepaalde, vasgestelde raamwerk bestudeer kan word nie (Garbers, 1996). Pragmatiese konsiderasies, soos byvoorbeeld die eiesoortige behoeftes van die probleem-sisteem, kan tot die verandering en aanpassing van die oorspronklike navorsingsontwerp lei. Die navorser stel nie ten doel om sekere voorafbepaalde resultate na te streef, of lineêre verhoudings te ontdek nie. Die fokus word op die beskrywing van `n proses geplaas (Holstein & Miller, 1993).

Die eksplorering en ko-konstruksie van betekenisse vind deur middel van `n gevallestudie in `n terapeutiese konteks plaas. Die onvoorspelbaarheid van `n gevallestudie as metode van ondersoek vereis kreatiwiteit van die navorser. Weens die unieke en eiesoortige aard van die spesifieke geval in ondersoek kan geen enkele gestandardiseerde metode of hipnotiese tegniek sonder meer toegepas word nie (Bromley, 1986).

Teen hierdie agtergrond kan die navorsingsontwerp slegs breedweg gestel word. Eerstens sal `n literatuurstudie uitgevoer word om die beskikbare literatuur rakende sosiale konstruksionisme en hipnose met getraumatiseerde kinders te bestudeer. Hierdeur word gepoog om tentatiewe idees en temas te identifiseer wat in die navorsingsproses ondersoek kan word. Vervolgens sal `n proefpersoon geselekteer word, waarna data-insameling en data-analise sal

plaasvind. In `n kwalitatiewe studie word hierdie stappe dikwels omgeruil of terselfdertyd uitgevoer, aangesien nuwe idees vanuit die data-insameling en data-analise mag voortspruit.

Sosiale konstruksionisme impliseer dat die objektiewe verteenwoordiging van die navorsingsdata onhaalbaar is. Interpretasies word noodwendig deur aspekte soos die navorser se epistemologiese oortuigings, ervaring, ondersoekstyl, kommunikasie met die literatuur en verhouding met die mede-navorsers beïnvloed (Atkinson & Heath, 1985). Die kommunikasie en eiesoortige taal wat in die probleem-sisteem ontwikkel dra ook by tot die beskrywings wat gemaak word.

Die Seleksie van `n Gevallestudie

Die seleksie van `n probleem-sisteem (deelnemers in die navorsingstudie) sal na aanleiding van `n gerieflikheidsteekproef plaasvind. Die navorser het haar internskap in kliniese sielkunde by 1 Militêre Hospitaal in Pretoria voltooi, waaruit `n beskikbare en gewillige geval doelgerig geselekteer sal word. Daar is slegs twee kriteria vir insluiting in hierdie betrokke studie, naamlik:

1. dat die getraumatiseerde kind tussen die ouderdom van ses en 13 jaar oud moet wees;
2. dat `n eenmalige trauma beleef is.

Hierdie kriteria word meer volledig in die literatuurstudie (Hoofstukke 2 en 3) verduidelik.

Alhoewel die steekproef slegs `n enkele getraumatiseerde kind insluit, word die kind direk as deel van die gesin waargeneem. Betekenisvolle persone in die sosiaal-kulturele omgewing sal op `n indirekte wyse verreken word.

Die name van die deelnemers sal verander word om vertroulikheid te bewerkstellig. Die navorser sal verbale toestemming van die kind se ouers verkry om die sessies op digitale bandopnemer op te neem, en skriftelike toestemming om die informasie vir navorsingsdoeleindes te gebruik (sien Bylae A).

Die mede-navorsers sal ingelig word oor die aard van die navorsingsproses en die moontlike implikasies van betrokkenheid (byvoorbeeld die lees van transkripsies). Dit beteken egter nie dat enige voorvereistes op die mede-navorsers afgedwing sal word nie. Die klem word geplaas op `n samewerkende proses waarin die behoeftes van al die deelnemers verreken word. Transkripsies sal dus slegs aan die mede-navorsers gegee word indien dit tot voordeel van al die deelnemers aangewend kan word.

Data-insameling

Data-insameling in die konteks van `n gevallestudie begin by `n toepaslike veldintrede. Die veldintrede verwys na die navorser se ontwikkelende vertrouensverhouding met die mede-navorsers. Die veldintrede verskaf `n konteks waarin verhoudings kan ontwikkel, lidmaatskapstatus vasgestel en `n waardering vir die kulturele norms en beleweniswêreld van die probleem-sisteem bereik kan word (Rizzo et al., 1992).

Die terapeutiese gesprekke kan nie vooraf in `n vasgestelde tydsraamwerk ingedwing word nie. Die aantal sessies of gesprekke sal afhang van `n deurlopende evaluasieproses waardeur die probleemhantering, simptome, sosiale en emosionele ontwikkeling, behoeftes en vermoëns van die kind (probleem-sisteem) bepaal sal word (Rhue & Lynn, 1991).

Die Insameling van Data vind as deel van `n Terapeutiese Gesprek plaas.

Hipnoseprosedures kan nie vooraf vasgestel word nie en sal in die verloop

van die studie vorm aanneem. Die spesifieke hipnosetegnieke sal na aanleiding van die persepsies en behoeftes van die probleem-sisteem ontwikkel word.

Die deelnemers sal aangemoedig word om hulle traumastories op `n direkte of indirekte wyse, sonder vooropgestelde beperkings vanaf die navorser, te vertel. Hierdeur word verseker dat komplekse trauma-ervarings nie deur `n vooraf gestandardiseerde vraelys en vraag-antwoord (lineêre) formaat tot afgewaterde beskrywings gereduseer word nie (Anderson & Goolishian, 1992). Alhoewel die gesprekke in effek ongestruktureerd sal plaasvind, word die navorsingsproses deur die navorser en mede-navorsers se vorige kennis, waardes, aannames en oortuigings oor self, hipoteses, sowel as die traumaverskynsel gerig. Die navorser en mede-navorsers dra dus by tot die vorming van die spesifieke trauma-stories en is sentraal in die proses van data-insameling (Mishler, 1986). Verandering word gesamentlik deur die navorser en mede-navorsers bewerkstellig. Alle deelnemers (insluitende die navorser) vorm ook die fokus van verandering (Jankowski et al., 2000).

Die navorser neem `n posisie van respekvolle nuuskierigheid in waardeur die persepsies en interpretasies van die mede-navorsers en belangrike rolspelers in die omgewing bepaal en uitgebrei word. Meervoudige vlakke van beskrywing (insluitende die idees vanuit die sosiale omgewing) word verreken (Lax, 1992).

Vrae sal breedweg geformuleer word om te verhoed dat die deelnemers tot spesifieke response, wat die navorser se vooropgestelde begrip en teorieë bevestig, gelei word. Idees en interpretasies sal tentatief gestel word (Jankowski et al., 2000; Terre Blanche & Durrheim, 1999). Anderson en Goolishian (1988) beweer dat die navorser/terapeut in die verloop van die navorsingsgesprek met opeenvolgende vrae voorsien word. Alhoewel hierdie metode van ondersoek waarskynlik gedisorganiseerd voorkom, word ruimte gemaak vir die spontane ontwikkeling van `n eiesoortige proses.

Die ingesamelde data is gekoppel aan die spesifieke konteks, verhoudingsnetwerk en kommunikasiestruktuur (taalgebruik) van die probleem-sisteem en weerspieël dus nie `n objektiewe waargenome realiteit nie. Sosiale konstruksioniste beklemtoon dus die verhoudingsaspek (interpersoonlike aspek) van datakolleksie as deel van kwalitatiewe navorsingsmetodes (Jankowski et al., 2000).

Data-analise

`n Kwalitatiewe navorsingsparadigma onderskryf geen enkele gedefinieerde metode van data-analise nie. `n Narratiewe metode van ondersoek plaas wel die eksplorering van temas sentraal in die analiseproses (Holstein & Gubrium, 1997). Die navorser sal vervolgens idees van beide sosiale konstruksionisme en “narratiewe analise” as deel van hierdie proses toepas. Die insameling en analisering van die data is deel van `n wederkerige, ineengestrengelde en deurlopende proses. Data-analise begin alreeds tydens die insameling van die data (Jankowski et al., 2000). Die navorser sal voortdurend op die interkonneksie tussen haar epistemologiese oortuigings, literatuurkennis en belewenis van die proses reflekteer.

Die volgende tentatiewe raamwerk sal die analiseproses rig:

- Oudio-opnames sal van elke sessie gemaak word en voor die aanvang van die volgende sessie getranskribeer word. Die navorser sal prosesnotas skryf waardeur haar belewenis van die gebeure uitlig kan word. Die waarnemings, nie-verbale kommunikasie, temas en idees sal as deel van hierdie proses gedokumenteer word (Terre Blance & Durrheim, 1999).
- Hierdie prosedures stel die navorser in staat om op die aard van die proses, inhoud van informasie en interkonneksie van gebeure te reflekteer (Gergen, 1991c). Vervolgens sal dominante en dormante temas geïdentifiseer word.
- Die transkripsies sal in die volgende sessies aan die ouers van die kind

verskaf word vir verifiëring en terugvoer. Temas sal as deel van die terapeutiese gesprek onderhandel en moontlik verander word. Nuwe temas en idees sal deurentyd by die data ingewerk word. Hierdeur word die samewerkende aard van die navorsingsprojek ondersteun.

- Die navorser se kliniese waarnemingsvaardighede sal aangewend word om die bestaande beskrywings uit te brei.
- Opdragte en take, soos byvoorbeeld die dokumentering van die trauma-storie, sal waarskynlik as deel van die terapeutiese proses gegee word.
- Die uitbreiding en ontwikkeling van persepsies sal waargeneem word.
- Die verloop van die gespreksvoeringsproses sal in terme van kontekstuele konsiderasies en implikasies gedokumenteer word. Die navorser stel byvoorbeeld belang in die wyse waarop die persepsies van die probleem-sisteem inpas by die sosiaal-kulturele konteks. Kwalitatiewe navorsing poog om ryk, omvattende beskrywings te verskaf, eerder as om woorde tot meetbare eenhede te reduseer.
- `n Groot hoeveelheid informasie word deur middel van `n gevallestudie gegenereer. Dit is dus noodsaaklik om die informasie in `n meer kompakte vorm te verwerk. Idees wat met mekaar verband hou sal gekoördineer word deur dit in patrone van betekenis (of temas) te organiseer. `n Opsommende rekord van die “storie-tot-dusver” sal gehou word. Die rasionaal hiervan is om verskeie alternatiewe betekenisse uit die data te verkry. Die navorser funksioneer vanuit die veronderstelling dat die storielyn of interkonneksie van gebeure hierdeur na vore sal kom. Opsommings is egter slegs bruikbaar indien dit die oorspronklike data reflekteer. Alle betekenisse is tentatief en oop vir verdere onderhandeling (Bromley, 1986).
- Temas sal vervolgens bespreek word. Direkte aanhalings sal, indien nodig, verskaf word (Bromley, 1986). Die refleksies van die navorser sal `n prominente rol in die bespreking van die data vervul. Kommentaar sal vanuit `n meta-posise verskaf word.
- Die interkonneksie tussen die ingesamelde data en vorige navorsing en literatuurstudies sal as deel van `n deurlopende proses bespreek word. `n

Posisie van “onwetendheid” stel die navorser in staat om die invloed van vorige kennis op die analiseproses te bepaal. Die navorser sal poog om beide ooreenstemmings en verskille tussen die interpretasie van die teks en vorige kennis duidelik uit te lig (Jankowski et al, 2000; Rizzo et al., 1992).

- (Tentatiewe) gevolgtrekkings sal vervolgens gemaak word, en die moontlike waarde en beperkings van die studie sal uitgelig word. Die navorser is egter van mening dat die gevolgtrekkings nie `n finale of vasgetelde konklusie rakende die traumastorie in ondersoek weerspieël nie. Die “eindproduk” is tenatatief en onderhandelbaar (Jankowski et al., 2000). Die konklusies behoort die kompleksiteit van die verskynsel in ondersoek te weerspieël (Rizzo et al., 1992).

`n Postmoderne epistemologie impliseer dat die navorser nie op die korrektheid van enige beskrywings of interpretasies aanspraak kan maak nie. Die navorsingsresultate is afhanklik van gesamentlike gekonstrueerde betekenisse en interpretasies. Die gevallestudiemetode, as deel van kwalitatiewe navorsing en sosiale konstruksionisme, impliseer die vervaging van die grense tussen teorie, navorsing en praktyk (Jankowski et al., 2000; Rizzo et al., 1992)

Geldigheid en Betroubaarheid in Kwalitatiewe Navorsing

Soos reeds bespreek is, is die basiese epistemologiese, ontologiese en metodologiese beginsels onderliggend aan kwalitatiewe en kwantitatiewe navorsing tot `n groot mate uiteenlopend. Die navolgers van `n spesifieke navorsingsparadigma is gewoonlik oortuig van die korrektheid en legitimiteit van hulle eie navorsingsmetodes. Verskillende navorsingsgemeenskappe onderskryf verskillende kriteria in `n poging om die legitimiteit van `n bepaalde navorsingsmetodologie te verseker. Hierdie kriteria word gebaseer op die spesifieke navorsingsgemeenskap se persepsie van realiteit. `n Postmoderne beide/en benadering impliseer dat die realiteite van verskillende navorsingsparadigmas erken word. Ons lewe in `n meervoudige wêreld met

verskillende waarnemer-afhanklike realiteite. Hierdie realiteite behoort gelykwaardige erkenning ten opsigte van geldigheid te ontvang, mits die navorser se epistemologiese en metodologiese oortuigings inpas by die betrokke studie en eksplisiet verduidelik word (Becvar & Becvar, 1996). Hierdie sienswyse impliseer dat navorsingsgemeenskappe in hulle onderskeie intersubjektiewe ruimtes elk oor `n unieke weergawe van gelegitimeerde navorsingsbevindings beskik. Die redenasies en bevindings in een wetenskaplike gemeenskap is dus net so geldig as dié van `n ander.

Bogenoemde verduidelikings impliseer egter dat dieselfde geldigheidskriteria nie tussen die verskillende navorsingsgemeenskappe gebruik kan word nie. Kwalitatiewe navorsing kan dus nie sonder meer aan dieselfde kriteria as kwantitatiewe navorsing gemeet word nie. Dit impliseer dat die meriete- of waardekriteria noodwendig sal verskil (Krefting, 1991). Die taal van kwantitatiewe navorsing sluit terme soos objektiwiteit, geldigheid en betroubaarheid in. Kwalitatiewe navorsers omskryf hierdie idees in terme van geloofwaardigheid, aanneemlikheid, outentisiteit, vertroubaarheid, konformasie en akkurate verteenwoordiging (Denzin & Lincoln, 1994; Krefting, 1991). Indien terme soos geldigheid wel in hierdie studie gebruik word, impliseer dit geldigheidskriteria in die domein van sosiale konstruksionisme en kwalitatiewe navorsingsbeginsels.

Geloofwaardigheid

Die geloofwaardigheid in hierdie studie word bereik deurdat die navorser haar epistemologiese oortuigings deurentyd in die verloop van die studie uitlig. Dit impliseer dat enige analise of interpretasie verteenwoordigend is van die navorser se eie epistemologiese raamwerk, eerder as `n verteenwoordiging van feite en objektiewe waarhede. Die navorser se posisie van betrokkenheid pas in by die doel van die studie, naamlik om die persepsies in die probleem-sisteem uit te brei en nuwe moontlikhede te skep.

Die volgende pogings is aangewend om die geloofwaardigheid van die studie verder uit te brei:

Vertroubaarheid

Vertroubaarheid verwys na die mate waartoe die leser oortuig is dat die gebeure wel plaasgevind het soos wat dit beskryf word. Vertroubaarheid word bereik deur die metodes van data-insameling, analisering en interpretering duidelik in die verloop van die studie uit te lig. Uitgebreide, gedetailleerde beskrywings van `n kontekstuele aard verhoog ook die vertroubaarheid van `n studie (Durrheim & Wassenaar, 1999; Krefting, 1991)

Aanneemlikheid

Die aanneemlikheid van `n studie word verhoog deur patrone, temas en waardesisteme uit te lig. Die gevallestudiemetode is toepaslik aangesien dit `n verlengde betrokkenheid vereis waarin die ontwikkelling en verandering van patrone en temas duidelik waargeneem kan word (Lincoln & Guba, 1985). Die verlengde betrokkenheid stel die navorser in staat om die impak van die intervensie en navorsingsproses op die natuurlike sosiale ekologie te bepaal (Rizzo et al., 1992).

Woordelikse transkripsies sal as deel van die studie ingesluit word. Die ouers van die getraumatiseerde kind sal versoek word om prosesnotas van sekere van die sessies te skryf (sien Bylae C). Die ouers se traumastories sal ook as deel van die studie ingesluit word (sien Bylae B).

Aanneemlikheid word voorts bereik deur die navorser as die instrument van data-insameling te gebruik. Die outoriteit van die navorser word versterk deur die “ek was daar” element (Jankowski et al., 2000; Krefting, 1991).

Geldigheid

"Geldigheid" in kwalitatiewe navorsing fokus op die mate waartoe die data in voorafbepaalde kategorieë en teoretiese raamwerke, soos gekoppel aan die vooropgestelde idees en veronderstellings van die navorser, ingedwing word. Geldigheidsprobleme kom dikwels by navorsers voor wat `n voorafbepaalde idee oor die waargenome verskynsel deur middel van vorige ervaring en blootstelling ontwikkel het (Jankowski et al., 2000).

Die volgende metodes gekoppel aan kwalitatiewe navorsing word toegepas om geldigheid te bewerkstellig:

Triangulering. Die gebruik van meervoudige bronne van data-insameling. Die gesinssiteem, ouersisteem, kindersisteem, sowel as individuele sessies met die getraumatiseerde kind, die moeder en die vader word as bronne van data-insameling gebruik (Jankowski et al., 2000; Rizzo et al. 1992).

"Bracketing." Die proses waardeur vooropgestelde idees voor die aanvang en uitvoering van die studie eksplisiet gestel word (deur middel van die epistemologie–en literatuurhoofstukke word gepoog om aan hierdie vereiste te voldoen). Die navorser vergelyk die ontwikkelende kategorieë (temas) met sy/haar vooropgestelde idees en aannames. Hierdie proses vind deurentyd in die verloop van die navorsingsproses plaas (Jankowski et al, 2000).

Self-refleksie. Dit impliseer dat die navorser deurentyd terugdink aan sy/haar ervaring met die verskynsels. Die navorser reflekteer terselfdertyd ook op die begripsvormingproses van die mede-navorsers. Self-refleksie vorm `n integrale deel van etnografiese gevallestudies. Die belangrikheid van self-refleksie is gebaseer op die aanname dat navorsers aktiewe konstrueerders van kennis is. Die idee van navorsers as passiewe, objektiewe verwerkers van inligting word hierdeur verwerp. Self-refleksie maak die navorser bewus van die wyse waarop

vooropgestelde idees en aannames alle aspekte van die navorsingsproses beïnvloed (Jankowski et al., 2000). Die navorser inkorporeer hierdie refleksieproses ook as deel van die verwerking van die data deur prosesnotas na elke terapiesessie te skryf. Die supervisieproses, waarin meervoudige en alternatiewe persepsies na vore kan kom, dra by tot hierdie self-refleksiewe proses.

Refleksiewe geldigheid verwys voorts na die wyse waarop die denkraamwerk van die navorser as deel van die terapeutiese dialoog en die ko-konstruksie van nuwe betekenisse verander. Die ontwikkeling van die persepsies van die navorser, as deel van die uitbreiding van die ekologie van idees in die probleem-sisteem, sal in die volgende hoofstukke bespreek word (Stiles, 1993).

Koherensie. Dit verwys na die wyse waarop die navorser se epistemologiese oortuigings by die trauma-ervaring, hipoteses en data inpas. Pogings sal aangewend word om hierdie interkonneksie duidelik en eksplisiet dwarsdeur die navorsingsproses te stel (Stiles, 1993).

Geldigheid deur die getuienis van die mede-navorsers. Hierdie prosedure vereis die betrokkenheid van die mede-navorsers in die verifiëring van die data, interpretasies, temas en hipoteses soos geidentifiseer deur die navorser (“member checking”). Die navorser sal die transkripsies van die audio-opnames in die verloop van die proses aan die mede-navorsers beskikbaar stel. Nuwe temas en interpretasies wat hieruit voortspruit sal verder, as deel van die terapeutiese proses, geëksploreer word. Vorige hipoteses sal deurentyd met nuwe informasie vergelyk word (“abductory induction”). Hierdie prosedures verhoed dat afleidings gemaak word wat nie verteenwoordigend van die gebeure in die navorsingskonteks is nie (Krefting, 1991; Rizzo et al., 1992). Hierdeur bepaal die navorser ook of `n interpretasie aanvaarbaar is en inpas by die persepsies van die probleem-sisteem (Stiles, 1993). Sosiale konstruksionisme maak egter ruimte vir alternatiewe interpretasies en konflikterende persepsies.

Katalitiese geldigheid. Hierdie term verwys na die veranderings wat as deel van die navorsingsproses plaasvind. Die navorser is onder die etiese verpligting om ander betekenisvolle faktore wat in die verloop van die studie na vore kom, te hanteer, selfs al hou dit nie noodwendig direk met die studie verband nie (Stiles, 1993). Aangesien die navorsing deel uitmaak van die natuurlike terapeutiese konteks, het die navorser hierdie faktore as deel van die studie beskryf. Dit blyk dat hierdie faktore `n invloed op die gesin se trauma-ervarings en traumahantering uitgeoefen het.

`n "Onwetende" posisie. `n Postmoderne, sosiale konstruksionistiese perspektief onderskryf "onwetendheid" as `n samewerkende interaksieproses waardeur pogings aangewend word om verby hierargiese posisies te beweeg. `n "Onwetende" posisie moedig die terapeut aan om begrip vir die ervarings van die mede-navorsers te ontwikkel deur `n openheid teenoor teenstrydige interpretasies te toon. Die navorser neem `n posisie van belangstelling en samewerking in om addisionele kennis oor die medenavorsers en die teks te versamel. Die navorser toon `n bereidwilligheid om sy/haar kennis en begrip uit te brei deur die mede-navorsers in terme van hulle eie persepsies en beskrywing te verstaan (Jankowski et al., 2000).

Die dokumentering van die proses vir evaluasie in `n bepaalde wetenskaplike gemeenskap. Die afwesigheid van spesifieke vooropgestelde en vasgestelde hipoteses en `n gestruktureerde navorsingsontwerp bied geen verskoning vir vaagheid in die dokumenteringsproses nie. Die verloop van die navorsingsproses behoort duidelik beskryf te word deur die rasionaal, prosedures en verhouding met die mede-navorsers duidelik te stel (Rizzo et al., 1992).

Temas Inherent aan `n Kwalitatiewe Metode van Ondersoek

Ter opsomming lig Durrheim (1999) die volgende idees onderliggend aan kwalitatiewe navorsingsmetodes uit.

Naturalisme. Die studie van gebeure as deel van `n natuurlike situasie of omgewing (in hierdie studie, die natuurlike terapeutiese konteks). Die navorser streef nie na die bereiking van vasgestelde doelstellings waarin `n spesifieke resultaat voorkeur geniet nie. Die navorser is buigbaar ten opsigte van die idees wat as deel van die ondersoek na vore kom .

Holisme. Die navorser poog om die verskynsel in totaliteit te ondersoek deur die kompleksiteit van die sisteem te respekteer. Die geheelbeeld word nie in afsonderlike dele of veranderlikes verdeel nie. Die navorser in hierdie studie funksioneer vanuit die veronderstelling dat die ekologie van idees in die probleem-sisteem die persepsies van die groter sosiaal-kulturele konteks en dus ook ander belangrike rolspelers weerspieël.

Die induktiewe aard van die navorsingsproses. Die navorsingsproses vind as deel van `n ongestruktureerde dialoog plaas. Die navorser is daarvan bewus dat haar vrae deur die interaksie met die literatuur en vorige ervarings beïnvloed word. Die navorser funksioneer vanuit die verwagting dat die sogenaamde ongestruktureerde vrae data sal produseer waaruit sekere kernidees en temas na vore sal kom. Dit impliseer nie dat die eindproduk noodwendig netjies in bepaalde kategorieë sal inpas nie. Die komplekse aard van hierdie studie verhoed die bereiking van `n finale eindproduk of vasgestelde betekenissisteem. Verdere vrae sal noodwendig uit die studie voortspruit.

Slot

Die volgende hoofstuk fokus op die toepassing van die navorsingsprosedures op `n spesifieke gevallestudie. Die verloop van die navorsingsproses sal beskryf word, waarna spesifieke temas beklemtoon sal word.

HOOFSTUK 6

DIE UITBREIDING VAN TRAUMA-STORIES IN `N GESIN

Medenavorsers : (pseudoname)	Garreth (geïdentifiseerde getraumatiseerde kind) – 6 jaar oud Mandy (getraumatiseerde ma) Gideon (getraumatiseerde pa) Tammy (getraumatiseerde suster) – 11 jaar oud
Kulturele agtergrond:	Kleurling
Beroep van ouers:	Pa – vloot Ma – Pretoria stadsraad
Trauma:	Garreth is deur die bure se hond, ongeveer ses weke voor die eerste ontmoeting met die terapeut, gebyt. Hy het ernstige gesigswonde opgedoen en het vervolgens `n noodoperasie van twee ure lank ontvang. Hy moet later in die jaar verdere rekonstruksie aan sy gesig ondergaan.
Terapeutiese gesprekke:	Sewe gesprekke, elk ongeveer 1 ½ ure lank; vier telefoniese gesprekke met Mandy.
Hipnotiese intervensies:	Hipnose met Garreth (met Tammy teenwoordig) Hipnose met Mandy (met Gideon teenwoordig)
Plek:	1 Militêre Hospitaal (kantoor en speelkamer)

Inleiding

Hierdie hoofstuk verskaf `n rekonstruksie van die terapeutiese gebeure met die getraumatiseerde gesin in ondersoek. Die navorsingstorie is op die getranskribeerde sessies met die gesin gebaseer. Dominante en dormante stories wat in die navorsingsproses na vore kom, sal bespreek word. Daar sal

aangetoon word dat die enkele traumagebeurtenis in meervoudige trauma-stories ingebed is, wat die hele gesin insluit. Die fokus sal op die wederkerige invloed tussen die dominante en dormante stories in die gesin geplaas word.

`n Opsomming van aspekte soos die kerngebeure en temas van elke sessie en telefoongesprek sal verskaf word. Die refleksies van die terapeut en toepassing van die inligting vanuit die literatuuroorsig sal deurlopend as deel van die proses bespreek word. Literatuurbesprekings sal in `n aparte paragraaf en in `n kleiner lettertipe geskryf word. Die idees, gebeure, temas en verhoudingspatrone wat deur die navorser as belangrik geïnterpreteer is, sal meer volledig bespreek word.

Die terme “terapeut” en “navorser" sal interafhanklik gebruik word. Die verwysing na die een term sluit noodwendig die ander in, en weerspieël die dubbele rol wat die terapeut/navorser in die navorsingskonteks inneem.

Opsomming van die Terapeutiese Gesprekke

`n Opsomming van die terapeutiese gebeure, proses en verwagtings van die betrokkenes, soos weerspieël in elke sessie en telefoongesprek, sal vervolgens verskaf word.

Die eerste kontak met die Garreth se moeder, Mandy, in die vorm van `n telefoongesprek.

Datum*:* 21. 01
Temas:

- Die hondbyt-episode.
- Die impak van die trauma op die gesin as `n geheel.

Tentatiewe Doelstelling: Om die fokus van die terapeutiese gesprekke op die getraumatiseerde gesin te plaas.

Kerngebeure: Volgens Mandy het sy `n foto van Garreth, soos wat hy gelyk het direk na die noodbehandeling, in haar handsak rondgedra en dit aan moontlike belangstellendes gewys.

Die navorser se refleksies, interpretasies en afleidings: Die tentatiewe afleiding is gemaak dat Mandy waarskynlik `n sekere mate van status en sekondêre gewin uit die gebeure ontvang het. Persoonlikheidsbeskrywings soos “dramaties” en “histrionies” het uit hierdie gesprek na vore gekom.

Vanuit die postmoderne literatuur het dit duidelik geword dat “persoonlikheidseienskappe” nie `n vasgestelde entiteit verteenwoordig nie en afhanklik is van die konteks en omstandighede van die betrokke persoon in ondersoek. Sosiale konstruksioniste definieer identiteit as persoonlike betekenissisteme wat geskep en herskep word tydens die individu se eiesoortige ervarings (Cox & Lyddon, 1997). Op dieselfde wyse kan die interpretasies van die terapeut nie as `n onafhanklike en vasgestelde “realiteit” beskou word nie. `n Posisie van belangstelling en “onwetendheid” (soos beskryf in Hoofstuk 5) beteken dat refleksies en interpretasies van die terapeut tot die uitbreiding van betekenisse, eerder as die vorming van `n vasgestelde betekenis, behoort te lei (Jankowski et al., 2000).

Die navorser se primêre belangstellings en verwagtings op hierdie stadium was soos volg:

- `n Toepaslike veldintrede (die inisiëring van `n vertrouensverhouding);
- Die eksplorering van die ekologie van idees in die probleem-sisteem;
- Die eksplorering van die wyse waarop hierdie ekologie van idees in die groter sosiaal-kulturele konteks ingebed is;
- Die trauma-stories van die onderskeie deelnemers in die navorsingsproses, sowel as die onderlinge verband tussen hierdie stories;
- Die gesprekvoering oor die huidige dominante storie, die hondbyt.

Mandy se aanvanklike verwagting van terapie word weerspieël deur haar woorde: “I just want it to come right.”

Sessie 1

Datum: 29. 01

Persone Teenwoordig: Garreth en sy ouers.

Temas:

- “Die lot van die oortreder” – die hond moet dood. Die bure was onwillig om van die hond ontslae te raak.
- Die ouers, spesifiek Mandy, se woede teenoor die bure.
- Die identifisering van Garreth se individuele traumasimptome soos beskryf deur die ouers.
- Die ouers se gevoelens van mislukking en hulpeloosheid aangesien hulle nie in staat was om hulle kind te beskerm nie.

Die ouers se verwagtings en doelstellings van terapie:

- Die terapeut het druk van die kant van die ouers ondervind om `n brief aan die bure te skryf waarin die psigologiese impak van die gebeurtenis op die gesin, en spesifiek op Garreth, verduidelik kon word. Hierdeur het die ouers gepoog om te verseker dat die hond uitgesit word. Beide ouers het beweer dat dit beter sou gaan indien die hond dood sou wees en Garreth nie meer deur die hond se teenwoordigheid aan die gebeure herinner sou word nie. Die ekologie van idees in die gesin was aanvanklik gekoppel aan die idee dat hulle probleme opgelos sou word indien die hond uitgesit word.
- `n Verdere verwagting van die ouers was om Garreth se sogenaamde individuele simptome te hanteer. Die ouers se verwagting was soos volg: “We want the old person back…”
- Mandy het haar spesifieke verwagting van die terapeut soos volg gedefinieer: “I want you to teach him that all dogs are not the same.”
- `n Belangrike verwagting was om Garreth se “obsessie” met sy gesig en litttekens te hanteer, asook
- die ouers se bekommernis dat “iets in die agterkant van sy kop vasgesteek het” (vertaling). Hulle verwagting was dat die terapeutiese intervensie hierdie

gebeure op die voorgrond sou bring.

Die aanpassing van die terapeut se vooropgestelde doelstellings: Die aanvanklike doelstelling van die terapeut, soos gevorm in die kommunikasie met die literatuur, het die ouers se direkte betrokkenheid by die terapiesesessies met Garreth vereis. Die ouers het egter verkies om nie aan hierdie gebeure deel te neem nie. Die ouers het hulle besluit soos volg gerasionaliseer: "…he will maybe not open up to you while we're there. He might say different things to you. In our presence he would probably want to be this little big boy that has gone through this and he wants to be so brave."

Volgens Becvar en Becvar (1996) impliseer `n samewerkende proses dat behoeftes van al die deelnemers verreken en gerespekteer moet word. Die terapeut het vervolgens hierdie aanvanklike tentatiewe doelstelling aangepas.

Kerngebeure: Die traumagebeure is openlik met al die betrokkenes bespreek. Hierdeur is gepoog om die gebeure te normaliseer en geheimhouding te vermy. Die navorser het vanuit die aanname gefunksioneer dat die ekologie van idees, wat in hierdie gedeelde konteks ontwikkel, vir al die lede van die probleem-sisteem aanvaarbaar sal wees.

Hierdie aanname het in die kommunikasie met die literatuur vorm aangeneem. Murray-Jobsis (1995) het beweer dat die probleem-sisteem se kollektiewe betrokkenheid by die gespreksvoeringsproses die waarskynlikheid van aanvaarbare "oplossings" kan verhoog.

Beide ouers het gretig en gewillig gelyk om aan die terapeutiese gesprekke deel te neem. `n Samewerkende konteks is geskep deur die ouers se betrokkenheid, hulp en ondersteuning as deel van die proses te beklemtoon.

Becvar en Becvar (1996) het die belangrikheid beklemtoon om die ouers se rol as kenners in die situasie te erken. Hierdeur kon die herdefiniëring van die probleem as `n gesinsprobleem bewerkstellig word.

Garreth het aanvanklik gemaklik, ontspanne en vol selfvertoue in die terapeutiese konteks voorgekom. Die terapeut het hom as vriendelik, humoristies, uitgaande, lewendig en energiek in die teenwoordigheid van sy ouers ervaar.

Garreth is, aan die einde van die gesprek met sy ouers, alleen na die speelkamer geneem. In hierdie konteks het hy ongemaklik in die interaksie met die terapeut voorgekom.

Gergen (1991b) het `n persoon se sogenaamde teenstrydige optredes verduidelik deur te beweer dat enige geobserveerde “persoonlikheidstrekke” deur `n spesifieke konteks en verhouding beïnvloed word.

Dit blyk dat Garreth sy gevoelens van onsekerheid hanteer het deur op die speelgoed in die speelkamer te konsentreer en sodoende kontak met die terapeut te vermy. Hy het tekens van skeidingsangs getoon deur deurentyd na sy ouers te vra.

Skeidingsangs kan egter nie slegs op `n lineêre wyse aan `n trauma gekoppel word nie. Faktore soos die kind se ontwikkelingsfase en ouderdomstoepaslike gedrag, sowel as die vreemdheid van `n situasie, kan sy/haar ervaring van angstigheid beïnvloed (Gordon & Wraith, 1995).

Die terapeut het hom tydens hierdie sessie toegelaat om vrylik in die speelkamer te speel. Hiermee is gepoog om toepaslike veldintrede te bewerkstellig deur `n vertouensverhouding en `n gemaklike atmosfeer te skep. Terapie is hierdeur as `n konteks van plesier gedefinieer waarin die herdefiniëring van onaangename gebeure kon plaasvind.

Die literatuurstudie het aangetoon dat hipnoterapie met getraumatiseerde kinders die konstruering van `n veilige en werkbare konteks vereis (Van der Hart et al., 1990).

Die navorser het dit aanvanklik ten doel gestel om die terapiesessies met

Garreth in die speelkamer te laat plaasvind. Garreth se aandag is egter deur die groot verskeidenheid speelgoed afgetrek. Hierdie doelstelling is vervolgens aangepas deur die terapiesessies na die terapeut se kantoor te verskuif.

Hoffman (1994) het voorgestel dat doelstellings slegs as riglyne dien en buigbaar toegepas behoort te word.

Garreth se aanvanklike gebrek aan betrokkenheid by die terapeutiese proses het `n uitdaging aan die terapeut se kreatiwiteit gestel.

Die literatuurstudie het aangetoon dat terapie met kinders `n groot mate van buigbaarheid van die terapeut vereis. Voorafbeplande tegnieke behoort by die kind se spesifieke behoeftes aangepas te word (Olness & Kohen, 1996).

Die terapeut het gepoog om Garreth se spesifieke belangstellings, naamlik die “speelselfone”, tot voordeel van die terapeutiese proses te gebruik. Die gesprekke is vervolgens deur middel van hierdie telefone voortgesit. Dit het bygedra tot die stimulering van Garreth se betrokkenheid by die gebeure. Sy ongemak is ook deur die gebruik van die selfone verminder, met die gevolg dat hy meer vrylik met die terapeut begin praat het. Die selfoongesprekke is ook gebruik om sy belangstellings en spesifieke voorkeure te bepaal.

Dit sluit aan by Olness en Kohen (1996) se opvatting dat die keuse van behandelingsprogram en hipnotiese tegnieke by die kind se verwysingsraamwerk en belangstellingsveld moet inpas.

Garreth se fassinering met “Power Rangers” en “Jacky Chang” het hierdeur na vore gekom en kon in die opeenvolgende sessies tot voordeel van die proses gebruik word. `n Gemaklike en veilige konteks is in die eerste sessie geskep waarin die hantering van die traumagebeure en traumagevolge kon plaasvind.

Die navorser se refleksies, interpretasies en afleidings: Die spanning en

frustrasie tussen die ouers rakende die traumagebeurtenis het in hierdie sessie na vore gekom. Hulle onenigheid oor die hantering van die gebeure is byvoorbeeld deur die volgende aanmerking van Mandy weerspieël: "…I just think we think differently, completely differently."

Die terapeut het vervolgens die doelstelling geformuleer om ook op die ouers se huweliksverhouding te fokus.

Hierdie doelstelling het vanuit die navorser se kommunikasie mat die literatuur ontwikkel. Ffrench (1995) het beweer dat traumareaksies in `n groter netwerk van faktore en vernoudingskonteks ingebed is.

Garreth se individuele traumasimptome soos gedefinieer deur sy ouers

- `n Spesifieke vrees vir Chico (die oortreder). Garreth het blykbaar vreesbevange en teruggetrokke geraak as hy die hond hoor blaf het.
- `n Veralgemeende vrees en vermyding van honde, insluitende die gesin se eie honde.
- Sosiale isolasie en vermydingsgedrag. Hy het aanvanklik kontak met sy vriende en die bure vermy.
- Die inperking van sy vrye beweging. Hy het nie die huis sonder die teenwoordigheid van `n volwassene verlaat nie. Hy het gepoog om so ver as moontlik van die bure se erf te bly.
- Hy het `n vrees vir dokters en inspuitingsnaalde ontwikkel.
- Ongespesifiseerde nagmerries. In die verloop van die terapeutiese proses het die inhoud van sy nagmerries meer spesifiek geraak. Hy het van slange gedroom, wat waarskynlik op gevoelens van gevaar en onveiligheid dui.
- Hy was selfbewus oor sy geskende gesig. Gideon het dit soos volg beskryf: "He looked in the mirror and said that he does not want to go to Cape Town because he looks ugly."
- Skeidingsangs.

- Ontwikkelingsregressie. Gideon het beweer dat Garreth onmiddellik na die trauma teruggetrokke, inkennig en bang was. Mandy het sy gedrag soos volg beskryf: “In the beginning he was very clingy…The one minute he is the baby… It’s like a complete personality change…Before he would never ask for that security, now he is grabbing for that security…The once bubbly, loveable and independent child became withdrawn and scared.”

Bracken (2001) het beweer dat beskrywings soos hierdie `n modernistiese perspektief weerspieël deurdat die intrapsigiese simptome van die geïdentifiseerde getraumatiseerde kind oorbeklemtoon word.

Die navorser het vervolgens die doelstelling gestel om hierdie persepsies te herdefinieer deur die res van die probleem-sisteem by die beskrywings van die sogenaamde individuele simptome in te sluit.

- Opdrag/tuiswerk aan die ouers: Alhoewel beide ouers in hierdie sessie hulle woede teenoor die hond en die bure duidelik gestel het, was hulle beskrywings van die traumagebeure feitelik en neutraal. Die navorser het vervolgens die versoek aan die ouers gerig om hulle onderskeie trauma-stories, afsonderlik of gesamentlik, neer te skryf. Dit kan as `n poging beskou word om hulle emosionele ervarings van die gebeure deur middel van `n nie-bedreigende medium bekend te maak (Sien Bylae B vir die stories).

Sessie 2

Datum: 31. 01

Persone teenwoordig: Gideon en Mandy

Temas:

- “Die hond moet dood.”
- Die egpaar se teenstrydige persepsies oor hantering van die situasie met die bure en hulle weiering om die hond te laat uitsit.

- Humor het deel van die gesprekke begin vorm.
- Die bespreking van die vorige opdrag, naamlik om die traumastories neer te skryf.
- Die egpaar se onderskeie emosionele belewenisse van die traumagebeure.
- Die egpaar se skuldgevoelens.
- Die ouers se onderskeie ouerskapstyle.
- Die bespreking van die persepsies van betekenisvolle persone in die sosiaal-kulturele omgewing.
- Die egpaar se kommunikasieprobleme, wedersydse verwyte en onvermoë om hulle emosies rakende die trauma met mekaar te bespreek.

Die doelstelling rakende terapie met Garreth: Die moontlikheid van sistematiese desensitasie en ander hipnosetegnieke in die hantering van Garreth se spesifieke traumavrese, is bespreek. Die tentatiewe doelwit is gestel om Garreth deur middel van fantasiegebaseerde aktiwiteite aan honde bloot te stel. Die terapeut het hierdeur die idee van hipnose aan die gesin bekendgestel en begin om die konteks as “hipnoties” te definieer. Die ouers se eiesoortige behoeftes en doelstellings rakende hipnose is ook bepaal.

Hierdie idees pas in by `n postmoderne, sosiale konstruksionistiese banadering wat impliseer dat hipnose nie in terme van `n meetbare entiteit beskou kan word nie. Hipnose word toegepas in `n situasie wat gesamentlik as “hipnoties” gekwalifiseer word. Die behoeftes en verwagtings van al die rolspelers word, vanuit hierdie perspektief, sentraal in die hipnoseproses gestel (Fourie, 1998).

Kerngebeure: Die bespreking van die ouers se ervaring om skriftelike uitdrukking aan hulle trauma-ervarings te gee, het `n prominente deel van hierdie sessie uitgemaak. Beide ouers het hulle ervaring van hierdie proses op `n positiewe wyse beskryf. Mandy het beweer dat sy “soveel beter” (vertaling) gevoel het nadat sy haar storie neergeskryf het, aangesien sy die emosies gekoppel aan hierdie gebeure in `n veilige konteks kon ontlaai. Gideon het verduidelik “dat woorde nie voldoende was om die intensiteit van sy ervarings weer te gee nie”

(vertaling). Hierdie opdrag het hom in staat gestel om sy emosionele belewenisse met sy vrou te deel. Die egpaar het hierdeur begin om die trauma-ervarings en gekoppelde emosionele belewenisse as deel van hulle onderskeie self-ervarings te integreer.

Die modernistiese literatuurstudie het aangetoon dat integrasie as `n belangrike doelstelling in traumaterapie beskou word (Friedrich, 1991).

Die egpaar is tydens hierdie sessie versoek om eers hulle onderskeie traumastories aan mekaar voor te lees voordat dit met die terapeut gedeel word. Die rasionaal hiervan was om `n direkte kommunikasielyn, sonder die terapeut as bemiddellaar, tussen die Garreth en Mandy te bewerkstellig.

Die navorser se refleksies, interpretasies en afleidings: Dit het in hierdie sessie gelyk asof Mandy en Gideon se huweliksverhouding deur teleurstelling, verwyte, woede en onvermoë om verskille te hanteer, gekenmerk is. Hulle het voorskriftelik teenoor mekaar opgetree ten opsigte van die sogenaamde korrekte wyse van probleemhantering, veral rakende die situasie met die bure.

Die impak van die gebeure op Garreth se suster, Tammy, het in hierdie sessie na vore gekom. Die gesamentlike besluit is vervolgens geneem om Tammy by die terapeutiese gebeure te betrek. Die rasionaal hieragter was meervoudig:

- Eerstens: Om die gesin as `n geheel waar te neem en sodoende die persepsies van alle betrokkenes te verreken.

Dit sluit by O'Leary (2001) se persepsie aan dat die druk van die geïdentifiseerde getraumatiseerde persoon afgeneem word deur die probleem as `n gesinsprobleem te herdefinieer.

- Tweedens: Tammy het die hondbyt-episode direk waargeneem en is volgens

Mandy ook deur die gebeure getraumatiseer. Sy is voorheen ook deur dieselfde hond gebyt.

Die literatuurstudie het die gevaar uitgelig om uitsluitlik op die kind, wat die traumagebeure direk ervaar het, te fokus en die ervarings van die ander kinders in die gesin te ignoreer. Die individuele reaksies van die kind kan nie in isolasie bestudeer word nie (Matthews, 1996).

- Derdens: Tammy het blykbaar na die eerste sessie `n groot belangstelling in die terapiegebeure getoon. Sy het waarskynlik uitgesluit gevoel aangesien sy nie direk by hierdie sessie betrek was nie. Haar "buitestanderposisie" is ook verhoog deurdat die gesin se aandag sedert die trauma hoofsaaklik op Garreth gefokus was. Mandy het beweer dat Tammy pogings aangewend het om haarself by die gebeure in te sluit deur met Garreth se trauma-ervarings te identifiseer. Dit blyk dat sy die aandag op haarself probeer vestig het deur aan die gesin te demonstreer dat haar veiligheid ook deur honde bedreig word. Haar optrede en reaksie teenoor honde in die algemeen, is deur die dominante ekologie van idees in die gesin, naamlik dat dit veiliger is om honde te vermy, beïnvloed. Mandy het Tammy se optrede soos volg beskryf: "…the puppy scratched her across the arm. She said: 'mommy, see what the puppy did to my arm…look what dogs can to to me as well now.' I think she wanted to make us aware that if the puppy scratched her, what could he do to Garreth? That is the message I got immediately." Tammy se besorgdheid teenoor Garreth se veiligheid is ook hierdeur weerspieël.

- Vierdens: Aangesien die ouers verkies het om nie direk by Garreth se terapiesessies betrokke te wees nie, kon Tammy se teenwoordigheid moontlik bydra tot Garreth se gevoel van veiligheid.

Fourie (1998) het in hierdie verband die waarde om die (hipnose)konteks uit te brei deur betekenisvolle persone by die gebeure in te sluit, beklemtoon (Fourie, 1998).

- Laastens: Volgens Mandy was Tammy opgewonde oor die vooruitsig om deel van die terapiesessies te wees. Die vooruitsig tot betrokkenheid het

waarskynlik haar status as lid van die probleem-sisteem bevestig.

Opdragte aan die egpaar: Om `n gesamentlike plan van aksie uit te werk waardeur die situasie met die hond en die bure aangespreek kon word.

Die terapeut het voorspel dat, alhoewel hulle doelstellings rakende hierdie opdrag waarskynlik sal ooreenstem (naamlik, om die veiligheid van die gesin te bewerkstellig), die uitvoering van hierdie plan van aksie noodwendig sou verskil. Konflik en verskille is dus voorgeskryf. Die metafoor van `n padkaart is gebruik om aan te toon dat verskillende paaie gevolg kan word om dieselfde bestemming te bereik. Mandy het `n kortpad verkies (sy is direktief), terwyl Gideon `n langer roete verkies het (hy is diplomaties en strategies deur die behoeftes van die bure te verreken).

Telefoongesprek met Mandy

Datum: 3. 02

Temas:

- Mandy het Gideon blameer vir sy sogenaamde onbetrokkenheid en beperkte belangstelling by die terapeutiese proses.
- Mandy was ontsteld oor die gebrekkige ondersteuning en begrip wat sy van Gideon ervaar het
- Beskuldigens en verwyte teenoor Gideon se passiwiteit in die hantering van die situasie met die bure het `n prominente rol in die gesprek ingeneem.
- Mandy het tydens hierdie gesprek `n nuwe tema bekendgestel wat klaarblyklik haar traumareaksies beïnvloed het, naamlik die moord op haar vriendin `n paar maande gelede.
- Die tema van `n “onbevoegde moeder” (soos wat later bespreek sal word), het in hierdie gesprek na vore gekom.

Sessie 3

Datum: 6. 02

Persone Teenwoordig: Tammy en Garreth. `n Kort gesprek het tussen Godfrey en die terapeut, na die afloop van die sessie met die kinders, plaasgevind.

Temas:

- “Die hond moet dood.”
- Die kinders se vrees vir die oortreder, Chico.
- Die hond se moontlike vrees vir die kinders.
- Wraakgedagtes teenoor Chico.
- Garreth se veralgemeende vrees vir honde.
- Die ontwikkeling van veiligheids- en beskermingsbeelde deur middel van hipnose.

Die kinders se verwagtings en doelstellings van terapie: Garreth het sy verwagting van terapie soos volg gestel: “…for my face, to make it right.” Tammy wou die traumagebeure oor die algemeen aanspreek. Haar verwagting van terapie is slegs vaagweg genoem: “…it’s about the dog.”

Kerngebeure: Tammy het skaam en teruggetrokke in die terapiekonteks voorgekom. Sy is dikwels deur Garreth verhinder om haar eie antwoorde op die terapeut se vrae te verskaf. Garreth (en later ook Mandy) het vrae beantwoord wat direk aan Tammy gerig was.

Hipnose en hipnotiese storievertelling (soos wat later verduidelik sal word) is gebruik om die kinders se wraakgedagtes teenoor Chico, sowel as hulle veralgemeende vrees vir honde, aan te spreek en te herdefinieer. Pogings is hierdeur aangewend om die kinders se gevoelens van hulpeloosheid teen te werk deur gevoelens van bemagtiging te bewerkstellig. Veiligheidsbeelde is ontwikkel waardeur die herverordening van die trauma-episode direk kon plaasvind. Die kinders het na die afloop van die sessie die gebeure aan Godfrey

verduidelik in `n poging om hom by die herdefiniëringsproses te betrek.

Opdragte aan die kinders: Die kinders het tydens die storievertellingsproses begin om, elke keer as die hond in die storie blaf, terug te blaf. Die kinders is vervolgens ook versoek om terug te blaf indien hulle die hond, Chico, hoor blaf.

Tammy en Garreth is versoek om `n fotoplakkaat te maak waardeur die herstel en vordering van Garreth se gesigslittekens gemonitor kon word. Die doel was om die gesin bewus te maak van die mate van herstel wat alreeds by Garreth sedert die trauma plaasgevind het.

Opdrag aan Gideon: In `n poging om Gideon by Garreth se bemagtigingsproses te betrek, is hy versoek om Garreth te help om sy vrese en nagmerries te beveg. Die “Power Ranger”- metafoor, wat tydens die hipnoseproses toegepas is, sou as die basis van hierdie bemagtigingsproses gedien het. Gideon het op hierdie stadium egter nie meer die nagmerries slegs in terme van `n eenvoudige oorsaak (trauma) en gevolgverhouding (nagmerries) beskou nie. Hy het addisionele moontlikhede, soos byvoorbeeld dat Garreth kanse vat, begin oorweeg. Die terapeut het gepoog om hierdie uitgebreide persepsies te akkommodeer deur gesamentlik `n addisionele plan van aksie uit te werk. Gideon het vervolgens voorgestel dat die situasie op `n meer humoristiese wyse, deur byvoorbeeld grappe, hanteer moet word.

Gergen (1991b) het aangetoon dat die terapeut se idees is nie noodwendig superieur is bloot omdat dit op `n professionele teks gebaseer is nie. Terapie vorm deel van `n gesamentlike gekonstrueerde gesprek waarin elke lid van die sisteem as `n ekspert in sy/haar eie veld beskou word.

Refleksies, afleidings en interpretasies: Die terapeut het die afleiding in die verloop van die proses gemaak dat Tammy nie `n duidelik gedefinieerde “stem” in die gesin gehad het waardeur sy haar behoeftes direk kon uitdruk nie. Dit blyk dat sy in `n groot mate `n “onsigbare” en “onhoorbare” posisie in die gesin

ingeneem het.

Sessie 4

Datum: 7. 02

Persone Teenwoordig: Gideon en Mandy.

Temas:

- `n Fokusverskuiwing het plaasgevind deurdat `n dormante traumastorie uitgelig is, naamlik `n insident wat `n paar jaar tevore tussen Mandy en Gideon plaasgevind het. Hierdie insident het die egpaar se vertroue in mekaar geskaad.
- `n Ander traumastorie, naamlik die moord op Mandy se vriendin die vorige jaar, is in hierdie beklemtoon.
- Die egpaar se konflikgevulde huweliksverhouding en seksuele probleme.

Die egpaar se ontwikkelende doelstellings:

- Om hulle persoonlike ontwikkeling te bevorder.
- Om hulle huweliksprobleme aan te spreek.
- Die ouers was besorgd oor die moontlike invloed van die trauma-ervaring op Garreth se toekomstige gedrag. Die doelstelling is vervolgens gestel om beide Garreth en Tammy se toekomsverwagtings te ondersoek.

Uit die literatuurstudie het dit duidelik geword dat `n traumatiese gebeurtenis die kind se toekomsoriëntasie negatief kan beïnvloed (Terr, 1991).

- Die ouers het aanvanklik die behoefte uitgespreek dat Garreth die traumagebeure in die veiligheid van die terapie(hipnose)konteks moet herleef. Hierdie doelstelling het egter in die verloop van die terapeutiese gesprekke verander. Gideon het in die vierde sessie beweer dat kinders se ervaring van traumatiese gebeure waarskynlik anders as diè van volwassenes is. Hy het beskryf dat alhoewel hy en Mandy, as volwassenes, baat vind by die direkte bespreking van die trauma, die kinders waarskynlik hulle trauma-ervarings op

hulle eie en unieke wyse sou verwerk.

Hierdie interpretasie stem ooreen met die siening van Pynoos en Nader (1993). Hulle beweer dat kinders dikwels traumatiese gebeure in terme van meervoudige ankerpunte organiseer. Hulle vergeet ook dikwels die detail van gebeure wat deur volwassenes as belangrik geïnterpreteer word.

Gideon het ook na sy eie traumatiese ervarings wat hy as kind ervaar het, verwys. Hy het beweer dat hy te jonk was om die implikasies van die gebeure te besef. Sy trauma-ervarings het ook nie later by hom “kom spook nie” (vertaling). Die invloed van Gideon se sosiaal-historiese konteks het in hierdie eiesoortige interpretasies na vore gekom.

Cowles (1988) beweer in hierdie verband dat jonger kinders se beperkte kognitiewe ontwikkeling daartoe kan bydra dat die trauma met verminderde intensiteit beleef word.

- `n Nuwe doelstelling het hieruit ontwikkel, naamlik om Garreth se behoeftes na te volg.

Kerngebeure: Mandy en Gideon het `n verenigde front teen die bure gevorm. Hulle het die bure die vorige week gesamentlik oor die traumagebeure gekonfronteer.

Die ouers het in hierdie sessie besef dat hulle konflikgevulde huweliksverhouding `n negatiewe invloed op die kinders se gedrag uitoefen. Gideon het die kinders se bekommernis soos volg verwoord: (Garreth would ask) “Mommy, Daddy, are you going to have an argument again? Everytime he thinks that we are having an argument, he will ask the same question… When Tammy gets up at night and goes to the toilet, she walks up into our room, to check if everything is still OK.”

Die ouers het begin besef dat hulle sekere aanpassings in hulle

huweliksverhouding moet maak. Gideon het dit soos volg verduidelik: “I think both of us realise that we have to compromise if we want things to work.” Hierdie veranderde persepsies het spontaan uit die gesprek ontstaan, sonder dat die terapeut, as ekspert, vasgestelde opinies op die gesin afgewing het.

Mandy het in hierdie sessie die rasionaal agter Gideon se reaksie teenoor die bure begin verstaan. Sy het die idee verdedig dat Gideon nie sondermeer die bure wou konfronteer en beskuldig nie. Hierdeur het sy ruimte geskep vir hulle verskillende belewenisse van die situasie. Die uitbreiding van haar vasgestelde persepsies het geleidelik as deel van die proses begin plaasvind. Mandy het verder genoem dat sy die gebeure waarskynlik op `n ander vlak as Gideon beleef het, aangesien sy deur haar emosies gelei is. Sy het verduidelik dat die addisionele trauma, naamlik die traumatiese dood (moord) van haar vriendin, waarskynlik ook haar reaksies ten opsigte van die hond-episode beïnvloed het. Haar beskuldigende en verwytende optrede het uitgebrei om begrip vir Gideon se gedrag in te sluit. Mandy het hierdie ontwikkeling van die huweliksverhouding soos volg beskryf: “I have learnt to speak openly about things that were hurting me and not to be afraid to say it in the presence of my husband.”

Gideon het hierdie verskuiwing van persepsies by Mandy raakgesien en bevestig dat hulle vir die eerste keer weer na mekaar luister en vry is om hulle gevoelens met mekaar te deel. Die egpaar het besluit om meer aandag aan mekaar se behoeftes te skenk en om meer betrokke by mekaar te raak sodat hulle mekaar opnuut kon leer ken.

Mandy het in hierdie sessie `n dormante traumastorie in die gesin uitgelig. Haar beskrywing van hierdie storie was aanvanklik vaag en onduidelik. Dit wou voorkom asof hierdie gebeure vir `n geruime tyd as `n “verbode” onderwerp in die gesin beskou was. Die hantering van die insident was gekenmerk deur stilswyende bitterheid en het op `n koverte vlak `n prominente rol in Mandy en Gideon se huweliksverhouding gespeel.

Die terapeut was aanvanklik onseker oor die toepaslikheid van hierdie insident in die lig van die fokus van hierdie studie.

Stiles (1993) het beweer dat die navorser onder die etiese verpligting is om ander betekenisvolle faktore wat in die verloop van die studie na vore kom, te hanteer.

Dit het egter ook gelyk asof die persepsies en gedrag van die probleem-sisteem rakende die dominante trauma aan hierdie dormante trauma-storie gekoppel kon word. Die konflik wat Mandy en Gideon oor die hantering van die hondepisode ervaar het, blyk ingebed te wees in hierdie vorige traumatiese ervaring.

Uit die literatuurstudie het dit duidelik geword dat `n traumatiese ervaring ook vorige kwesbaarheidsfaktore, wat `n invloed op die persoon (gesin) se traumareaksies uitoefen, kan ontbloot (Gordon & Wraith, 1995).

Die genoemde insident het ongeveer twee jaar voor die aanvang van die terapiesessies plaasgevind. Gideon het beweer dat hy vernederd gevoel het deur die wyse waarop Mandy met ander mans by hulle veerpyltjieklub geflankeer het. Later het hy slegs een spesifieke man geïdentifiseer. Mandy het gedurende die betrokke aand, teen Gideon se wense, alleen saam met verskeie mense (volgens Gideon meestal mans) na `n braaivleis gegaan. In reaksie hierop het Gideon haar die huis belet. Die gevolge was verreikend as gevolg van die betekenisse en etikette wat aan hierdie insident geheg is.

Tydens die bespreking van hierdie gebeure het hulle onderskeie sienings van hulle self as rigied en onbuigbaar duidelik na vore gekom. Beide het beweer: “dit is hoe ek is en die ander persoon moet my so aanvaar” (vertaling) en was onwillig om te verander. Hulle het hulleself onderskeidelik soos volg beskryf:
Mandy: “Ek flankeer…Ek is `n uitgaande persoon…Hy ken my so…Hy moet my so aanvaar” (vertaling).
Gideon: “Ek is reguit…” (vertaling).

Die terapeut het gepoog om deur middel van die gesprekke hierdie onderskeie rigiede sienings van hulle self uit te brei deur op addisionele "karaktertrekke" te fokus.

Dit sluit aan by die siening van postmodernisme (byvoorbeeld Flaskas, 1999) wat `n uitgebreide siening van die self, met uitgebreide "karaktertrekke," onderskryf.

In teenstelling met hierdie vasgestelde persepsies het albei egter later beweer dat hulle in die ses maande wat Gideon op kursus was, verander het. Afgesien van Gideon se selfbeskrywing as "reguit," het Mandy sy optrede teenoor die bure as oordiplomaties en oorversigtig beskryf. Haar siening van Gideon se "vasgestelde persoonlikheid" het dus as deel van die terapeutiese proses uitgebrei. Hierdie teenstrydige beskrywings het egter eers tydens die bestudering van die teks, na die terminering van terapie, duidelik geword en kon dus nie as deel van die proses gebruik word nie.

Mandy het vervolgens beweer dat Gideon die etikette van "slet", "hoer" en "onbevoegde moeder" ná die genoemde insident aan haar toegedig het. Sy het beweer dat sy hierdie verdoemende woorde "altyd saam met haar sal dra…sy sal nooit van hierdie woorde ontslae kan raak nie…sy kan hom dalk vergewe, maar dit is onmoontlik om hierdie woorde te vergeet" (vertaling). Dit wou voorkom asof hierdie woorde die beheer oor haar gedagtes oorgeneem het. Haar gevoelens van hulpeloosheid rakende Garreth se traumatiese ervarings kan waarskynlik ook gekoppel word aan die persepsie dat sy nie in staat (bevoegd) was om haar huislike omstandighede, spesifiek haar huweliksverhouding, te beheer nie. Die interpretasies van haarself as hulpeloos en onbevoeg kon dus nie slegs op `n lineêre wyse in terme van die hond-episode geëvalueer word nie.

Gekoppel aan hierdie addisionele trauma-ervaring het die idee dat die egpaar vreemdelinge vir mekaar is na vore gekom. Hierdie gebeurtenis het ook `n invloed op hulle intieme verhouding uitgeoefen.

Opdragte aan die ouers: Die terapeut het die transkripsies van die eerste twee sessies aan die ouers beskikbaar gestel vir kommentaar.

Die ouers is versoek om hulle belewenisse van die terapiegebeure te gaan neerskryf.

Refleksies, interpretasies en afleidings van die terapeut en die supervisor: Die terapeut het na afloop van hierdie sessie die afleiding gemaak dat die hondbytepisode begin het om die status as dominante traumastorie te verloor.

Die afleiding kon gemaak word dat die dormante traumastorie wat in hierdie sessie na vore gekom het, `n invloed op Gideon en Mandy se hantering van die hondbyttrauma gehad het. Hulle gedrag en persepsies van hierdie gebeure het ook, op `n ineengestrengelde wyse, die kinders se traumareaksies beïnvloed. Hierdie idees het ook in die supervisieproses na vore gekom. Die supervisor het dit soos volg beskryf: “Die trauma van die hond kan as `n metafoor of simbool van haar (Mandy se) eie traumatiese ervarings in haar huweliksverhouding beskou word. Sy is twee jaar terug deur die woorde, ‘hoer’ en ‘slet’ gebyt.”

Sessie 5

Datum: 12. 02

Persone Teenwoordig: Garreth en Tammy. `n Kort gesprek het tussen Mandy en die terapeut, na die afloop van die sessie met die kinders, plaasgevind.

Temas:

- Die evaluering van die kinders se ervaring van die vorige sessie.
- Die versterking van die idees wat tydens die hipnoseproses na vore gekom het
- `n Klemverskuiwing het vanaf Garreth en die hondbyt-insident, na Tammy en haar verswakte skoolprestasie, plaasgevind.
- Die terminering van die terapeutiese gesprekke met Garreth en Tammy.

Doelstellings: Mandy het aan die begin van hierdie sessie die behoefte uitgespel dat die terapeut Tammy se verwakte skoolprestasie moet ondersoek.

Kerngebeure: Die terapeut het van tekeninge en tydskrifprente gebruik gemaak om die kinders se ervaring van die trauma en die terapeutiese gebeure op `n ouderdomstoepaslike wyse te ondersoek. Alhoewel die terapeut doelbewus sekere tydskrifte met prente van honde uitgesoek het om as deel van die sessie te gebruik, het geeneen van die kinders belangstelling in hierdie prente getoon nie. Garreth het homself as groot en sterk geteken, wat moontlik aanduidend daarvan kan wees dat hy in die verloop van die proses bemagtig is. Die uitbeelding van die traumastorie het min belangstelling ontvang. Alhoewel Tammy `n prominente tekening van Chico as deel van haar storie ingesluit het, is hy as vriendelik en gemoedelik, sonder aggressie, voorgestel. Die kinders het hulle ervarings openlik gedeel, waarskynlik aangesien die gebeure op `n indirekte, nie-bedreigende wyse, deur middel van tekeninge, hanteer is.

Die terapeut het verder gepoog om Garreth te bemagtig deur die idees, wat as deel van die hipnoseprosedures na vore gekom het, te versterk. Die konneksie tussen hom ("a small version of the Power Rangers") en sy helde is eksplisiet bevestig.

Van der Hart et al. (1990) het beweer dat dit nadelig vir die terapeutiese proses kan wees om die gebeure in die storie direk aan die kind se eie lewe te verbind, aangesien dit `n element van ouerlike voorskriftelikheid in die sessie inbring. Garreth het egter reeds in Sessie 3 hierdie konneksie spontaan uitgelig.

Dit was duidelik dat Garreth besig was om die eienskappe van hierdie helde as deel van sy selfkonsep te integreer deur hulle beskermende magte te gebruik om sy vrese te beveg. Sy ouers het ook bevestig dat hy minder hulpeloos voorkom.

Die gesprek het vervolgens na Tammy se verswakte skoolprestasie verskuif. Dit wou voorkom asof hierdie “probleme” deel van die poging was om haar posisie in die gesin te verstewig en haarself “hoorbaar” te maak. Hierdie gedrag kon egter nie slegs in terme van `n eenvoudige oorsaak-gevolg verhouding verklaar word nie. Die volgende faktore het waarskynlik ook haar skoolprestasie beïnvloed:

- Die rassekonflik, gebrek aan dissipline en geweld in die skoolkonteks.
- Emosionele probleme: Garreth het beweer dat sy hartseer is aangesien sy na haar ouma in die Kaap verlang;
- Die spesifieke samestelling van die gesin se sosiaal-kulturele omgewing: Alhoewel beide Mandy en Gideon vir Tammy in die aande met haar skoolwerk help, is daar geen studiegroepe gedurende die dag by die skool beskikbaar om hierdie funksie te vervul nie;
- Tammy se verswakte skoolwerk was moontlik ook gekoppel aan die vrees dat haar ouers gaan skei. Tammy was waarskynlik bekommerd oor die veiligheid van haar ouers se huweliksverhouding.

Efran et al. (1988) het beweer dat die doel van hipoteses nie is om `n eenvoudige oorsaak – gevolgverhouding of die “werklike” oorsaak van die gebeure te bepaal nie. Bogenoemde hipoteses kan dus slegs as `n poging beskou word om die persepsies van die probleem-sisteem uit te brei.

Teen die einde van die sessie het Mandy hierdie gedrag (verswakte skoolprestasie) spontaan geherdefinieer. Sy het dit soos volg beskryf: “I think she is just lazy.”

Mandy en die terapeut het vervolgens gesamentlik besluit dat beide Garreth en Tammy in so `n mate in beheer van die traumagebeure en simptome was, dat die terapeutiese gesprekke met die kinders getermineer kon word. Mandy het onderneem om Garreth se gedrag te monitor en die terapeut te kontak indien enige verdere probleme sou ontstaan.

Die terapeut se refleksies, afleidings en interpretasies: Garreth het in hierdie sessie die dominante posisie in die probleem-sisteem verloor, aangesien Mandy die fokus op Tammy en haar “probleme” (swak skoolprestasie) geplaas het. Dit wou voorkom asof Mandy hierdeur gepoog het om die gelyke verdeling van aandag tussen die twee kinders te bewerkstellig. Sy het waarskynlik besef dat Tammy uitgesluit gevoel het deurdat hulle (die ouers) hoofsaaklik op Garreth se behoeftes na die trauma gefokus het. Sy het dit soos volg beskryf: “I have also realised that focussing on Garreth alone and neglecting Tammy to an extent was harmful as she could come to the conclusion that we love her less.”

Die interkonneksie tussen Tammy se verswakte skoolprestasie en die hondtrauma het ook in die verloop van die proses na vore gekom. Mandy het hierdie konneksie eksplisiet uitgelig: “Maybe Tammy feels left out after the dog incident. Garreth got all the attention. Maybe that affects her school performance.”

Alhoewel die terapeut pogings aangewend het om hierdie nuwe dominante probleem aan te spreek en te respekteer, het sy vanuit die aanname gefunksioneer dat hierdie klemverskuiwing deel was van die pogings om Tammy se status in die gesin te herstel. Haar self-refleksies het die volgende gevare uitgelig:

- Om verstrik te raak in die inhoud van hierdie nuwe “probleem” en sodoende die ontwikkelende proses, naamlik die pogings om die herstel van die gesinseenheid te bewerkstellig, te verontagsaam.
- Om die interkonneksie van persepsies te ignoreer deur op elke probleem afsonderlike te fokus, dit is, om die omringende persepsies wat die probleem in stand hou, te ignoreer.
- Om die probleem uit konteks waar te neem.
- Om oplossings vir die probleem te konstrueer en vervolgens die gesin se nuutgevonde beheer en bemagtiging teen te werk.

- Om `n soortgelyke rol as dié van die ouers in verhouding tot Tammy se studies in te neem. Dit is, om `n voorskriftelike posisie na te volg.

Dit het duidelik na vore gekom dat, soos wat persepsies in die gesin (veral Mandy se persepsies) verander en uitgebrei het, die kinders se sogenaamde simptomatiese gedrag geleidelik betekenis verloor het.

Die refleksies van die terapeut het `n addisionele waarde van Tammy se teenwoordigheid in die terapiesessies na vore gebring, naamlik, dat Garreth se betrokkenheid deur haar deelname en entoesiasme gestimuleer is. Die verhouding tussen die kinders is gekenmerk deur kameraadskaplike kompetisie en wedywering. Garreth het deurentyd Tammy se verduidelikings gekorrigeer en gepoog om “beter” antwoorde as sy te verskaf. Alhoewel hy aanvanklik huiwerig was om die trauma te bespreek, het hy met die hulp van sy suster begin om sy eie ervarings beskryf. Die terapeut kon dus hierdie verhoudingskenmerke (wedywering en kompetisie) tot voordeel van die terapeutiese proses aanwend en Tammy as instrument gebruik om die gesprekke met Garreth te inisieer.

Sessie 6

Datum: 13. 02
Persone teenwoordig: Mandy en Gideon
Temas:

- Die ontwikkeling van die egpaar se verhouding.
- Die gevoelens van jaloesie tussen Mandy en Gideon.
- `n Konteks van plesier is geskep.
- Die herdefiniëring van Mandy se negatiewe etikette (die etikette van `n “slet” en `n “hoer”).
- Die uitbreiding van die hipnotiese konteks om Mandy (direk) en Gideon (indirek) in te sluit.

Mandy se verwagting en doelstelling van hipnose: Om haar ervarings rakende die dood van haar vriendin, sowel as die traumatiese insident tussen haar en Gideon, deur middel van hipnose te herleef. Geeneen van die ouers het die behoefte uitgespreek om die oorspronklike hondinsident aan te spreek nie.

Kerngebeure: Sessie 4 het die verwagting by die terapeut geskep dat Mandy en Gideon se huwelik waarskynlik “gered” sou kon word. In Sessie 6 het dit egter gelyk asof hierdie verwagting nie noodwendig die behoeftes van die egpaar weerspieël het nie. Mandy het haar gevoelens teenoor Gideon in terme van `n broer-suster verhouding beskryf. Beide het openlik erken dat hulle liefde vir mekaar nie was soos wat dit behoort te wees nie. Mandy was veral bang dat Gideon die kinders van haar sou wegneem indien sy hom sou verlaat.

Die gesprek is, soos aan die begin van die terapeutiese proses, deur verwyte gekenmerk. Die terapeut het egter besef dat dit beperkend is om op die inhoud van die gesprekke, ten koste van die ontwikkelende proses, te fokus. Die verskil in hierdie sessie was dat die proses deur openlike kommunikasie gekenmerk was. Beide Mandy en Gideon was verlig aangesien die stilte tussen hulle verbreek was en geheime gevoelens gedeel kon word. Die oorspronklike rol van die terapeut as bemiddellaar het in hierdie konteks betekenis verloor. In teenstelling met die verwagting van die terapeut het albei aan die einde van hierdie sessie egter steeds `n bereidwilligheid getoon om aan hulle huweliksverhouding te werk. Alhoewel duidelike verskille in die gesprekke na vore gekom het, was albei bereid om `n poging aan te wend om teenstrydige opinies te akkommodeer.

Die egpaar het met die verloop van die proses ook `n bereidwilligheid ontwikkel om sekere opofferings te maak. Hierdie bereidheid tot verandering was in kontras met beide Mandy en Gideon se aanvanklike siening van hulleself as vasgestel en onveranderbaar.

Gergen (1991b) het in hierdie verband beweer dat `n buigbare siening van die self `n "voorvereiste" is om in `n postmoderne wêreld te oorleef.

Aan die einde van hierdie sessie het Mandy Gideon se veranderde gesindheid soos volg beskryf: "What I can say is that he has changed, for the better. I can see that he is trying. Although I still have that fear that one day he will tell me again that I am an unfit mother. But there is a difference."

Dit blyk dat Mandy bang was om die veiligheid en bekendheid van die bestaande ekologie van idees, naamlik dat Gideon haar gaan teleurstel, prys te gee. Mandy het erken dat sy onwillig was om die veranderings in hulle verhouding te vertrou.

Gideon was meer optimisties oor hierdie veranderings. Hy het die verhouding in terme van `n groeiende vernootskap en samewerkende proses beskryf.

Tydens hierdie sessie het Gideon vir die eerste keer verkies om langs Mandy te sit. Hulle liggame was tydens die gesprekke na mekaar gedraai en hulle het direk, sonder die terapeut as tussenganger, met mekaar gekommunikeer. Beide het verklaar dat hulle toenemend gemaklik voel in mekaar se geselskap.

In hierdie sessie het Mandy ook begin om beheer oor die woorde/ettikette van "slet" en "hoer" te neem. Die terapeut het op hierdie stadium die aard van die terapeutiesse gesprekke uitgebrei deur `n konfronterende posisie in te neem.

Gergen (1994) het in hierdie verband beweer dat instrumentele benaderings tot terapie, soos konfrontasie, steeds bruikbaar in `n postmoderne konteks toegepas kan word.

Die terapeut het aan Mandy genoem dat sy sekere voordele uit die etiket van `n "slet" verkry. Hierdie konfrontasie het klaarblyklik bygedra tot die

mobilisering en stimulering van die egpaar se betrokkenheid by die herdefiniëring van gebeure. `n Humoristiese konteks is geskep wat die ernstige, verdoemende konteks van die afgelope twee jaar kon vervang. Die gebeure het hierdeur nuwe betekenis verkry deurdat die egpaar op `n humoristiese wyse oor die ontstaan van die etikette begin stry het. Beide het erken dat hulle interpretasies van die gebeure nie noodwendig as `n ware weergawe van die insident beskou kan word nie. Die terapeut het die volgende opsomming gegee: “You build your whole future on something that you don’t even know what really happened, did he call me a whore, did she ask me to the braai?”

Vanuit `n postmoderne perspektief is die navorser nie noodwendig gemoeid met die ontdekking van die historiese “feite” van die gebeure nie (Gordon, 1995).

Mandy het vervolgens haar eie bydrae in die ontwikkeling van `n bepaalde realiteit, naamlik dat sy `n “slet” en vervolgens “`n onbevoegde moeder” is, erken. Sy het beheer oor die gebeure geneem deur te weier om die genoemde etikette verder as deel van haar selfkonsep te aanvaar. Sy het die wens uitgespreek om hierdie negatiewe etikette vir die etiket van “`n moeder” (“mommy outfit”) te verruil. Mandy het ook beweer dat sy Gideon se sogenaamde jaloerse gedrag en “beskuldigende kyke” (vertaling) vanuit haar “slet”-etiket interpreteer het. Mandy se evaluering van haarself as onbevoegde moeder het dus in die groter gesinskonteks vorm aangeneem en kon nie slegs op `n lineêre wyse aan die geïdentifiseerde trauma gekoppel word nie.

In `n poging om die hipnosekonteks uit te brei, is die ouers direk in hierdie sessie by die hipnoseproses betrek. Mandy het haar verwagtings en idees rakende hipnoterapie duidelik uitgespreek (sien bogenoemde doelstelling).

Die postmoderne, sosiale konstruksionistiese literatuurstudie plaas die verwagtings en behoeftes van die gesin sentraal in die hipnoseproses (byvoorbeeld Fourie, 1998).

Alhoewel Mandy opgewonde was oor die idee van hipnose, was sy bang

dat sy moontlik “snaaks sou optree” (vertaling). In plaas daarvan om pogings aan te wend om hierdie vrese (of sogenaamde miskonsepsies) te wysig, het die terapeut dit as deel van die proses gebruik om `n humoristiese en gemaklike konteks te skep.

Hierdie idees het aangesluit by Fourie (1998) se stelling dat sogenaamde miskonsepsies tot voordeel van die terapeutiese proses gebruik kan word.

Mandy het aan die begin van hierdie proses gespanne voorgekom. Die terapeut het aanvanklik geen doelbewuste poging aangewend om hierdie spanning te verminder nie, maar het dit as deel van die hipnotiese ervaring gebruik. Mandy het egter geleidelik gedurende die verloop van die gebeure ontspan. Die induksieproses het behels dat Mandy op verskillende liggaamssensasies gefokus het.

Ouerdomsregressie is gebruik om haar na die konfliksituasie (aanvanklike dormante traumasorie) tussen haar en Gideon terug te neem. Die terapeut het gepoog om op `n nie-voorskriftelike wyse hierdie negatiewe ervarings te herdefinieer. Die versoek is aan Mandy gerig om op enige moontlike positiewe gebeure gedurende hierdie tydperk te fokus. Die terapeut het van vae suggesties gebruik gemaak om `n veilige ruimte te skep waarin Mandy haar eiesoortige ervarings kon beleef en nuwe konnotasies aan die gebeure kon heg. Haar sintuiglike ervarings is as deel van die proses beklemtoon.

Hierdie idees is in ooreenstemming met `n sosiale konstruksionistiese perspektief wat impliseer dat hipnose nie gebruik behoort te word om `n persoon met vooropgestelde doelstellings en direkte suggesties te programmeer nie (Matthews, 1996).

Beide Gideon en Mandy het hulle ervaring van die hipnotiese proses as positief beleef. Mandy het beweer dat sy in so `n mate ontspan het dat niks haar verder kon pla nie. Die gebeure is op `n humoristiese wyse bespreek wat bygedra het tot die herdefiniëring van negatiewe ervarings.

Mandy het vervolgens die beelde, wat as deel van die proses vorm aangeneem het, beskryf. Sy was aanvanklik alleen op `n strand, waarna Gideon sy verskyning gemaak het. Sy het die gebeure soos volg gestel: "…ek weet nie waar hy vandaan gekom het nie!…ons het saam gelag, ek weet nie waaroor nie, maar ons het gelag" (vertaling). Sy meld dat hy haar wang aangeraak het en watter positiewe gevoelens dit by haar ontlok het. Sy het egter vir `n kortstondige oomblik die negatiewe gevoelens gekoppel aan die traumastorie herleef. Sy het dit soos volg ervaar: "A fleeting moment something bad came through, but the bad feelings were very minimum …" Sy het laggend beweer dat sy Gideon op daardie stadium met `n asbak gegooi het.

Die waarde van die hipnotiese ervarings is daarna in die lig van die herdefiniëring van die gebeure bespreek. Mandy het aanvanklik hierdie traumatiese tydperk slegs in negatiewe terme beskryf. Die terapeut het Mandy se eiesoortige ervarings van die hipnoseproses gebruik om hierdie tydperk in beide positiewe en negatiewe terme te beskryf. Dit is, die konteks van die gebeure is uitgebrei om positiewe herinnerings in te sluit.

Die waarde van hipnose in die herdefiniëring van gebeure is in die literatuurstudie uitgelig. Postmoderne hipnoterapeute is nie direk besorgd oor die ontdekking van die "feite" van traumatiese ervarings nie. Die fokus van hipnose is op die ko-konstruksie van `n ekologie van idees waarin die betrokke probleem sy oorspronklike betekenis kan verloor en nuwe betekenisse ondersoek en uitgebrei kan word (Fourie, 1998).

Refleksies van die terapeut: Die terapeut het besef dat, ten spyte van die positiewe veranderings in die egpaar se verhouding, groei en ontwikkeling deel vorm van `n uitgebreide proses. Terugvalle was waarskynlik onvermydelik.

Telefoongesprek met Mandy

Datum: 20. 02

Temas:

- Die ontwikkelende verhouding tussen Mandy en Gideon.
- Die verbeterde kommunikasiepatrone van die egpaar.
- Mandy se bereidwilligheid om risiko's te neem en "braaf" (vertaling) op te tree.
- Garreth se gedragsveranderings en die "oplossing" van sy individuele traumasimptome.

Die terapeut se refleksies: Dit het geklink asof Mandy haar probleme op `n meer positiewe wyse begin hanteer het.

Sessie 7

Datum: 27. 02

Persone teenwoordig: Gideon en Mandy

Temas:

- Die terapeut het die transkripsies van sessie 6 aan die egpaar beskikbaar gestel vir evaluering en kommentaar.
- Die moontlikheid van seksterapie is bespreek.
- Die afsluiting van die terapeutiese gesprekke en die bespreking van die terapeutiese proses.

- Kerngebeure: Beide ouers het tydens die evaluering van die transkripsies van die voorlaaste sessie opgemerk dat die oorspronklike dominante traumastorie nie meer deel van die terapeutiese gesprekke vorm nie, dit is, dat die dominante traumastorie `n natuurlike konklusie bereik het. Mandy het beweer dat die lees van die transkripsies haar teruggeneem het na die alternatiewe traumastorie, naamlik die konflikgebeure tussen haar en Gideon. Sy het egter verklaar dat selfs hierdie traumastorie nie meer die fokuspunt van haar lewensstorie uitmaak nie. Gideon het ook beweer dat die impak van hierdie gebeure gedurende die verloop van die terapeutiese gesprekke verminder het.

Die egpaar se seksuele probleme is ook in hierdie sessie bespreek. Gideon het beweer dat Mandy se gebrekkige belangstelling in seksuele aktiwiteite bygedra het tot sy gevoelens van onsekerheid en gevolglike jaloesie in hulle verhouding. Die egpaar was egter gemobiliseerd en gemotiveerd om hierdie probleme aan te spreek.

Die evaluering van die terapeutiese proses het vervolgens plaasgevind. Mandy het beskryf dat sy die terapeutiese gesprekke aanvanklik as uitputtend beleef het. Ten spyte van haar emosionele uitputting het sy die gesprekke as voordelig ervaar, aangesien `n konteks geskep is waarin sy haar emosies vrylik kon bepreek. Gevoelens van moedeloosheid en hulpeloosheid het ook by tye deel uitgemaak van haar belewenis van die terapeutiese sessies. (Die terapeut het aan die begin van die proses `n ruimte geskep vir moontlike onaangename emosies deur te noem dat die egpaar `n periode sou kon beleef waarin hulle die probleme baie meer intens ervaar).

Mandy het beweer dat sy gedurende die verloop van die proses verlig en bevry gevoel het aangesien sy uiting kon gee aan haar sogenaamde geheime en verbode gevoelens. Sy het haar persoonlike groei op `n positiewe wyse beskryf en het beweer dat sy toenemend bereid is om risiko's te neem en vrymoedig op te tree.

Gideon het verklaar dat die terapeutiese gesprekke `n geleentheid geskep het waarin hy hulle gesinsprobleme en sy eiesoortige idees vrylik kon bespreek. Alhoewel hy aanvanklik huiwerig was om sy emosionele belewenisse in die terapiekonteks te deel, het hy in die verloop van die proses, na die vestiging van `n vertrouensverhouding, openlik oor sy emosies begin praat.

Hy het die terapiesessies as die beste ding wat met beide van hom en Mandy kon gebeur het, beskryf. Hy het ook genoem dat `n swaar las van sy skouers afgeneem is. Hy het dit soos volg beskryf: "To me, personally, the

session did a world of good as I, …identified certain personal shortcomings, which I did not pay attention to before during our relationship."

Friedrich (1991) het emosionele ontlading as `n belangrike modernistiese doelstelling in die hantering van traumagebeure beskou. Beide Mandy en Gideon het genoem dat hierdie doelstelling tydens die terapeutiese gesprekke bereik is.

`n Gesamentlik besluit is geneem dat die terapieproses `n natuurlike einde bereik het. Die terminering van die terapeutiese sessies het hieruit gevolg. Die egpaar is aangemoedig om die terapeut te kontak indien enige verdere terapeutiese gesprekke benodig word. Die egpaar is vervolgens na `n seksterapeut verwys.

Opvolg-telefoongesprek met Mandy

Datum: 20. 03
Temas:

- Sy het haarself as meer "wys" (vertaling) en diplomaties beskryf.
- Mandy het beweer dat hulle huweliksverhouding toenemend deur ope kommunikasie gekenmerk word.
- Sy het beskryf dat hulle `n groot mate van onafhanklikheid bereik het in die hantering van die gesinsprobleme. Die rol van die terapeut in die fasilitering van "oplossings" het dus tot `n groot mate betekenis verloor
- Sy het genoem dat hulle seksuele probleme in `n groot mate opgelos is, ten spyte daarvan dat hulle nie `n afspraak met die seksterapeut gemaak het nie.

Kerngebeure: Mandy het haar en Gideon se verhouding, ten spyte van die verskille wat hulle steeds ervaar, as toenemend positief en hoopvol beskryf.

Sy het erken dat sy voorheen, netsoos Gideon, "te reguit" (vertaling) was en dat sy haar instel om meer diplomaties op te tree: "I don't want to hurt him by being too open." Hierdeur het die ooreenkomste, in plaas van slegs die verskille

in hulle gedrag, na vore gekom.

Vervolgens sal sekere temas en kerngebeure uitgelig word. Die fokus sal op die ontwikkeling van die temas en gebeure, soos verteenwoordig deur die proses as `n geheel, geplaas word. Dit impliseer dat die besprekings nie noodwendig aan`n spesifieke sessie gekoppel sal word nie. Die volgende gedeelte fokus spesifiek op Mandy en Gideon se onderskeie trauma-ervarings.

Mandy se Trauma-ervarings

Tydens die eerste sessie het Mandy haar ervarings in feitelike, opsommende en emosielose terme verhaal. Die terapeut het dit soos volg interpreteer:

- Mandy het waarskynlik gepoog om haarself van die gebeure te distansieer en beheer oor haar gevoelens te behou.
- Sy het moontlik die terapie-omgewing as `n onveilige en bedreigende konteks ervaar.
- Sy was waarskynlik onseker oor die terapeut se reaksie teenoor haar intense en moontlike sosiaal-onaanvaarbare emosies.

Die terapeut het Mandy se feitlike beskrywings respekteer en het in hierdie sessie die verdere eksplorering van haar emosionele belewenisse vermy. Die skriftelike uitdrukking van Mandy se trauma-ervaring het egter verskeie ankerpunte en emosies na vore gebring (Sien bylae B vir die storie).

Haar storie het met die beskrywing van `n addisionele traumatiese ervaring, naamlik die moord op haar vriendin, begin. Haar emosionele reaksies rakende die hondbyt-insident het dus moontlik ook met hierdie dormante traumastorie verband gehou. Dit impliseer dat haar traumareaksies nie in isolasie waargeneem kon word nie, aangesien dit in meervoudige traumastories ingebed was.

Die volgende temas het in haar beskrywing van die trauma-gebeure na vore gekom:

Beskerming en hulpeloosheid. Mandy het haarself verwyt dat sy nie in staat was om betekenisvolle persone in haar omgewing (Garreth, haar vriendin, sowel as Tammy wat ook voorheen deur Chico gebyt is) te beskerm nie. Haar gevoelens van hulpeloosheid kon ook aan hierdie ervaring gekoppel word.

Beheer en sterkte. Sy het haar trane, woede en pyn na die trauma onderdruk in `n poging om Garreth te beskerm. Sy het ook beweer dat, alhoewel sy op daardie stadium bang was dat sy `n senuwee-ineenstorting sou beleef, sy `n front van sterkte en beheer vir die gesin se onthalwe moes voorhou.

Woede en verwyte. Sy het haar reaksie teenoor bure soos volg beskryf: “At that moment (at the hospital) I blamed them as they knew how dangerous the dog is, and I felt like killing them and the dog.”

Sy het ook haar woede teenoor God uitgedruk deur te vra hoe Hy dit vir `n tweede keer (met Tammy én Garreth) kon toelaat.

Mandy se trauma-storie was gevul met “dramatiese” beskrywings wat die intensiteit van haar ervarings weerspieël het. Byvoorbeeld, “(dit) was `n nimmereindigende nagmerrie,” “die operasie was die langste twee ure van haar lewe,” en “sy was bekommerd dat sy `n senuwee-ineenstorting sou beleef” (vertaling). Sy het verder beskryf dat sy depressief gevoel het en haarself van die res van die gesin wou isoleer. Die terapeut het gepoog om `n konteks van aanvaarding en ondersteuning te skep waarin hierdie intense emosies vrylik bespreek kon word.

Gedurende die verloop van die proses het dit duidelik geword dat Mandy se emosionele reaksies rakende die hondbyt-trauma ook aan die evaluering van

haar huweliksverhouding gekoppel kon word. Die intensiteit van die oorspronklike traumabetekenisse het egter geleidelik as deel van die gesprekke afgeneem. Sy het `n toenemende positiewe uitkyk op haar probleme ontwikkel deur te noem dat sy daarvan oortuig is dat sy haar probleme sal oorwin.

Gideon se Trauma-ervarings

Alhoewel Gideon tydens die eerste sessie aktief was in die bespreking van die traumagevolge, het hy geen insette rakende sy eie belewenis van die trauma gelewer nie. Die self-refleksies van die terapeut het die volgende gevare uitgelig:

- Om op Mandy se belewenisse te fokus;
- Om vanuit die veronderstelling te funksioneer dat aangesien Gideon minder aktief in die bespreking van sy eie trauma-ervarings voorgekom het, hy die gebeure as minder intens beleef het.

Meervoudige trauma-ervarings kan vanuit `n enkele gebeurtenis gekonstrueer word, met die een nie noodwendig belangriker as die ander nie (Pynoos & Nader, 1993).

In die opeenvolgende sessie (Sessie 2) het dit geblyk dat Gideon veiliger gevoel het om sy eiesoortige trauma-ervarings te deel. Sy dominante traumastorie (ankerpunt) het op sy ervarings met Garreth by die hospitaal gefokus. Hy het homself blameer dat hy nie in staat was om Garreth te ondersteun nie. Hy het beweer dat hy in `n groot mate bygedra het tot die ongemak wat Garreth op daardie stadium beleef het (hy het hom vasgehou terwyl die dokters aan sy gesig gewerk het). Hy het dit soos volg beskryf: “He is looking at me for help and there I am, I can’t help him because I had to pin him down. That makes me the enemy.”

Die gedefinieerde “vyand”-rol het dus verder as slegs die hond gestrek om Gideon in te sluit. Gideon was daarvan oortuig dat hy deur hierdie episode die vertroue van sy kind verloor het. Mandy en Gideon het op verskillende aspekte

van die trauma gefokus. Hulle het egter soortgelyke emosies ervaar. Gevoelens van skuld, hulpeloosheid en magteloosheid is deur hulle onderskeie traumabeskrywings weerspieël. Garreth het sy pa openlik vir die pyn wat hy by die hospitaal beleef het, blameer. Dit het bygedra tot Gideon se skuldgevoelens.

Die uitbreiding van persepsies rakende hierdie gebeure het spontaan in die terapeutiese gesprekke plaasgevind. Gideon het self besef dat hy pogings aangewend het om te kompenseer vir sy onvermoë om Garreth by die hospitaal te help, deur meer toegeeflik teenoor hom op te tree. Hy het begin om Garreth as "`n kansvatter" (vertaling) te beskryf wat voordeel uit sy pa se skuldgevoelens probeer trek. In die verloop van die proses het Gideon sy kompenseringpogings in alternatiewe terme begin beskryf deur dit nie uitsluitelik aan die hospitaalinsident te koppel nie, maar ook aan die volgende:

- Garreth was selfs voor hierdie insident "`n kansvatter;"
- Gideon was toegeeflik aangesien Garreth se gedrag ooreengestem het met sy eie gedrag op daardie ouderdom;
- Hy het dit ook soos volg beskryf: " I don't do everything because of the incident, it's something I suppose I'm doing out of myself."

Gideon het die hospitaalinsident as deel van `n natuurlike proses herdefinieer Hy het beweer dat die intensiteit van sy ervaring met verloop van tyd sou afneem en dat sy behoefte tot kompensering outomaties sou verminder. Hy het dit soos volg verduidelik: "…then he can't push me like that anymore."

Teen die einde van die gesprek het hierdie betrokke probleem die status as "ernstige" en dominante probleem verloor en het die besprekings in `n lughartige luim plaasgevind. Hy het dit laggend soos volg gestel "…hy wou nie naby my gekom het nie. (Garreth skree) JY, JY! Hy het die hele familie, ook sy suster, vertel wat ek gedoen het! (hy het Garreth vasgehou terwyl die dokters aan sy gesig gewerk het)" (vertaling)

Gideon se gevoelens van onbevoegdheid as `n ouer het duidelik in sy traumastorie na vore gekom. Dit blyk ook dat hy skuldig gevoel het aangesien hy nie in Garreth se behoeftes, naamlik om te verseker dat Chico uitgesit word, kon voldoen nie.

`n Tema wat `n prominente rol in die navorsingskonteks ingeneem het, was die idee dat die hond uitgesit moet word.

Die Aanvanklike Dominante Storie: Die Hond moet Dood

Soos reeds genoem is, was die dominante storie in die probleem-sisteem aanvanklik aan die “lot van die oortreder” gekoppel. `n Rigiede, vasgestelde ekologie van idees het rondom hierdie dominante storie ontwikkel, naamlik dat die toekomstige psigologiese gesondheid van die gesin van die verwydering van die hond, Chico, afhanklik is. Die doelstellings van die terapeut was op hierdie stadium aan die uitbreiding van die onbuigbare ekologie van idees gekoppel.

Die literatuurstudie het die noodsaaklikheid uitgelig om `n konteks te skep waarin uitgediende, probleemgevulde stories gedekonstrueer kan word en ruimte vir oplossingsgebaseerde stories gemaak kan word (byvoorbeeld Matthews, 1996).

Die navorser het hierdie bestaande ekologie van idees gerespekteer deur die teenwoordigheid van die hond as `n werklike gevaar te erken.

Hierdie idees sluit by die posisie van sosiale konstruksioniste aan wat die bestaan van `n objektiewe realiteit erken. Hulle beweer egter dat ons nie direkte toegang tot hierdie realiteit kan verkry nie (byvoorbeeld Minuchin, 1991).

Een van die doelstellings van terapie is vervolgens gesamentlik hieruit gekonstrueer, naamlik om die onmiddellike krisis en gevaar gekoppel aan die hond se teenwoordigheid aan te spreek.

Die navorser het haar opinie rakende haar rol in hierdie proses eksplisiet bekendgestel, naamlik dat sy nie die beheer en verantwoordelikheid van die gesin in die hantering van die situasie wou wegneem nie. Gesamentlike gekonstrueerde oplossings, wat moontlik die bemagtiging van die ouers kon bevorder, is vervolgens as `n verdere doelstelling gestel.

Jankowski et al. (2000) het aangetoon dat `n posisie van “onwetendheid” (soos bespreek in Hoofstuk 5) nie `n passiewe posisie, waarin die navorser haar eie opinies en idees terughou, veronderstel nie. Dit impliseer dat die terapeut geregtig is op sy/haar eie opinies en kliniese oordeel. In die literatuurstudie het dit ook duidelik geword dat getraumatiseerde individue (gesinne) dikwels reeds buite beheer voel aangesien hulle nie die traumagebeure kon verhoed het nie. Murray-Jobsis (1995) het dus voorgestel dat pogings vermy moet word om hierdie negatiewe gevoelens verder te versterk deur die beheer van die gesin weg te neem (Murray-Jobsis, 1995).

Die interaksie tussen die ouers oor die hondbyt-episode is aanvanklik deur konflik, teenstrydige verwagtings en verwyte gekenmerk. Die ouers se verskillende hanteringstyle het duidelik in die terapeutiese gesprekke na vore gekom. Gideon het dit soos volg gestel: “The differences in opinion and handling of the incident have played a major role in our relationship and is the cause of many arguments between us.”

Die navorser het eers tydens haar interaksie met die teks bewus geword van die idee dat die egpaar wel ooreenstem oor die feit dat hulle verskil.

Nuwe persepsies en interkonneksies sal noodwendig uit die kommunikasie met die teks ontwikkel (Bromley, 1986).

Dit het gelyk asof Mandy gemotiveer was om die situasie met die bure so gou as moontlik aan te spreek. Sy het Gideon vir sy sogenaamde passiwiteit en onwilligheid om die bure te konfronteer, verwyt. Mandy het Godfrey se reaksie as `n onbesorgdheid oor die veiligheid van sy eie kind/gesin, vertolk. Haar woede teenoor Gideon is deur die volgende woorde weerspieël: “I actually got pee’ed off

with him on Sunday, and I said to him, the mere fact that he said that he would do it later made me angry. It's our child. Do what you have to do, as a parent. Try to protect him. It's no use me trying to go over there. I don't say he's not willing to do it, but he is reluctant. I said to him I will do it, but I will do it differently. I'll go to the SPCA and lay a charge against them…I am angry at my husband as he could have dealt with the matter but instead left it.

Mandy se woede teenoor die bure en hulle onwilligheid om van die hond ontslae te raak, was overt tydens die terapeutiese gesprekke. Sy het die bure as selfsugtig beskou, aangesien hulle lewens oënskynlik probleemvry voortgaan, terwyl haar eie lewe klaarblyklik uitmekaarval. Haar woede het ook wraakgedagtes teenoor die oortreder, Chico, ingesluit.

Mandy het Gideon verwyt aangesien hy nie begrip vir haar intense emosies van woede getoon het nie. Sy het hom kwalik geneem dat hy haar gevoelens gereduseer het deur woorde soos teleurstelling ("disappointment") te gebruik. Sy het dus aanvanklik ook nie sý beleweniswêreld en beskrywings van die gebeure aanvaar nie. Dit het gelyk asof beide Mandy en Gideon vervolgens erkenning vir hulle onderskeie emosies in die terapeutiese konteks gesoek het.

Lincoln en Guba (1985) het in hierdie verband genoem dat die terapeutiese gesprek `n konteks skep waarin teenstrydige belewenisse, emosies en beskrywings aanvaar kan word.

Mandy se aanvanklike persepsies rakende die "lot van die oortreder" blyk ingebed te wees in die reaksies van die groter sosiaal-kulturele konteks. Betekenisvolle persone het duidelik die verwagting uitgespreek dat die hond doodgemaak moes word, soos byvoorbeeld die gesin se vriende, ander bure, die predikant, Garreth se onderwyser, die dokters wat Garreth behandel het, sowel as Mandy se kollegas by die werk.

Mandy beskryf die reaksies van die sosiaal-kulturele omgewing soos volg: "That is what annoys me. Other people would go and sue, and do this and do

that, but he (Gideon) does not do anything."

`n Verdere aspek wat moontlik die gesin se trauma-reaksies beïnvloed het, is die verandering in hulle fisiese omgewing. Die gesin het klaarblyklik steeds aanpassingsprobleme nadat hulle `n paar jaar gelede van Kaapstad na Pretoria getrek het. Die gesin se uitgebreide gesin en ondersteuningsnetwerk is steeds hoofsaaklik in Kaapstad gebaseer.

Gideon se traumareaksies blyk teenstrydig met hierdie dominante ekologie van idees te wees. Hy het gepoog om die situasie meer diplomaties te hanteer deur sensitief ten opsigte van die bure se gevoelens en persepsies te wees. Die terapeut se eerste reaksie hierop was dat Gideon sy verpligtinge probeer vermy het deur sy (gebrek aan) optrede te rasionaliseer. Die terapeut se eie sosiaal-kulturele aanname oor die rol van die man het interpretasies soos "onbetrokke" en "passief" na vore gebring. Die self-refleksies van die terapeut het haar egter bewus gemaak van die gevaar om in die dominante persepsies, soos beskryf deur Mandy, verstrengel te raak. Verdere self-refleksies het moontlike alternatiewe idees en hipoteses rakende hierdie situasie uitgelig:

- Die terapeut kan die terapeutiese gesprekke en uitbreiding van idees beperk deur, soos die res van die sisteem, `n beskuldigende en voorskriftelike posisie in te neem en sodoende Gideon se beheer en verantwoordelikheid van hom af weg te neem. Die terapeut het vervolgens pogings aangewend om `n korrekte/verkeerde dualisme in terme van die evaluering van die egpaar se gedrag te vermy.

Hierdie idees word deur postmoderniste ondersteun wat polarisasie en tweeledige posisies, soos waar/vals en reg/verkeerd, probeer vermy. Digotomiese beskrywings word teengestaan aangesien dit konneksies versteur en die wêreld in reduksionistiese dele opbreek (Becvar & Becvar, 1996).

- Dit wil voorkom asof Gideon, vanuit `n posisie van bedreiging, teen Mandy en

die res van die gemeenskap se vooropgestelde verwagtings en vereistes rebelleer het. Hy het sy persepsies soos volg verduidelik: “She got people from her work involved, and everybody else in what should be done.”

Hy het vervolgens ook geweier om voorskriftelik teenoor die bure op te tree om sodoende hulle vrye keuse en unieke behoeftes te ontneem. Hy het die alternatiewe persepsies van die bure in die hantering van hierdie onaangename situasie in ag geneem. Dit blyk dat Gideon hierdeur reeds gepoog het om die rigiede ekologie van idees in die gesin uit te brei. Sy ontwikkelende persepsies het deur die volgende beskrywing na vore gekom: “People tried to break into their place before they had the dog, because of that, having the dog there makes them feel safe.”

Epston en White (1990) het persepsie wat teenstrydig is met die dominante ekologie van idees as unieke uitkomste gedefinieer. Hulle het beweer dat nuwe traumastories uit hierdie unieke uitkomste kan ontwikkel.

- Dit wil voorkom asof Gideon en Mandy aan die begin van die terapeutiese proses in verskillende “fases” van traumahantering was. Gideon het die traumagebeure op `n eiesoortige wyse hanteer wat nie noodwendig met Mandy se overte gevoelens van woede en wraak ooreengestem het nie. Mandy het op haar beurt Gideon se hanteringsmeganismes en sogenaamde rasionele redenasies as disrespekvol teenoor haar eie belewenisse beskou. Sy beweer dat sy hierdeur verhoed is om haar emosies openlik met hom te bespreek. Haar ervaring was dat sy eerder ondersteuning buite die gesinskonteks, naamlik by haar vriende, moes gaan soek. Mandy, veral, het die indruk geskep dat sy gepreokkupeerd was met haar eie belewenisse en nie in staat was om teenstrydige persepsies te akkommodeer nie.

Die uitdaging word aan die terapeut gestel om `n veilige ruimte te skep waarin al die betrokkenes se unieke ervarings en sogenaamde onaanvaarbare gevoelens gesanksioneer kan word (Murray-Jobsis, 1995).

“Die Lot van die Oortreder”: Die Ontwikkeling van `n Storie

`n Fokusverskuiwing het geleidelik as deel van die terapeutiese gesprekke rakende die lot van die oortreder begin plaasvind. Beide Gideon en Mandy het toenemend pogings aangewend om die ander se hanteringstyl te respekteer waaruit `n nuwe en gesamentlike “plan van aksie” (vertaling) ontwikkel het. Alhoewel `n eenvormige ekologie van idees nie vanuit die terapeutiese gesprekke ontwikkel het nie, het die egpaar `n bereidwilligheid getoon om ruimte te maak vir alternatiewe beskrywings van die probleem.

Hoffman (1994) het genoem dat die rol van die terapeut nie is om `n eenvormige ekologie van idees na te streef nie, maar om ruimte te maak vir teenstrydige persepsies. Sy beweer dat alternatiewe en nuwe persepsies moontlik hieruit kan ontwikkel.

Mandy het in die verloop van die proses begin om met Gideon se alternatiewe belewenisse en emosies te identifiseer. Haar aanvaarding van sy unieke ervaring van die gebeure is weerspieël deur die pogings om sy spesifieke beskrywings as deel van haar eie traumastorie te integreer. `n Voorbeeld hiervan is waar sy aanvanklik ontsteld was deur Gideon se gebruik van die woord “teleurstelling”, sy by latere geleenthede hierdie woord gebruik het om haar eie ervarings te beskryf.

Mandy se vasgestelde persepsies het uitgebrei deur ook die moontlike ontstellende trauma-ervarings van die bure te verreken. Sy het begin om die bure se reaksie en vermydingsgedrag aan moontlike skuldgevoelens toe te skryf. Sy het beweer dat hulle waarskynlik voldoende straf ontvang het. Die rol van die terapeut as tussenganger tussen die egpaar en die bure het ook geleidelik die oorspronklike betekenis verloor. Dit blyk dat die egpaar in die gespreksvoeringsproses bemagtig is om, ten spyte van hulle verskillende hanteringstyle, die situasie met die bure gesamentlik aan te spreek. Die ekologie van idees is uitgebrei om ruimte te maak vir teenstrydige en konflikterende persepsies. Die fokus is verplaas vanaf die konflik en verskille in die gesin na `n

samewerkende proses as deel van `n span.

Die oorspronklike dringende behoefte van die probleem-sisteem om die hond te laat uitsit, het ook geleidelik die status as dominante storie in die gesin verloor.

Hierdie gebeure kan waarskynlik aan die hand van Allen en Allen (1997) se beskrywings verklaar word. Hulle het beweer dat `n ervaring nuwe betekenis kan verkry deur dormante stories (in hierdie geval die spekulasies oor die bure se persepsies) uit te lig.

Die uitgebreide persepsies in die gesin is ook deur die volgende beskrywing ná die afloop van die vierde sessie weerspieël: “I (Mandy) made peace with the fact that my neighbours might not remove the dog from the premises.” Hierdie persepsie is ook in `n opvolggesprek met Mandy bevestig: “The dog barking does not bother me that much anymore. When he barks, it irritates me, like any dog would.”

Die hipnotiese intervensie het `n prominente rol in die terapie met Garreth en Tammy gespeel. Hierdie gebeure noodsaak dus verdere bespreking.

Hipnotiese Storievertelling

Die terapeut was aanvanklik onseker oor die bekendstelling van die idee van hipnose in die probleem-sisteem weens sekere aannames wat in die kommunikasie met die literatuur ontwikkel het, onder andere dat kinders met hoë energievlakke minder vatbaar vir hipnose is.

`n Sosiale konstruksionistiese posisie impliseer egter dat die intrapsigiese “eienskappe” van die individuele kind nie uitsluitlik vir `n hipnotiese ervaring verantwoordelik is nie. Vanuit hierdie benadering word enige sogenaamde “beperkings” op `n kreatiewe wyse tot voordeel van die terapeutiese proses gebruik (Fourie, 1998).

Die terapeut moes hierna haar idees en hipnotiese tegnieke aanpas om ruimte te maak vir Garreth se hoë energievlakke. Beweging en aktiewe deelname is dus as deel van die proses bekendgestel.

Die self-refleksies van die terapeut het die volgende gevoelens en idees na vore gebring:

- Haar onsekerheid en vrees weens haar gebrekkige ondervinding in die gebruik van hipnose met getraumatiseerde kinders. Die terapeut het hipnotiese intervensies gedurende haar opleiding slegs by twee verskillende geleenthede (met dieselfde getraumatiseerde kind) gebruik.
- Garreth het gesukkel om op spesifieke take te fokus en het vinnig belangstelling in aktiwiteite verloor.

Vanuit die (modernistiese) literatuurstude is die aanname gevorm dat kinders se hipnotiese vatbaarheid aan hulle vermoë tot gefokusde aandag gekoppel kan word. `n Sosiale konstruksionistiese posisie impliseer egter dat hipnotiese vatbaarheid nie uitsluitelik in terme van individuele eienskappe bepaal kan word nie, maar dat die interpersoonlike konteks verreken moet word (Fourie, 1998).

- Die terapeut het onseker gevoel oor haar vermoë om `n konteks te skep waarin beide spel en terapie (hipnose) gelyktydig kon plaasvind. Die uitdaging aan die terapeut was om `n genotvolle ervaring te skep wat ook terapeutiese waarde inhou. Hierdie doelstelling is bereik deur Garreth se belangstellings as deel van die hipnoseproses te inkorporeer;
- Die terapeut het aanvanklik probleme ondervind om die leefwêreld van die kind te betree. Sy het ongemaklik en selfbewus in die rol van `n kind gevoel. Die kinders se positiewe ervaring en betrokkenheid by die fantasiegebeure het egter bygedra tot die vermindering van haar inhibisies. Die terapeut kon dus die rol van `n kind met behulp van die kinders aanneem.

Die konstruering van `n hipnotiese konteks

Die proses het begin deur die behoeftes en belangstellings van die kinders te bepaal. Beide Garreth en Tammy het bevestig dat hulle van stories hou. Hierdie behoeftes is vervolgens by die hipnoseproses ingewerk.

Van der Hart et al. (1990) het beweer dat kinders se betrokkenheid by die hipnoseprosedures gestimuleer kan word deur hulle eiesoortige verwysingsraamwerk as deel van die proses te verreken.

Die terapeut het pogings vermy om die storie te beheer deur `n buigbare storielyn te volg. Die kinders se betrokkenheid is bewerkstellig deur storievertelling as deel van `n gesamentlike gekonstrueerde proses te gebruik. Alhoewel die term “hipnose” nie in die verduidelikings van die gebeure gebruik is nie, het die terapeut `n konteks van hipnose geskep deur die kinders se verbeeldingsbetrokkenheid deur middel van die storie te stimuleer.

Die hipnotiese induksie is bewerkstellig deur te begin om `n storie, wat met die trauma verband hou, aan die kinders te vertel. Die kinders het intens op die inhoud van die storie gefokus. Die terapeut het in `n lae, monotone stem gepraat in `n poging om `n hipnotiese ervaring te skep.

Storievertelling word dikwels in die sielkundeliteratuur as `n soort hipnotiese tegniek beskou. Terapeute wat hierdie siening onderskryf, beweer dat kinders dikwels tekens van “transgedrag” toon wanneer hulle intens na `n storie luister. Hierdie “transgedrag” word byvoorbeeld weerspieël in hulle geabsorbeerde betrokkenheid. Storievertelling word ook as hipnoties beskou as gevolg van die fantasie- en verbeeldingskomponente wat aan hierdie proses gekoppel is. Kinders kan spontaan sekere aspekte van die storie deur middel van hulle gedrag uitbeeld of `n spesifieke storiekarakter se stem naboots. Kinders se betrokkenheid by die hipnotiese storievertellingsproses word hierdeur gestimuleer (Callow & Benson, 1990; Murray-Jobsis, 1995; Rhue & Lynn, 1991; Voster, 1995).

Die terapeut het aanvanklik `n alternatiewe perspektief deur middel van

die storie bekendgestel, naamlik die trauma-ervarings vanuit die hond se perspektief. Die terapeut het op die idee gefokus dat die hond moontlik ook bang en bedreig tydens die gebeure gevoel het (Garreth het `n pruim in sy gesig gedruk).

Die terapeut het daarna die idee van `n wedersydse vrees tussen Garreth en die hond bekendgestel. Die verandering van persepsies is in die volgende uittreksel van die terapeutiese gesprek weerspieël:
Terapeut: “Why do you think the dog barks?”
Garreth: “Because he thinks the people are going to hurt him.”

Die terapeut het Garreth se hoë energievlakke as deel van die hipnotiese intervensie gebruik. Hy het gedemonstreer hoe hy, elke keer as hy die hond hoor blaf, gaan terugblaf. Hierdeur is die konteks van `n vreesvolle, na `n gemaklike konteks geherdefinieer.

Die hond moes dood

In ooreenstemming met die aanvanklike dominante ekologie van idees in die probleem-sisteem, naamlik dat die probleme opgelos kan word deur die hond dood te maak, het beide Garreth en Tammy hoofsaaklik op hierdie gedagte gefokus. Die kinders se persepsies is egter met die verloop van die hipnotiese proses uitgebrei. Hierdie ontwikkelende persepsies is deur die volgende gesprek aangedui:

Terapeut: “How did the people feel when the dog died?”
Garreth: “Sad.”
Terapeut: “So they actually liked the dog, even though they were scarred of the dog?”
Garreth: “Yup” (skud sy kop).

Alhoewel dit blyk dat die dominante ekologie van idees besig was om uit te brei, het die kinders steeds op die idee dat die hond (Chico) doodgemaak moes word, gefokus. Garreth kon homself aanvanklik nie daarmee vereenselwig dat die hond op `n direkte wyse doodgemaak moes word nie. Hy het die wens uitgespreek dat die hond eerder deur `n motor doodgery moes word.

Die self-refleksies van die terapeut skep die volgende hipoteses:

- Dit blyk dat Garreth skuldig gevoel het oor sy woede, haat en wraakgedagtes teenoor Chico.
- Die dood van die hond deur middel van `n neutrale objek, `n motor, was `n veilige en aanvaarbare opsie om van die hond ontslae te raak.

Die literatuurstudie het die belangrikheid aangetoon om `n konteks te skep waarin sogenaamde onaanvaarbare gevoelens gelegitimiseer en genormaliseer kan word. Gevoelens van wraak en woede kan as deel van die terapeutiese proses gebruik word (Ffrench, 1995).

Die hantering van Garreth se veralgemeende vrees vir honde

Die terapeut het, as deel van die hipnotiese storie, `n vriendelike, maar hartseer hond in die volgende gesprek bekendgestel.

Terapeut: “Why do you think the puppy dog is crying?”
Garreth: “Because the little boy does not want to play with him…He was scared of dogs, because the big dog bit him.”
Terapeut: “So actually he is scared of the big dog and not of the small dog, or is he scared of the small dog as well?”
Garreth: (maak die konneksie tussen hom en die seuntjie in die storie eksplisiet deur in die eerste persoon te praat) “I’m not scared of the small dog, only of the big dog. I’m not scared of puppies.”
Terapeut: “So the boy will still go and play with the puppies?”
Garreth: (skud sy kop in bevestiging)

Garreth het met die gevoelens van hierdie hond geïdentifiseer deur sy demonstrasie van die wyse waarop die klein hondjie huil.

Tammy het later in hierdie sessie (in die speelkamer) genoem dat een van die hondemaskers (in die vorm van `n handpop) haar aan hulle eie hond, Blacky, herinner. Die terapeut het hierdie handpop as verdere instrument gebruik om Garreth se veralgemeende vrees vir honde aan te spreek. Die volgende is uittreksels uit hierdie gesprek:
Terapeut (as Blacky): “Garreth, I’m lonely, will you be my friend again?”
Garreth: “Aha, Yes.”
Terapeut: “Will you play with me this afternoon?”
Garreth: “Yes, I will.”

Garreth het beweer dat Blacky hartseer is aangesien hy nie meer met hom speel nie. Daarop het hy besluit om sy vriendskap met Blacky te herstel. Hy het onderneem om sy “Power Ranger” uitrusting (soos later bespreek sal word) aan te trek om te verseker dat hy nie deur Blacky seergemaak sal word nie.

Rhue en Lynn (1991) het die waarde van beskermende beelde uitgelig in `n poging om die kind se gevoel van bemeestering en bemagtiging te versterk (Rhue & Lynn, 1991).

Veiligheidsbeelde in die hipnosekonteks

Garreth het aan die begin van die eerste sessie `n groot belangstelling in `n swaard, wat hy tussen die speelgoed in die speelkamer gevind het, getoon. Hierdie swaard het in die verloop van die terapeutiese proses `n simbool van beheer, bemeestering, veiligheid en beskerming geword. Die swaard het `n instrument geword waardeur hy sy ervaring van hulpeloosheid kon beveg.

Die terapeut het Garreth se belangstelling in “Power Rangers” gebruik om hierdie beskermende beelde verder uit te brei en `n veilige ruimte te skep waarin

die traumagebeure herleef kon word. Hierdie belangstelling is ook aangewend om die kinders se verbeeldingsbetrokkenheid te stimuleer. Enkele uittreksels van die gesprek is die volgende:

Terapeut: “What can we give the boy to protect him from the big dog? Maybe your sword? And what about your Power Ranger suit?”

Garreth: (opgewonde) “And what about a Power Ranger car? And what about the Power Ranger thing for the face? And what about a Power Ranger gun?”

Terapeut: “And what can this Power Ranger gun do to the big dog?”

Garreth: “Kill him.”

Garreth het hierdie beskermende uitrusting verder in detail beskryf. Hy is stap vir stap, as deel van die hipnoseproses, gelei om die pak in sy verbeelding aan te trek. In die proses het hy by tye spontaan sy oë gesluit. Hy het gevisualiseer hoe hy eers die stewels aangetrek het, en daarna alles tot by die beskermende masker. Hy het gevisualiseer hoe hy sy swaard sou opneem om hom teen verdere gevaar te beskerm. Hy het geluide (blaf) en bewegings (skop en slaan) gebruik om aan te toon dat hy in staat is om homself te beskerm. Hy het selfs gedemonstreer hoe hy met die pak sou loop en was opgewonde oor die idee dat hierdie pak hom sterk kon maak en beskerm.

Die hipnoseliteratuur het aangedui dat jong kinders selde hulle oë as deel van die hipnoseproses sluit. Hulle is dikwels ook meer aktief as volwassenes deurdat hulle dikwels liggaamsbewegings uitvoer en geluide maak (LaBow & LaBow, 1990). Sosiale konstruksioniste beweer dat gedrag, soos oogsluiting, bydra tot die gesamentlike kwalifiseringsproses van die situasie as hipnoties (Fourie, 1998).

Dit blyk dat Garreth hierdeur in staat gestel is om in retrospek beheer te verkry oor `n situasie waarin hy aanvanklik magteloos gevoel het. Die gesprek het soos volg verloop:

Terapeut: “What do you think will happen next in our story?”

Garreth: “He (the dog) will die.”

Terapeut: “And if he doesn’t die, how will you protect yourself?”

Garreth: “With my suit and my sword.”

Ouderdomsregressie

Die terapeut het doelbewuste pogings aangewend om ook die behoeftes van die ouers te verreken, naamlik hulle vrees dat daar moontlik herinnerings in die agterkant van Garreth se kop vasgesteek het. Die terapeut het vervolgens van geleidelike ouderdomsregressie gebruik gemaak om die kinders te lei om die trauma-insident te herleef. Ouderdomsregressie is bewerkstelling deur op `n kronologiese wyse die kinders te versoek om sleutelaspekte in die onmiddellike verlede te onthou. Byvoorbeeld, die eerste dag van skool aan die begin van die jaar, hulle besoek aan die Kaap in Desember die vorige jaar, en uiteindelik die dag van die trauma.

Garreth was aanvanklik huiwerig om die gebeure te herleef, selfs met sy beskermende “Power Ranger” uitrusting aan. Hy het aanvanklik beweer dat hy niks van die gebeure kon onthou nie. Die terapeut het Tammy se belangstelling in die proses gebruik om Garreth se betrokkenheid aan te moedig. Daardeur het die kinders begin om die insident te herleef. Alhoewel die terapeut leiding verskaf het, is die kinders toegelaat om die gebeure vanuit hulle eie beleweniswêreld te herleef. Gevolglik het hulle die storie slegs in breë trekke vertel. Die terapeut het egter hulle behoefte om die detail van die gebeure uit te laat, respekteer.

Friedrich (1991) het in hierdie verband beweer dat die herlewing van die traumagebeure met respek en sensitiwiteit hanteer moet word. Hierdeur kan die hertraumatisering van die kind vermy word.

Garreth het ook sy emosionele belewenis van die trauma bespreek: “I was scared that he is going to bite my hand.” “…I was sad and I was crying.”

Op hierdie stadium het Garreth die verbeeldingsherlewing van die gebeure as ontstellend ervaar. Die terapeut het vervolgens pogings aangewend

om sy gevoel van veiligheid te versterk deur die hipnosetegnieke aan te pas. Dit het gelei tot die konkrete voorstelling van die fantasiegebeure.

Die konkrete voorstelling van die fantasiegebeure

Die terapeut het voorgestel dat die kinders `n toneelstuk opvoer waarin Chico “doodgemaak” word.

Hierdie idees het vorm aangeneem in die kommunikasie met die literatuur. Leung (1994) het genoem dat behandeling nie passiewe onderdanigheid impliseer nie, maar aktiewe en gelukkige deelname (Leung, 1994).

In retrospek kan die rasionaal van hierdie opdrag soos volg beskryf word:

- Om verdere beheer en bemagtiging in `n nie-bedreigende konteks te bewerkstellig;
- Om die kinders se gevoelens van hulpeloosheid teen te werk;
- Om beide Tammy en Garreth se behoeftes (ingebed in die persepsies van die res van die probleem-sisteem) dat die hond gestraf moet word, te verreken;
- Om die kinders se woede en wraakgedagtes te respekteer deur `n konteks te skep waarin hierdie “onaanvaarbare” gevoelens uitgeleef kon word;
- Om Garreth se hoë aktiwiteitsvlak is verreken deur die fantasiegebeure op `n konkrete wyse uit te leef;
- Om Tammy en Garreth se alliansie teen die hond te versterk.

Die sessie is daarna na die speelkamer verskuif. Die terapeut het `n konteks geskep waarin die kinders hulle eie storie kon uitwerk deur hulle aanvanklik alleen te laat.

Die literatuurstudie het aangetoon dat terapie met getraumatiseerde kinders oor die algemeen `n minder direktiewe benadering vereis. Pogings behoort vermy te word om kinders se negatiewe ervarings deur middel van manipulerende intervensies te verhoog (Pynoos & Nader,

1993).

Beide kinders het aktief aan die toneelstuk deelgeneem. Hulle het van die hondemaskers, swaarde, gewere, handskoene en helms in die speelkamer gebruik gemaak om hulleself teen die gevaar van die hond te beskerm. Bewegings en geluide was deel van die opvoering. `n Uittreksel van die gebeure is soos volg:

Garreth: “If this sword was with me I would have hit Chico and afterwards I could have…(hy demonstreer hoe hy Chico sou beveg het).

Terapeut: “Yes, if you just had something with you to protect yourself you would have.”

Terapeut: “Naughty dog, do you think he has paid the price now?”

Garreth: “Aha”

Tammy: “He is dead already.”

Die kinders kon hulle gevoelens van woede en wraak vrylik in die toneelstuk uitdruk. Hulle het hierdeur, in retrospek, beheer oor die gevreesde situasie verkry. Garreth se gedrag tydens die traumagebeurtenis kon geherdefinieer word, naamlik dat indien hy voldoende toegerus was met selfverdedigingstoerusting, hy in staat sou gewees het om die situasie meer effektief te hanteer. Bemagtiging is bewerkstellig deur sy rol as hulpelose slagoffer te herdefinieer.

Tammy se trauma-ervarings

Die terapeut het hierna `n gesprek met Tammy oor die traumagebeure geïnisieer. Hierdeur is haar ontwikkelingsvlak en posisie as ouer suster verreken.

Ontwikkelingsfaktore behoort by die keuse van behandelingstegnieke ingesluit te word (Van der Hart et al., 1990).

Alhoewel sy skaam en teruggetrokke voorgekom het, kon sy uiting gee

aan haar gevoelens van vrees en hulpeloosheid weens haar onvermoë om Garreth te beskerm.

Kinders is dikwels daarvan oortuig dat meer aktiewe pogings tot hulpverlening die uitkoms van die gebeure kon verander het. Skuldgevoelens verhoog die intensiteit van die kind se traumareaksies (Pynoos & Nader, 1993).

Garreth het haar egter verdedig deur te beweer dat sy braaf opgetree het en hom probeer help het. Tammy het vertel dat sy kwaad en ontsteld was aangesien die bure geweier het dat sy haar broer na die hospitaal vergesel. Uit reaksie het sy besluit om haar vriendskap met die bure se kinders te beëindig. Hierdeur het sy waarskynlik haar lojaliteit teenoor die gesin, en veral Garreth, probeer bewys.

Die insluiting van die res van die probleem-sisteem by die hipnosegebeure

In `n poging om die ouers bewus te maak van die nuwe betekenisse wat gedurende die verloop van die gesprek en hipnotiese intervensie geskep is, is die kinders versoek om hulle ervarings met Gideon, wat die kinders vergesel het, te deel. Die kinders se ervaring van die gebeure is ook hierdeur bepaal.

Murray-Jobsis (1995) het genoem dat die herdefiniëring van gebeure as aanvaarbaar deur die res van die sisteem geïnterpreteer behoort te word.

Die volgende was `n uittreksel van hierdie gesprek:
Garreth: “We were playing gun-gun of Chico, and then we made a dog and we killed him…and I shoot him.”
Terapeut: “And Blacky?”
Garreth: “I decided to like him.”

Tammy het ook die wyse waarop die persepsies rakende Chico se optrede uitgebrei het, verduidelik. Sy het Chico se moontlike gevoelens van

vrees en bedreiging beskryf. Dit lyk asof Gideon hierdie herdefiniëring aanvaar het. Hy het beweer dat Chico aandag begin soek het nadat die bure `n ander hond gekry het.

Die Herdefiniëring van Temas in die Terapeutiese Konteks

Die volgende herdefiniërings het as deel van die terapeutiese gesprekke plaasgevind:

Die geskende gesig: Soos reeds bespreek is, het Mandy het aanvanklik `n foto van Garreth met sy geskende gesig, soos wat hy direk na die trauma gelyk het, in haar handsak rondgedra. Dit lyk asof die hele gesin hierdeur deurentyd aan die afgryslikheid van die gebeure herinner is. Die trauma het dus die status as dominante storie in die gesin behou. Die terapeut het hierdie konteks van afgryslikheid uitgebrei en verander deur die gebruik van humor in die probleem-sisteem bekend te stel. In plaas daarvan om slegs deel te word van die dominante ekologie van idees in die gesin, het die terapeut gepoog om nuwe idees en alternatiewe persepsies uit te lig. Die proses het soos volg verloop.

Mandy het aan die begin van die eerste sessie die foto aan die terapeut gewys. Die terapeut het begrip gehad het vir die betekenisse wat die gesin aan hierdie foto geheg het, byvoorbeeld dat hulle hierdeur `n sekere status in die gemeenskap verkry het. Sy het egter ook die gesin se aandag op alternatiewe idees gefokus, byvoorbeeld: “dat hy darem nog uit sy een oog kon sien; …wat sou gebeur het indien altwee sy oë toegeswel was?… Sou hy in alles vasgeloop het?” (vertaling).

Garreth het tydens hierdie gebeure vir die eerste keer belangstelling in die gesprek getoon deur uitbundig te lag. Garreth se humoristiese reaksie het daartoe bygedra dat die spanning in die gesin verlig is, waaruit alternatiewe betekenisse kon ontwikkel.

Die refleksies van die terapeut het haar weereens bewus gemaak van die delikate balans tussen die erkenning van die bestaande ekologie van idees en die bekendstelling van nuwe, werkbare idees.

Murruy-Jobsis (1995) het beweer dat dit noodsaaklik is om die sisteem se unieke definiëring van `n probleem te respekteer. `n Gesin moet gereed wees om enige alternatiewe idees te verreken en te aanvaar.

Spontane herdefiniërings: Die herdefiniëring van die trauma en traumagevolge het meestal spontaan in die verloop van die terapeutiese gesprek plaasgevind. Die aanvanklike traumatiese konteks het uitgebrei deur `n ruimte vir humor te skep. Dit het daartoe bygedra dat alternatiewe persepsies en dormante stories uitgelig kon word. Gideon het byvoorbeeld aanvanklik Garreth se vermyding van hulle eie honde as traumaties gedefinieer. Met die verloop van die terapeutiese proses het hy hierdie gedrag humoristiese vertolk toe hy gesê het: “At least our dogs get a rest now!”

Verandering en herdefiniëring kan dus nie slegs as die verantwoordelikheid van `n ekspert terapeut beskou word nie. `n Konteks behoort geskep te word waarin spontane herdefiniërings kan plaasvind (Gergen, 1991b).

Hulpeloos teenoor hulpvaardig: Gideon se gevoelens van hulpeloosheid was klaarblyklik gekoppel aan sy onvermoë om Garreth se pyn in die hospitaal te verlig. Hy het aanvanklik ervaar dat hy van geen hulp was nie en dat sy pogings tot ondersteuning waardeloos was. Later het hy egter besef dat hy hulpvaardig en ondersteunend was deur slegs sy seun se hand vas te hou

Die omskrywing van sy optrede vanaf “hulpeloos,” na “hulpvaardig,” het plaasgevind deur alternatiewe betekenisse aan hierdie bepaalde, vasgestelde optrede te heg.

Die herdefiniëring van die hond se “intensies”: Soos reeds bespreek is, het die

terapeut `n nuwe persepsie deur middel van gesamentlike storievertelling aan die twee kinders bekendgestel, naamlik die ervaring van die traumagebeurtenis vanuit die hond, Chico, se perspektief. Hierdeur het die terapeut gepoog om die negatiewe konnotasies wat Garreth aan honde oor die algemeen heg, uit te brei.

Dit wou voorkom asof beide Tammy en Garreth se persepsies in hierdie proses uitgebrei het deurdat hulle `n sekere mate van begrip vir Chico se optrede ontwikkel het. Mandy het aanvanklik nie hierdie nuwe beskrywing aanvaar nie, waarskynlik aangesien sy nie direk by die herdefiniëringsproses betrokke was nie. Sy het egter die terapeut se verduideliking van die proses aanvaar en het meer tegemoetkomend geraak. Mandy se persepsie van die hond se intensies het uiteindelik op `n meer indirekte wyse uitgebrei. Die terapeut het die kinders as bemiddellaars gebruik om die vasgestelde ekologie van idees in die gesin te verander en sodoende die dominante storie uit te brei.

Die noodsaaklikheid om die hele sisteem by die terapeutiese gesprekke te betrek (Fourie, 1998) is weereens deur hierdie gebeure bevestig.

Die herdefiniëring van die konteks: Die probleemgefokusde konteks het in die verloop van die gesprekke begin uitbrei om positiewe ervarings en plesier in te sluit. `n Hoopvolle konteks is as deel van `n gesamentlike proses geskep waarin sogenaamde onoplosbare probleme hanteer kon word.

Matthews (1996) het genoem dat `n hoopvolle, oplossingsgebaseerde konteks geskep behoort te word waarin vasgestelde betekenisse kan uitbrei.

Humor het deel van die gesprekke begin vorm en dit het die spanning in die gesin in `n groot mate verplaas. `n Voorbeeld hiervan is die uitbreiding van persepsies wat plaasgevind het nadat die kinders begin het om, elke keer as hulle Chico hoor blaf, terug te blaf. Mandy se betekenisse van die oorspronklike problematiese situasie het in hierdie konteks verander en nuwe gedragsmoontlikhede kon hieruit voortspruit.

Die Herdefiniëring en Ontwikkeling van Garreth se Traumasimptome: Individuele Simptome teenoor Interaksionele Simptome: Garreth se spesifieke simptome, soos beskryf deur sy ouers aan die begin van die terapeutiese proses, het by DSM-IV beskrywing van posttraumatiese stresversteuring in terme van die intensiteit van die trauma en traumareaksies, herlewingsimptome, vermydingsgedrag en simptome van verhoogde opwekking, ingepas. Die gevaar in hierdie diagnoseproses was egter om Garreth se reaksies bloot in terme van `n individuele versteuring, as deel van `n eenvoudige lineêre proses, te beskou. In die verloop van die navorsingsproses het dit duidelik na vore gekom dat Garreth se reaksies ook aan die interpretasies en reaksies van die gesin en groter sosiaal-kulturele konteks gekoppel kan word. Sy simptome was duidelik gekoppel aan die betekenisse wat die res van die gesin en sosiale omgewing aan die gebeure geheg het. Betekenisvolle gebeure wat die trauma voorafgegaan het, soos byvoorbeeld die onsekerheid oor die stabiliteit van sy ouers se huweliksverhouding, het ook bygedra tot sy spesifieke reaksies.

Die intensiteit van Garreth se simptoomgedrag is deur die volgende faktore verminder:

- Tammy se teenwoordigheid tydens die trauma;
- Die ondersteunende posisie van die gesin en die sosiaal-kulturele konteks;
- Hulp was onmiddellik na die trauma beskikbaar (Hy het binne ses weke na die trauma sielkundige hulp ontvang).

Gordon en Wraith (1995) het bevestig dat die bogenoemde faktore `n kind se trauma-ervarings positief kan beïnvloed.

Garreth se simptome het hoofsaaklik in die verhouding met sy ouers na vore gekom. As gevolg van die trauma en traumasimptome het Garreth `n sekere status en spesiale posisie in die gesin verkry. Hierdie simptome was egter afwesig in die skoolkonteks. Soos wat Gideon dit beskryf het: “He has no problem at school. There he’s the big man.”

Hierdie simptome en gedrag is waarskynlik deur die ekologie van idees in die gesin in stand gehou en het nie dieselfde status in die skoolkonteks ontvang nie. Die simptome het gevolglik die oorspronklike betekenis en funksie by die skool verloor. Die traumasimptome het ook nie dieselfde prominente rol in verhouding tot sy suster, Tammy, ingeneem nie. Die afleiding is dus gemaak dat Garreth se simptome nie in isolasie, onafhanklik van die groter konteks, bestudeer kon word nie.

Vervolgens gaan die ontwikkeling en verwydering van sekere van Garreth se simptome, as deel van `n ineengeweefde proses, meer volledig bespreek word.

Garreth het aan die begin van die proses elke nag by sy ouers gaan slaap. Tydens die terapeutiese gesprekke het dit duidelik geword dat Garreth se versteurde slaappatrone en nagmerries nie uitsluitelik aan die trauma gekoppel kon word nie. Mandy se eie emosionele belewenisse en slapeloosheid het `n prominente rol in die instandhouding van hierdie gedragspatrone vervul. Die uitbreiding van die ouers se persepsies rakende hierdie gedragspatrone kan soos volg aangedui word.

Die nagmerries is aanvanklik direk aan die trauma gekoppel. Later het hulle die geloofwaardigheid van sy nagmerries bevraagteken, aangesien sy beskrywings van die inhoud van die drome vaag en onduidelik was. Voorts het hulle beweer dat hy kanse vat. Aan die einde van die proses het hulle sy nagmerries aan die onsekerheid oor hulle huweliksverhouding, toegeskryf.

Die ontwikkeling en verandering van die ouers se persepsies rakende die trauma het Garreth se simptomatiese gedrag positief beïnvloed. Sy toenemende stabiele slaappatrone kan moontlik aan die volgende faktore gekoppel word, naamlik:

- Die ouers het die kinders se beddens teen mekaar geskuif;
- Mandy se meer stabiele slaappatrone en toenemende rustigheid;

- Die verminderde konflik in sy ouers se huweliksverhouding;
- Die bemagtiging van Garreth deur middel van die metaforiese “Power Ranger” beelde.

Die ouers het aanvanklik Garreth se vrees vir Chico, spesifiek as die hond blaf, aan individuele simptome gekoppel. Met die verloop van die proses het beide Mandy en Gideon spontaan erken dat hulle eie reaksies Garreth se optrede negatief beïnvloed het. Die ouers het dus nie meer die simptome uitsluitelik aan die trauma gekoppel nie, maar het addisionele faktore verreken wat sy gedrag kon beïnvloed het.

Sosiale konstruksioniste (byvoorbeeld Matthews, 1996) het beweer dat probleme in `n groot mate deur die ekologie van idees in `n probleem-sisteem in stand gehou word. Simptomatiese gedrag is dus nie `n individuele reaksie wat op `n lineêre wyse direk aan die trauma gekoppel kan word nie (Matthews, 1996).

Volgens die ouers het Garreth met sy tuiskoms na die hipnotiese intervensie dadelik met die honde gaan speel. Hy het dit selfs saam met sy vriende in die donker buite die veiligheid van die huis gewaag.

Mandy was onmiddellik na die trauma huiwerig om Garreth toe te laat om sy vriende te besoek, veral indien hulle honde gehad het. Sy was bang dat `n soortgelyke gebeurtenis sou plaasvind. Garreth se simptomatiese gedrag, naamlik dat sy vrylike beweging ingeperk is, was ingebed in die persepsies en gedrag van sy moeder.

In modernistiese terme kan die terapeutiese gesprekke en hipnotiese intervensie dus as “suksesvol” geëvalueer word deurdat `n belangrike doelstelling, naamlik simptoomverwydering, bereik is. `n Postmoderne benadering impliseer egter dat die sukses van `n navorsingsprojek nie slegs in terme van hierdie doelstellings bepaal kan word nie.

Vervolgens gaan die ontwikkeling van die onderskeie geïdentifiseerde verhoudingstemas bespreek word.

Die Verhouding en Interaksie tussen Garreth en sy Ouers

Die interaksie tussen Garreth en sy ouers is in die eerste sessie deur `n gemaklike atmosfeer gekenmerk, soos weerspieël deur die openlike gesprekke in die gesin. Garreth het veilig genoeg in die verhouding met sy ouers gevoel om, alhoewel in `n beperkte mate, oor die traumagebeure te praat. Hy het ook deurentyd aanmoediging, gerusstelling en aandag in hierdie verhouding gesoek. Alhewel sy ouers hom as hardkoppig ervaar het ("we haven't got a say") het hulle tog meer gemoedelik geraak.

Gedurende die volgende sessies het die ouers Garreth se gedrag as onbeheerbaar beskryf. Die besprekings van sy gedrag het egter steeds in `n konteks van aanvaarding en gemoedelikheid plaasgevind. Die terapeut het aanvanklik gerreken dat Garreth se onbeheersde gedrag direk aan die traumagebeure gekoppel kon word.

Hierdie aanname is vanuit die literatuur ontwikkel. Yule et al. (1999) het beweer dat kinders se traumareaksies dikwels aggressiewe en veeleisende gedrag insluit.

Die ouers het egter later in die gesprek genoem dat Garreth op `n soortgelyke wyse voor die trauma opgetree het.

Bracken (2001) het beweer dat `n getraumatiseerde persoon se gedrag nie in `n eenvoudige oorsaak-gevolg verhouding aan die trauma gekoppel kan word nie, maar is ingebed in die verhoudingspatrone van die groter konteks.

Die self-refleksies van die terapeut het die volgende vrae na vore gebring:

- Is sy sogenaamde onbeheersde gedrag moontlik `n reaksie op die

onsekerheid wat hy beleef ten opsigte van sy ouers se huweliksverhouding?

- Voel hy die spanning tussen sy ouers aan?
- Reageer hy op sy ma se onrustigheid rakende Chico se teenwoordigheid?

Gordon en Wraith (1995) het bevestig dat ouers se persepsies `n kind se gedrag en traumareaksies beïnvloed (Gordon & Wraith, 1995).

Gedurende die verloop van die terapeutiese proses het dit gelyk asof Garreth die grense tussen hom en sy ouers deur middel van hierdie onbeheersde gedrag wou toets. Die ouers het beweer dat hy voordeel uit hulle skuldgevoelens, gekoppel aan die trauma, probeer trek het. Die ouers was duidelik moedeloos en onseker oor hulle onvermoë om Garreth se gedrag te hanteer en te beheer.

Die terapeut was aanvanklik geïrriteerd deur hierdie “onbeheersde” gedrag, wat veral in die teenwoordigheid van sy ouers na vore gekom het. Die terapeut se eie sosiaal-kulturele aannames is in hierdie reaksies weerspieël. Die navorser het in `n Afrikanerhuis grootgeword waar kinders veronderstel is om aan hulle ouers onderdanig te wees. Gehoorsaamheid is in hierdie konteks beklemtoon. Dit was egter duidelik nie die geval met Garreth en sy ouers nie. Die navorser se self-refleksies het haar egter bewus gemaak van haar eie vooroordele en die noodsaaklikheid om hierdie kulturele verskille te erken en te aanvaar. Sy het pogings aangewend om nie haar eie voorkeure en vooropgestelde idees op die gesin af te dwing nie.

Ten spyte van die bogenoemde “probleme”, is die verhouding tussen Garreth en sy ouers steeds deur `n positiewe atmosfeer van aanmoediging en ondersteuning gekenmerk. Gideon het verklaar dat hy in `n groot mate met Garreth se gedrag kon identifiseer aangesien hy blykbaar ook energiek en hardkoppig op daardie ouderdom was. Mandy het ook die spesiale band wat sy met haar seun het, beklemtoon toe sy van hom gesê het: “… I consider him the love of my life.”

Die verhouding tussen Tammy en Garreth

Die verhouding tussen die kinders is deur wedersydse beskerming, ondersteuning en kameraadskap gekenmerk. Garreth was rustig, ontspanne en samewerkend in die teenwoordigheid van sy suster. Dit wou voorkom asof hy `n gevoel van veiligheid deur haar nabyheid ervaar het. Sy nagmerries het ook byvoorbeeld verminder nadat hy en Tammy hulle beddens teenmekaar geskuif het.

Die ondersteunende verhouding tussen Tammy en Garreth het duidelik in die vyfde sessie na vore gekom. Die terapeut het die bandopnemer aangelos terwyl sy die vertrek vir `n paar minute verlaat het om met Mandy te praat. Die twee kinders het mekaar met die opdrag (die uitbeelding van die traumastories) gehelp, terwyl hulle intussen rustig met mekaar kommunikeer het. Die self-refleksies van die terapeut het die volgende idees na vore gebring:

- Garreth se rustelose gedrag en konsentrasieprobleme het hoofsaaklik in sy verhouding met sy ouers na vore gekom. Hierdie gedragsuitinge het dus nie deel van `n vasgestelde, rigiede “persoonlikheid” gevorm nie, maar was konteksgebonde.
- Wat is die sekondêre voordele wat Garreth deur sy “onbeheersde” gedrag van sy ouers ontvang het?

Garreth het sy suster se aspirasie om haarself as `n mediese dokter te bekwaam, gesien as `n poging om hom te help en te beskerm. Hy het dit aan haar behoefte om hom “gesond te maak” (vertaling), gekoppel.

Die Verhouding tussen die Ouers en die Kinders as `n Geheel: Ouerskapstyle

Beide Mandy en Gideon het die verhouding met hulle kinders in terme van

oorkompensering beskryf. Mandy het oorkompenseer in `n poging om van die ettiket, “onbevoegde ma” (soos wat later bespreek sal word) te ontsnap. Gideon het weer oorkompenseer om sy skuldgevoelens ten opsigte van Garreth teen te werk. (Hy het gevoel dat hy nie in staat was om Garreth in die hospitaal by te staan na die traumatiese insident nie). Die terapeutiese gesprekke het `n nuwe persepsie geskep, naamlik dat beide ouers oorkompenseer het in `n poging om die fokus van hulle huweliksprobleme weg te neem.

Alhoewel die terapeutiese gesprekke vanuit `n sosiale konstruksionistiese perspektief nie doelbewus insig nastreef nie (Matthews, 1996), vind insig dikwels onvermydelik plaas. Die interpretasies is egter nie op die voorafbepaalde insigte van die terapeut gebaseer nie, maar verreken die eiesoortige insigte wat spontaan uit die gesprekke ontwikkel.

Mandy het openlik haar misnoë met Gideon se voorskriftelike ouerskapstyl, en die gevolglike spanning wat dit in die gesin veroorsaak het, te kenne gegee. Gideon het homself verdedig deur te beweer dat hy nie geheime het nie en sy gevoelens openlik gewys het indien die gesinslede teen sy wense opgetree het. Mandy het sy gedrag as vernietigend beskryf. Gideon het homself verweer deur te sê dat sy optrede in sy sosiaal-kulturele konteks ingebed is, naamlik sy ouerhuis en die militêre omgewing waarin hy werk. Vir Mandy was dit blote verskonings. Sy het dit soos volg gestel: “He is a disciplined person…I can live with that outside the house, but not with my kids…When he is in the house, he is not an officer. He is a father first of all.”

Hierdie idees stem ooreen met Merscham (2001) se opinie dat die gedrag en persepsies van `n individuele persoon ingebed is in die groter sosiaal-kulturele konteks.

Dit wil voorkom asof Mandy die posisie van bemiddellaar tussen Gideon en die kinders ingeneem het. Dit kan as `n poging beskou word om Gideon se sogenaamde onaanvaarbare ouerskapstyl teen te werk. Sy het ook beweer dat haar posisie as bemiddelaar vorm aangeneem het in die konteks van Gideon se werksomstandighede. Volgens Mandy moes sy dikwels die rol van beide moeder

en vader inneem aangesien Gideon vir lang periodes van die huis af weg is.

Die postmoderne kompleksiteit vereis dat `n individu meervoudige rolle moet vervul. Dit bedreig die persoon se vermoë om `n eenvormige beeld van die self te handhaaf (Gergen, 1991b).

Mandy was ook daarvan oortuig dat dit teen haar gebruik sal word ("it will be used against me in the court of law") indien sy nie `n prominente posisie in die gesinsverhoudings inneem nie. Sy het beweer dat `n onbetrokke posisie slegs Gideon se persepsie van haar as `n "onbevoegde ma" (vertaling) sou bevestig.

Die terapeut het daarop die metafoor van ineengestrengelde telefoonlyne aan die egpaar bekendgestel. Die noodsaaklikheid om `n direkte lyn, sonder die teenwoordigheid van `n bemiddelaar, na die kinders te vorm, is hierdeur beklemtoon.

Die literatuurstudie het aangetoon dat metafore `n redelik onbedreigende wyse is om nuwe idees aan die gesin bekend te stel (Matthews, 1996).

Mandy het in Sessie 6 verklaar dat sy graag die aard van haar verhouding met haar gesin wou verander deur meer tyd aan haarself en haar eie behoeftes te spandeer. Sy was daarvan oortuig dat sy hierdeur aan Gideon die geleentheid sou verskaf om `n beter verhouding met die kinders te vorm. Dit blyk dat haar persepsies rakende haar rol in die gesin besig was om uit te brei deurdat sy die metafoor, wat deur die terapeut in die vorige sessie gebruik is, aanvaar het. Sy het besef dat dit moeilik sou wees om die posisie van bemiddelaar prys te gee, maar was positief dat sy die "oorwinnaar" (vertaling) sou wees.

Gedurende die laaste sessie was dit duidelik dat Gideon besig was om sy voorskriftelike ouerskapstyl uit te brei deur alternatiewe gedragsopsies te oorweeg. Sy aanvanklike "so what?"-houding oor sy ondiplomatiese gedrag het duidelik verander. Hy wou graag meer lojaal teenoor sy gesin wees deur `n meer

“produktiewe” (vertaling) atmosfeer te skep waarin die gesinslede gemaklik kon voel.

In `n opvolggesprek met Mandy, na die terminering van die terapeutiese gesprekke, het sy genoem dat hulle (sy en Gideon) begin het om die opvoeding van die kinders as deel van `n gesamentlike poging te hanteer. Sy het haar optrede teenoor Gideon soos volg beskryf: “Can we (not you) try to deal with it in another way.”

> Die beskrywing van die ouers se ontwikkelende ouerskapstyle impliseer nie noodwendig dat die probleme opgelos is of dat die proses `n vasgestelde konklusie bereik het nie. Alternatiewe persepsies en gedrag sal waarskynlik verder uit hierdie gebeure ontwikkel (Jankowski et al., 2000).

Die volgende temas het deurentyd as deel van die proses na vore gekom.

Tema: Onbevoegde Moeder en Oorkompensering

Mandy het aan die begin van die terapeutiese proses haar rol as ouer (moeder) as `n mislukking beskou. Sy het egter die behoefte uitgespreek om haar werk te bedank en by die huis te bly om na haar kinders om te sien. Sy was daarvan oortuig dat die traumagebeure verhoed kon gewees het as sy voltyds by die huis was om na die kinders om te sien. Gideon het probeer om haar skuldgevoelens te verlig deur die stelling dat `n mens nie die noodlot kan beheer nie.

Haar definisies van bevoegdheid en onbevoegdheid blyk in die persepsies van die sosiaal-kulturele omgewing ingebed te wees. Bevoegdheid in hierdie konteks impliseer dat `n moeder by die huis moet bly om haar kinders by te staan en te versorg. In die lig van hulle finansiële omstandighede was sy egter genoodsaak om `n beroep te beoefen.

`n Postmoderne wêreld impliseer dat `n individu soms aan konflikterende eise moet voldoen, wat `n verwarring ten opsigte van die selfervaring kan veroorsaak (Gergen, 1991a).

Die self-refleksies van die terapeut het op hierdie stadium die hipotese na vore gebring dat die persepsie van haarself as `n onbevoegde moeder deel van `n groter konteks gevorm het en waarskynlik aan vorige negatiewe ervarings gekoppel kon word. Hierdie persepsie is dus nie slegs aan `n enkele traumagebeurtenis te wyte nie.

Mandy het haarself ook herhaaldelik as `n oorbeskermende moeder beskryf. Dit blyk dat sy hierdeur gepoog het om vir die etiket van `n onbevoegde moeder te kompenseer. Sy het `n telefoongesprek met die terapeut genoem dat sy `n front van bevoegdheid en sterkte aan haar man voorhou. Sy het dit soos volg gestel: “I am not afraid of him, but I don’t want him to see me as weak.” Gedurende die verloop van die terapeutiese gesprekke het dit duidelik geword dat sy haarself slegs as onbevoegde moeder in haar verhouding met Gideon gedefinieer het.

In haar beskrywings van haar trauma-ervaring (sien Bylae B) het die tema van mislukking, onbevoegdheid en hulpeloosheid duidelik na vore gekom. Sy was daarvan oortuig dat sy nie in staat is om betekenisvolle persone in haar omgewing te beskerm nie en het haarself herhaaldelik as `n slegte moeder beskryf.

Tydens die vierde sessie is die hipotese van die terapeut, dat hierdie persepsies in `n groter netwerk van gebeure ingebed is, bevestig. Mandy het beweer dat sy reeds vir twee jaar ervaar het dat sy `n onbevoegde ouer is. Volgens haar het Gideon dit in soveel woorde aan haar gesê. Sy het aanvanklik nie veilig in die terapeutiese konteks gevoel om hierop uit te brei nie, en het beweer dat sy hierdie gebeure reeds verwerk het.

Alhoewel sosiale konstruksioniste hoofsaaklik op huidige gebeure en gedragspatrone

fokus, is die inhoud van die terapeutiese gesprekke steeds afhanklik van die behoeftes van die gesin op `n gegewe oomblik. Die verlede is belangrik in terme van die impak wat dit op die hede uitoefen (Matthews, 1996).

Dit wil voorkom asof die woorde, “onbevoegde moeder”, Mandy se denke vir `n geruime tyd oorheers het. Hierdie woorde het haar persepsies en gedrag beheer.

Die oorspronklike betekenis wat aan die term slegte moeder” of “slegte ouer” geheg is, het wel gedurende die verloop van die gesprekke uitgebrei. Mandy het aan die einde van die terapeutiese proses verklaar dat dit nie noodwendig `n teken van onbevoegdheid is om ruimte te maak vir die vervulling van haar eie behoeftes nie. Sy het dit soos volg gestel: “I have learnt that no matter how important your family is to you, and no matter how much you love them, that it is also important to make time for yourself.”

Sy het verder besef dat `n “slegte moeder” ook kan impliseer dat kinders nie toegelaat word om hulle eie onafhanklikheid te ontwikkel nie. Dit blyk uit haar woorde: “I learnt that my children also need the space in order for them to explore life and gain their own experiences.”

Die betekenisse wat geskep word, vorm deel van `n samewerkende proses van mense in verhouding en word uitgedruk deur gemeenskaplike definisies in taal. Die betekenisse wat oorspronklik aan `n bepaalde verskynsel geheg word, kan in die verloop van die gesprekke uitgebrei en verander om nuwe idees in te sluit (Gergen, 1999).

Tema van Veiligheid/Onveiligheid

Die tema van veiligheid/onveiligheid het deurentyd in die terapeutiese proses na vore gekom.

Mandy het haarself aanvanklik die skuld gegee dat sy nie die veiligheid

van haar kinders kon verseker nie. Sy wou selfs na `n ander woonbuurt trek in `n poging om `n veilige konteks vir haar kinders te skep. Sy was vasberade dat sy alles in haar vermoë sou doen om die veiligheid van haar kinders te verseker. Mandy het haarself verder blameer dat sy nie die veiligheid van haar vriendin en spanmaat by die veerpyltjieklub kon verseker nie. Hierdie insident het Mandy se gevoelens van onbevoegdheid en onvermoë om die veiligheid van betekenisvolle persone in haar lewe te verseker, verhoog.

Holdevici (1993) het in hierdie verband beweer dat skuldgevoelens en `n pessimistiese toekomsverwagting dikwels deel van `n kind (gesin) se traumareaksies uitmaak.

Gideon het skuldig gevoel aangesien hy nie in staat was om `n gevoel van veiligheid by Garreth in die hospitaalkonteks te bewerkstellig nie.

Alhoewel Gideon die gesin se eie erf steeds as veilig beskou het, (“it’s not like the dog came into our yard”) was hy steeds bekommerd oor die toekomstige veiligheid van sy eie tuiste. Hy was bang dat die hond moontlik oor die heining sou spring en gevolglik sy gesin se veiligheid sou bedreig. Hy was ook bekommerd oor die veiligheid van die omgewing as `n geheel, insluitende die veiligheid van die bure. Dit blyk egter dat die veiligheid van die omgewing as `n geheel konflik veroorsaak het. Naamlik, die veiligheid van die bure (deur middel van die beskerming wat Chico verskaf) het die gesin in ondersoek se eie veiligheid (Chico is `n gevaar vir die gesin se fisiese veiligheid), bedreig. Alhoewel Gideon daarna gestreef het om die veiligheid van die hele omgewing te verseker, was Mandy daarvan oortuig dat die bure slegs besorgd was oor hulle eie veiligheid.

Tammy se gebrekkige belangstelling in haar skoolwerk en gevolglike verswakte skoolprestasie kan ook moontlik aan haar gevoelens van onveiligheid gekoppel word. Sy was onseker oor die stabiliteit (veiligheid) van haar ouers se huweliksverhouding. Wanneer sy snags na haar ouers se kamer geloop het, het

die ouers dit as `n soeke na sekuriteit vertolk.

Tema: Normaal/Abnormaal

`n Tema wat dwarsdeur die gesprekke na vore gekom het was Mandy se besorgdheid oor die normaliteit of abnormaliteit van haar optrede. Alhoewel sy aanvanklik beweer het dat sy nie besorgd was oor ander se opvattings van hulle huweliksverhouding nie, blyk dit dat sy wel erkenning en aanvaarding van betekenisvolle persone, insluitende die terapeut, gesoek het. Haar telefoonoproepe na die terapeut het waarskynlik deel van hierdie pogings gevorm om haar gedrag en gevoelens te regverdig. Die terapeut het vervolgens probeer om `n konteks te skep waarin haar ervarings gesanksioneer en genormaliseer kon word.

Mandy was besorgd oor die terapeut en sosiale omgewing se interpretasies van die volgende gedragspatrone:

- Haar woede en wraakgedagtes teenoor Chico: Sy het dit soos volg verduidelik: “Is it normal for me to think like this? If I hear the dog bark, all I want to do is to do something vicious to the dog.”
- Haar traumareaksies: Mandy het genoem dat Gideon haar eiesoortige traumareaksies, soos byvoorbeeld haar vrese, bekommernis en insomnia, as abnormaal beskou. Sy het gevolglik haarself as abnormaal etiketteer.
- Die gesin se optrede verskil van die dominante idees in die sosiaal-kulturele omgewing: Mandy het die hele gesin as abnormaal begin beskou aangesien hulle hantering van die traumagebeure (spesifiek Gideon se gedrag) verskil het van die verwagtings van die sosiaal-kulturele omgewing. Dit blyk dat Mandy se definiëring van haarself as abnormaal in verhouding tot die persepsies van betekenisvolle persone in haar omgewing ontwikkel het. Sy het dit soos volg gestel: “I’m the abnormal person, because they would have done this and this and that.” Sy het ook Gideon se optrede in die konteks van

hierdie persepsies gekritiseer.

- Haar gedrag tydens hipnose: Mandy was bekommerd oor haar moontlike eienaardige optrede tydens hipnose. Sy was besorgd oor die terapeut se evaluering van haar gedrag.

Tema van Vrees

Emosies wat telkens in die terapeutiese gesprekke na vore gekom het, was vrees. Die ontwikkeling en uitbreiding van hierdie tema gaan kortliks bespreek word met verwysing na spesifieke voorbeelde.

`n Vrees vir honde: Vrees is aanvanklik deur middel van die ouers se interpretasie van Garreth se gedrag in die terapeutiese konteks bekendgestel. Die vrees in die gesin is overt deur Garreth se vrees vir Chico, die oortreder, sowel as sy veralgemeende vrees vir honde, weerspieël. Mandy se vrees vir die bedreiging wat honde vir Garreth inhou, het geleidelik as deel van die terapeutiese gesprekke na vore gekom. Dit het spesifiek deur die doelbewuste inperking van Garreth se bewegings na vore gekom. Hy is verbied om vriende te besoek waar daar honde op die perseel was.

Hierdie vrees is aanvanklik in die terapeutiese konteks hanteer deur die kinders, en veral Garreth, te bemagtig. Hulle is versoek om soos `n hond te blaf elke keer as hulle Chico hoor blaf het. Hierdeur is die vreesvolle konteks uitgebrei om humor en plesier in te sluit. Mandy se vreesvolle reaksies het ook in hierdie nuutgeskepte konteks verander.

Garreth se vrees vir Chico is voorts aangespreek deur `n wedersydse vrees bekend te stel. Naamlik, Chico het waarskynlik dieselfde mate van vrees as Garreth tydens die traumagebeure ervaar.

Hierdie vrees is ook deur middel van beskermende beelde (die ‘Power

Ranger' uitrusting en swaard), as deel van die hipnotiese konteks, hanteer. Hierdie spesifieke vrese is dus deur middel van Garreth se eiesoortige belangstellings en verwysingsraamwerk aangespreek.

Garreth se vrees vir die donker: `n Ander aspek van vrees was ook Garreth se vrees vir die donker. Hierdie spesifieke vrees is deur die inisiatief en kreatiwiteit van die gesin op `n spontane wyse hanteer deur die kinders se beddens teen mekaar te skuif. Die gesin het hierdeur `n nuutgeskepte vermoë gedemonstreer om eiesoortige oplossings vir hulle probleme te vind.

Die vrees om teleur te stel en teleurgestel te word: Mandy het gedurende die verloop van die proses gesê dat sy bang is om weer in haar verhouding met Gideon teleurgestel te word. Gideon het daarop reageer deur te noem dat toekomstige teleurstelling in die konteks van hulle versterkte verhouding nie noodwending dieselfde negatiewe impak op Mandy sou uitoefen nie. Mandy was egter skepties teenoor sy pogings om haar emosies te herdefinieer.

Efran et al. (1988) het in hierdie verband beweer dat die omskrywing van probleme nie kitsoplossings en goedkoop troos behoort te verskaf nie.

Gideon het hulle huweliksverhouding gedurende die sesde sessie grotendeels in die derde persoon beskryf. Hierdie huiwering om hulle probleme direk aan te spreek, was klaarblyklik gekoppel aan sy vrees om Mandy verder teleur te stel. Sy stemtoon was beheersd en gemoduleerd, waarskynlik in `n poging om homself van die probleme te distansieer. Dit wil voorkom asof Gideon onseker was oor die posisie wat hy teenoor Mandy en hulle huweliksprobleme moes inneem. Hy was onseker oor die wyse waarop hy die probleme moet hanteer.

Vrees vir mislukking: Alhoewel Mandy verklaar het dat sy `n sukses van die huweliksverhouding wou maak, het sy deurentyd die wens uitgespreek om weg te vlug. Die terapeut het aanvanklik hierdie teenstrydige woorde as `n

teensinnigheid interpreteer om haar “ware” gevoelens, naamlik die behoefte om Gideon te verlaat, openlik uit te spreek. Die self-refleksies van die terapeut het egter `n moontlike alternatiewe hipotese na vore gebring, naamlik Mandy se vrees vir mislukking. Mandy het gedurende die verloop van die gesprekke hierdie spesifieke vrees erken.

Gekoppel aan Mandy se vrees vir mislukking was haar vrees om risiko’s te neem. Sy het beweer dat sy “bang is vir die lewe” (vertaling). Sy het aanvanklik haar vriendin se graf vermy, uit vrees vir haar eie moontlike negatiewe reaksies. In `n telefoongesprek met die terapeut na die vyfde terapiesessie, het sy `n toenemende positiewe en hoopvolle posisie begin inneem. Sy het verskeie kere genoem dat sy toenemend braaf word en meer risiko’s neem. Haar nuutgevonde braafheid is ook in haar optrede weerspieël. Sy het haar vriendin se graf gaan besoek en vir die eerste keer ná haar dood na die veerpyltjieklub teruggegaan.

Vrees van die egpaar om hulle gevoelens openlik te deel: Die egpaar se interaksie is aanvanklik deur `n vrees gekenmerk om hulle gevoelens openlik met mekaar te deel. Hulle het aanvanklik hoofsaaklik hulle gevoelens op `n nie-verbale (liggaamshouding) en indirekte wyse uitgedruk. Mandy het dit byvoorbeeld veiliger gevind om haar woede teenoor Gideon rakende die dormante traumastorie (die konflikgebeure twee jaar gelede) aan sy hantering van die hond-episode te koppel. Sy het egter toenemend begin om openlik uiting aan haar irritasie teenoor Gideon te gee. In `n opvolggesprek, ná die terminering van terapie, het Mandy beweer dat hulle kommunikasiepatroon uitgebrei het om die openlike bespreking van hulle gevoelens in te sluit.

Tema van Sterkte

Dit wil voorkom asof die onderskeie gesinslede hulle vrese hanteer het deur `n front van “sterkte” voor te hou. Hierdie tema is deur die volgende idees en gebeure weerspieël.

- Garreth het gepoog om “the little big boy” in sy verhouding met sy ouers te wees;
- Mandy wou nie in Gideon se teenwoordigheid beheer verloor nie;
- Gideon het homself by die hospitaal voorgeneem om “sterk” vir sy vrou se onthalwe te probeer wees;
- Mandy het haar gevoelens by die hospitaal beheer in `n poging om Garreth te beskerm en hom nie verder te ontstel nie;
- Tammy het `n “onsigbare” en “onhoorbare” posisie ingeneem om haar eie traumareaksies te verbloem en vervolgens “sterk” voor te kom;
- Die egpaar het hulle emosies rakende die trauma onderdruk in `n poging om mekaar en die res van die gesin te beskerm.

Die Invloed van Taal en Woorde in die Gesin

Die navorser het gepoog om die leefwêreld van die mede-navorsers te betree deur die taalgebruik in die gesin te verreken en hulle eiesoortige beskrywings te respekteer. Die navorser het by tye probleme ervaar om haar idees uit te druk aangesien die gesprekke in haar tweede taal (Engels) plaasgevind het. Die uittreksels van die terapeutiese gesprekke is soms vertaal, wat moontlik die betekenis van die gebeure kon verander het.

Taal is gebruik om die narratiewe idee van “eksternalisering” te bewerkstellig. Byvoorbeeld, die traumatiese insident wat twee jaar tevore tussen Gideon en Mandy plaasgevind het, kon deur middel van taal as die “vyand” wat hulle verhouding aanval, omskryf word. Die “vyand” was ook in die woorde wat hulle gebruik het om mekaar se gedrag te beskryf, teenwoordig. Byvoorbeeld, dat Mandy `n slegte moeder is en dat Gideon onbetrokke by die gesinsgebeure is. Hierdie woorde is as die vyand beskryf wat van buite poog om hulle huweliksverhouding te vernietig. Die egpaar kon gevolglik `n gesamentlike front vorm om hierdie “vyand” te beveg.

Die impak wat woorde op hulle huweliksverhouding uitgeoefen het, het duidelik in die proses na vore gekom. Hulle huweliksverhouding is aanvanklik deur woorde soos slet" en "hoer" gedefinieer.

Sprakeloosheid ("loss for words") kan as `n verdere subtema geïdentifiseer word.

- Mandy het haarself onttrek en "woordeloos" geraak wanneer sy die terapiegebeure as onaanvaarbaar beleef het;
- Tammy is dikwels verhoed om haar eie opinies uit te druk;
- Die egpaar se verhouding is aanvanklik deur gebrekkige verbale kommunikasie gekenmerk. Idees is op indirekte wyses en deur middel van nie-verbale gedrag gekommunikeer;
- Tammy se woordeloosheid in die gesin;
- Gideon se sprakeloosheid (" loss for words") om die inperking van Garreth se gedrag aan hom te verduidelik. (Hy was verbied om met sy nefies te speel terwyl sy gesig besig was om te herstel).

Ter Opsomming

Hierdie hoofstuk het op die ontwikkeling van die ekologie van idees in die gesin rakende die dominante en dormante traumastories gefokus. Die navorser het aangetoon dat die gesin se traumareaksies aan die groter sosiaal-kulturele konteks, sowel as aan die dormante traumastories, gekoppel kan word. Die oorspronklike geïdentifiseerde traumasimptome het betekenis in die konteks van die uitgebreide ekologie van idees in die gesin verloor. Met die verloop van die navorsingsproses het die dominante storie die oorspronklike status in die gesin verloor. Dormante stories het vervolgens die fokus van die terapeutiese gesprekke geword.

Die volgende hoofstuk fokus op `n opsommende beskrywing van die navorsingsgebeure. Gevolgtrekkings en aanbevelings sal hieruit voortspruit.

HOOFSTUK 7

GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

Inleiding

Hierdie hoofstuk verskaf `n opsommende beskrywing van die navorsingsprojek in terme van die gevolgtrekkings, implikasies, ontwikkelende persepsies van die terapeut en aanbevelings vir verdere navorsing. Die moontlike waardes en beperkings van hierdie studie sal ook bespreek word.

`n Opsommende Beskrywing

Die doel van die studie was om die ontwikkeling van die ekologie van idees in `n getraumatiseerde gesin te beskryf. Die rol van die terapeut/navorser in hierdie proses was om die uitbreiding van betekenissisteme deur middel van terapeutiese dialoog op `n nie-voorskriftelike wyse te fasiliteer. Die navorser se eie persepsies het `n prominente rol in die navorsingskonteks vervul. Hipnose is as deel van die terapeutiese gesprekke gebruik om die oorspronklike probleemgevulde konteks uit te brei. Nuwe persepsies en gedragsmoontlikhede het hieruit voortgespruit.

Postmoderne, sosiale konstruksionistiese idees het die epistemologiese en teoretiese basis van die studie gevorm. Bromley (1986) beweer dat die navorsingsgebeure slegs betekenis in `n spesifieke teoretiese raamwerk verkry. Kwalitatiewe navorsingsprosedures is gebruik om `n uitgebreide en indiepte beskrywing van die proses en eiesoortige persepsies van die gesin te verskaf. Die navorsing is deur middel van `n enkel-gevallestudie uitgevoer waardeur`n getraumatiseerde kind in die konteks van sy gesin en sosiaal-kulturele omgewing verreken is. Die navorser het gepoog om die onderskeie verhoudingsvlakke in die gesin te verreken (Sarbin & Kitsuse, 1994). Byvoorbeeld, die verhoudings in

die gesin as `n geheel, tussen die ouers en die kinders, tussen die kinders, tussen die terapeut en die gesin, sowel as die verhouding tussen die gesin en die sosiaal-kulturele omgewing.

Die genoemde navorsingsmetodes is in ooreenstemming met die navorser se epistemologiese basis. Dit impliseer voorts dat die navorser deel gevorm het van die waargenome verskynsels en bygedra het tot die konstruering van `n idiosinkratiese navorsingsrealiteit.

Die ontwikkellende traumastories van die onderskeie lede van die probleem-sisteem, sowel as die interkonneksie van stories, is in die verloop van die navorsingsproses beklemtoon. Die literatuurstudie het aangetoon dat jong kinders dikwels op meervoudige ankerpunte in hulle traumastories fokus (Pynoos & Nader, 1993). In hierdie betrokke studie het die volwassenes (ouers) ook verskillende fokuspunte in hulle onderskeie traumastories uitgelig. Byvoorbeeld, Gideon het op sy ervarings by die hospitaal gefokus, terwyl Mandy meer klem op die traumagevolge geplaas het. Meervoudige traumastories en fokuspunte was dus in die enkele traumatiese gebeurtenis ingebed.

Die klem is op beide die dominante en dormante traumastories in die gesin geplaas. Die wederkerige invloed tussen die dominante en dormante stories het as deel van die proses na vore gekom. Die studie het aangetoon dat die gesin se hantering van die dominante trauma deur die persepsies gekoppel aan die dormante traumastories beïnvloed is. Met gespreksvoering het die dominante traumastorie geleidelik die status as geïdentifiseerde probleem in die gesin verloor. Die oorspronklike betekennise wat aan die traumagebeure geheg is, het as deel van die terapeutiese gesprekke en hipnotiese intervensies verander en uitgebrei. Die navorser het gepoog om `n ruimte te skep waarin konflikterende persepsies en alternatiewe beskrywings gelegitimeer kon word. Diversiteit is hierdeur gestimuleer.

Die terapeut het `n belangstellende en “onwetende” posisie in die terapeutiese konteks ingeneem deur op die eiesoortige beskrywings van die gesin te fokus. Terapie as gesamentlike gekonstrueerde proses is hierdeur verreken. `n Voorskriftelike posisie is vermy deur die verwysingsraamwerk van die gesin in die herdefiniëring van gebeure te gebruik. `n Posisie van onwetendheid impliseer egter nie dat die sogenaamde ekspert opinies en persepsies van die terapeut as onbelangrik of ontoepaslik beskou word nie. Die interpretasies en afleidings van die terapeut is onvermydelik (Holstein & Gubrium) en dra by tot die uitbreiding van vasgestelde persepsies in `n probleem-sisteem. Die terapeut het deurentyd pogings aangewend om haar interpretasies te verifieer deur die gekonstrueerde betekenisse met die mede-navorsers te onderhandel. Die wanvoorstelling van gebeure is hierdeur verminder aangesien die onderhandeling van betekenisse tussen die navorser en mede-navorsers oop en direk plaasgevind het (Bromley, 1986).

Die bruikbaarheid van kwalitatiewe navorsingsmetodes in terme van die doel van die studie het duidelik in die verloop van die proses na vore gekom. Hierdie raamwerk het `n ruimte geskep waarin die navorsingsmetodes buigbaar en kreatief toegepas kon word om by die behoeftes van die spesifieke gesin aan te pas. Kwalitatiewe navorsingsprosedures impliseer nie `n outoritêre wyse van kennisinsameling nie (O’Leary, 2001). Die persepsies wat in die verloop van die studie ontwikkel het, vorm deel van verskeie ander moontlike persepsies wat vanuit die navorsingsgebeure gekonstrueer kon word. Die navorser maak dus nie aanspraak op enige “ware” of “korrekte” interpretasies nie.

Die interpretasies, afleidings en geïdentifiseerde temas in die studie is gebaseer op die postmoderne, sosiale konstruksionistiese aannames van die navorser. Alle beskrywings is dus deur die navorser se eie opinies, soos geskep in die kommunikasie met die literatuur, en vorige ondervinding met hipnoses en getraumatiseerde kinders, beïnvloed. Die navorser het gepoog om hierdie aannames eksplisiet in die verloop van die navorsingsproses te stel. Haar

aannames en opinies het egter deurentyd as deel van die terapeutiese gesprekke, die supervisieproses en gesprekke met kollegas uitgebrei.

Die belangrikheid van `n toepaslike veldintrede (vasstelling van `n vertrouensverhouding) is in hierdie studie gedemonstreer. Hierdeur is `n konteks geskep waarin vasgestelde idees uitgedaag en nuwe idees gevolglik ontwikkel kon word.

Alhoewel die fokus in hierdie studie op die interkonneksie tussen die dominante ekologie van idees en die trauma-reaksies in die gesin geplaas is, impliseer dit nie dat die realiteit van die trauma ontken word nie (Atkinson & Heath, 1985).

Daar is voorts aangetoon dat verskillende veranderlikes saamwerk om `n hipnotiese ervaring te skep, naamlik die definiëring van `n hipnotiese konteks, die verwagtings van die onderskeie lede van die probleem-sisteem, die intrapsigiese en interpersoonlike vermoëns van die betrokkenes en die interkonneksie van hierdie veranderlikes (Fourie, 1998). Hierdie bevindings is in teenstelling met die modernistiese literatuur wat `n persoon (kind) se vatbaarheid vir hipnose hoofsaaklik aan intrapsigiese vermoëns koppel. Byvoorbeeld, die aanname en gevolglike vrees van die terapeut was aanvanklik gekoppel aan die idee dat Garreth, weens sy hoë energievlakke, nie “hipnotiseerbaar” sou wees nie. Hierdie studie het egter aangetoon dat die konstruering van `n hipnotiese ervaring deel van `n komplekse proses vorm. `n Eenvoudige lineêre konneksie verklaar nie noodwendig die kind se eiesoortige ervarings nie. `n Hipnotiese situasie is geskep deur byvoorbeeld die ouers direk by die definiëring van die hipnotiese konteks te betrek. Tammy se betrokkenheid by die proses, die vertrouensverhouding tussen Garreth en die terapeut en sy ervaring van veiligheid in die terapeutiese konteks het ook bygedra tot sy unieke belewenisse. Garreth se sogenaamde intrapsigiese beperkings (rustelose gedrag) is tot voordeel van die proses gebruik.

. Die terapeut/navorser het die “programmering” van die mede-navorsers deur middel van direkte suggesties vermy. Die terapeut het vae suggesties verskaf waardeur eiesoortige ervarings en herdefiniërings kon plaasvind. Die bruikbaarheid van hipnose vanuit `n sosiale konstruksionistiese raamwerk het dus ook in die sosiale konstruksies na vore gekom (Fourie, 1998). Dit impliseer dat die herdefiniëring van persepsies nie uitsluitelik as deel van die hipnotiese proses plaasgevind het nie, maar in die gesamentlike gesprekvoering na die hipnotiese gebeure. Die fokus is op die interpersoonlike herdefiniëring van gebeure geplaas deur betekenisvolle persone by die hipnotiese intervensies te betrek. Hipnoterapie het `n konteks geskep waarin die verandering van betekenisse en gedrag plaasgevind het. Die konteks is vanaf `n probleemgevulde, na `n hoopvolle konteks uitgebrei waarin nuwe moontlikhede ondersoek kon word

Die navorsingstudie het aangetoon dat traumareaksies nie objektief in Tipe I (eenmalige) en Tipe II (langdurige) traumas verdeel kon word nie (Terr, 1988). Die waarde van Terr (1991) se eie insluiting van `n addisionele kategorie om ruimte te maak vir addisionele traumasimptome, het in hierdie studie na vore gekom. Garreth se geskende gesig en die verdere traumatiese ervaring van plastiese chirurgie het sy reaksies op die enkele traumagebeurtenis verhoog.

Garreth se eiesoortige traumareaksies het duidelik die dominante ekologie van idees (veral soos weerspieël deur Mandy se persepsies) in die gesin verteenwoordig. Die studie het aangetoon dat hierdie persepsies tot `n groot mate in die gesin se sosiale, kulturele en historiese kontekste vorm aangeneem het. Addisionele faktore wat die gesin se traumareaksies beïnvloed het, is ook geïdentifiseer, byvoorbeeld die ouers se problematiese huweliksverhouding en die status wat die onderskeie gesinslede uit die traumagebeure verkry het.

Garreth se oorspronklike geïdentifiseerde traumasimptome het geleidelik betekenis in die konteks van die gesin se uitgebreide ekologie van idees verloor.

Gedragsverandering het dus plaasgevind soos wat die gesin se persepsies ontwikkel het.

Die noodsaaklikheid en bruikbaarheid van modernistiese tegnieke in die behandeling van getraumatiseerde gesinne het in die verloop van die proses na vore gekom. Postmoderniste verwerp nie sondermeer die instrumentele benaderings tot terapie en hipnose nie (Minuchin, 1991). Die toepassing van hierdie tegnieke is egter verskillend deurdat dit buigbaar aangepas word om die eiesoortige behoeftes van die spesifieke gesin te verreken. Die buigbare toepassing van die spesifieke tegnieke (veiligheidsbeelde, beskermende beelde, gesamentlike storievertelling, metafore, ouderdomsregressie, herdefiniëring) is onder andere gedemonstreer deur Tammy by die hipnoseproses te betrek nadat die ouers verkies het om nie direk by die gebeure betrokke te wees nie. Beweging en aksie is as deel van die prosedure met Garreth ingewerk om sy eiesoortige gedragskenmerke tot voordeel van die proses aan te wend.

Alhoewel `n postmoderne raamwerk impliseer dat direkte insig nie noodwendig aktief nagestreef word nie, het eiesoortige insigte wel as deel van die terapeutiese gesprekke ontwikkel. Pogings is egter vermy om voorafbepaalde insigte op die gesin af te dwing.

Die fokus in hierdie studie is nie slegs op die traumagebeure en die toepassing van hipnotiese intervensies geplaas nie, maar ook op die bespreking van die ontwikkelende terapeutiese proses. Addisionele aspekte, soos byvoorbeeld die ouers se problematiese huweliksverhouding, het in die verloop van die terapeutiese geprekke na vore gekom. Die navorsing het aangetoon dat hierdie faktore `n belangrike rol in die vorming van die ouers se traumareaksies en traumahantering vervul het.

Die ontwikkeling van die huweliksverhouding het dus `n prominente posisie in die navorsing ingeneem. Daar is byvoorbeeld aangetoon dat beide

ouers se vasgestelde siening van die self na `n meer buigbare siening van self ontwikkel het. Verskille, ook ten opsigte van die hantering van die traumagevolge, kon meer geredelik in hierdie konteks geakkommodeer word.

Die Ontwikkelende Persepsies van die Navorser

Die ontwikkeling van die navorser se persepsies rakende trauma, hipnose en terapie het deurentyd in die verloop van die navorsingsproses plaasgevind. Die terapeut het gepoog om haar vooropgestelde idees uit te brei deur die behoeftes en eiesoortige ervarings van die spesifieke gesin te verreken. Die invloed van die enkele traumagebeurtenis het wyer gestrek as wat die terapeut oorspronklik geantisipeer het. Dit het bygedra tot die verskuiwing van die navorsingsfokus vanaf die geïdentifiseerde getraumatiseerde kind om die getraumatiseerde gesin in te sluit. Pogings is ook aangewend om `n dualistiese verdeling tussen die innerlike ervarings van die betrokkenes en die buitewêreld te vermy (Bracken, 2001). `n Ruimte is geskep waarin “onhoorbare” stemme, byvoorbeeld die insette van Gideon en Tammy, op die voorgrond gebring is. Die belangrikheid van die individuele persoon (kind) se traumareaksies het ruimte gemaak vir die traumareaksies van die gesin. Die toepaslikheid van gesinshipnose het in hierdie konteks ontwikkel.

Die herdefiniëring van die gebeure het dikwels spontaan as deel van die terapeutiese gesprekke plaasgevind. Addisionele traumagevolge, soos byvoorbeeld Tammy se verswakte skoolprestasie, is dikwels op `n indirekte wyse hanteer deur die konteks te verander. Die intensiteit van die traumagevolge is verander deur humor op `n respekvolle wyse in die gesin bekend te stel. Die oorspronklike aanname van die terapeut ten opsigte van haar prominente posisie in die herdefiniëring van betekenisse het in hierdie omgewing betekenis verloor.

Die studie het aangetoon dat die terapeutiese gesprekke met getraumatiseerde gesinne nie slegs “trauma” insluit nie. Die terapeutiese

intervensie het wyer as slegs die hantering van die enkele traumatiese gebeurtenis gestrek. `n Fokusverskuiwing het vanaf die bespreking van die trauma na onder andere verhoudingsaspekte en persoonlike groei plaasgevind. Dit impliseer dat alhoewel die oorspronklike geïdentifiseerde probleem wel in die verloop van die proses “opgelos” is, dit nie noodwendig die hooffokus van die terapeutiese gesprekke was nie.

Die navorser se persepsies ten opsigte van hipnoterapie met kinders het ook as deel van die gesprekke uitgebrei. Alhoewel veralgemenings nie sondermeer vanuit hierdie enkel-gevallestudie gemaak kan word nie, het die navorser bewus geword van kinders se vindingrykheid in die herdefiniëring van hulle eie probleme. Hierdie ontwikkelende persepsie bevestig die aanname vanuit die literatuurstudie dat kinders `n natuurlike neiging tot die herdefiniëring van gebeure weerspieël (Gordon & Wraith, 1995). Garreth het `n prominente posisie in die konstruering van `n konteks van verandering ingeneem. Die terapeut het dus, in teenstelling met haar aanvanklike antisipering, `n minder aktiewe rol in verhouding tot die getraumatiseerde kind ingeneem.

Beide Garreth en Tammy se bereidwilligheid en openheid tot alternatiewe trauma-interpretasies het in die navorsingsproses na vore gekom. Die terapeut se aanvanklike onsekerheid ten opsigte van die hantering van kinders se trauma-ervarings het in hierdie konteks van ontvanklikheid uitgebrei.

Soos reeds bespreek is, het die terapeut aan die begin van die terapeutiese proses ten doel gestel om die ouers direk by die hipnotiese intervensies met Garreth te betrek. Die waarde van `n addisionele gesinslid (die suster) se betrokkenheid by hierdie proses het egter deur die aanpassing van die oorspronklike doelstelling na vore gekom. Garreth se betrokkenheid by hipnose kon deur middel van Tammy se belangstelling in die gebeure gestimuleer word. Tammy het ook by die prosedures baat gevind aangesien sy direk by die ontwikkelingstoepaslike intervensie betrek is.

In die poging om die konteks gesamentlik as hipnoties te kwalifiseer, is die hipnosekonteks uitgebrei om op `n indirekte wyse ook die ouers in te sluit. (Hipnose met Mandy terwyl Gideon teenwoordig was). Dit het daartoe bygedra dat die gesin as `n geheel, in plaas van slegs die individuele getraumatiseerde kind, bemagtig is. Eiesoortige herdefiniërings het hieruit ontwikkel.

Die terapeut het in die uitvoering van hierdie navorsing haar ondervinding ten opsigte van die kreatiewe en buigbare toepassing van hipnoterapeutiese tegnieke uitgebrei. Sy het geleer om in `n konteks van onsekerheid te funksioneer deur die navorsingskonteks sonder vasgestelde metodes van ondersoek te betree en aanpasbaar teenoor die eiesoortige behoeftes van die sisteem te wees.

Die navorser het ook ondervinding opgedoen in die hantering van kruis-kulturele terapeutiese gesprekke. `n Postmoderne, sosiale konstruksionistiese raamwerk maak egter ruimte vir die eiesoortige sosiaal-kulturele agtergrond van die betrokkenes. Dit het daartoe bygedra dat die navorser in elk geval oop was vir teenstrydige persepsies en interpretasies, waardeur die mede-navorsers hulle eie kulturele aannames kon ondersoek.

Die Waarde en Beperkings van die Studie

Die postmoderne, sosiale konstruksionistiese idees, soos onderskryf in hierdie navorsing, verhoed die dualistiese verdeling en evaluering van die gebeure in terme van “goed” en “sleg.” Dit impliseer voorts dat aspekte soos “waarde” en “beperking” konteksgebonde is. Die waarde van `n spesifieke idee of opinie kan nie bespreek word sonder om ook na die moontlike beperking van dieselfde opinie vanuit `n ander perspektief te verwys nie. Die moontlike waarde en beperkings van die navorsingsgebeure gaan dus vervolgens op `n ineengestrengelde wyse vanuit beide `n modernistiese en postmodernistiese raamwerk bespreek word.

Die buigbare aard van kwalitatiewe metodes in die konteks van sosiale konstruksionisme het `n ruimte geskep waarin nuwe, toepaslike en *waardevolle* idees kon ontwikkel. Die terapeut het pogings aangewend om die bestaande hulpbronne in die gesin te gebruik om die ontwikkeling van nuwe persepsies en gedragsmoontlikhede te stimuleer. Die studie het aangetoon dat alternatiewe beskrywings van die probleem meer geredelik aanvaar word indien die gesin se verwysingsraamwerk verreken word. Die *beperking* van `n buigbare navorsingsraamwerk is dat dit moontlik verwarring by `n leser, wat vasgestelde, duidelik gedefinieerde metodes van ondersoek verkies, kan skep.

Die terapeutiese *waarde* van kwalitatiewe navorsingsmetodes en nie-voorskriftelike intervensies is dat die onafhanklike funksionering en probleemoplossende vaardighede van die mede-navorsers as deel van die terapeutiese proses gestimuleer word. Spesifieke vooropgestelde “oplossings” is nie sonder meer deur die terapeut verskaf nie. Die gesin se uitgebreide vermoë tot die generering van oplossings is byvoorbeeld gedemonstreer deur die kinders se beddens teen mekaar te skuif in `n poging om Garreth se nagmerries te hanteer. Die navorser het haar interpretasies uitgebrei deur die ekspert opinies van die mede-navorser te verreken. Hierdie samewerkende proses het bygedra tot die bemagtig van die lede van die probleem-sisteem deur die verantwoordelikheid vir verandering te deel (Jankowski et al., 2000; Rizzo et al., 1992). Die *beperking* hiervan vanuit `n modernistiese raamwerk is dat die beheer van die navorser oor die navorsingsomgewing ingeperk is.

Postmodernisme beklemtoon meervoudige metodes van kennisinsameling (kwalitatiewe en kwantitatiewe metodes) in `n poging om `n uitgebreide perspektief van die waargenome verskynsel te verskaf (Denzin & Lincoln, 1994). Die moontlike *beperking* van hierdie studie is dat daar nie `n ruimte vir alternatiewe metodes van ondersoek geskep is deur byvoorbeeld gestruktureerde vrae en kwantifiserings by die navorsingsproses in te sluit nie. Die *waarde* hierin is dat geen pogings aangewend is om komplekse menslike gedrag en ineengestrengelde persepsies te kwantifiseer en tot numeriese

waardes te reduseer nie. Die oorvereenvoudiging van gebeure is hierdeur vermy.

Die navorser maak geen aanspraak op “ware” of “korrekte” interpretasie nie. Op dieselfde wyse word geen finale of ideale betekenis veronderstel nie. Die navorsingsresultate is tentatief, onderhandelbaar en oop vir alternatiewe interpretasies en korreksies (Moon et al., 1990). Die *waarde* is dat nuwe en hoopvolle idees steeds vanuit die navorsingsgebeure gekonstrueer kan word. Die moontlike *beperking* hierin is dat die navorsingsproses nie in terme van “sukses” of “mislukking” geëvalueer kan word nie.

Die *beperking* van `n enkel-gevallestudie vanuit `n kwalitatiewe raamwerk is dat veralgemenings nie sondermeer vanuit die navorsingsdata en tentatiewe resultate gemaak kan word nie. Die *waarde* van die studie vir die sielkunde is dat dit potensieël ons begrip van soortgelyke situasies kan verhoog deur `n indiepte beskrywing van `n eiesoortige proses te verskaf (Bromley, 1986). Die navorsingsresultate produseer gedeeltelike afbeeldings wat min of meer bruikbaar in sekere kontekste kan wees (Becvar & Becvar, 1996). Sosiale konstruksioniste funksioneer vanuit die veronderstelling dat vorige ervaring wel toekomstige gedrag en gevolglik ons keuse van tegnieke beïnvloed.

Hierdie studie het aangedui dat die probleme, simptome en persepsies van die probleem-sisteem deel van `n ineengestrengelde netwerk van faktore en gebeure vorm. Die *beperking* is dat “oorsake” nie op `n eenvoudige en lineêre wyse geïdentifiseer kon word nie. Op dieselfde wyse kon die sukses van die hipnotiese intervensies nie geïsoleer word nie. Die *waarde* is dat die kompleksiteit van menslike gedrag verreken is. “Oorsake” is dus nie slegs op `n lukrake wyse aan gebeure toegeskryf nie.

Die *waarde* van die studie is dat die modernistiese doelstellings van hipnose met getraumatiseerde individue, naamlik simptoomverwydering, emosionele ontlading en die integrasie van die gebeure “suksesvol” bereik is. Die

fokus van die navorsing en gevolglike doelstellings het egter in die verloop van die proses uitgebrei. Dit impliseer dat die bogenoemde doelstellings in hierdie konteks beperkend is en nie noodwendig verteenwoordigend is van die gebeure in die navorsingsproses nie. In `n postmoderne raamwerk word die eiesoortige en soms teenstrydige doelstellings van die mede-navorsers verreken. Die doelstellings van die onderskeie deelnemers in hierdie navorsingsprojek het in die verloop van die navorsingsproses uitgebrei en verander. Die evaluering van hierdie diverse doelstellings is dus meer kompleks. Die moontlike *beperking* van die studie is dat die navorser nie duidelik en ondubbelsinnig kon aantoon tot watter mate die doelstellings in die gesin bereik is nie. Die fokus van die studie was egter nie om spesifieke en vooropgestelde doelstellings en hipoteses te bewys nie. Die klem is op die ontwikkeling en verandering van die ekologie van idees in die gesin geplaas. Die navorser kan slegs sekere aannames ten opsigte van doelbereiking vanuit haar eie epistemologiese oortuigings maak. Byvoorbeeld, dat die traumagebeure wel “suksesvol” aangespreek is aangesien hierdie gebeure die dominante posisie in die gesin verloor het. Aspekte soos die egpaar se huweliksverhouding kon egter nie op dieselfde ongekompliseerde wyse “geëvalueer” word nie aangesien geen vasgestelde einde sondermeer aan hierdie storie gekoppel kon word nie.

Die “feite” en navorsingsgebeure is nie noodwendig op `n kronologiese wyse neergeskryf nie. Die *beperking* is dat dit as verwarrend deur die leser ervaar kan word. Die *waarde* is dat pogings aangewend is om die ontwikkeling van die idees en temas te beskryf.

Die *waarde* van hierdie studie is dat die navorser deur middel van self-refleksies alternatiewe verduidelikings vir “logiese” interpretasies kon verskaf. Die moontlike *beperking* is dat hierdie uitgebreide beskrywings vaag en verwarrend kan voorkom.

`n Verdere *waarde* van die gevallestudiemetode is dat geen vasgestelde

en beperkende tydsraamwerk aan die terapeutiese proses gekoppel word nie (Bromley, 1986). Die ontwikkeling van die persepsies en temas kon dus redelik onbeperk waargeneem word. Die *beperking* hiervan is dat die ontwikkeling van die navorsingsgebeure onbepaald kan voortgaan.

Die bruikbaarheid van hipnose met getraumatiseerde kinders word reeds sedert die einde van die negentiende eeu in navorsingsliteratuur beklemtoon (Van der Hart et al., 1989). Die fokus word egter hoofsaaklik op individuele trauma-ervarings geplaas. Die *waarde* van hierdie studie vir die sielkunde is dat die fokus uitgebrei word om die getraumatiseerde gesin in te sluit. Die moontlike *beperking* is dat slegs een gesin as deel van die studie gebruik is.

Die *waarde* van die studie word ook gevind in die kontekstualisering van die gebeure as deel van die groter sosiaal-kulturele omgewing. Die *beperking* is dat daar nie direkte toegang tot die opinies en persepsies van belangrike rolspelers in die omgewing verkry is nie.

Aanbevelings vir Verdere Navorsing

Vanuit die bogenoemde besprekings kan die volgende aanbevelings vir verdere navorsing gemaak word:

- Toekomstige navorsing kan moontlik `n wyer verskeidenheid en `n groter hoeveelheid getraumatiseerde gesinne by die proses insluit;
- Pogings kan aangewend word om belangrike rolspelers in die sosiaal-kulturele omgewing direk by die navorsingsgebeure te betrek;
- Ouer kinders kan as teikengroep gebruik word;
- `n Sosiale konstruksionistiese raamwerk, as basis vir die bestudering van menslike gedrag, blyk veral bruikbaar in die diverse Suid-Afrikaanse konteks te wees. Die navorser beveel vervolgens aan dat meer navorsingstudies vanuit hierdie teoretiese beskouïng uitgevoer word;
- Navorsing kan moontlik op gesinne fokus waarin een of albei ouers, of selfs

die hele gesin, direk getraumatiseer is;

- `n Wyer trauma-populasie kan in toekomstige traumanavorsing betrek word, soos byvoorbeeld kinders wat seksuele en ander langdurige traumas beleef het.
- In die huidige Suid-Afrikaanse konteks blyk traumatiese ervarings soos rassekonflik en rassediskriminasie steeds relevant te wees.

`n Opsommende Gedagte

Hierdie navorsingsprojek, wat gefokus het op die uitbreiding van die ekologie van idees wat na `n trauma-ervaring met `n kind gevorm het, kan as verrykend vir beide die navorser en die mede-navorsers beskou word. Nuwe persepsies het in die navorsingskonteks ontwikkel waaruit nuwe gedragsopsies voortgespruit het. Die navorser se idees oor hipnose, trauma, terapie en navorsing het in die konteks van hierdie studie uitgebrei. Die navorser funksioneer vanuit die hoop en verwagting dat die lesers van hierdie beskrywings ook baat sal vind by die navorsingsgebeure. Die konstruering van nuwe idees is steeds oop vir verdere onderhandeling en interpretasie. Die leser word vervolgens aangemoedig om self nuwe betekenisse en beskrywings vanuit die bestaande data te genereer. Die woorde in hierdie navorsing is dus nie voldoende om die navorsingservarings te beskryf nie. Soos wat Okri (1997, p. 88) dit verduidelik: “We began before words, and we will end beyond them.”

VERWYSINGS

Allen, J.R., & Allen, B.A. (1997). A new type of transactional analysis and one version of script work with a constructionist sensibility. *Transactional Analysis Journal,* 27(2), 89-98.

American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). Washington, DC: APA.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: APA.

Anderson, H., & Goolishian, H. A. (1988). Human systems as linguistic systems:Preliminary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Faimily Process*, 27(4), 371-393.

Anderson, H., Goolishian, H. A., & Winderman, L. (1986). Problem-determined systems:Towards transformation in family therapy. *Journal of Strategic and Systemic Therapies,* 5(4), 1-13.

Atkinson, B.J., & Heath, A.W. (1985). Beyond objectivism and relativism: Implications for family therapy research. *Journal of Strategic and Systemic Therapies,* 6(1), 8-17.

Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind.* New York: Ballantine Books.

Becvar, R.J., & Becvar, D.C. (1996). *Family Therapy.* Boston: Allyn & Bacon.

Bracken, P.J. (2001). Post-modernity and post-traumatic stress disorder. *Social Science and Medicine*, 53(6), 733-743.

Brom, D., Kleber, R.J., & Defare, P.B. (1989). Brief psychotherapy for post-traumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 57, 607-612.

Bromley, D.B. (1986). *The case-study method in psychology and related disciplines* Chichester: Wiley.

Brown, D.P., & Fromm, E. (1996). *Hypnotherapy and hypnoanalysis.* New Jersey: Erlbaum.

Callow, G., & Benson, G. (1990). Metaphor technique (story telling) as a treatment option. *Educational and Child Psychology*, 7(2), 54-60.

Cardeňa, E. (2000). Hypnosis in the treatment of trauma: A promising, but not fully supported efficacious intervention. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 48(2), 225-238.

Court, J.H. & Court, P.C. (2001). Repression: R.I..P. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis,* 29(1), 8-16.

Cowles, R.S. (1998). The magic of hypnosis: Is it child's play? *The Journal of Psychology,* 132(4), 357-366.

Cox, L.M. & Lyddon, W.J. (1997). Constructivist conception of self: a discussion of emerging identity constructs. *Journal of Constructivist Psychology,* 10(3), 201-219.

Crossley, M.L. (2000). *Narrative Psychology: Self, trauma and the construction of meaning.* Philadelphia: Open University Press.

Degun-Mather, M.D. (1997). The use of hypnosis in the treatment of post-traumatic stress disorder in a survivor of multiple childhood trauma. *Contemporary Hypnosis,* 14(2), 100-104.

Denzin, N.K., & Lincoln, Y.S. (1994). *Handbook of Qualitative Research.* London: Sage.

Desland, M. (1997). Post-traumatic stress disorder. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis,* 25(1), 61-73.

Doherty, W.J. (1991). Family therapy goes postmodern. *The Family Therapy Networker,* 15(5), 36-42.

Drewery, W., & Mackenzie, W. (1999). Therapy and faith. In I. Parker (Ed.), *Deconstructing psychotherapy* (pp. 132-149). London: Sage.

Durrheim, K. (1999). Research design. In M. Terre Blance & K. Durrheim (Eds.), *Research in practice: Applied methods for the social sciences* (pp. 29-53). Cape Town: University of Cape Town Press.

Durrheim, K. & Wassenaar, D. (1999). Putting design into practice: Writing and evaluating research proposals. In M. Terre Blance & K. Durrheim (Eds), *Research in practice: Applied methods for the social sciences* (pp. 54-71). Cape Town: University Press.

Efran, J.S., Lukens, R.J. & Lukens, M.D. (1988). Constructivism: What's in it for you? *The Family Therapy Networker*, 27-35.

Epston, D., & White, M. (1992). *Experience, contradiction, narrative and imagination.* Adelaide: Dulwich Centre Publications.

Eth, S., & Pynoos, R.S. (Eds.). (1985). *Post Traumatic stress disorder in children.* Washington, DC: American Psychiatric Press.

Evans, J., & Swartz, L. (2000). Training service providers working with traumatized children in South Africa: The navigations of a trainer. *Psychodynamic-Counselling,* 6(1), 49-64.

Feathererstone, M. (1988). In pursuit of the postmodern: An introduction. *Theory, Culture and Society,* 5(2-3), 195-215.

Ffrench, C. (1995). The meaning of trauma: Hypnosis and PTSD. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 23(2), 113-123.

Flaskas, C. (1999). Limits and possibilities of the postmodern narrative self. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy,* 20(1), 20-27.

Foa, E.B., & Meadows, E.A. (1997). Psychosocial treatments for posttraumatic stress disorder: A critical review. *Annual Review of Psychology*, 48, 449-480.

Fourie, D.P. (1998). *Hypnosis in treatment: An ecosystemic approach*. Pretoria: Unisa Press.

Fourie, D.P., & Lifschitz, S. (1989). Ecosystemic hypnosis: Ideas and therapeutic application. *British Journal of Experimental and Clinical Hypnosis,* 6, 99-107.

Freeman, J., Epston, D., & Lobovits, D. (1997). *Playful approaches to serious problems: Narrative therapy with children and their families.* New York: W.W. Norton & Company.

Friedrich, W.N. (1991). Hypnotherapy with traumatized children. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis,* 39(2), 67-81.

Garbers, J.G. (1996). *Effective Research in the Human Sciences.* Pretoria: Van Schaik.

Gardner, C.G. (1974). Hypnosis with children. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 22, 20-38.

Gelinas, D.J. (1983). The persisting negative effects of incest. *Psychiatry, 46,* 313-332.

Gemin, K.J. (1999). The dissolution of the self in unsettled times: Postmodernism and the creative process. *The Journal of Creative Behaviour,* 33(1), 45-61.

Gergen, K.J. (1985). Social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist,* 40, 266-275.

Gergen, K.J. (1989). Social psychology and the wrong revolution. *European Journal of Social Psychology,*19, 463-484.

Gergen, K.J. (1991a). *The saturated self.* New York:Basic Books.

Gergen, K.J. (1991b). The saturated family. *The Family Therapy Networker,* 27-35.

Gergen, K.J. (1991c). Toward reflexive methodologies. In F. Steier (Ed.), *Reflexivity and research* (pp. 76-95). London: Sage.

Gergen, K.J. (1994). *Realities and relationships: Soundings in social construction.* London: Harvard University Press.

Gergen, K.J. (1999). *An invitation to social construction.* London: Sage.

Gordon, M. (1995). Repressed memories sometimes a minefield. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis,* 23(2), 158-165.

Gordon, R. & Wraith, R. (1993). Responses of children and adolescents to disaster. In J. P. Wilson & B. Raphael (Eds.), *International Handbook of Traumatic Stress Syndrome* (pp. 561-575). New York: Plenum Press.

Grove, M.C. (1990). Ego-state therapy with small children. In R.P. Zahourek (Ed.), *Clinical hypnosis and therapeutic suggestion in patient care* (pp. 20-34). New York: Brunner/Mazel.

Hilgard, J.R., & Lebaron, S. (1984). Hypnotherapy of pain in children with cancer. California: William Kaufmann, Inc.

Hoffman, L. (1990). Constructing realities: An art of lenses. *Family Process,* 29, 1-12.

Hoffman, L. (1994). *Exchanging Voices.* London: Karnac Books.

Holdevici, I. (1993). Brief Psychotherapy model used for teenagers suffering from severe psychotraumas. *Revue Roumaine de Psychologie,* 37(2), 165-168.

Holstein, J.A, & Gubrium, J.F. (1997). Active interviewing. In D. Silverman (Ed.), *Qualitative research: Theory, method and practice* (pp. 113-129). London: Sage.

Holstein, J.A., & Miller, G. (1993). Reconstituting the constructionist program. In J.A. Holstein & G. Miller (Eds.), *Reconsidering social constructionism: Debates in social problems theory* (pp. 241-253). New York: Aldine De Gruyter.

Jankowski, P.J., Clark, W.M, & Ivey, D.C. (2000). Fusing horizons: Exploring qualitative research and psychotherapeutic applications of social constructionism. *Contemporary Family Therapy: An International Journal,* 22(2), 241-250.

Keeney, B.P. (1983). *Aesthetics of change.* New York: Guilford Press.

Keeney, B.P., & Morris, J. (1985). Implications of cybernetic epistemology for clinical research: A reply to Howard. *Journal of Counselling and Development*, 63, 548-550.

Kingsbury, S.J. (1993). Brief hypnotic treatment of repetitive nightmares. *American Journal of Clinical Hypnosis,* 35, 161-169.

Krefting, L. (1991). Rigor in qualitative research: The assessment of trustworthiness. *American Journal of Occupational Therapy,* 45(3), 214-222.

LaBow, J.L. & LaBow, W.L. (1990). Self-Hypnosis and hypnotherapy with children. In R.P. Zahourek (Ed.), *Clinical hypnosis and therapeutic suggestion in patient care* (pp. 14-26). New York: Brunner/Mazel.

Lax, W.D. (1992). Postmodern thinking in a clinical practice. In S. McNamee & K.J. Gergen (Eds.), *Therapy and social construction* (pp. 69-85). London: Sage.

Leung, J. (1994). Treatment of post-traumatic stress disorder with hypnosis. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis,* 22(1), 87-96.

Lewis, B.L. (1996). Self-deception: A postmodern reflection. *Journal of Theoretical and Philosophical Psychology,* 16(1), 49-66.

Lincoln, Y.S., & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic Inquiry.* Newbury Park: Sage.

Lockhat, R. & Van Niekerk, A. (2000). South African children: A history of adversity, violence and trauma. *Ethnicity and Health,* 5(3-4), 291-302.

MacHover, F. (1984). The use of brief hypnosis for post-traumatic stress disorders. *Emotional First Aid: A Journal of Crises Intervention, 1,* 14-22.

Maercker, A. (1999). Lifespan psychological aspects of trauma and PTSD: Symptoms and psychological impairments. In A. Maercker, M. Schützwohl, & M. Soloman (Eds.), *Post-Traumatic Stress Disorder: A Lifespan Developmental Approach* (pp. 7-41). Kirkland: Hogrefe & Huber.

Mahoney, M.J. (1993). The postmodern self in psychotherapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy,* 7(4), 241-250.

Matthews, W.J. (1996). Ericksonian approaches to psychotherapy: From objective to constructed reality. *Journal of Cognitive Psychotherapy,* 10(3), 205-218.

Merscham, C. (2000). Restorying trauma with narrative therapy: Using the phantom family. *Family Journal Counselling and Therapy for Couples and Families,* 8(3), 282-286.

Minuchin, S. (1991). The seductions of constructivism. *The Family Therapy Networker*, 47-50.

Miller, W.L., & Crabtree, B.F. (1994). Clinical research. In N.K. Denzin & Y.S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 340-352). London: Sage.

Mishler. E.G. (1986). *Research interviewing: Context and narrative.*

Moon, S.M., Dillon, D.R., & Sprenkle, D.H. (1991). On balance and synergy: Family therapy and qualitative research revisited. *Journal of Marital and Family Therapy,* 17(2), 187-192.

Mouton, J. (2001). *How to succeed in your master's and doctoral studies: A South-African guide and resource book.* Pretoria: Van Schaik.

Murray-Jobsis, J. (1995). Hypnosis and Psychotherapy in the treatment of survivors of trauma. In G. D. Burrows & R. Stanley (Eds.), *Contemporary international hypnosis* (pp.65-81). Chichester: John Wiley & sons.

Neimeyer, G.& Resnikoff, A. (1982). Qualitative strategies in counselling research. *The Counselling Psychologist,* 10(4), 75-85.

O' Hara, M. & Anderson, W.T. (1991). Welcome to the postmodern world. *The Family Therapy Networker,* 19-25.

Okri, B. (1997). *A way of being free.* London: Phoenix House.

O'Leary, J.V. (2001). The postmodern turn in group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy,* 51(4), 473-487.

Olness, K. & Kohen, D.P. (1996). *Hypnosis and Hypnotherapy with children* (3rd edition). The Guilford Press: New York.

Peebles-Kleiger, M. (2001). Contemporary psychoanalysis and hypnosis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis,* 49(2), 146-165.

Peltzer, K. (1999). Posttraumatic stress symptoms in a population of rural children in South Africa. *Psychological Reports,* 85(2), 646-650.

Pickering, J.D. (1986). The use of age regression in a case of traumatization during late childhood and adolescence. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis,* 14(2), 169-172.

Pillay, A.L., Naidoo,P.,& Lockhat, M.R. (1999). Psychopathology in urban and rural/peri-urban children seeking mental health care. *South African Journal of Psychology,* 29(4), 178-183.

Pynoos, S. & Nader, K. (1993). Issues in the treatment of posttraumatic stress in children and adolescents. In J.P. Wilson & B. Raphael (Eds.), *International handbook of traumatic stress syndromes* (pp. 535-549). New York: Plenum Press.

Quixley, H., & Kennedy, G.A. (1998). Theories of hypnosis: Do they meet Kuhn's criteria for the evaluation of scientific theories? *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 26, 85-103.

Reason, R., & Rowan, G. (Eds). (1981). *Human Inquiry: A Source Book of New Paradigm Research.* Chichester: Wiley.

Rhue, J.W. and Lynn, S.J. (1991). Storytelling, hypnosis and the treatment of sexually abused children. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis,* 39(4), 198-214.

Rizzo, T. A., Corsaro, W.A., & Bates, J.E. (1992). Ethnographic methods and interpretive analysis: Expanding the methodological options of psychologists. *Developmental Review,* 12, 101-123.

Roth, S.H. & Batson, R. (1993). The creative balance: The therapeutic relationship and thematic issues in trauma resolution. *Journal of Traumatic Stress,* 6, 159-177.

Rubin, H.J. & Rubin, I.S. (1995). *Qualitative interviewing: The art of hearing data.* London: Sage.

Sapp, M., Ioannidis, G., & Farrel (Jr.), W.C. (1995). Posttraumatic stress disorder, imaginative involvement, hypnotic susceptibility, anxiety, and depression in college students. *The Australian Journal of Clinical Hypnotherapy and Hypnosis*, 16(2), 75-87.

Sarbin, T.R., & Kitsuse, J.I. (Eds). (1994). *Constructing the social.* London: Sage.

Sokel, B., Lansdown, R., & Kent, A. (1990). The development of a hypnotherapy service for children. *Child: Care, Health and Development*, 16, 227-233.

Spiegel, D. (1989). Hypnosis in the treatment of victims of sexual abuse. *Psychiatric Clin. N. Am.,* 1, 295-305.

Steier, F. (Ed.). (1991). *Research and reflexivity.* London: Sage.

Stiles, W.B. (1993). Quality control in qualitative research. *Clinical Psychology Review,* 13(6), 593-618.

Terr, L.C. (1988). Treating psychic trauma in children: A preliminary discussion. *Journal of Traumatic Stress,* 2(1), 3-20.

Terr, L.C. (1991). Childhood Traumas: An Outline and Overview. *American Journal of Psychiatry,* 148(1), 10-20.

Terre Blance, M., & Durrheim, K. (1999). Histories of the present: Social science research in context. In M. Terre Blance & K. Durrheim (Eds.), *Research in practice: Applied methods for the social sciences* (pp. 1-16). Cape Town: University of Cape Town Press.

Van der Hart, O., Boon, S., & van Everdingen, G.B. (1990). Writing assignments and hypnosis in the treatment of traumatic memories. In M.L. Fass & D. Brown (Eds.), *Creative Mastery in Hypnosis and Hypnoanalysis: A Festschrift for Erika Fromm* (pp. 4-23). New York: Plenum Press.

Van der Hart, O., Brown, P. & Van der Kolk, B.A. (1989). Pierre Janet's treatment of posttraumatic stress. *Journal of Traumatic Stress,* 2, 379-396.

Voster, C. (1995). *"Teddy bear therapy": The art of empowering a child.* Pretoria: MEDUNSA (unpublished article).

White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends.* New York: Norton.

Wicks, G.R. (1995). Hypnosis in a children's hospital. In G. D. Burrows & R. Stanley (Eds.), *Contemporary international hypnosis* (pp. 82-94). Chichester: John Wiley & sons.

Yule, W., Perrin, S., & Smith, P. (1999). Post-traumatic stress reactions in children and adolescents. In W. Yule (Ed.), *Post-traumatic stress disorder: Concepts and therapy* (pp.14-28). Chichester: John Williams & Sons

BYLAE A

Letter of Consent

Dear

Thank you for choosing to participate in my Master's research study. The focus of the study is on the exploration of a traumatic event experienced by a child and his/her family. The study will be conducted in a natural therapeutic setting wherein the goals, expectations and methods will be determined and executed together. The aim of the study is not to prove certain preconceived ideas about traumatised children/families, but to explore your own unique experiences and ideas around the specific trauma. I am interested in your perspectives of the trauma and the healing process as you see it. Your input and feedback are therefore crucial to the study.

Your participation in this research endeavour entails being part of the natural therapeutic process and intervention. There will be no time limit to this process, and termination of therapy will be decided on together. Each session will be digitally recorded, and transcribed. You will be given the opportunity to read and comment on the transcripts.

It is hoped that our conversations will be mutually beneficial and rewarding.

Please note that:

- All information will be treated in strict confidence. Your name will not be reflected in the dissertation, nor will I discuss your name with any person not directly involved in the study.
- You can withdraw from the study/therapy any time that you choose.
- I cannot guarantee that you will derive any benefit from participating in this project, as with any therapeutic process.

Thank you again for agreeing to participate.

NAME:_____

DATE_____

ADDRESS:_____

_____

SIGNATURE_____

BYLAE B

DIE OUERS SE TRAUMASTORIES

Name sal verander word om die identiteit van die mede-navorsers en betrokkenes te beskerm. Die res van die beskrywings is `n woordelikse replika van die oorspronklike traumastories.

Report on Incident regarding Garreth

On 10 December 2002, my wife and I enroute to place flowers on our late friend's grave in Pretoria North as it would have been her birthday. Before commencing to the cemetery, we decided to pay a visit to her parents' home as they might require a lift.

On our arrival at their residence, my wife received a telephone call from home informing her that our son, Garreth, was bitten by the neighbour's dog and that they were taking him to 1 Military Hospital. Later we received another call informing us that the injuries were severe. We immediately left for 1 Military Hospital. On our arrival at approximately 13:30, we went to the Emergency Ward where we found our son with his face covered in lacerations and in a state of shock. The neighbours were also present at that stage. Already the wife indicated to her husband that he should shoot the dog, as he was a threat. We were adviced that a surgeon was summoned to come and determine the extent of his injuries. The surgeon determined that she would have to operate on his face to close the wounds and ensure that it were cleansed. He was operated on the same afternoon. At this stage it was also noticeable to me that my wife was in a state of shock. I was filled with rage and wanted to go and shoot the dog, but decided to remain "strong" for my wife's sake.

Garreth was admitted and was to remain in hospital until the surgeon was satisfied that he could be discharged. My wife spent most of the following days

visiting him in hospital whilst I would visit him after work. At this stage Garreth did not complain about any pain as he received painkillers. However, he found the stitches in his face uncomfortable. On Thursday, 12 December 2002, Garreth was discharged from hospital. On our arrival at home, he immediately went to a mirror, as he wanted to see what his face looked like. He did not immediately respond at the sight, but later returned to the mirror and stated “Mommy and Daddy, I look ugly now, hey.” These words remained with him and we had to convince him that it was not the case and that he was still the same person and that the wounds would heal in time. It was then noticeable to us that Garreth was reluctant to proceed outside the confines of the house as, not only our dogs, but also the neighbours’ small dogs were playing in our yard. We did not think anything of this at first, as it was best for him to stay indoors where he would remain passive. I arranged wit 2 Military Hospital to have his stitches removed on Wednesday 18 December 2002.

The Friday (13 December 2002) before we were scheduled to depart for our vacation in Cape Town, Garreth once again approched us with the words “I don not want to go to Cape Town because I look ugly and I don’t want Ma to see me like this.” Once again we had the task to convince him that he was not ugly and that the wounds would heal.

During our journey to Cape Town Garreth accidentally knocked his cheek twice, which resulted in him having to endure considerable pain. We were lost, not knowing what to do to lesson the suffering, but provide him with the medication prescribed by the hospital. The feeling of hopelessness was a bad feeling to endure, and all we could do was to try and comfort him. His face also started swelling because of the knocks to his cheek. Garreth also developed a phobia for dogs. This was evident during our stops at filling points where people took their dogs for water or walks. He would stop doing whatever he was busy with and keep his eyes fixed on the dog as if to see that it was not coming towards him.

During the first week of the vacation, one of Garreth's wounds became infested, which required us to consult a private practitioner as a vast amount of filth. We were then referred to 2 Military Hospital as the practitioner was reluctant to treat Garreth after he was already treated by a military establishment. We consulted the duty practitioner at 2 Military Hospital who confirmed that some of the stitches were lose. A tissue sample was taken of the inside of the open wound and sent to the laboratorium for testing. On Wednesday, 18 December 2002, we took Garreth to 2 Military Hospital for his stiches to be removed. This was a very unpleasant task, as he had to be restrained in order for the medical orderly to remove the stitches. With the stitches removed he started associating with his cousins more frequently and would play with them. However, due to the nature of his injuries, he was still restricted to activities. This resulted in him becoming despondent in participating in certain activities with his cousins. This alos had a major psychological impact on me as I was at times lost for words to try and explain why he was not allowed to play with his cousins and friends at times. This was not always possible, as such explanations were not always understandable to children.

Apart from the normal glitches, the remainder of the vacation went off well. However, at times Garreth would experience nightmares and awake in the middle of the night and at times approach us with the question "Mommy/Daddy, is Chico (the dog) dead?" For me, personally, it was very difficult to provide him with a negative reply, because I could see on his face that he was very keen to hear a positive reply.

On our return, it was evident that he wanted to see whether the dog was still alive or not, with the hope that he would not see the dog again. When he eventually heard the dog barking, he went quiet and chose to remain indoors. He was also reluctant to go outside and greet our dogs, something he was used to doing on a regular basis. Everyday he would ask the same question

“Mommy/Daddy, is uncle Kasper (neighbour) going to kill Chico?” or “Mommy/Daddy, when is uncle Kasper going to shoot Chico?”

Without raising the question with the neighbours, they let know that they were not going to get rid of the dog. Firstly it would have occurred on their return from vacation, then on the husband’s return from detached duties, and the last was that they were waiting for their German Sheperd puppy to be big enough. My wife has approached me to discuss the matter with the neighbours as we intended to refer Garreth for psychological treatment. I, personally, am reluctant to do so as I am of the opinion that I will receive the same answers provided by them. I am also afraid that my reaction will not be the most favourable on and thus create an unpleasant friendship with our neighbours.

Over the last couple of days I, for the first time, noticed what impact the incident had on my wife. She finds it difficult to sleep at night when she hears the dog barking. The dog’s bark also take her back to the day Garreth was bitten and she then tries to visualize what occurred on that day. The incident involving Garreth and the death of her friend, who also happened to have been her partner for Gauteng North Darts Association has had a major impact on her as she is still to came to terms with the events.

The differences in opinion and handling of the incidents have played a major role in our relationship and is the cause of many an argument between us, Garreth has shown a vast improvement in his behaviour, but is still reluctant to proceed beyond the confines of the house at times. He chooses to remain indoors even when his friends visit him to play.

Gideon
31. 01. 2003

Mandy se Traumastorie

The year 2002 is a year I wish I could erase from my life. I feel as though I could not protect three people whom I love dearly.

On 23rd Sept. 2002 my close friend and doubles partner in darts was shot and killed by her boyfriend who then turned the gun on himself. I was so traumatised and angry at myself, I felt that I could have protected her. I had an operation to my right hand and could not play darts at the moment. I believed that had I played she would still have been alive as Bert would not hurt her in my prescence.

When my daughter Tammy was bitten by my neighbour's dog 'Chico,' I was angry and although the wound was small I realised that he could have mauled her beautiful face. She had to endure painful rabies booster injections once a week for 1 month. My neighbours then said they will put the dog down, however this did not happen.

Nothing prepared me for the next horror event that happened on 10 Dec 2002. It was a very emotional day as Catherine would have turned 33 on this day had she still been alive. Gideon and I decided to place flowers on her grave site and I could finally get closure and say my goodbye, something I was deprived of while she was still alive. She had passed away a few minutes before we arrived at the hospital.

On our arrival at Catherine's parents home my phone rang with the message that Garreth was bitten by 'Chico' my neighbour's dog. At this time I did not know the extent of the injury. The second call confirmed my fears, saying that it was a serious facial injury and that we should come to the hospital immediately.

My world just fell apart and I was upset at the fact that the dog was not

dealt with when he first bit Tammy. I did not know what to expect and was scared. On our arrival at the hospital I cried seeing my son's gaping facial wounds. One look from my husband I realised I could upset my son who started crying seeing me. Trying to be in control I immediately suppressed my tears, anger and hurt.

I felt so guilty at having to work and not being able to be a stay at home mom and protect my kids. I felt I failed yet another person, and I had a very close bond with my son whom I considered the love of my life. My neighbours were at the hospital and apologised for what has happened. All I wanted them to do was leave and let me be with my son. At that moment I blamed them as they knew how dangerous the dog is, and felt like killing them and the dog.

Garreth was admitted to emergency theatre and had undergone a 2 hour operation. This was the longest 2 hours of my life. I felt the dog could have bitten me instead of him. I was angry at God for allowing this to happen to me for a second time. I felt completely helpless as I could not help Garreth and could just visualised what he had to go through at the time of the attack.

The days that followed felt like a never ending nightmare. I so wanted to hold my son, but could not as he was in too much pain. My neighbours visited him in hospital for the next three days, but avoided talking about what they are doing about the dog. Garreth was hospitalised for 4 days. The once bubbly, loveable and independent child became withdrawn and scared. I was angry at my husband as he could have dealt with the matter but instead left it.

The fact that the dog is still in the area made me realise that my neighbours are selfish and inconsiderate, as my life is in shambles& their life continious happily. The fact that I pretended to be strong is now taking it's toll as I realised that I am in the process of falling to pieces and hurting terribly. I am afraid of a nervous breakdown as my family needs me to be strong. I continue

feeling depressed and just want to be left alone.

I still did not visit Catherine's grave but realise that I have to face that one day and go there.

Mandy

BYLAE C

GIDEON EN MANDY SE TERUGVOER VAN SESSIE 4

Die volgende dokumente is `n woordelikse replika van die egpaar se onderskeie beskrywings van die vierde terapiesessie.

Report Regarding Consultation on 07 February 2003

On Friday 07 February 2003, my wife and I proceeded to 1 Military Hospital for another consultation period regarding the incident, which happened to Garreth.

During the consultation, karien adviced us that she noticed a certain degree of friction between my wife and I. The conversation was then shifted to the two of us. Karien granted for both of us the opportunity to speak our minds regarding our relationship.

During the conversation the same information was passed which was previously mentioned during our conversations/arguments. Each of us was free to utter our feelings and sentiments regarding the other. The only difference, to me, was that it somehow had more impact on the listener. To me it seemed that we were really listening to each other for the first time. I think that the counselling session was the best thing that happened to both parties. On conclusion of the session, and on recommendation by Karien, we both decided to pay more attention to the other's needs and become more involved with each other in order to get to know each other better or from scratch.

To me, personally, the session did a world of good as I, to a certain extent, identified certain personal shortcomings, which I did not pay attention to before during our relationship. It also resulted in a heavy burden being removed from my

shoulders. I am of the opinion that future sessions would also be of benefit to our marriage and, more importantly, we as persons.

(Gideon)

Feedback from Session Dated 07/02/2003

What I have gained from this session is as follows:

- I have learnt that no matter how important your family is to you, and no matter how much you love them that it is also important to make time for yourself.
- I have learnt to speak openly about things that were hurting me and not be afraid to say it in the presence of my husband.
- I allowed myself to cry in the presence of a stranger, something I try to avoid doing.
- I have made peace with the fact that my neighbours might not remove the dog from the premises.
- I learnt that my children also need the space in order for them to explore life and gain their own experiences.
- I have also realised that focussing on Garreth alone and neglecting Tammy to an extent was harmful as she could come to the conclusion that we love her less.
- I have learnt to allow others in my family to fight their own battles and not get involved especially when it comes to my children and their dad.
- I never thought that I would hear myself say that “mommy needs time out.”
- This will be difficult at first but I will be the conqueror.

Regards
Mandy

HIPNOTIESE TEGNIEK: EMDR

Also in Yule: chapter: Smith, P. & Yule, W. Eye movement desensitisation and reprocessing.::
EYE MOVEMENT DESENSITISATION AND REPROCESSING (EMDR)
is one of the recent additions to the armoury of treatments for posttraumatic stress disorders. Developed by Shapiro. At the heart of EMDR is the notion that accelerated processing of disturbing material can be directly facilitated at a neuropsychological level using a variety of dual attention tasks. Accordingly, a by-product of resolution at the neuropsychological level is cognitive and emotional well-being.

CURRENT PROTOCOL OF EMDR(Smith & Yule)
BASIC DESCRIPTION
during the initial clinical assessment, target memories for reprocessing are identified. A target memory for reprocessing is chosen, but the tp does not need detail of the incident. In addition, the client's ability and consent to withstand possibly high levels of disturbance is assessed. In EMDR it is claimed that disturbance may be particularly high because accelerated processing can result in disassociated information , and the emotions and physical sensations which were experienced at the time of the traumatic event rapidly becoming consciously accessible. The client is also taught relaxation and guided imagery techniques, which will be used in closing the session and by the client between sessions.

A representative image (also not necessary to get a detailed description) of the target memory is selected by the client and a negative cognition that accompanies the memory is identified by the client. These are framed as self-referential beliefs in the present tense, rather than descriptions in the past (I am terrified). A positive cognition is then identified by asking, "What would you like to believe about the event or yourself?"the positive cognition is rated on the seven-point Validity of Cognition (VOC) scale, where clients are asked for a gut-level rating of how true they feel the positive cognition is. Next the client is instructed to combine the image and the negative cognition, and to identify and rate the accompanying emotion on the Subjective Units of Discomfort (SUD) scale. The last stage is to identify the location of and any physical sensation that accompanies the memories to be targeted.

Treatment stages: incorporate dual attention tasks. The client is told to notice whatever information comes up and to report it accurately. Asked to bring up the image and the negative cognition, and to notice where it is felt in his/her body. The client is then told to track the therapist's finger which are moved slowly back and forth across his/her line of vision. When tracking is established, speed is increased until it is as rapid as is comfortable for the client to keep tracking properly.at the end of the first set of 24bidirectional saccadic eye movements, the client is instructed to "let go". Ask for brief feedback, question as open as possible - response not interpreted, reflected back or commented on. The client is asked to stay with/notice the image or any changes. A

number of sets of eye movements is carried out until the SUD ratings are 1 or 0. At this point the client is asked to return to the target memory - typically this opens up another association to that memory. Several associations (or channels) may need to be processed. The following step is the “installation” of the positive cognition(cognition that was specified in the original assessment, but can also be a more appropriate cognition that has emerged during the dual attention task.

It is claimed that clients may report a variety of changes during and after sets of eye movements. Any change to the image, sounds, emotions, cognitions, or physical sensations associated with the targeted memory is assumed to indicate that processing is taking place.
if no changes take place, the direction of eye movements may be changed, or alternative stimuli used.

Last, the client is asked to hold the memory and the “installed” positive cognition in mind while scanning his/her body for residual tension. A set of eye movements are also carried out to target the tension. This stage is complete when the client can notice no residual tension or unusual bodily sensations while holding the memory and positive cognition in mind. The session may be closed using relaxation techniques, hypnosis or guided imagery as necessary. The client is debriefed about what to expect between sessions (processing may continue spontaneously) and asked to keep a log of disturbing thoughts or memories that arise between sessions.

RATIONALE (Smith & Yule)
while outcome studies suggest that EMDR is a method worth exploring further, it is still far from clear how the method might work. Shapiro (1995) explains it as follow “desensitation and cognitive restructuring are view as the byproducts of the adaptive reprocessing taking place on a neurophysiological level” any underlying theory of EMDR must therefore account for how a rapid non-chemical intervention works directly at a neurophysiological level to produce conscious changes in mental states. A number of theories have been offered, none of which is entirely satisfactory (in sos. Konst - def. Van situasie - mutual qualification - bespreek) All the hypothesis though implies that the processing of traumatic memories becomes blocked or fused at a neurophysiological level. The alternating stimulation in EMDR somehow loosens up frozen memory networks, allowing information processing to take place, the assumption being that any kind of processing will automatically reconfigure or rebalance the neurophysiological state towards an adaptive resolution. None of these models, however, provides a clear and specific account on how a neurophysiological reconfiguring might result in healthy psychological functioning.

EMDR WITH CHILDREN AND ADOLESCENTS (Smith & Yule)
Although developed initially for work with adult trauma survivors, EMDR has been used successfully with children and adolescents.
- the child can stop the procedure whenever he wants

- usual care taken with children in establishing safe environment, gaining trust and maintaining rapport, explaining the procedure at an appropriate level, and obtain informed consent from child and parents
-EMDR with children tends to be concrete and imagery based, and there will clearly be less emphasis on the articulation of cognitions and emotions in younger children.
- with children, parents will usually be seen first, and an additional history taking will be on the identification of traumatic memories to target. Before targeting traumatic memories, the tp will usually complete a number of sets while the child holds a memory or image of a safe and pleasant experience in mind. Helps encourage trust and creates positive associations with the procedure.

Sets of eye movements or alternative stimulation will usually be shorter with children than with adults, and be interspersed with other activities. Tp will be more active in helping the child to identify targets and in keeping the procedure moving through the use of play and other tech. A variety of stimuli may be used. Most older children will be able to participate in the usual finger tracking, and sometimes might be aided with the use of a toy or puppet. Finger clicking or hand tapping may be useful, or the child may be asked to focus on alternating spots on the wall.

Rapid changes of imagery are reported when working with children but it is sometimes useful to facilitate change through asking the child to draw the image at intervals during the session. With children the tp may suggest a very simple positive cognition such as “I am fine” or only a positive image. Installing positive images when working on children’s nightmares is particularly effective. If the child dreams for eg about being chased or attacked by monsters, it can help to install images of themselves with a laser gun .

The EMDR procedure can be imaginatevly adapted for use with children. As yet, few published clinical reports on use with children: procedure should therefore be used with care and flexibility.

Teenstrydige opinies oor die effektiwiteit van EMDR. Opinies teen: EMDR did not grow out of the application of scientific principles to clinical principles, but was discovered by chance; controlled outcome trials have not demonstrated the effectiveness over other treatments; and there is no underlying rationale for its effectiveness. Alternatively , a large number of clinicians testify to its efficacy; treatment effects are rapid and lasting with low attrition rates; and it is effective with a variety of disorders. (SOS KONS - kan in elk geval nie `n oorsaak-gevolg verh bewys nie).

Merscham, C. (2000). Restorying trauma with narrative therapy: using the phantom family. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families,* 8(3), 282-286.
PTSD

POTMODERN & THEORIES OF WORKING WITH TRAUMA: NARRATIVE

PTSD & NARRATIVE THERAPY (Merscham, 2000).
Treatment of trauma-related disorders is often thought of as an individual process. Traditionally, although the client's family can be involved as support, they are not considered an integral part of the therapy.
Family-focussed example of trauma treatment using the narrative model of therapy::
The narrative approach is a postmodern theory emphasizing the problem-saturated stories of our loves. (Pas in by SOS Konstr. Op watter wyse??). the model suggests that our experiences are mapped into stories that constitute reality, and that these stories are constructed through languaged and are influenced by unique life situations such as culture, upbringing, religion and gender. The presenting problem the client reveals is seen as their problem-saturated dominant story (BRING IN MUTUAL STORYTELLING) . These dominant stories are challenged in therapy by examining alternate stories. Times when the client is not overwhelmed by his or her problem are considered as unique outcomes (White & Epston, 1990) and each unique outcome is then woven together to form new stories. The method uses a nonexpert based therapeutic stance and focusses on a collaborative restorying of the client's life. This collaboration enables the therapist to listen for alternative stories and unique outcomes. Overall the model is present and future focussed. The goal of therapy is to aid the client in constructing new, strength-based stories and to facilitate the personal agency of each of the members in therapy. Thus, personal responsibility is fostered through the creation of and participation in less conflict-ridden stories. The influence of the problem on the family as well as the family's influence over the problem is explored and deconstructed. The problem is externalised through language to help separate the family from the problem and to encourage the family to take charge over the problem. The externalization and deconstruction of influence leads to restorying, allowing the client(family) to recreate their own reality through new dominant stories.

This approach fits nicely with the retelling of trauma stories. Here, the stories can be seperated from the survivor. Rather than emphasizing that the client has been a victim of a traumatic event, the client can almost immediately be seen as a survivor who wants to move foreward from the traumatic experience. The therapy encourages that power be collaborative, rather than enforced over the client, a basic rule in trauma treatment. Determine how much influence the problem (traumatic event) has over pt and family - usually more influence than the family has over the problem. Interwove some trauma treatment techniques, for eg the amount of safety experienced, PTSD symptoms adressed; externalise the trauma memories /dreams; to gain control etc. To let the client feel empowerd by seeing that changing the life story is possible; placing the tp in a family context and using the support and encouragement of the family help to feel less alone and more powerful. Family help fight against this externalised force (trauma).

DISSOSIASIE : POSTMODERNISME (SELF_DECEPTION)

Lewis, B. L. (1996). Self-deception: A postmodern reflection. *Journal of Theoretical and Philosophical Psychology*, 16(1), 49-66.
The idea that the mind can conceal information from itself is both mysterious and disturbing. Where does self-deception (dissosiation; repressed memories) in post-modern,

social konstruks. ?) Where does self-deception exist if the foundation on which it rest is composed of nothing but formless narratives? Sos kons= self-deception is more a cultural phenomenon maintained by the observer, than a natural phenomenon situated in the individual mind.
KYK ARTIKEL VERDER!!
The traditional perspective on self-deception= assumes theat the mind can be simu. Involved in contradictory stories, and that there is an integrated understanding of the "truth" somewhere inside, , is apparent in most contemporary theories of psychology.

Self-contradiction an NB phenomenon in self-deception.
Another distinguishing characteristic: the self-deceiver not only knows the correct information but also must appreciate its significance. In other words, the self-deceiver pocesses an understanding, somewhere out of conscious awareness, of the consequences were he to fully accept that which is denied. Fingarette proposes that the concept of self-deception makes sense only when it is appreciated that there is a function to the process; the person is intentionally motivated to keep certain info from the self. For Fingarette the basic motivation comes from the need to avoid the emotional pain of reality. For Fingarette, self-deception is not a passive process. It is not a simple matter of selectively forgetting or choosing not to notice. It is a active, willful, intentional process, always undertaken for a specific reason. The self-deceiver is one who chooses not to "spell out" certain oh his actual engagements in the world. He will instead take that has been acknowledged, and proceed to elaborate on stories to make them coherent and believable. However, he does not spell -out that he is doing it. It continues to be the case that the fabrications he tells us he also tells himself.

POSTMODERN THOUGHT ON SELF_DECEPTION (Lewis, 1996)
Fingarette believes that people are motivated to make sense of the world through a language determened process. People strive to understand the world, and their particular involvement in this world through what they articulate in their stories. These stories are not only what they tell others, but also what they tell themselves. Theodore Sarbin (1981) treats narrative as a "fundamental organizing principle" for all human thought. To narrate and to know are interrelated action which cannot be distinguished. Our rememberings, our plannings, our loving and hating are guided by narrative. Survival in a world of meanings is problematic without the talent to make up and to interpret stories about interweaving lives. For Sarbin, then, all of thinking and knowing has to do with the stories we tell ourselves, and self-deception is simply a special case of story-telling. It is a case that involves not only the skill of 'spelling-out', but more than that. For Sarbin, the story is more ongoing and fundamental - it has to do with how the individual is continually engaged in the world. Implicit in what Sarbin is saying is that a story also exists in what is not being "spelled-out" - this is why it takes skill on the part of the self-deceiver not to allow it to be articulated.

Harré (1988) offers an account of self-deception from a social construc prspektief. In this account, the 'social context' is the only arena within which the concept can be said to have any validity. Rather than being the embodiment and foundation of one's essential being, the self is revealed to be a fiction. It is a function of the rhetoric and narratives in

which a person is immersed, narratives that emerge during the person's history of social interactions in language, narratives that can change as a result of interaction. With this new perspective on self, the pedestal upon which self-deception is displayed becomes precarious indeed. Self-deception requeres a more substantial self. For Harre the self cannot be equated with biological organism, because they exist in different realms; they belong to different ontological categories. The person (in the form of a biological organism) is real, the self (in the form of one's assumed identity) is fiction. Gergen (1985) also questions the assumptive foundation supporting the notion of self-deception. He suggests that self-deception has become an aspect of our culture's "ethnopsychology" or "folk beliefs" concerning human functioning. It is thus a cultural phenomenon which has evolved to fulfill certain social functions. Two possible social functions proposed by Gergen are: a means through which a person can be held blameless for voluntary behaviour; and an avenue for reinforcing social power and control (ie those who are assumed to have the clearest access to 'objectivity' are the ones awarded the power to designate/diagnose self-deception). ((daarom nie noodwendig nodig onder hipnose om die WAARHEID rondom trauma te ontdek nie))).

FROM SELF-DECEPTION TO SELF-IMMERSION (Lewis, 1996)
if one takes this perspective seriously - that we are always in stories, that it is through our stories that we construct our experience of the world, and that our experience of ourselves is at any moment a function of our self-stories - then one cannot help but question the meaningfulness of the entire notion of self-deception. It seems that self-deception can only exist as an idea in the mind (story) of an observer. At any moment in time there are available, as potential, an infinite number of narratives that could be entertained. The ones that are chosen are probably a complex function of a number of factors, including one's personal history, what is happening in the immediate environment, which data are perceived to be most salient, the individual state of physiological arousal etc.

The mind appears limited in the sense that it can really only entertain one story at a time. We have the ability to change our involvements, to immerse ourselves in different narratives, but each immersion always requeres a suspension of alternatives. Bakhtin's polyphonic novel metaphor (1973): it permits the one and the same individual to live in a multiplicity of worlds with each world having its own author telling a story relatively independent of the authors of the other world (((more flexible version of the self)))
Therefore:::: self-deception exists when an individual is:
1. Simultaneously involved in contradictory stories
2. Consciously aware of (able to spell out) only one of the stories
3. Aware,on some level, of the hidden narative, and furthermore appreciate its significance.
4. Motivated to keep the unarticulated story hidden by further elaboration of the story that is acknowleged.

MAAr postmoderne, sosiale konstruks. Bevraagteken bg agv die volgende redes:
It may be a mistake to assume that it is possible for an ind to be simeoultaneously involved in contradictory stories - can switch back and forth, but probably not possible to be involved in more than one story at a time.

Second, how can we substansiate the existence of a hidden narrative? the notion of a hidden narrative implies a latent meaning, camouflaged by already formed, lurking behind the scene waiting to be discovered. An alternative (postmodern) hypothesis is that there are no meaning that exists independently outside of what is being spelled out. The meaning comes into existence - is created and experienced -only during the act of "spelling out". This is not to imply that there is nothing that effects experience outside of what is articulated in conscious awareness, that there is no unconscious, for indeed most existence does appear to take place on an unconscious level. What is impleid is that there is no pre-formed meaning in the unconsscious. This unconscious may be conceptualised as the realm of potential rather than actual meaning; it is a reservoir from which meaning is created, not within which meaning is discovered. When these notions of a hidden narrative and actual meaning in the unconsious are called into question, the aforementioned necessary and sufficient conditions for self-deception loses legitimacy. It appears that the existence of self-deception can only be maintained by the outside observer who is required to articulate the hidden narrative, the reifying the unconsious meaning. Without the outside observer it is impossible to distinguish between the "self-deceiver" and the "self-nondeceiver". They are each involved in a fundamentally similar process of story immersion. Each constructs meaning through a selection process, within an environment which is largely unconsious, and the selection process requires the suspension of alternative involvements (ie potential meanings).

HYPNOSIS AND SELF-DECEPTION (Lewis, 1996)
Experiencing of amnesia: we are asking the subject to suspend one story and immerse the self temporarily in another. GAAN VERDER!!!

PYNOOS & NADER: Ongoing intervention fantasies are integral to children's continued reprocessing of traumatic events. These fantasies involve consious and unconsious efforts to discover "what could have been done", what might diminish the resulting pain. The accessibility and richness of children's consious fantasies are often underestimated. Revenge fantasies are often one overlooked source of understanding how children address their traumatic helplessness after the happening.

POSTMODERN
HYPNOSIS IS A CONCEPT (Fourie, 1998)
From ecosystemic perspective: hypnosis is not a entity such as a state of consciousness with particular characteristics. It is a concept used in different ways by different people to

describe certain designated behaviours in situations defined (by them and maybe others) as hypnotic. P 51. Hypnosis therefore does not exist as a 'thing'. It is a meaning given to certain behaviours if they occur in a situation understood as one in which the meaning of 'hypnosis' can or should be used. Thus to work with hypnosis is to work with the idea of hypnosis.

HYPNOTIC BEHAVIOUR IS MUTUALLY QUALIFIED AS HYPNOTIC (Fourie, 1998)
Koppel aan sos konst
no behaviour is intrinsically hypnotic. It is only when behaviour occurs in a situation understood by the participants as one of hypnosis that is attributed with the meaning of being 'hypnotic'. Everybody involved in the situation helps to attach the meaning of 'hypnosis' to the behaviour. All the qualifying behaviours of the people in the hypnotic situation form a network of mutually and reciprocally qualifying (or disqualifying) actions. This whole network can evolve to form a co-constructed 'reality' around the idea that hypnosis is taking place in the particular situation.

HYPNOSIS IS NOT CAUSED (Fourie, 1998)
Cannot say that one factor in the hypnotic situation causes the experience (eie). Therefore cannot say the induction causes the hypnosis. Induction serves as a vehicle for the qualification process by focussing everybody's attention on the behaviour of the subject.
MEER AS OORSAAK_GEVOLG VERH
NB: Although the subject's intrapsychic workings, such as goal-directed fantasy or scanning for meaning can be regarded as playing a role in convincing the subject of the 'reality' of hypnosis, these are but some of the aspects of a complex, ever-evolving network of meanings and related qualifying actions in the situation. Thus in sos const : co-creation of a hypnotic reality - all people present help to construct a shared view that what is taking place can be called "hypnosis". Attributing the 'cause' of hypnosis to this is reductionistic. Also the process of mutual qualification qualifies behaviour as 'hypnotic' , it does not 'cause' the behaviour.

Ecosystemically seen, hypnosis therefore occurs in a complicated social context in which a large and interlinked number of variables are in operation. These include for eg the def of the context as one of hypnosis, the expectations and attributions of everybody present in the situation, and the interpersonal and intrapsychic skills of all these people (brei uit op al hierdie punte bv. Die vermoe van die kind tot verbeelding). It is impossible to attribute cause to any of these. Process: multicausal.

HYPNOTIC RESPONSIVENESS REFERS TO THE CONTEXT (Fourie, 1998).
Cannot use the concept of hypnotic susceptibility out of context. Susceptibility usually refers to intrapsychic characteristics of the hypnotic subject. Therefore rather speak about Fourie stel voor - the metafoor of hypnotic responsiveness as long as remember that in this sense 'responsiveness' does not refer to any one ind. But to the system as a whole. Whole context. Responsiveness is also not a property of a particular group of people as if the same situation/behaviour could be repeated twice. Rather, it can be regarded as an

artifact of a particular time, place, system composition and ecology of ideas. Cannot create the same experience twice.

TECHNIQUES ARE VEHICLES FOR THE CARRYING OF IDEAS (Fourie, 1998)
Netso : techn's employed by the hypnotist do not influence the subject in a unidirectional way. Tech's part of the process of mutual qualification. Again, tech is but one of many 'variables' used in the complex process of mutual qualification. The reactions of the various people in the hypnotic situation are not only influenced (determined) by the specific tech, but by each participant's existing ideas, needs and preconceptions as well as the existing ecology of ideas, all of which usually change through the course of the process of mutual qualification.

From this perspective tech's are not employed in a standard fashion. They are creatively utilised in order to convey certain ideas to the participants (still needed though to have a sound, basic idea of tech's before they could be employed in a flexible manner - needs experienced hypnotherapist -adaptable). Broad goal : attempt to co-create certain types of realities, but not a specific reality - cannot predict a specific reality , can attempt to co-create a class of reality.

Focus is the context of ideas and meanings - utilisation of this.

CONCLUSION OF POST-MODERN HYPNOSIS (Fourie, 1998)
Ecosystemic (postmodern) approach to hypnosis: does not work with a reified entity supposedly existing inside the subject in the form of a state of consiouscness (what happens between people NB). It does not believe that only certain behaviours are intrinsically hypnotic. It does not adhere to the myth that people have a stable, quantifiable talent for hypnosis (moet dan ook glo aan die self as stabiel en vasgestelde karaktertrekke). Hypnosis is a meaning given to certain occurences in certain circumstances which are consensually declared to be hypnotic. Depending on the interlinked network of ideas which the participants in the situation have about the behaviours and the situation. These are not fixed, but constantly changing and evolving. To work with hypnosis is to work with the meaning or idea of hypnosis. Very demanding on the creativity of the hypnotist and his sensitivity to ideas and meanings expressed by the participants in the hypnotic context.

PSYCHOPATHOLOGY (ECOSYSTEMIC) KRY OOK sos konstr (Fourie, 1998)PETER TAAK
differences between modernist & postm approaches flows not only from the difference in conceptualisation of hypnosis, but also from a different view of psychopathology. Any treatment procedure must be as congruent as possible (nie altyd haalbaar) with a particular theoretical approach to problems. If one thinks of a problem in a particular way, one devises a treatment method to address the problem as it is conceptualised.

Traditional diagnosis (DSM-IV) is usually regarede as objectively true and as ininfluenced by the context in which it was made. (IS dit hoe hulle dit werklik bedoel - wat van Axis 4?)

Ecosystemically - client behaviours are not characteristic of intrapsychic entities, but expressions of ideas (BREI UIT PETER taak). These expressions never take place in a social vacuum, but are part of an interlinked network of idea in a system - an ecology of ideas. Central theme: pathology, through mutual qualification of the behaviour as pathalogical, co-construction of a reality through language.

SOS KONST & TERAPIE (therapy as conversation -PETER?)

DOEL VAN EkoSISTEMIESE HIPNOSE (FOURIE, 1998)
to co-create a different ecology of ideas in which the presenting problem is seen either as having dissapeared or having a different meaning. Therefore, change the meanings and perceptions.

UTILISE HYPNOTIC BELIEFS OF CLIENTS (Fourie, 1998)RATIONALE FOR USING HYPNOSIS
Many families have a traditional conception of hypnosis. They think that hypnosis is very powerful both in ascertaining the 'truth' about past events and compelling them to change their behaviour. it almost has a mystical connotation for many people. Herin lies the potential usefulness of hypnosis. The 'power' of hypnosis therefore exixts in the social construction: people belief hypnosis is powerful and they act in accordance with this attribution, which in turn convince them of the accuracy of the belief - therefore reframe work so well. Rather than attempt in convincing families that hypnosis is not as powerful as they think, utilise these attributions therapeutically.

The shaping and co-construction of alternative realities (perceptions) is thus a highly creative process for which no routine or set methods can exist. It is dependent on the idiosyncratic ideas, needs and interpersonal styles of all participants, including the therapist, all of which are in continual interplay with each other. Thus, tech's only guidlines - flexible applcation.

HYPNOTHERAPY AS A PRIVATE OR A PUBLIC AFFAIR (Fourie, 1998)
if the aim is to perturb (beskryf term) the ideas of all the people involved with the problem, then hypnotherapy as a private affair can be very restrictive. Only the client's ideas and attributions, and not the ideas of the rest of the family(system) are then directly accesible to the process. While a different 'reality' can develop between thrp and client, the rest of the people in the client's life are excluded from it, leaving them the old 'reality'. For this reason ecosystemic hypnotherapy tends to be much more of an open affair. All those involved with the problem, usually the family, are often invited into the therapy and the hypnosis is conducted in their precence. The presence of the family in the therapy can be helpful in 2 broad ways:
they can define certain behaviours as hypnotic in the subtle way onlookrs do, and they can be invited to comment verbally on the behaviours of the hypnotized person to make the process of mutual qualification even more potent.
- not only can everybody in the family partake in qualifying change as occuring, but they all know in which direction the change is occuring. Gesin dus meer betrokke by die

verandering van persepsies; gedragsverandering kan dus deur die hele gesin reinforce word.

REFRAMING P75 (Fourie)

THE ROLE OF TECH(Fourie, 1998)
ecosystemic hypnothe does not ‘own’ any tech that is exclusive to it. Also no technique is conceptualised as having a linear effect on a specific type of problem. Any tech which could pertub ideas, meanings and attributions in a particular interpersonal context can be used. This means that tech’s which originated from diverse approaches to treatment can be utilised to this end. When particular tech is employed, it is done from a ecosystemic perspective, not from the perspective in which it originated.

METAPHOR (Fourie, 1998)
A tech which is often employed is metaphor. Again, its employment is not based on the Ericksonian idea that metaphor circumvents consciousness to reach and influence the ‘unconscious’. Rather it is reasoned that metaphor is a relatively non-threatening and ambigious way to present novel ideas to a family. The reactions of the client or family members to a particular metaphor would not depend on the metaphor itself so much as on the ecology of ideas that exists at the time.

BEIDE/EN BENADERING POSTMODERNISME

Looking at hypnosis in the context of social constructivism have been attempted by various authors (Fourie kry nog). Beskryf - My Newtonian epistemology was confronted throughout my training - cause - effect relationship of events. Die idee dat `n traumatiese gebeurtenis sekere spesifieke gevolge het, soos beskryf in DSM -IV en ander literatuur - beskryf gevolge. Maar in `n sosiale konstruktivistiese raamwerk nie so eenvoudig nie. Verskeie ander faktore wat bydra. Maar beteken dit dat ons die intrinsieke gevolge kan ignoreer wat binne in die persoon plaasvind? Ja, word moontlik instandgehou deur die sosiale omgewing en interaksieproses, maar kan nie ignoreer dat `n persoon die gebeure onderdruk (sosiale konstruktivisme en die onderbewuste??)/ dat die persoon nie gebeure voor `n sekere ouderdom onthou nie. Trauma het wel sekere gevolge. Hoe plaas ons dit in `n sosiale konstruktivistiese raamwerk. Hoe vereenselwig ek dit met my nuwe epistemologie? Noodsaak `n beide/en benadering om hierdie verskynsels te probeer begryp. Moet kyk na die verskeie faktore wat hipnose met getraumatiseerde kinders kan beinvloed. Kan nie die moontlike gevolge van die trauma ignoreer nie. Maar terselftetyd ook kyk na die invloed van die sosiale omgewing om hierdie simptome/’gevolge’ in stand te hou. Postmoderne epistemologie van beide/en. Innerlike ook in ag neem.

DSM&POSTMODERNISME

Binne die raamwerk vansosiale konstruktivisme word gekyk na wat tussen die terapeut en kind gebeur. Alhoewel nie glo in stabiele karaktertrekke nie, tog sekere eienskappe binne die terapeut en kind wat die interaksieproses en dus ook die hipnoseproses beinvloed. Alhoewel nie kan veralgemeen nie, die individualiteit in ag neem, is ons tog geneig om kategoriee te stel waarbinne ons die gedrag van kinders beter kan verstaan. Daarom kyk ons na ontwikkelingstadia. Moet egter steeds die individuele kind in ag neem, en NB, die

konteks van interaksie, invloed van die terapeut ens. Alhoewel sogenaamde responsiveness in die hipnotiese situasie gekoppel word aan aspekte soos die ekologie van idees, die verskeie partye se definisies van hipnose ens., is daar tog sekere ‘karaktertrekke’/ eienskappe wat hierdie definieerings beinvloed:

POSTMODERN APPROACH
Epistemology - social constructionism(?) Constructivism(?)
Paradigm - traditional (reductionism; causality) postmodern (ecosystemic) - holism; fit
Research - traditional - proving; validating postmodern- making sense & describing
Methodology - trad. - objective post-modern- consensual
Application - trad - mechanical p-m- creative
Hypnosis - trad- individual; intrapsychic; p-m- contextual

If we follow a post-modernistic epistemology of both/and, it is also necessary to take the traditional, intrapsychic implications of a traumatic event into account. Yes, a person’s reactions are influenced by multiple factors - individual reaction also influenced by the culture, the family, perceptions about the trauma. Social constuctivism was not sufficient guidelines to explain how to apply hypnosis to traumatized children. Also difficult to ask questions that is epistemological correct. DESCRIBE EPISTEMOLOGY. Fit into my epistemology to explore guidelines. It is reductionistic (modernist approach) to think in terms of the traumatic event caused the symptoms or that the ‘forgetfulness’ around the event / ‘suppressed memories’ kry hulle uiting through the symptoms or ‘acting out’ behaviour. Although the effects of the traumatic event cannot be ignored, other influencing factors should be taken into account, that is, focussing on the whole/context in which the trauma occurred and on the context in which the ‘survivor’ has to life after the trauma. how to place hypnosis with traumatised children in a social constructionistic frame? Is it at all possible? How to use specific techniques without reducing complex networks of social behaviour into intrapsychic entities (Fourie, 1998). Does this means that the notion of age-regression to achieve abreaction/insight into traumatic experiences of the past is not applicable anymore in this framework? Or can we reframe these techniques to fit into our holistic way of thinking? That is, not to find the objective/historical truth, (Fourie, 1998). But the emotions accompanying the trauma are experienced as true and real for the child. Can we ignore this? What literature available to answer these questions?

CONSTRUCTIVISM: WHAT’S IN IT FOR ME? (Efran, J.S., Lukens, R.T. & Lukens, M.D. (1988). Networker, September/October, p. 27-31.
OBJECTIVE TRUTH
Unlike traditional Freudian analysts, who torture themselves about the *accuracy* of a given interpretation, the consructionist are more apt to worry about whether a particular formulation/srrategy will ‘sell well’ to the family (will be acceptable). “Utility,”as opposed to “truth” is high on the list of priorities. An objective way of thinking (enterprise) such as psychoanalysis is built almost entirely on the belief that objective

truth is discoverable and, when properly revealed, leads to improved psychological health. (From this perspective then it can be derived that discovering the truth about a traumatic event can lead to (in a cause-effect relationship) symptom relieve. By contrast, the constructionist belief is that the intervention creates/generates its *own* truths. (Where does this leave me as therapist that has to deal with a traumatic event? Is it even permitted out of this perspective to ask 'what do I do?' Is it permitted to ask for some guidelines? Is it permitted to even ask, 'is it permitted?' Does this not imply that there is a correct/incorrect dichotomy with the one question more true/permitted than the other? **In search for a more practical application of the theory.)** Objectivist therapists want to know what *really* happened in the past; constructivist therapists are more interested in the 'history' as a key to the unfolding family narrative that gives contemporary events their **meaning(NB)**. (Important out of this perspective then is not to discover the 'facts' around the events, but to look at the created meanings around the event in the family and social environment. By 'looking' at the meaning system around the trauma, the therapist already influences this meaning system. That is, new meaning gets co-created in the process of therapy. Could we dare to say that this could be a 'mikpunt' in therapy while working with traumatized children?))((Without saying that this is the 'truth' about working with traumatized people, especially children: the 'purpose' is not to discover/find what 'really' happened in the past, but rather to explore the interpretations, meanings attributed and experiences of the significant people involved. All I say is that this could be one practical way of dealing with traumatized children. I am convinced that more practical applications will evolve during my interaction with the literature, as well out of my clinical practise.

A brief summary of constructivism (SOCIAL?) The core of

The images of the objectivist can be thought of as "discoveries" about the outside world, and the images of the constructivist are more like "inventions" about what is out there. ((That does not mean that I in any way try to minimize a specific experience/ traumatic event. Or to insinuate that a trauma is an invention of the system's (describe family as a system!!!!!)imagination. **How do I fit the notion of a 'real' event into this frame of thinking???**)))((Knowing when a chair *is* a chair and not a table))

Watzlawick (1984) suggests that the shift from objectivism to constructivism involves an awareness that any so-called reality is a mere construction of the person who is convinced that he has discovered and investigated this reality. Implication for research: kyk Dawid p 113

Constructivists acknowledge the active role they play in creating a view of the world and interpreting observations in terms of this. Constructivism requires the recognition that our hypothesis about the world are not directly provable. This does not imply that constructivists discard scientific hypotheses. These hypotheses ((and techniques)) are viewed though from a different angle, not to proof the existence of a objective truth, but (1): because we can apply/utilise it in therapy (own wording); (2) because we do not always have practical alternatives to replace them with (eie woorde). Hypothesis that persist are part of a temporarily acceptable working framework. Therefore, none of our constructions are final.

NB - lig verskille tussen sosiale en konstruktivisme uit!!!

Die pre-moderne geskiedenis van hipnose kan na die Oostenrykse geneesheer, Franz Anton Mesmer, (1734-1815) teruggeneem word. Sy belangstelling in die genesende kragte van magnetisme het voortgevloei uit sterrekundiges en mediese dokters se preokkupasie met magnetiese kragte. Sy persepsies het gevolglik ooreengestem met die dominante denkraamwerk van die spesifieke periode. Teen die einde van die agtiende eeu het Mesmer sy teorie oor diere-magnetisme begin ontwikkel. Hierdie teorie onderskryf dat alle objekte in die heelal verbind is deur `n fisiese vloeistof wat oor magnetiese eienskappe beskik. `n Persoon ervaar ongemak (‘patologie’) indien hierdie vloeistof in disekwilibrium is. Mesmer het beweer dat spesifieke tegnieke aangewend kan word om die wanbalans te herstel en gevolglik gesondheid te bewerkstellig. Mesmer se hipnotiese prosedures het behels dat hy sy eie ‘magnetiese invloed’ gebruik het deur byvoorbeeld in die persoon se oë te staar en verskeie handbewegings oor sy/haar liggaam te maak. Mesmer het later sy teikenpopulasie na kinders en adolessente uitgebrei. Hy het die idee bekendgestel dat ouerlike inmenging die behandeling van die kind eendersyds kan saboteer, of andersyds kan ondersteun, afhangende van die aard van die betrokkenheid (Olness & Kohen, 1996).

James Braid (1795-1860) was een van die teenstaanders van diere-magnetisme, beide as gevolg van teoretiese en praktiese redes. Hy word as `n baanbreker beskou wat hipnotiese ervarings in terme van transverskynsels beskryf het. Hy het hipnose as `n vorm van senuweeagtige slaap gedefinieër. Braid het gevolglik die term ‘hipnose’, afgelei van die Griekse woord ‘hypnos,’(slaap) gebruik om hierdie proses te beskryf. Braid se bydrae tot die ontwikkeling van hipnoseteorieë was belangrik weens sy beklemtoning van die sielkundige aspekte van hipnose. Sy teorieë is aanvaar deur belangrike rolspelers in die veld, naamlik Broca, Charcot, Lièbault en Bernheim, om maar

enkeles te noem (Olness & Kohen, 1996).

August Ambrose Lièbault (1823-1904) en Hippolyte Bernheim (1840-1919) het op die spekulasies van Braid uitgebrei. Hulle het hipnose as a normale verskynsel gekonseptualiseer en beweer dat hipnotiese ervarings hoofsaaklik op suggestie en verbeelding gebaseer is. Hulle induksiemetodes het op die persoon se vermoë tot verbeeldingsbetrokkenheid gefokus. Beide Lièbault en Bernheim het bevind dat kinders maklik gehipnotiseer kan word indien hulle in staat is om op `n beperkte hoeveelheid inligting te fokus en instruksies te begryp. Hulle het begin om individuele verskille in reaksie op hipnotiese suggesties te erken. Hulle het die beskrywing van hipnose as `n 'alles-of-niks' verskynsel verwerp en die idee bekendgestel dat hipnose in verskeie grade van 'diepte' manifisteer (Olness & Kohen, 1996).

Teen die einde van die negentiende eeu het belangrike rolspelers in die veld van hipnose alreeds begin besef dat kinders geskikte hipnotiese subjekte uitmaak. Navorsing het getoon dat hipnotiese vatbaarheid in die middelkindjare toeneem. Hipnotiese tegnieke met kinders is bruikbaar vir `n wye verskeidenheid mediese en sielkundige probleme toegepas. Die belangstelling in kinderhipnose is deur J. Milne Bramwell (1852-1925) aan die begin van die twintigste eeu verder gevoer. Hy het `n wye verskeidenheid kindersimptome met hipnotiese tegnieke behandel, byvoorbeeld gedragsprobleme, enurese, hoofpyne, nagmerries, epileptiese aanvalle en spraakversteurings (Olness & Kohen, 1996).

"They (the pragmatists) want the world to come with only one name, one form. The antagonists of poets and other transformers are those who refuse to see the fluid nature of reality, who cannot perceive that each individual reality is different. Laws do not bind our perceptions. There are as many worlds as there are lives" (Okri, 1997, p. 2).

“Eye Movement Desensitisation and Reprocessing” (EMDR)

EMDR, oorspronklik ontwikkel deur Shapiro (1989), is `n resente toevoeging tot die behandeling van post-traumatiese stres versteurings. Shapiro het hierdie tegniek toevallig ontdek na die ervaring dat haar eie ontstellende gedagtes verdwyn tydens die onwillekeurige beweging van haar oë as deel van meervoudige en vinnige bewegings. Sy het vervolgens hierdie prosedures ontwikkel tot wat vandag as EMDR bekend staan. Die sukses van hierdie prosedures word gekoppel aan die afname/verandering van traumatiese herinnerings en negatiewe self-evaluerings. Die effektiwiteit van EMDR word herhaaldelik in die praktyk en navorsingsprojekte bewys. Die basis van die sukses is egter onduidelik.

Verskeie pogings word aangewend om EMDR tegnieke aan teoretiese posisies te koppel. Hierdie verduidelikings is egter slegs gebaseer op hipoteses en aannames. `n Erkende aanname is dat die versnellende prosessering van traumatiese materiaal deur die toepassing van dualistiese aandagstake direk op `n neurofisiologiese vlak gefasiliteer word (hierdie proses sal later meer breedvoerig verduidelik word). Kognitiewe en emosionele gesondheid word beskou as `n byproduk van hierdie prosesseringsproses (Foa & Meadows, 1997; Shapiro, 1989; Smith & Yule, 1999).

EMDR as behandelingstegniek vir PTSV

Die prosedures van EMDR het vanuit `n wye verskeidenheid behandelingsessies met verskeie getraumatiseerde individue ontwikkel. Die behandeling van traumatiese herinnerings vind plaas deurdat die kliënt op een of meer van die volgende faktore fokus:

- `n Verteenwoordigende beeld van die herinnerings

- Die negatiewe self-evaluering of negatiewe evaluering van die trauma
- Die fisiese angstigheid.

Die terapeut fasiliteer terselfdertyd die meervoudige oogbewegingstegniek deurdat die kliënt die herhaalde heen-en-weer bewegings van sy/haar vinger volg (Shapiro, 1995).

`n Opsommende beskrywing van EMDR prosedure

Ter voorbereiding word die kliënt versoek om op die spesifieke traumatiese herinnerings wat vir reprosessering geidentifiseer is te fokus, waarna `n enkele verteenwoordigende beeld van die trauma geïsoleer word. Shapiro beweer dat dit onnodig is om hierdie beeld in detail te bekryf. Sy maak die aanname dat die blote bewustheid van die beeld tot desensitasie kan lei.

Voorts word die kliënt versoek om `n negatiewe kognisie (of 'belief statement'), gekoppel aan hierdie herinnerings te selekteer. Die vraag wat byvoorbeeld gevra kan word is "watter woorde oor jouself of die insident pas die beste by die gekose beeld?" Shapiro beveel aan dat hierdie idees geformuleer word na aanleiding van die kliënt se huidige belewenis van die trauma, en nie in terme van vorige ervarings en gevoelens nie.

Die kliënt word versoek om op beide die traumatiese beeld, sowel as op die woorde van die negatiewe kognisie te fokus om sy/haar angstigheidsvlak te bepaal. `n Fisiese lokalisering vir hierdie angstige sensasies word vervolgens ondersoek. Shapiro maak gebruik van die 11 punt SUD-skaal ('Subjective Units of Discomfort scale') om die kliënt se angsvlakke te meet.

`n Positiewe kognisie of 'belief statement' word vervolgens geïdentifiseer en gemeet op die 7 punt VOC skaal ('Validity of Cognition scale'). Hierdie skaal

meet die mate waartoe die klient oortuig is van die waarde van die nuwe, positiewe kognisie (Shapiro, 1995; Smith & Yule, 1999).

Tydens die toepassing van die EMDR prosedure ondergaan die beeld, die angsvlakke en die kognitiewe stelling (‘belief statement’) gewoonlik drastiese veranderings.

Die behandelingstappe van EMDR

Die behandelingstappe behels die inkorporering van dualistiese aandagstake en kan soos volg uitgelig word:

Die kliënt word versoek om gelyktydig op die verteenwoordigende beeld, die negatiewe kognisie en die lokalisering van die angs in die liggaam te fokus. Die kliënt word aangemoedig om enige informasie wat na vore kom so akkuraat as moontlik te rapporteer.

Die kliënt word vervolgens versoek om die terapeut se ritmiese en vinnig-bewegende vinger met sy/haar oë te volg. Na die eerste groep van ongeveer 24 oogbewegings word terugvoer vanaf die kliënt gevra. Die kliënt word deurentyd daaraan herhinner om die spesifieke beeld in gedagte te hou of andersins om veranderings te volg en gevolglik te rapporteer. `n Aantal groepe van oogbewegings word vervolgens uitgevoer totdat die SUD metings 1 of 0 is. In praktyk verloop hierdie proses egter nie altyd sonder onderbrekings nie. Nuwe herinnerings, dikwels gebeure wat op een of ander manier aan die oorspronklike trauma gekoppel is, kan tussendeur na vore kom. Indien dit verdere emosionele reaksies by die kliënt uitlok, beveel Shapiro aan om die geassosieerde beeld(e) die nuwe fokuspunt van desensitasie te maak. Nadat hierdie nuwe beeld deur middel van EMDR verwerk is, kan daar teruggekeer word na die oorspronklike fokuspunt.

Op hierdie stadium word die kliënt versoek om na die oorspronklike traumatiese herinnerings terug te beweeg, wat gewoonlik `n addisionele assosiasie na vore bring. Dit is dikwels nodig om verskeie assosiasies as deel van die proses te prosesseer. Kliënte rapporteer verskeie veranderings tydens, en na die oogbewegingprosedure. Enige verandering ten opsigte van die geassosieerde beeld(e), geluide, emosies, kognisies of fisiese sensasies kan daarop dui dat prosessering plaasgevind het. Indien geen veranderings gerapporteer word nie, kan die terapeut probeer om die direksie van die oogbewegings te verander of alternatiewe stimuli gebruik.

Die volgende stap behels die ‘installering’ van die positiewe kognisie. Dit impliseer dat die oorspronklike negatiewe ervarings aan positiewe beelde gekoppel word.

Die laaste stap behels dat die kliënt op die herinnerings, sowel as die ‘geinstalleerde’ positiewe kognisie fokus. Terseftertyd ondersoek die kliënt sy/haar eie liggaam vir enige oorblywende spanning. `n Groep oogbewegings kan vervolgens uitgevoer word spesifiek met die kliënt se spanning as teiken. Hierdie prosedure word beeindig indien die klient geen oorblywende spanning of eienaardige liggaamsensasies beleef wanneer hy/sy aan die spesifieke negatiewe ervaring dink nie (Shapiro, 1989; Smith & Yule, 1999).

EMDR met kinders en adolessente

Alhoewel EMDR tegnieke oorspronklik ontwikkel is met volwasse traumaslagoffers as teiken, beweer Smith & Yule (1999) dat EMDR prosedures op `n kreatiewe en buigbare wyse aangepas kan word om in die spesifieke behoeftes van kinders en adolessente te voorsien. Hulle beklemtoon die volgende riglyne in die toepassing van EMDR met kinders.

- Die vasstelling van`n vertrouensverhouding en `n veilige omgewing;

- Die prosedure moet op `n ouderdomsgepaste wyse aan beide die kind en die ouers verduidelik word;

- Die kind moet toegelaat word om die prosedure op enige tydstip te staak;

- EMDR met kinders neig om meer konkreet te wees en die gebruik van verteenwoordigende beelde word beklemtoon. Die artikulasie van kognisies en emosies is nie `n voorvereiste by jonger kinders nie;

- Die ouers word aktief by die situasie betrek in `n poging om addisionele en relevante inligting rakende spesifieke traumatiese herinnerings in te win;

- Veilige en aangename herinnerings kan eers bespreek word voordat daar van die kind verwag word om traumatiese herinnerings te herleef. Dit dra by tot die vorming van `n vertrouensverhouding en fasiliteer die vorming van positiewe assosiasies met die opeenvolgende prosedures;

- Die aantal oogbewegings wat gebruik word is dikwels minder as dié van volwassenes en kan afgewissel word met ander aktiwiteite, soos byvoorbeeld spelterapie. Alternatiewe stimuli kan gebruik word, soos byvoorbeeld die ritmiese klap van vingers of die beweging van `n pop.

- Die terapeut vervul `n meer aktiewe rol in die identifisering van spesifieke herinnerings en in die keuse van `n redelike eenvoudige positiewe kognisie of positiewe beeld.

- Kinders rapporteer dikwels die gekose beelde vinnig verander. Dit is vervolgens bruikbaar om die kind aan te moedig om hierdie beelde op `n gereelde basis tydens die sessie te teken. Hierdeur word die proses ook op `n

meer konkrete wyse aan die kind uitgespel. Die installering van positiewe beelde blyk veral bruikbaar te wees in die hantering van kindernagmerries (Foa & Meadows, 1997; Smith & Yule, 1999).

Rasionaal vir die gebruik van EMDR

Soos reeds bespreek is die teoretiese basis van die EMDR proses steeds onduidelik. Shapiro (1995) poog wel om hierdie proses te verduidelik Sy beskryf dit as volg.

Desensitasie en kognitiewe herstrukturering word beskou as die produk van aanpassende herprosessering wat op `n neurofisiologiese vlak plaasvind. Shapiro beweer dat enige teorietiese verklaring van EMDR voorsiening moet maak vir die wyse waarop `n intervensie, wat nie op `n chemiese vlak funksioneer nie, direkte resultate op `n neurofisiologiese vlak en `n persoon se beleweniswêreld kan bewerkstellig (Smith & Yule, 1999).

Teoriee en hipoteses van EMDR handhaaf die gemeenskaplike oortuiging dat die prosessering van traumatiese herinnerings op `n neurofisiologiese vlak geblokkeer word. Die afwisselende stimulasies tydens die EMDR prosedures veroorsaak dat hierdie geheuenetwerke “losgewikkel” word. Informasieprosessering word vervolgens geaktiveer. Die aanname onderliggend aan hierdie hipoteses is dat enige vorm van prosessering die neurofisiologiese toestand outomaties sal herstrukturuur of balanseer. Die toepassing van hierdie prosedures kan tot aanpassende gedrag en kognitiewe oplossings lei. Geen model verskaf egter `n duidelike verklaring ten opsigte van die konneksie tussen neurofisiologiese herstrukturering en gesonde sielkundige funksionering nie (Smith & Yule, 1999).

Postmoderniste is egter nie noodwendig besorgd oor die verklaring van gebeure in `n oorsaak-gevolg verhouding nie. Vanuit hierdie perspektief kan `n

verskeidenheid van faktore saamwerk om sekere resultate te bewerkstellig. Dit is selde moontlik om spesifieke meetbare faktore as ‘oorsaak’ te isoleer. Postmoderniste is wel gemoeid met die gesamentlike kwalifisering van `n situasie as `n konteks waarin verandering kan plaasvind.