

Hoofstuk 1

INLEIDING

In hierdie studie word die effek van 'n doelgerigte terapeutiese fokus op die ¹verlede in die praktyk ondersoek aangesien so 'n terapeutiese fokus op 'n aantal ²modernistiese grondbeginsels steun wat 'n ongewenste effek op die terapeutiese gesprek kan hê. Die studie gaan van die voorveronderstelling uit dat 'n terapeutiese fokus op die verlede waardevol is, en nie ten koste van 'n uitsluitlike fokus op die hede ingeboet behoort te word nie, maar dat die lokvalle van 'n **doelgerigte** fokus op die verlede 'n nuwe benadering tot die verlede van die kliënt in psigoterapie vereis.

Die kritiek teenoor 'n doelgerigte fokus op die verlede word vanuit die raamwerk van die ³postmodernistiese en sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe ⁴epistemologieë gemaak. Die hoofkritiek is teenoor die effek wat 'n doelgerigte terapeutiese fokus op die spontane ontvouing van alternatiewe stories het. Daar word gepostuleer dat 'n doelgerigte fokus op die verlede moontlik tot weerstand by die kliënt kan lei aangesien die terapeut se teoretiese doelwitte hom/haar blind kan maak vir die kliënt se idiosinkratiese doelwitte vir terapie. Therapie kan dan moontlik in 'n botsing van opinies ontaard wat die ontvouing van die kliënt se narratiewe in terapie kan belemmer.

¹ Die woord "verlede" word deurgaans in die studie gebruik om na ervarings uit die kinderjare te verwys.

² Modernisme is 'n periode wat logika, rasionaliteit, lineariteit en wiskundige analise as uitgangspunte beklemtoon.

³ Postmodernisme is 'n breë filosofie wat die objektivistiese aannames van die empiristies-gefundeerde wetenskapsbenadering bevraagteken (Hartman, 1996, p. 20).

⁴ Epistemologie is 'n afdeling van die filosofie wat die aard, oorsprong en grense van kennis bestudeer (Plug et al., 1993).

Die verlede het hoofsaaklik sedert Freud (in Becvar & Becvar, 1996) die middelpunt van terapeutiese fokus geraak. Daarna het 'n groot aantal terapeutiese benaderings ontstaan wat die rol van die verlede in die terapeutiese proses beklemtoon. Die bekende terapeutiese cliché: *“Wat is jou vroegste herinnering as kind?”*, kenmerk daarom die beginpunt van talle terapeutiese gesprekke. Daar word vanuit hierdie benaderings op die aanname gesteun dat 'n intensiewe ontginning van die verlede 'n voorwaarde vir terapeutiese verandering is (Marx & Hillix, 1987 ; Marmor, 1987 ; Rogers, 1987). Hierdie aanname behels 'n doelgerigte fokus op die verlede, wat as 'n standaardprosedure op alle psigiese probleme en in alle kontekste toegepas word (Last, 1997). Hierdie benaderings het hoofsaaklik in die moderne era ontstaan en steun derhalwe op 'n aantal modernistiese grondbeginsels wat in die terapeutiese proses beslag kry.



Die periode getipeer as modernisme wat na die Industriële era ontstaan het, omsluit filosofiese denkrigtings wat op beginsels van logika, lineariteit, rasionaliteit en wiskundige analise geskoei is (Kavanaugh, 1996). Sielkundige teorieë word in hierdie era gekenmerk deur die redusering van komplekse verskynsels na iets wat volgens 'n basiese wetmatige struktuur verklaar kan word (Van Der Velde, 1998). Dit steun op gedeelde grondbeginsels wat deur die beantwoording van die vraag: *“Waarom word daar op die verlede in terapie gefokus?”* geïdentifiseer kan word. Die modernistiese grondbeginsels wat hier ter sprake is, is (i) 'n terapeutiese beklemtoning van die insameling van inligting uit die verlede, (ii) die deskundige interpretasie van daardie inligting, (iii) die beklemtoning van insig in die verlede as voorwaarde vir terapeutiese verandering, (iv) 'n fokus op die oorsake van psigiese

probleme in die verlede en (v) vasgestelde teoretiese doelwitte soos die fasilitering van emosionele katarsis ten opsigte van ervarings uit die verlede.

Die verskuiwing van 'n moderne era na 'n postmoderne kultuur noodsaak 'n herevaluering van hierdie grondbeginsels asook die verwante doelgerigte fokus op die verlede. Sosiale konstruksionisme en die narratiewe terapeutiese benaderings, as voortsettings van die postmodernistiese epistemologie, beskryf terapie as 'n sosiale konstruksie waartydens terapeutiese verandering op 'n **agendalose** wyse deur die ontginning van alternatiewe stories plaasvind (Shawver, 2002). Die effek van doelgerigte terapie op die skep van ⁵lokale begrip word bevraagteken (Anderson & Goolishian, 1992). 'n Doelgerigte benadering tot die verlede steun derhalwe volgens die sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering op 'n aantal problematiese aannames wat 'n nadelige effek op die terapeutiese gesprek kan hê. Hierdie kritiek word in Hoofstuk Drie bespreek en sal prakties in hierdie studie ondersoek word aan die hand van die analise van 'n psigoterapiesessie.

Die praktiese deel van die studie behels die kwalitatiewe narratiewe analise van 'n terapisessie tussen 'n modernistiese terapeut en 'n psigiatriese pasiënt. Die hipotese: *“'n Doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede kan moontlik weerstand by die kliënt veroorsaak”*, rig die analise. 'n Intensiewe blik sal gewerp word op die teenwoordigheid van modernistiese grondbeginsels in die intervensies van die terapeut en die effek wat die verwante doelgerigte terapeutiese fokus op die kliënt se narratiewe het. Daar sal op die kliënt se reaksie teenoor die terapeut se intervensies

⁵ Die woord “lokale” verwys na die taal, die betekenis en die begrip wat tussen twee persone tydens dialoog ontwikkel. Dit is deur lokale begrip waardeur 'n mens intieme sin van herinneringe, persepsies, geskiedenis maak. Terapeute kan voeling met die lokale begrip van die kliënt verloor deur die toepassing van teoretiese kennis (Anderson & Goolishian, 1992, p. 33).

gekonsentreer word. Daarna sal die navorser poog om 'n beter begrip van die kliënt se unieke perspektief op sy probleme te ontwikkel, aan die hand van 'n intensiewe narratiewe analise van die geïdentifiseerde stories. Dit sal gedoen word in 'n poging om 'n beter begrip te ontwikkel van die kongruensie of die inkongruensie wat tussen die terapeut en die kliënt se terapeutiese doelwitte heers.

Die kwessie van **weerstand** in psigoterapie sal aangespreek word. Vanuit modernistiese teoretiese benaderings word weerstand as die resultaat van intrapsigiese verdedigingsmeganismes beskou (Marx & Hillix, 1987). Daarteenoor beskryf sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe teoretici weerstand in die konteks van sosiale interaksie. Dit word dus eerder as 'n sosiale ⁶ko-konstruksie beskou wat in die lig van die wisselwerking van ⁷metanarratiewe beskou kan word (Cecchin, 1992). In die lig hiervan word geargumenteer dat die terapeut se metanarratief, wat byvoorbeeld op psigoanalitiese doelwitte geskoei is, moontlik in botsing met die kliënt se metanarratief kan wees en dat hierdie inkongruensie weerstand kan veroorsaak (McNamee & Gergen, 1992). Anders gestel, die kliënt kan moontlik 'n toekomsgerigte probleemoplossingsagenda hê wat in konflik kan wees met die terapeut se teoretiese behoefte om die verlede te ontgin. Die terapeut se pogings om gesprek oor die verlede aan te moedig kan dan moontlik deur weerstand ontmoet word. Dit skep dus 'n situasie waarin die kliënt sy/haar persepsie van die werklikheid moet beskerm of verkoop. Terapie onttaand dan in 'n botsing van opinies of

⁶ Die terapeut deel verantwoordelikheid vir die konteks wat in terapie geskep word. In die lig hiervan word weerstand beskou as 'n produk van dit wat in die terapeutiese diade gebeur (Cecchin, 1992).

⁷ Metanarratiewe is dominante diskoerse of stories in die lewe wat as vaste onveranderbare waarhede of wette beskou kan word en wat die mens se persepsie van die werklikheid kleur. Sielkundige teorieë kan byvoorbeeld as metanarratiewe beskryf word aangesien dit vasgestelde modelle van normaliteit of abnormaliteit bied waarvolgens alle gedrag geïnterpreteer word. Die dominante stories of metanarratiewe waarvolgens die mens leef het 'n groot invloed op die wyse waarop probleme benader en opgelos word en kan beskryf word as 'n tipe wêreldbeskouing wat die mens se ervarings rig (Postle, 2000).

metanarratiewe wat die spontane ontvouing van alternatiewe stories oor die werlikheid in terapie kan belemmer.

‘n Sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering behels nie ‘n verwerping van ‘n terapeutiese fokus op die verlede, soos vanuit verskeie ⁸“hier-en-nou” terapeutiese benaderings nie, maar stel ‘n alternatiewe wyse voor waarop die verlede deel van die terapeutiese gesprek kan word (McNamee & Gergen, 1992). Daar kan dus steeds ‘n skakel tussen die verlede en die hede gemaak word, maar dit word nie deur ‘n standaard deterministiese teorie gerig nie en die terapeut se interpretasies word nie as ‘n teoretiese feit beskou nie, maar as tydelik en oop vir verifiëring in die dialogiese proses. ‘n Fokus op lewensstories, wat alle tydsraamwerke insluit, word as die wyse beskou waarop daar opnuut na die verlede in terapie gekyk behoort te word word. Die kliënt word derhalwe nie meer as ‘n informant nie, maar as ‘n storieverteller in terapie respekteer. Hierdie beskouing van inligting as stories, vereis ‘n afstanddoening van teoreties gefundeerde interpretasies en vasgestelde doelwitte vir terapeutiese verandering. Hierdie agendalose benadering tot terapie verg ‘n algehele en komplekse ⁹epistemologiese verskuiwing aan die kant van die terapeut (Anderson & Goolishian, 1992).

In Hoofstuk Twee sal daar eerstens op verskillende modernistiese terapeutiese benaderings gekonsentreer word wat ‘n uitsluitlike fokus op die verlede beklemtoon.

Hierdie benaderings sal aan die hand van ‘n aantal grondbeginsels bespreek word.

⁸ Die woord “Hier-en-nou-benaderings” verwys na die terapeutiese benaderings wat hoofsaaklik op die hede in terapie fokus en wat die produktiwiteit van ‘n fokus op die verlede betwyfel, soos interpersoonlike terapie, Gestalt terapie, korttermyn terapie (Teyber, 1992 ; Whitaker & Malone, 1981 ; Watzlawick, 1987) en byvoorbeeld die benaderings van Rogers (1942) en Erickson (in Zeig, 1987).

⁹ Epistemologiese verskuiwing verwys hier na die aanvaarding en toepassing van sosiaal konstruksionistiese-narratiewe grondbeginsels as ‘n nuwe wyse waarop die aard van kennis verstaan word, en die gepaardgaande afstanddoening van ‘n modernistiese terapeutiese werkswyse.

Hoofstuk 2

TERAPEUTIESE BENADERINGS WAT 'N DOELGERIGTE FOKUS OP DIE VERLEDE VOLG

2.1. Inleiding

Daar is sedert die sestigerjare toenemend op die hede van die kliënt in terapie gefokus (Zeig & Lankton, 1988 ; Polster, 1987). Daar bestaan 'n groot aantal uiteenlopende terapeutiese benaderings wat eerder die rol van die hede as dié van die verlede beklemtoon. Byvoorbeeld meeste korttermyn terapeute beklemtoon die nuttelosheid van 'n fokus op die verlede in terapie en fokus eerder op waarneembare gedrag in die hede (Whitaker & Malone, 1981 ; Weakland, 1993 ; Cade & O'Hanlon, 1993). Hiervolgens word huidige interpersoonlike probleme in diepte ondersoek eerder as om op oorsake vir probleme in die verlede te konsentreer (Weakland, 1993). Ook die meeste eksistensiële en humanistiese benaderings volg hierdie standpunt (May, 1987 ; Gold, 1996). Vanuit die fenomenologiese eksperiënsiële benaderings word kousalistiese verklarings verwerp en word daar eerder op die ervaring van die individu in psigoterapie en persoonlike groei klem geplaas (Schultz & Schultz, 2002 ; Varghese, 1988).

Carl Rogers (1942) het in die veertigerjare reeds geredeneer dat belangrike emosionele patrone net so goed in die hede ten toon gestel word, as gesprekke oor die verlede. Volgens Rogers is 'n terapeutiese fokus op die verlede nie belangrik vir terapeutiese verandering nie. Hierdie standpunt is ook deur Weakland en Fisch (in

Watzlawick, Weakland & Fisch, 1974) ingeneem. Hulle redeneer dat terapeutiese verandering slegs kan plaasvind as daar op die hede en dus op die gevolg en nie die oorsaak van psigiese probleme, gefokus word. Die vraag “waarom” behoort volgens hulle in psigoterapie onderdruk te word. Watzlawick (1987) gaan selfs van die standpunt uit dat daar nie ‘n behoefte by kliënte bestaan om op die verlede in terapie te fokus nie. Kliënte se basiese motivering is volgens hom om hul probleme in die hede op te los, nie om te weet waar hulle probleme vandaan kom nie. Watzlawick, Weakland en Fisch (1974, 1987) argumenteer dat spontane verandering alleenlik kan plaasvind as daar op die hede in terapie gefokus word.

Teyber (1992) ‘n interpersoonlike terapeut, is verder van mening dat verandering in terapie nie deur insig oor die verlede plaasvind nie. Hy neem ook die standpunt in dat ‘n konstante fokus op die verlede nie tot terapeutiese verandering sal lei nie. Hy beskou ‘n fokus op die verlede as ‘n verskoning om huidige verhoudinge te konfronteer.

In hierdie studie word die bogenoemde kritiek teenoor ‘n terapeutiese fokus op die verlede gedeel, maar ‘n uitsluitlike fokus op die hede bied volgens hierdie studie nie ‘n antwoord tot hierdie probleme nie. Die “hier-en-nou” beweging in sielkunde word as problematies beskou op grond van die disrespek wat dit teenoor die kliënt se verlede en teenoor die kliënt as ‘n storieverteller impliseer. ‘n Terapeutiese fokus op die verlede word dus as waardevol beskou en die voorveronderstelling is dat die rol van die verlede in die terapeutiese proses nie ten koste van ‘n uitsluitlike fokus op die hede ingeboet behoort te word nie. Die verlede as deel van die kliënt se komplekse lewensgeskiedenis behoort in terapie gerespekteer te word.

Die wyse waarop ‘n **doelgerigte** terapeutiese fokus op die verlede in die terapeutiese proses beslag kry, word egter bevraagteken. Die klem is op die effek wat ‘n doelgerigte fokus op die verlede op die terapeutiese gesprek het, aangesien daar op ‘n aantal modernistiese grondbeginsels gesteun word wat deur sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe teoretici in sommige gevalle as problematies beskou word. In die volgende hoofstuk word hierdie punte van kritiek bespreek. ‘n Blik sal eers gewerp word op ‘n definisie van ‘n doelgerigte fokus op die verlede en die identifisering van die gemeenskaplike grondbeginsels wat as ‘n vasgestelde struktuur in die terapeutiese proses beslag kry.

Die mikpunt van hierdie hoofstuk is nie om die teorieë van die moderne era wat ‘n doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede beklemtoon, in diepte te bespreek nie, maar bloot om die beginsels uit te lig waarop daar gesteun word wanneer die ontginning van die kliënt se verlede as voorwaarde vir terapeutiese verandering beskou word.

2.2. Wat word met ‘n “doelgerigte” terapeutiese fokus op die verlede bedoel?

Die wyse waarop ‘n doelgerigte fokus op die verlede in hierdie studie gedefinieer word is: **enige terapeutiese benadering wat die ontginning van die verlede as ‘n voorwaarde vir terapeutiese verandering beskou en die verlede volgens ‘n standaardteorie oor die oorsprong van psigiese probleme interpreteer.**

‘n Doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede impliseer ‘n terapeutiese posisie waarin die terapeut die rigting van die terapeutiese gesprek bepaal en beheer. Die

terapeut posisioneer homself as 'n deskundige teenoor die kliënt en stuur die gesprek aktief in die rigting van 'n gesprek oor onopgeloste konflikte in die verlede. Die interpretasie van die onopgeloste konflikte en die verborge begeertes in die verlede, word onder alle omstandighede as 'n terapeutiese doelwit beskou (Polster, 1987). Daar word dus op die aanname gesteun dat terapeutiese verandering slegs kan plaasvind as die verlede ontgin word en die oorsake van probleme in die verlede sodoende ontdek word (Polster, 1987 ; Marmor, 1987).

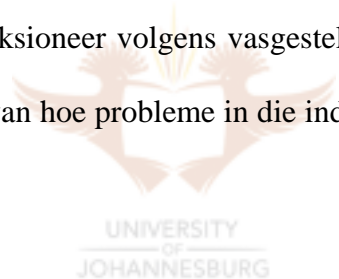
Insig in die verlede word as 'n voorwaarde vir terapeutiese verandering beskou (O'Conner, Edelstein & Berry, 1994 ; Weeks & L'abate, 1982). Dit word verkry deur die insameling van spesifieke inligting uit die verlede, en die interpretasie van daardie inligting aan die hand van 'n standaardteorie oor die oorsprong van psigiese probleme. Die doel van terapie is derhalwe om die verlede aan die hand van 'n spesifieke teorie te ontgin sodat die kliënt insig in die oorsprong van sy probleme kan verkry.



'n Doelgerigte fokus op die verlede impliseer dus dat kliënte onder alle omstandighede versoek word om oor die verlede te gesels en dat die terapeut 'n teoretiese skakel of interpretasie van daardie inligting maak wat dan deur die kliënt aanvaar moet word. Die verwerping van die terapeut se interpretasies word as weerstand beskou (Marx & Cronan-Hillix, 1987). Die idee van weerstand word in die volgende hoofstuk bespreek maar wat hier van belang is, is die idee dat 'n doelgerigte terapeutiese benadering tot die verlede 'n direkte en deskundige posisie aan die kant van die terapeut vereis. Hierdie terapeutiese werkswyse kan as modernisties getipeer word.

2.3. Modernistiese denke

In die moderne era is die denke deur 'n liniêre soeke na oorsaak en gevolg en die soeke na 'n vaste onveranderbare waarheid getipeer. As 'n era word dit gekenmerk aan 'n poging om die verlede te ken om sodoende die toekoms te voorspel (Kavanaugh, 1996). Daar word groot klem geplaas op die opsporing van die oorsake van probleme in die verlede. 'n Groot aantal modernistiese terapeutiese benaderings beklemtoon derhalwe die rol van die verlede in die verklaring en behandeling van huidige psigiese probleme (Ohayon, 1998 ; Thorp, 1989). Hierdie terapeutiese benaderings steun op deterministiese en kousalistiese beginsels wat die redusering van komplekse verskynsels behels na iets wat volgens 'n basiese wetmatige struktuur verklaar kan word. Alles funksioneer volgens vasgestelde wette, patrone en reëls, so ook sielkundige beskouings van hoe probleme in die individu ontstaan en opgelos kan word.



In die modernistiese epistemologie kry 'n vasgestelde terapeutiese werkswyse beslag, aangesien daar 'n vasgestelde teorie oor die aard, oorsprong en oplossing van psigiese probleme gevolg word en die terapeut hiervolgens vasgestelde werkmetodes en tegnieke in terapie toepas. Die terapeut speel 'n direkte rol in die terapiessessie en dui sodoende die rigting van die terapeutiese gesprek aan. Die terapeut se teoretiese interpretasies word as 'n onveranderbare waarheid beskou (Becvar & Becvar, 1996).

Freud (in Becvar & Becvar, 1996) se tradisionele psigoanalitiese teorie kan as 'n voorbeeld gebruik word van 'n doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede en sal vervolgens kortliks bespreek word.

2.4. Psigoanalise as ‘n voorbeeld van ‘n doelgerigte benadering tot die verlede

Die beklemtoning van die rol van die verlede in psigoterapie het hoofsaaklik by Freud (1856 - 1939) se psigoanalitiese teorie begin. Die bogenoemde modernistiese epistemologie vorm die grondslag van Freud se beskouing. Hy het daarin gepoog om ‘n dinamiese model van die mens te ontwikkel wat met die wêreldbeeld van fisika in die moderne era ooreenstem (Meyer et al., 1988). Alle gedrag word volgens sy teorie deur faktore binne die psige bepaal en kan as suiwer deterministies en kousalisties beskou word. Die argument dat alle essensiële eienskappe van ‘n kind se volwasse persoonlikheid reeds teen die ouderdom van vyf gedetermineer word, dien as ‘n demonstrasie hiervan (Kaplan & Sadock, 1993 ; Becvar & Becvar, 1996).

Die volgende aanhaling kan as ‘n opsomming beskou word van die psigoanalitiese benadering tot die verlede in terapie.



*“In overcoming the resistance and in tracing the significant repressed material, **the patient must be forced to recall material that goes further and further back into childhood.** The childhood years are critical in the development of every individual (Marx & Cronan-Hillix, 1987, p.261) .”*

Freud beklemtoon die belangrikheid van die kinderjare aangesien hy glo dat die wyse waarop die kind die konflik tussen die id en superego leer hanteer, beperkend is vir die res van die kind se lewe. Die psigoanalise fokus daarom in terapie op die onbewuste konflikte wat in die psige vanaf die kinderjare bestaan (Meyer et al., 1988 ; Lazar, 2000).

In die ontginning van onopgeloste konflikte, verborge begeertes en traumas uit die verlede speel die terapeut 'n aktiewe rol (Polster, 1987 ; Marmor, 1987). Hy samel inligting in en interpreteer daardie inligting aan die hand van sy teorie oor die aard en oorsprong van psigiese probleme. Wanneer die terapeut se interpretasies nie deur die kliënt aanvaar word nie of wanneer die kliënt nie oor sekere kwessies in die verlede wil gesels nie, word dit soos hierbo genoem is, as weerstand beskou wat as die produk van 'n komplekse reeks verdedigingsmeganismes gesien word. Dit is die terapeut se taak om die verdediging af te breek deur die kliënt te forseer om oor sy kinderjare te gesels (Marx & Cronan-Hillix, 1987).

Die terapeutiese klem is dus op die verkryging van insig in die oorsprong van psigiese probleme in die verlede. Die algemene doel van terapie is derhalwe om die kliënt van die boei van die verlede te bevry en sodoende word 'n terapeutiese fokus op die verlede as 'n voorwaarde beskou vir verandering in die hede. Hierdie benadering word deur 'n aantal modernistiese grondbeginsels onderlê.

2.4.1. Die grondbeginsels waarop 'n psigoanalitiese benadering tot die verlede steun

Die psigoanalitiese benadering word deur 'n aantal modernistiese grondbeginsels onderlê wat deur die beantwoording van die vraag: "*Waarom word daar op die verlede in terapie gefokus?*" geïdentifiseer kan word:

1. Daar word op die verlede gefokus om die vraag "waarom" te beantwoord. Aangesien psigoanalise op 'n deterministiese en kousalistiese epistemologie

geskoei is, word daar groot klem op die **oorsake** van psigiese probleme in die verlede geplaas (Meyer et al., 1988).

2. 'n Tweede en verwante rede is 'n terapeutiese fokus op die insameling van **inligting** uit die verlede (Marx & Cronan-Hillix, 1987).
3. Terapeute fokus ook op die verlede sodat die inligting wat uit die verlede ingewin is, aan die hand van die terapeut se kousalistiese teorie geïnterpreteer kan word (Kaplan & Sadock, 1993). Die **deskundige teoretiese interpretasie** van inligting uit die verlede kan dus beskou word as verdere en verwante rede waarom daar op die verlede in psigoterapie gefokus word.
4. **Insig** word sedert Freud as die basiese doel van psigoterapie beskou (O'Conner, Edelstein & Berry, 1994 ; Weeks & L'abate, 1982). Die insig wat deur die terapeut se interpretasie verkry word, word as die sleutel tot verandering beskou (Zeig, 1987 ; Goldstein, 2000 ; Gold, 1996). Die verlede word derhalwe intensief ontgin en geïnterpreteer sodat die kliënt insig in die oorsprong van sy probleme in die verlede kan verkry.
5. Daar word ook op die verlede gefokus met die oog op die fasilitering van die **emosionele katarsis** van ervarings uit die kinderjare (Greenberg & Safran, 1987 ; Kosmicki & Glickauf-Huhge, 1997 ; Rogers, 1942). Volgens Freud se psigiese energieteorie kan gevoelens wat nie op die toepaslike tyd uitgedruk word nie, tot 'n opeenhoping van onuitgedrukte emosies lei (Kosmicki, 1987). Daar word geglo dat 'n herlewing van die betrokke herinneringe en die ontlading van die gepaardgaande gevoelens die balans in die psige sal herstel (Greenberg en Safran, 1987).
6. Daar word op 'n standaardteorie of **metanarratief** oor die oorsprong en behandeling van psigiese probleme gesteun. Alle psigiese probleme word

dus aan die hand van 'n vasgestelde teorie verklaar en benader. Die terapeut benader terapie dus volgens 'n vooropgestelde wetenskaplike narratief (Gergen & Kay, 1992).

Die beklemtoonde sleutelwoorde sal krities in die volgende hoofstuk bespreek word.

Sedert Freud se psigoanalitiese benadering het daar talle ander terapeutiese benaderings ontstaan wat die rol van die verlede in terapie beklemtoon en wat op hierdie grondbeginsels geskoei is (Becvar & Becvar, 1996).

2.5. 'n Aantal terapeutiese benaderings wat 'n doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede gewild gemaak het



2.5.1. Inleiding

Onder hierdie afdeling sal van die terapeutiese benaderings bespreek word wat net soos psigoanalise, die rol van die verlede in psigoterapie beklemtoon en wat 'n terapeutiese fokus op die verlede as 'n voorwaarde vir terapeutiese verandering beskou. Dit is belangrik om in gedagte te hou dat 'n aantal teoretici wat onder die psigoanalitiese sambreel val se teorieë wel net soos Freud die determinerende rol van die kinderjare in die volwassene se huidige psigiese toestand beklemtoon, maar wat van Freud se rigiede fokus op die verlede begin afwyk het en meer die hede in die terapeutiese proses begin beklemtoon het. Hierdie teoretici se hoofafwykings van Freud was dus nie in terme van psigiese determinisme nie, maar in terme van terapeutiese tegniek. Dit was veral Freudiaanse rebelle soos Ferenczi, Rank, Jung,

Horney, Sullivan en Fromm (in Marx & Cronan-Hillix, 1987) wat die rol van die hede in terapie begin beklemtoon het. Rank en Ferenczi (in Marx & Cronan-Hillix, 1987) was byvoorbeeld van mening dat dit nie altyd nodig is om die historiese oorsprong van neurotiese simptome te ontdek nie en vervolgens dat 'n korter vorm van terapie moontlik was.

In hierdie hoofstuk word egter aandag geskenk aan die benaderings wat 'n terapeutiese fokus op die verlede beklemtoon aangesien dit die direkte aard van so 'n terapeutiese benadering en die effek daarvan op die terapeutiese gesprek is, wat in hierdie studie ondersoek word.


Daar het drie groepe binne die psigoanalitiese veld ontstaan naamlik die Freudiaanse skool, die wat hoofsaaklik Freud se idees gedeel het, die Kleiniaanse skool en die middel groep waaraan Winnocott byvoorbeeld behoort het (Segal, 2004). Daar sal hieronder eerstens gekonsentreer word op die werk van 'n aantal van Freud se volgelinge, gevolg deur 'n bespreking van die werk van 'n aantal objekverhoudingsteoretici.

2.5.2. Alfred Adler (1870 - 1937)

Volgens Adler (in Kaplan & Sadock, 1998 ; Meyer et al., 1988) se deterministiese teorie word die prototipe of lewensstyl, wat vir die res van die lewe 'n determinerende rol in die ontwikkeling van die individu speel en nie maklik verander kan word nie, tydens die eerste vyf lewensjare gevorm. Sy teorie beklemtoon dus net soos dié van Freud die invloed van vroeë ervarings op die individu. Een van sy gunstelling

terapeutiese prosedure was daarom om 'n persoon te vra wat sy vroegste herinnering is (Polster, 1987). Hierdeur neem hy 'n direkte rol tydens die terapeutiese gesprek in, en word die gesprek onvermydelik in die rigting van 'n gesprek oor die verlede gestuur. Sy terapeutiese fokus is op die wyse waarop die verlede die individu se huidige lewensstyl beïnvloed en daar word op die insameling van inligting vir hierdie doel gekonsentreer. Sy terapeutiese doelwit is ook om insig in die individu se lewensstyl deur die vasstelling van vroeë herinnering en die analisering van drome, te ontwikkel. Adler se teorie dien as 'n voorbeeld van 'n doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede. Die klem is op insig, interpretasie en die oorsake van probleme in die verlede (Marx & Cronan-Hillix, 1987).

2.5.3. Erick Erikson (1902 - 1980)



Erikson (in Meyer et al., 1988 ; Becvar & Becvar, 1996 ; Marx & Cronan-Hillix, 1987) se teorie is welbekend vir sy fokus op menslike ontwikkeling waarin agt ontwikkelingstadia onderskei word. Volgens hom het die terapeute die geleentheid om deur onopgeloste konflikte van die verlede in die terapeutiese verhouding te werk. Die terapeut speel 'n direkte rol in hierdie proses, aangesien die kliënt aktief in die rigting van gesprek oor onopgeloste konflikte uit die verlede, gelei word. Die doelwit is om op die wyse waarop die krisis in elke fase bemeester is, te konsentreer. Die terapeut steun dus op die interpretasie van die hantering van verskillende ontwikkelingsfases om sodoende insig by die kliënt te ontwikkel. Insig, interpretasie, en die oorsake van probleme in die verlede as modernistiese grondbeginsels, onderlê dus ook Erikson se doelgerigte terapeutiese benadering tot die verlede.

Die gemeenskaplike doelwit van die bogenoemde benaderings is derhalwe om die verlede te ontgin, te interpreteer en 'n teoretiese skakel tussen ervaringe in die verlede en die hede vir die kliënt te maak. Insig in die oorsake van probleme uit die verlede is dus belangrik.

2.5.4. Melanie Klein (1882 - 1960)

Klein (in Segal, 2004) het volgens psigoanaliste 'n groot bydra gelewer tot die begrip van die oorsake van volwassenes se psigiese probleme deur haar werk met kinders. Sy het deur haar navorsing en die ontwikkeling van speltegnieke, getoon dat die wyse waarop kinders met speelgoed speel, vroeë infantiele fantasieë en angste kon ontbloot.

Haar insig in die kind se intrapsigiese lewe het haar in staat gestel om die intrapsigiese wêreld van die volwassene te begryp. Haar terapie met volwassenes was daarom hoofsaaklik op die ontginning van die kliënt se kinderjare gemik en haar interpretatiewe tegnieke was hoofsaaklik op oordrag gebaseer. Deur 'n fokus op oordrag kon sy 'n skakel tussen die kliënt se intrapsigiese wêreld of fantasieë en eksterne realiteit in die verlede vorm. Sy het oordrag beskou as 'n projeksie van interne figure op die analis, wat in die verlede geïnternaliseer is en deur projeksie verwrong is (Segal, 2004).

Sy het baie van Freud se konsepte in psigoterapie gebruik alhoewel sy ook 'n aantal nuwe konsepte aan terapie bekendgestel het. Dit was veral Freud se hipotese van infantiele seksualiteit, orale, -anale en -genitale -libidinale -neigings en die bestaan van 'n interne superego, wat deur haar bevindinge bevestig is. Sy het egter Freud se

siening van fantasie uitgebrei en beskou dit as iets wat reg van die begin af bestaan. Sy het selfs groter klem as Freud geplaas, op die belangrikheid van vroeë verhoudinge op die basis van die persoonlikheid struktuur (Segal, 2004).

2.5.5. Objekverhoudingsteoretici

Daar bestaan 'n groot aantal objekverhoudingsteoretici soos byvoorbeeld Balint, Bion, Fairbairn, Jacobson, Kernberg, Klein, Kohut Winnicott en Ferenczi (in Kaplan & Sadock, 1998) wat in die psigoanalitiese veld ontwikkel het, en wat die grondbeginsels van terapeutiese fokus deel:

“Objects relations therapy... While there is no overall integrated theory, this approach derives from psychoanalytic principles of listening, responding to unconscious material, interpreting, developing insight...” (Schaff & Schaff, 1987 in Becvar & Becvar, 1996, p. 167).

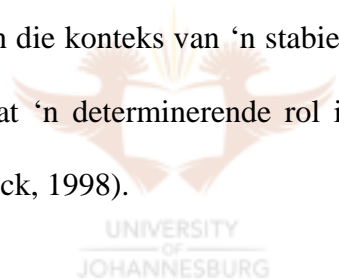


Insig en interpretasie word ook as die basiese terapeutiese doelwit by hierdie teoretici beskou. Die oplossings vir huidige interpersoonlike verhoudingsprobleme verg volgens hulle 'n intrapsigiese fokus op geïnternaliseerde objekverhoudings wat op die vroeë ouer-kind interaksie gebaseer is. Dit behels 'n intensiewe ontginning van die verlede met die oog op die opsporing van oorsake en die interpretasie van inligting uit die verlede aangesien daar geglo word dat ervarings uit die verlede die antwoord verskaf vir vrae oor verhoudingsprobleme in die hede. Die terapeut speel vervolgens 'n direkte rol in die insameling van inligting en sal derhalwe die fokus van die

terapeutiese gesprek op die verlede hou. 'n Doelgerigte fokus op die verlede is dus ook hier ter sprake (Kaplan & Sadock, 1998 ; Becvar & Becvar, 1996).

2.5.5.1. Die idees van 'n aantal objekverhoudingsteoretici

Een van Klein (in Segal, 2004) se volgelinge was onder andere Winnicott (in Segal, 2004) wat haar geloof in die belangrikheid van psigiese gesondheid in die kind se eerste lewensjaar, gedeel het. Winnicott (1897 - 1971) plaas ook klem op die belangrikheid van objekte in die baba se lewe en beskou die gehegtheid aan 'n oorgangsobjek soos 'n kombersie of 'n beertjie tydens die kinderjare as essensieel in die verskaffing van 'n bron van kuns, kreatiwiteit en geloof. Hy beklemtoon 'n ware en vals sin van die self wat in die konteks van 'n stabiele of traumatiese moeder-kind verhouding ontwikkel, en wat 'n determinerende rol in die volwassene se psigiese welsyn speel (Kaplan & Sadock, 1998).

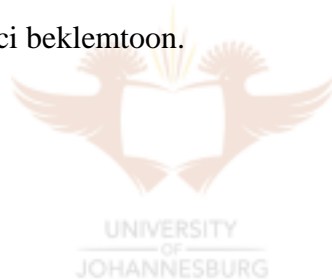


Balint (1896 - 1970), een van die lede van die onafhanklike groep objekverhoudingsteoretici se teorie skryf die oorsake van alle sielkundige verskynsels aan die drang vir die primêre liefdesobjek toe. Volgens hom kan 'n lewenslange soeke na liefde van die moeder wat in die babajare afwesig was, as die wortel van alle sielkundige probleme beskou word (Kaplan & Saddock, 1998).

Hierdie lewenslange soeke na iets wat nie teenwoordig was tydens die babajare en vroeë kinderjare nie, onderlê volgens die meeste objekverhoudingsteoretici die meeste sielkundige probleme en word ook deur Fairbairn (1889 - 1964), een van die bekendste objekverhoudingsteoretici as die wortel van psigiese probleme beskou.

Jacobson (1897 - 1978) beklemtoon ook die moeder-kind verhouding as 'n determinerende faktor in psigiese probleme. 'n Baba se ervaring van genot of onaangename ervarings word as die kern van die vroeë moeder-kind verhouding beskryf. Hierdie ervarings vertaal in beelde of selfbeelde en objekbeelde wat as die basis van normale en patologiese gedrag beskou kan word. Kohut (1913 - 1981) wat veral bekend was vir sy teorie oor die oorsake van narsissisme, plaas net so 'n groot klem op die moeder-kind verhouding as 'n determinerende faktor in alle psigopatologie (Kaplan & Sadock, 1998 ; Becvar & Becvar, 1996 ; Marx Cronan-Hillix, 1987).

Die impak van die vroeë moeder-kind verhouding op die psigiese welsyn word dus deur objekverhoudingsteoretici beklemtoon.



2.5.6. Samevatting

Dit is dus duidelik uit die voorafgaande bespreking van 'n aantal modernistiese teoretici dat daar vanuit hierdie benaderings geglo word dat die mens se kinderjare 'n determinerende rol in sy psigiese welsyn speel. Aangesien teorie en terapie dikwels verstrengel is, is die kinderjare dan ook vanuit hierdie benaderings, die fokuspunt van psigoterapie.

2.5.7. 'n Diverse sisteem van analise maar 'n gemeenskaplike terapeutiese

fokuspunt

As gevolg van die verskille tussen Freud en sy volgelinge en die rebelle en die ander teoretici wat onder die breë sambreel van psigoanalise val, bestaan daar geen enkele sisteem van psigoanalise nie. Die groot verskeidenheid van analiste aanvaar egter almal volgens Munroe (in Marx & Cronan-Hillix, 1987) die volgende aannames:

1. Eerstens word daar aanvaar dat die psigiese lewe gedetermineer is. Daar word dus groot klem op die oorsake van psigiese probleme geplaas.
2. Tweedens word die geskiedenis van die individu van uiterste belang beskou in die bepaling van huidige gedrag.

Die diverse terapeutiese benaderings wat onder die psigoanalitiese sambreel val, deel dus 'n gemeenskaplike beklemtoning van die rol van die verlede in die individu se psigiese toestand.

2.6. Samevatting

'n Terapeutiese benadering wat gekenmerk word aan 'n doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede beskou die ontginning van die verlede as voorwaarde vir terapeutiese verandering. Hierbo is slegs 'n paar benaderings bespreek as voorbeelde van doelgerigte terapeutiese benaderings tot die verlede. Hierdie benaderings het hoofsaaklik in die moderne era ontstaan en deel 'n aantal grondbeginsels wat as 'n vasgestelde struktuur in die terapeutiese proses beslag kry. Die algemene terapeutiese

doelwit is die ontginning en interpretasie van die verlede en die verkryging van insig in die oorsake van probleme uit die verlede. Die terapeut speel 'n direkte rol en stuur die terapeutiese gesprek aktief in die rigting van gesprek oor die verlede. Die terapeut fokus dus onder alle omstandighede op die verlede en die verlede word deur die terapeut as die deskundige aan die hand van sy/haar teorie oor die oorsprong van psigiese probleme geïnterpreteer.

2.7. 'n Bevraagtekening van 'n doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede

'n Doelgerigte terapeutiese fokus op die kliënt se verlede kan 'n terapeutiese situasie skep waarin kliënte onvoorwaardelik versoek en selfs geforseer word om oor sensitiewe kwessies uit die verlede te gesels. Hierdie navorser bevraagteken die betekenisvolheid van 'n fokus op ervarings uit die kinderjare onder alle omstandighede en vir alle kliënte. Hierdie terapeutiese doelwit is nie noodwendig altyd kongruent met die kliënt se idiosinkratiese doelwitte vir terapie nie.

'n Doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede steun ook op 'n aantal modernistiese grondbeginsels of redes, waarom daar op die verlede in terapie gefokus word, wat as problematies vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe epistemologie beskou kan word. Hierdie grondbeginsels sal afsonderlik in die volgende hoofstuk bespreek word. Die beklemtoning is op die wyse waarop 'n doelgerigte fokus op die verlede weerstand by kliënte tot gevolg kan hê.

2.8.Slotopmerking: Die kwessie van weerstand

Dit word as belangrik beskou om as 'n finale opmerking 'n onderskeid te maak tussen die twee kontrasterende perspektiewe (die modernistiese -en -sosaalkonstruksionistiese-narratiewe -benaderings) se aannames oor weerstand in psigoterapie. In hierdie hoofstuk is genoem dat die modernistiese terapeut se pogings om die kliënt sover te kry om inligting uit die kinderjare te herroep, met weerstand reaksies ontmoet kan word. Dit dien dan vir die modernistiese terapeut as 'n teoretiese bewys dat hy/sy harder moet werk om die kliënt se verdediging af te breek deur die kliënt te forseer om oor sy kinderjare te gesels.

Daar word vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering ook geglo dat 'n doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede moontlik tot weerstand by die kliënt kan lei. Maar die verskil lê in die beskouing van die aard van daardie weerstand. Weerstand word vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering eerder beskou as die produk van die effek wat 'n doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede op die terapeutiese gesprek kan hê. Weerstand, in die konteks van hierdie benadering dien dan eerder as 'n bewys dat die terapeut se benadering aangepas behoort te word, eerder as wat die terapeut harder moet probeer om weerstand af te breek. Weerstand word dan vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering eerder in die lig van misverstande as intrapsigiese verdedigingsmeganismes beskou.

Die sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe beskouing van weerstand word in die volgende hoofstuk in groter besonderhede bespreek.

Hoofstuk 3

DIE EFFEK VAN 'N DOELGERIGTE TERAPEUTIESE FOKUS OP DIE VERLEDE VANUIT 'N SOSIAALKONSTRUKSIONISTIESE-NARRATIEWE PERSPEKTIEF

3.1. Inleiding

Soos in Hoofstuk Twee bespreek is impliseer 'n doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede 'n terapeutiese verhouding waarin die terapeut die rigting van die gesprek beheer en bepaal. Hierdie rigtinggewende gesprek word deur die terapeut se standaardteorie oor die oorsprong en behandeling van psigiese probleme gerig. Daar word op die aanname gesteun dat probleme binne individue lê en dat die wortels van die oorsake van probleme ontdek behoort te word voordat psigiese probleme kan verbeter (Becvar & Becvar, 1996 ; Gergen & Kay, 1992). Daar word geglo dat verandering slegs deur die ontginning van die kliënt se kinderjare kan geskied. Die psigoanalitiese terapeut sal byvoorbeeld op grond van sy terapeutiese doelwit om onopgeloste psigiese konflik in die verlede op te spoor, terapeutiese vrae stel wat 'n gesprek oor die kliënt se kinderjare aanmoedig. Hierdie benadering word universeel toegepas (Polster, 1987 ; Marmor, 1987 ; Marx & Cronan-Hillix, 1987). Die opgeleide professionele modernistiese terapeut betree dus die terapeutiese gesprek met 'n goed ontwikkelde wetenskaplike narratief. Daar word dan geleidelik in terapie gepoog om die kliënt se narratief met dié van die terapeut te vervang.

‘n Sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe epistemologie noodsaak ‘n herevaluering van so ‘n doelgerigte fokus op die verlede op grond van die nadelige effek wat so ‘n benadering op die skep van ‘n konstruktiewe terapeutiese gespreksruimte kan hê. Volgens hierdie benadering kan ‘n doelgerigte fokus op die verlede moontlik tot weerstand by die kliënt lei aangesien dit nie noodwendig altyd in lyn met die kliënt se idiosinkratiese doelwitte vir terapie is nie (McNamee & Gergen, 1992). Weerstand word egter, soos hierbo genoem is, anders vanuit ‘n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering as vanuit ‘n modernistiese benadering gedefinieer. Die kwessie van weerstand word hieronder bespreek. Hier sal eers stilgestaan word by die sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe epistemologie en die implikasies daarvan vir psigoterapie.

‘n Bespreking van die postmodernistiese, sosiaalkonstruksionistiese en narratiewe epistemologieë bied ‘n beter begrip van die kritiek teenoor ‘n doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede. Die sosiaalkonstruksionistiese en narratiewe epistemologieë val onder die postmodernistiese sambreel en sal soos hierbo, as een term gebruik word, aangesien baie van die aannames oorvleuel en ‘n soortgelyke benadering tot terapie impliseer. Hierdie benadering tot terapie, stel in teenstelling met ‘n doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede, ‘n agendalose benadering tot terapie voor.

3.2. Postmodernistiese denke en die implikasies daarvan vir psigoterapie

Postmodernisme het as 'n reaksie teen modernisme ontwikkel en bevraagteken veral die universele waarheid en geldigheid van kennis. Pluralisme (die aanvaarding dat verskeie teorieë of standpunte ewe geldig is en die erkenning van diversiteit), kontekstualisme (die aanname dat elemente slegs binne hul konteks verstaan kan word), multiplisiteit (die idee dat daar oneindige persepsies van dieselfde verskynsel bestaan), onsekerheid (die idee dat kennis nooit finaal en universeel toepasbaar is nie) en relatiwiteit [die beskouing dat gedrag of waardes afhanklik is van die konteks waarbinne dit plaasvind of ontstaan (Plug et al., 1988, p.306)], is kenmerke van postmodernisme (Tyson, 2002). Sosiale konstruksionisme en die narratiewe benaderings tot psigoterapie steun ook op hierdie beginsels.

Postmodernisme met sy nie-liniêre, relatiewe, pluralistiese aannames het 'n groot invloed op die wyse waarop verskynsels in sielkunde en terapie benader word. Dit behels die direkte ondersoek en beskrywing van verskynsels soos wat dit in die oomblik ervaar word, sonder teorieë oor kousale verduidelikings van ervaring. Dit is vry van vooropgestelde idees (Owen, 2002). Die implikasies vir terapie kan in kort soos volg opgesom word:

1. Postmodernisme behels 'n fokus op narratief.
2. Daar word aandag aan dialogiese veelvuldige perspektiewe geskenk.
3. Dit behels 'n fokus op die proses eerder as die doelwit in terapie.
4. Die self word as tydelik en ingebed in narratief beskou, nie as 'n vaste entiteit wat oop is vir objektiewe interpretasie nie.

5. Stories word beskou as iets wat nie geïnterpreteer word nie, maar as ‘n ontwikkelende proses. Geskiedenis word herskep eerder as herroep.
6. Die individu word in die konteks van sosiale verbintenis eerder as ‘n intrapsigiese eenheid benader (Lax, 1992, p. 69).

Postmodernisme, sosiale konstruksionisme en narratiewe benaderings tot psigoterapie, bring nie bloot nog ‘n terapeutiese metode of tegniek wat slaafs nagevolg kan word as ‘n riglyn van hoe terapie benader behoort te word nie. Die meeste postmoderniste stel hulself daarom as “not-knowing” voor, gevolglik is skeptisisme en onkunde die wagwoord (Anderson & Goolishian, 1992). Die woord “agendaloos” kan as ‘n goeie beskrywing van sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe terapie beskou word. Dit verg ‘n afstanddoening van vasgestelde en voorskriftelike benaderings tot terapie. Alles wat in die terapisessie gebeur hang van die dialektiese proses tussen twee persoonlikhede af en elke kliënt verg ‘n nuwe terapeutiese benadering (Shawver, 2002). Indien die verlede ter sprake kom, word dit dus “agendaloos” ontgin.

‘n Bespreking van die sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe epistemologieë, as voortsettings van die postmodernistiese epistemologie, bied ‘n duideliker beskrywing van ‘n agendalose benadering tot terapie.

3.2.1. Die sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe epistemologie

Sosiale konstruksionisme word deur 'n fokus op hoe mense in interaksie hulle wêreld konstrueer, gekenmerk. Sosiale interaksie eerder as individuele of intrapsigiese faktore word beklemtoon. Groot klem word daarom op die invloed van die sosiale omgewing op die self van die individu geplaas. Dit wat 'n persoon ervaar en hoe daardie ervaringe geïnterpreteer word, word deur die sosiale lewe bepaal. Daar word daarom vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering hoofsaaklik op dialoog en diskoers of dominante stories in die hede en uit die verlede gefokus. Die dominante onderdrukkende waarhede of diskoerse in die samelewing word gekritiseer (McNamee, 1992). In die praktiese deel van die studie sal ondersoek ingestel word na die wyse waarop hierdie metanarratiewe of dominante diskoerse in die kliënt se narratiewe, 'n skakel tussen die hede en die verlede vorm.

Getrou aan die postmodernistiese epistemologie word aanvaar dat geen standpunt meer geldig as 'n ander is nie, aangesien alle standpunte in 'n sosiale konteks ingebed is waardeur betekenis geskep word (Gergen, 1985 in Rowan, 1997). Die klem word op die onsekerheid en onkenbaarheid van psigiese waarheid en ervaring geplaas en gevolglik word die modernistiese idee van objektiewe waarneming bevraagteken (Lazar, 2000). As gevolg hiervan word terapie vanuit 'n algehele nuwe oogpunt benader.

Die modernistiese modelle van observasie word met modelle van deelname vervang. Wanneer die terapeut 'n model van deelname eerder as observasie volg neem hy/sy 'n posisie in wat gestroop is van teoretiese doelwitte en word die gesprek (die heen-en-

weer verifiëring van betekenis) die fokuspunt. Die fokus is op die skep van lokale begrip deur gesprek. Teoretiese doelwitte word daarom vervang met 'n fokus op die proses van terapeutiese gesprek. Dit beteken dat die kliënt en die terapeut op 'n gesamentlike eksplorasië is, eerder as op 'n doelgerigte roete met 'n spesifieke uitkoms in gedagte. (McNamee, 1992).

3.2.1.1. 'n Sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering tot terapie

Volgens 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering tot terapie val die klem op sosiale interaksie, dialoog en ervaring in terapie. Daar word aanvaar dat die terapeut se konseptualisering en interpretasies van wat in die sessie gebeur deur 'n proses van meta-refleksie (die uitklaring en wysiging van opinies deur die proses van gesprek) ontwikkel eerder as wat dit deur teoretiese kennis gerig word (Weakland, 1993). 'n Fokus op dialoog is dus belangrik aangesien dit 'n wyse verskaf waarop vooropgestelde idees uitgeskakel kan word. Egte dialoog behels luister en begrip van wat die ander sê en 'n gewilligheid om opinies deur gesprek te wysig. Ware dialoog behels daarom 'n aktiewe betrokkenheid in die skepping van nuwe betekenis (Messer & Safran, 2002).

Die identifisering van dominante diskoerse in die kliënt se stories word deur hierdie proses van meta-refleksie gerig. Daar word dus in terapie gefokus op die opsporing van onderdrukkende dominante stories in die verlede of opskrifte waarvolgens kliënte leef. Dit is op dié wyse dat daar 'n skakel tussen die verlede en die hede in terapie gemaak word. Hierdie skakel word egter soos hierbo genoem is nie deur 'n standaard sielkundige teorie gerig nie maar kan beskou word as die produk van die dialektiese

proses. Die terapeutiese fokus is dus op narratiewe of stories en die enigste terapeutiese doelwit is die ko-konstruksie van alternatiewe stories oor die verlede (White, Epston & Murray, 1992).

‘n Sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe terapeutiese fokus op die verlede vind dus deur die ontginning van stories in terapie plaas. Dit behels nie die herskryf of interpretasie van die verlede, soos vanuit ‘n doelgerigte fokus op die verlede nie, maar die medeskepping van alternatiewe stories oor die werklikheid (White, Epston & Murray, 1992). Die modernistiese beskouing van die kliënt as ‘n informant wat inligting verskaf wat deur die terapeut as die deskundige geïnterpreteer word, word vervang met ‘n beskouing van die kliënt as ‘n storieverteller en die terapeut as die mede-outeur van alternatiewe stories.

3.2.1.2. ‘n Terapeutiese benadering wat die kliënt as ‘n storieverteller respekteer



‘n Beskouing van die kliënt as ‘n storieverteller in terapie behels ‘n aanvaarding van die aanname dat die mens geen direkte kennis van die wêreld het nie (Epston, White & Murray, 1992). Hiervolgens speel stories ‘n belangrike rol in die mens se self -en -sosiale identiteit, aangesien dit gevoelens en sosiale verbintenisse organiseer. Stories kan dus as ‘n essensiële deel van sosiale interaksie beskou word (Wigren, 1994).

Vanuit ‘n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering word aanvaar dat dit onmoontlik vir die mens is om ‘n geheelbeeld van sy ervarings oor tyd te skep sonder die omskakeling daarvan in ‘n storie (Larner, 1998). Dit is deur stories wat die mens

se ontelbare hoeveelheid ervarings aaneengeskakel word en 'n verstaanbare geheel vorm (Polster, 1987).

'n Beskouing van die mens as 'n storieskepper en 'n storieverteller het ook 'n invloed op die wyse waarop die self beskou word. Die permanente self word volgens die sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering as 'n illusie beskou waarin die mens leef, en kan bloot as 'n narratief of storie beskou word wat in die loop van die tyd uit verhoudings met ander ontwikkel. Die self lê daarom in die ruimte tussen sosiale interaksie met ander en word as vloeibaar en tydelik beskou. Hierdie sienswyse van die self in sosiale interaksie, met ander woorde die self as 'n storieverteller en storieskepper neem ook in die terapeutiese proses gestalte (Lax, 1992).

Terapie kan as die uitruil van stories beskou word aangesien die stories wat mense leef en hul stories oor daardie stories al is wat 'n terapeut het om mee te werk (Keeney & Silverstein, 1986).



3.2.2. Gevolgtrekking

'n Sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe epistemologie steun op relativistiese, pluralistiese en kontekstualistiese beginsels wat in die terapeutiese proses beslag kry. Terapie word agendaloos benader en die fokus is op die kliënt as 'n storieverteller en 'n storieskepper. Die enigste terapeutiese doelwit is die ko-konstruksie van alternatiewe stories oor die werklikheid.

Die woord “ko-konstruksie” impliseer dat die terapeutiese verhouding deur gelyke status gekenmerk word waar die kliënt se persepsie van realiteit net so geldig soos die van die terapeut sin is. Alles wat in die terapisessie gebeur hang van die dialektiese proses tussen die twee persoonlikhede af (Cecchin, 1992). Die modernistiese fokus op terapeutiese doelwitte word dus vervang met ‘n fokus op die terapeutiese proses en die wyse waarop nuwe betekenis en stories deur die dialektiese proses geskep word.

Die rigting en inhoud van die terapeutiese gesprek word derhalwe nie deur die terapeut se teoretiese oriëntasie bepaal nie, maar deur die stories wat die kliënt na terapie bring. Vanuit hierdie benadering fasiliteer die terapeut dus nie gesprek oor ervaringe uit die kinderjare net omdat die ontginning van die verlede as ‘n terapeutiese doelwit beskou word nie.



Dit is duidelik uit die bespreking van postmodernistiese en sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe beginsels dat ‘n doelgerigte fokus op die verlede deur ‘n agendalose benadering tot terapie vervang behoort te word. ‘n Sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering behels ‘n drastiese breuk van ‘n doelgerigte fokus op die verlede en die verwante grondbeginsels waarop daar gesteun word. Die geïdentifiseerde grondbeginsels wat in Hoofstuk Twee geïdentifiseer is, word derhalwe ook deur sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe teoretici bevraagteken. Elk van hierdie grondbeginsels sal afsonderlik hieronder bespreek word, gevolg deur ‘n bespreking van die effek wat ‘n doelgerigte fokus op die terapeutiese gesprek het.

3.3. Kritiek teenoor 'n doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede en die verwante grondbeginsels waarop daar gesteun word

3.3.1. Kritiek teenoor universele waarhede (metanarratiewe)

Die teorieë waarop die meeste doelgerigte terapeutiese benaderings tot die verlede steun, kan as dominante metanarratiewe beskryf word. Metanarratiewe kan as vaste onveranderbare waarhede of wette beskou word wat in die konteks van terapie, 'n vasgestelde metode of tegnieke voorskryf waarvolgens alle psigiese probleme en alle kliënte onder alle omstandighede benader behoort te word. Dit bied 'n vasgestelde model van normaliteit en abnormaliteit waarvolgens alle gedrag geïnterpreteer word. Die psigoanalitiese metanarratiewe diagnoseer en behandel byvoorbeeld alle psigiese probleme aan die hand van onbewuste psigiese konflik tussen die id, ego en superego (Postle, 2000). Daar word dus op 'n standaardteorie of onveranderbare waarheid gesteun waarvolgens terapie toegepas word.

Die waarheid waarop modernistiese sielkunde geskoei is, is volgens verskeie sosiale konstruksioniste en narratiewe terapeute bloot fiksie (Latour & Woolgar, 1979, in Epston, 1993). Volgens hulle diskwalifiseer die beginsel van kontekstualisme (die idee dat verskynsels slegs binne hul unieke konteks verstaan kan word) die modernistiese aanname van universele waarheid (Messer & Safran, 2002). Gergen (1982 in Hoffman, 1992), 'n bekende sosiaalkonstruksionistiese terapeut stel dit pertinent dat daar nie 'n universele standaard bestaan waarvolgens mense se funksionering gemeet kan word nie. Die idee van ontwikkelingsteorieë, waarop die meeste doelgerigte terapeutiese benaderings tot die verlede geskoei is, word daarom

ook veroordeel aangesien die rekonstruksie van ervarings uit die kinderjare, universele veralgemenings behels van hoe gedrag manifesteer deur 'n sisteem van vasgestelde fases te ontwikkel waarvolgens alle individue gekategoriseer word (Tyson, 2002).

Die verskillende wyses waarop individue dink en voel, word nie in ag geneem nie en daar word slegs op sekere dele van kliënte se lewensstories gefokus met die doel om inligting in te samel om by die teoretiese voorveronderstelling in te pas (Tyson, 2002). Daarenteen is stories volgens 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering, in 'n sosiokulturele konteks georganiseer en behels dit 'n baie kompleks verhoudingsgeskiedenis in die verteller se persoonlike agtergrond en gevolglik kan dit nie bloot tot 'n sekere fase of teoretiese uitgangspunt gereduseer word nie (Hoffman, 1992). Die redusering van komplekse lewensstories deur die toepassing van universele teorieë oor menslike funksionering, kan daartoe lei dat inligtingspunte in die kliënt se stories wat as persoonlik belangrik beskou word, deur die terapeut misgekyk word. Die toepassing van gestandaardiseerde metodes, modelle en standaardterminologie word daarom vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering met 'n fokus op die kliënt as 'n storieverteller vervang.

'n Beskouing van die kliënt as 'n storieverteller impliseer dat die kliënt nie meer aan 'n proses van kliniese ondervraging blootgestel word nie, aangesien so 'n proses 'n nadelige effek op die skep van 'n konstruktiewe gespreksruimte kan hê en vervolgens op die spontane ontvouing van alternatiewe stories. 'n Terapeutiese proses van kliniese ondervraging, waarin die kliënt as 'n informant eerder as 'n storieverteller

benader word, word deur 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering gekritiseer.

3.3.2. Kritiek teenoor 'n proses van kliniese ondervraging in terapie

Wanneer die modernistiese terapeut op die verlede fokus, word daar dikwels gepoog om so veel as moontlik inligting rondom die kliënt se verlede in te samel, op grond van die aanname dat historiese inligting as die sleutel tot akkurate kousale verduidelikings van huidige gedrag kan dien. 'n Doelgerigte benadering onderlê gewoonlik so 'n inligtinginsamelingsproses aangesien dit benodig word vir hipotese formulering, kousalistiese beskrywings en interpretasie (Marx & Cronan-Hillix, 1987).



Dit kan gebeur dat so 'n benadering 'n oorbeklemtoning van die insameling van inligting tot gevolg het, asof die kliënt 'n informant is wat deur die terapeut met vroeë gebombardeer word. So 'n kliniese ondervraging en gedelwery na die feite uit die kliënt se verlede, handel dan dikwels meer rondom die behoeftes van die terapeut as die kliënt. Dit skep nie slegs afstand tussen die terapeut en kliënt nie, (Zeig, 1994), maar kan ook 'n konteks skep waarin die kliënt voel die terapeut behoort verantwoordelikheid vir terapeutiese verandering te neem.

Vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering tot psigoterapie, word kliënte, begrip, diagnose en behandeling anders beskou. Inligting word nie daarom vir die inwin van intellektuele en teoretiese begrip ingesamel nie, maar daar word eerder op die kliënt se idiosinkratiese persepsie van die werklikheid gefokus. Die

terapeut se taak is daarom om te verstaan eerder as te analiseer. Die terapeut neem nie die gesprek as 'n deskundige deur kliniese ondervraging oor nie, maar poog eerder om begrip deur 'n wedersydse terugvoeringsproses te ontwikkel (Agnosta 1984, in Starcevic & Piontek, 1997). Die doel van terapie is daarom om begrip deur meta-refleksie te ontwikkel. Op die wyse word stories ontgin en in meer besonderhede ondersoek. Die kliënt word derhalwe nie meer as 'n informant beskou nie, maar as 'n storieverteller (Anderson & Goolishian, 1992 ; Starcevic & Piontek, 1997 ; Polster, 1987).

'n Verdere modernistiese grondbeginsel, wat verwant aan die beginsel van kliniese ondervraging is, is die terapeutiese doelwit om die oorsake van psigiese probleme in die verlede op te spoor. Deur 'n kousalistiese benadering tot terapie kan die proses van betekenisgeving en die spontane ontvouing van alternatiewe stories oor die werklikheid belemmer word. Dit kan 'n konteks skep waarin die terapeut se doelwitte (om die oorsaak van die probleem op te spoor) hom kan weerhou om 'n begrip te ontwikkel van die kliënt se unieke doelwitte vir terapie.

3.3.3. Kritiek teenoor 'n kousalistiese benadering in terapie

“Investigating symptoms to find causes was for many years so much a part of all therapies that it did not even need to be mentioned. It is only in the last 30 years or so, since behavior modifiers in significant numbers began to work directly on the elimination of symptoms, that Freud’s attitude towards symptoms has been questioned. Are symptoms themselves the problem of the neurotic, or are they only symbols of a deeper-lying problem?” (Marx & Cronan-Hillix, 1987, p. 261).

Wanneer 'n doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede gevolg word, word daar dus soos hierbo genoem is, baie tyd daaraan spandeer om die oorsake van die kliënt se psigiese probleme uit sy/haar kinderjare te probeer opspoor (Becvar & Becvar, 1996 ; Marx & Cronan-Hillix, 1987). 'n Terapeutiese benadering wat daarop gemik is om die oorsake van die kliënt se probleme in die verlede op te spoor, word vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe terapeutiese benadering vir die volgende redes bevraagteken.

Die mens wat sy eie omgewing, wetenskap, kultuur en samelewing skep, is baie meer kompleks as die biologiese organismes waarmee die mens vanuit 'n modernistiese terapeutiese epistemologie beskou word. Daar word daarom vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering aanvaar dat elke persoon se subjektiewe ervarings altyd deur 'n ontelbare hoeveelheid fisiese, chemiese, biologiese, kulturele, interpersoonlike, sielkundige en simboliese faktore geskep word (Mind, 2002). Daar bestaan 'n ontelbare hoeveelheid verwysingspunte in kliënte se stories oor die verlede. 'n Herkenning van die kompleksiteit van hierdie lewensstories, behels die aanvaarding van die aanname dat psigiese probleme nie slegs een of selfs 'n aantal identifiseerbare oorsake het nie, maar eerder die produk van 'n groot aantal interafhanklike en ingewikkelde faktore in die verlede is (Korzybski, 2002 ; Omer, 1997).

Marx en Cronan-Hillix (1987, p. 285) se die volgende in die verband:

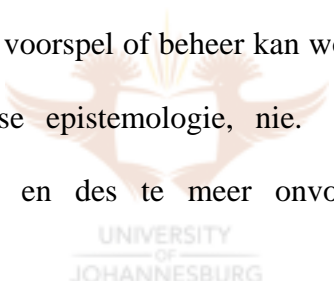
“The control we are speaking of is not the control astronomers would lack if they wanted to move Mars; it is the control of variables in order to isolate the factors

which are relevant to some outcome. That is, in the language of experimental psychology, the analyst must work with too many uncontrolled variables. It is not possible to isolate influences on a patient one by one, but lawful relationships must somehow be disentangled from the complex matrices of lives as patients happen to live them. The analyst cannot be sure that descriptions of the past, are adequate, relevant, or accurate. It is impossible to back up and see what would have happened if events had been changed in some way. One cannot try out the effect of some single manipulation on the patient's future behaviour, for there is no way to isolate people from a multitude of other influences. No wonder it has been said that the situation is uncontrolled!"

Die sistemiese konsep van sirkulêre kousaliteit bied 'n verdere demonstrasie van hierdie idee en bied ook argumente teen 'n kousalistiese benadering tot psigiese probleme. Die beginsel van sirkulêre kousaliteit kan as die teenoorgestelde van die modernistiese beginsel van liniêre kousaliteit beskou word. Die basiese aanname is dat die onderlinge verwantskap van gebeure in tydruimte respekter behoort te word, aangesien 'n "oorsaak" 'n multiplisiteit van gevolge kan hê, wat weer oorsake raak wat 'n toestand skep waarin 'n reeks reaksies in 'n nimmereindigende proses plaasvind (Korzybski, 2002). Volgens hierdie beginsel lei een verwysingspunt net sirkulêr na die daaropvolgende een. Daarom kan daar nie bloot 'n reguit lyn van kousaliteit tussen gebeure in die verlede en probleme in die hede getrek word nie. Psigiese probleme het dus nie slegs een identifiseerbare oorsaak of selfs 'n paar identifiseerbare oorsake nie, maar daar is 'n ontelbare hoeveelheid interafhanklike faktore betrokke in die ontstaan van psigiese probleme. Tyson & Tyson (1990, in Tyson, 2002) redeneer dat die verlede daarom slegs in die lig van prinsiepe van nie-

liniêre sisteme beskou behoort te word. Dit behels 'n breuk van die ontwikkelingsfases waarin mense gekategoriseer word vanuit 'n modernistiese terapeutiese benadering, en daarenteen 'n fokus op die wyse waarop patrone van funksionering die sisteem in die loop van algehele ontwikkeling beïnvloed. Die hele idee van die “oorsaak” van psigiese probleme word bevraagteken.

Ook Einstein (in Kavanaugh, 1996, p.11) se komplekse teorie van relativiteit, waarop baie postmodernistiese beginsels geskoei is, kan aangehaal word om hierdie punt te illustreer. In die konteks van hierdie bespreking herinner sy teorie ons daaraan dat daar nie 'dinge' nie, maar slegs die interverwantskap tussen 'dinge' bestaan. Daar bestaan ontelbare onderlinge verwantskappe en interseksies waarin tyd en ruimte onsigbare konsepte is wat nie voorspel of beheer kan word, soos wat daar aangeneem word vanuit 'n modernistiese epistemologie, nie. Kousaliteit is nie-liniêr en onmoontlik om te beskryf, en des te meer onvoorspelbaar en onbeheerbaar (Kavanaugh, 1996).

The logo of the University of Johannesburg is centered on the page. It features a stylized orange and yellow emblem above the text 'UNIVERSITY OF JOHANNESBURG' in a grey, sans-serif font.

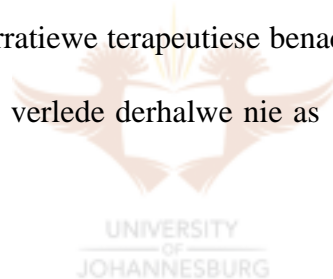
Maturana (in Efran, Lukens & Lukens, 2002) se konstruktivistiese teorie plaas ook daarop klem dat selfverwysing 'n rol in die konstruksie van probleme speel. Die klem behoort daarom op die kollektiewe prosesse wat by die ontwikkeling van die probleem betrokke is, geplaas te word (De Shazer, 1993).

Daar bestaan 'n groot aantal teoretici, soos byvoorbeeld Ryder (1987), wat as gevolg van die ontelbare hoeveelheid veranderlikes wat by kousaliteit betrokke is, die soeke na oorsake in terapie as sinneloos beskou. White (1985, in Chang & Phillips, 1993, p.102) kritiseer byvoorbeeld 'n kousale benadering tot terapie deur die volgende

humoristiese verduideliking:

“....the therapist, after painstakingly taking a history of the problem, [announces] that s/he is sure....that the problem has been caused by at least one out of seven identifiable chance events [which could be] narrowed down to three or four possibilities with a further 10 – 15 years of research....”

Etiologiese verduidelikings kan volgens sommige teoretici as 'n bouse kringloop van skuld en blaam beskou word, wat die probleem soms kan vererger eerder as verbeter (Chang & Phillips, 1993). 'n Deel van die oorsaak van 'n probleem kan soms die soeke na die oorsake van probleme wees. Wanneer daar op die verlede vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe terapeutiese benadering gefokus word, word die opsporing van oorsake in die verlede derhalwe nie as 'n terapeutiese doelwit beskou nie.



Daar is reeds genoem dat die waarde van doelgerigte universele terapeutiese tegnieke en metodes betwyfel word en dat dit moontlik daartoe kan lei dat die terapeut blind vir die kliënt se idiosinkratiese persepsie van die werklikheid en vervolgens blind kan maak vir die kliënt se persoonlike doelwitte vir terapie. Die insameling van inligting vir teoretiese interpretasie, deur kliniese ondervraging en die gepaardgaande fokus op die opsporing van die oorsake van probleme in die verlede is ook as teenproduktief gekritiseer. 'n Verwante grondbeginsels is die deskundige interpretasie van inligting in psigoterapie en die verwante verkryging van insig in die verlede as 'n terapeutiese doelwit.

3.3.4. Kritiek teenoor deskundige interpretasie en kognitiewe insig as terapeutiese doelwitte

Terapeute wat 'n doelgerigte fokus op die verlede volg, samel gewoonlik inligting uit die verlede in wat dan aan die hand van hul spesifieke teorie geïnterpreteer word. Daar word aanvaar dat daar verskuilde betekenis in die kliënt se inligting uit die verlede lê wat deur die terapeut se interpretasies uitgelig kan word. Die doel van hierdie interpretasies is sodat die kliënt insig in die oorsprong van sy probleme kan verkry. Daar word geglo dat hierdie insig tot terapeutiese verandering sal lei (Zeig, 1987 ; Goldstein, 2000 ; Gold, 1996). Die terapeut as die deskundige interpreteer dus die inligting uit die verlede en die kliënt as die ontvanger van hierdie kennis verander deur die ontwikkeling van kognitiewe insig.

Insig word sedert Freud as die basiese doel van psigoterapie beskou. Die insig wat deur die terapeut se interpretasie verkry word, word as die sleutel tot verandering beskou. Die interpretasie van onopgeloste konflik en verborge begeertes word dus as 'n terapeutiese doelwit beskou (Polster, 1987 ; Zeig, 1987 ; Goldstein, 2000 ; Gold, 1996 ; O'Conner, Edelstein & Berry, 1994 ; Weeks & L'abate, 1982).

Daar word egter vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering geglo dat daar geen verskuilde betekenis in die teks of storie is wat ontdek behoort te word voordat groei kan plaasvind nie. Lewensstories word daarom nie as 'n venster op dieper sielkundige prosesse beskou nie (Omer, 1997).

Stories vind spontaan in gesprek plaas, daarom is die terapeut nie die gesaghebbende of outeur van stories deur sy interpretasies nie, maar die gesprek self (Hoffman, 1992). Die ontwikkeling van lokale begrip geniet daarom voorkeur bo die verklaring en opklaring van geskiedenis aan die hand van 'n spesifieke teorie, of insig in die betekenis of funksie van simptome (Zeig, 1987). Dit verg 'n afstanddoening van die aanname dat daar 'n verskuilde waarheid in gebeure in die verlede is wat ontdek behoort te word (Omer, 1997).

Verandering in sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe terapie gebeur nie deurdat die terapeut 'n boodskap oorgedra het wat hy/sy volgens sy teoretiese interpretasies as betekenisvol beskou nie, dit gebeur eerder wanneer die terapeut betekenisvol kommunikeer (Zeig, 1987). Interpretasie is dus iets wat deur die terapeutiese diade gereguleer word en daarom word 'n model van konstruktiewe luister voorgestel (Spence in Lazar, 2000). Vanuit hierdie model word betekenis geskep deur interpretasies te maak en dit dan dadelik in die konteks van gesprek te verifieer. Dit is op hierdie wyse waarop die terapeut betekenisvol kommunikeer. Interpretasie kan as 'n alternatiewe wyse beskou word om na hierdie proses te kyk, maar dit behels glad nie die onthulling van verskuilde waarhede soos vanuit 'n modernistiese terapeutiese benadering nie. 'n Benadering van die kliënt as 'n storieverteller behels om te volg eerder as te lei, te luister eerder as te interpreteer en om geleer te word eerder as om te leer.

De Shazer (1993, p. 25) sê in die verband die volgende oor interpretasie in psigoterapie:

“Wittgenstein taught me to avoid reading between the lines because, alas, there might be nothing there”.

Die insig wat die kliënt in terapie verkry, word volgens ‘n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering as bloot ‘n begrip beskou wat in die oomblik sin maak. Dit is eerder ‘n ervaring as wat dit ‘n intellektuele verduideliking is (Weeks & L’abate, 1982). Dit behels nie die ontdekking van die absolute verskuilde waarheid in stories nie, aangesien die verlede herskep eerder as herroep word (Adler, 1997).

‘n Laaste grondbeginsel wat krities bespreek sal word, is die najaag van emosionele katarsis as motivering vir ‘n terapeutiese fokus op die verlede. Dit kan daartoe lei dat die kliënt amper geforseer word om oor sensitiewe kwessies uit die verlede te gesels net omdat dit as ‘n terapeutiese voorwaarde vir verandering beskou word.

3.3.5. Kritiek teenoor emosionele katarsis as ‘n terapeutiese doelwit

Volgens Freud se psigiese energieteorie kan gevoelens wat nie op die toepaslike tyd uitgedruk word nie, tot ‘n opeenhoping van onuitgedrukte emosies lei (Kosmicki, 1997). Daar word geglo dat ‘n herlewing van die betrokke herinneringe en die ontlading van die gepaardgaande gevoelens die balans in die psige sal herstel (Greenberg en Safran, 1987). Dit behels die uitdrukking van diep emosies uit die verlede. Dit word as ‘n wyse beskou waarop individue van die skuld en

vreesgevoelens van die verlede bevry kan word en word met die biegritueel van die Rooms-Katolieke Kerk vergelyk. Die verlede word derhalwe herroep sodat daar 'n skakel met die egodistonele gevoelens uit die verlede en die hede, gevorm kan word sodat ontoeganklike emosionele ervarings geïntegreer en ervaar kan word.

'n Aantal modernistiese terapeute soos Jung, Freud en Reich (in Greenberg en Safran, 1987) glo dat die vrye uitdrukking van emosies 'n vereiste vir terapeutiese verandering is.

Terapeute wat 'n doelgerigte benadering tot die verlede volg steun gewoonlik op die aanname dat die emosionele katarsis van kinderjare ervarings 'n voorwaarde vir terapeutiese verandering in die hede is. Die najaag van emosionele katarsis as 'n terapeutiese doelwit kan egter soms as disrespekvol teenoor die kliënt beskou word. Hierdie versoeke kan tot weerstand aan die kant van die kliënt lei aangesien dit moontlik inkongruent met die kliënt se persoonlike doelwitte vir terapie kan wees of moontlik nie sin maak in die kliënt se wêreld nie (Durrant en Kowalski, 1990 in Adams-Westcott, et al, 1993 ; Miechenbaum, 2002).

Volgens Miechenbaum (2002), 'n narratiewe terapeut, is "geheuewerk" in sommige gevalle nie terapeuties nie. Daar behoort daarom eerder op narratiewe -as -historiese -waarheid gefokus te word. Die terapeut bly dus by die voorgestelde narratief van die kliënt eerder as om die emosionele katarsis van ervarings uit die kinderjare as 'n terapeutiese doelwit na te jaag. Die terapeut se wens dat die kliënt elke oomblik en detail van traumatiese gebeure herroep en ervaar word selfs deur sommige terapeute as mishandeling beskou (Durrant en Kowalski, 1990 in Adams-Westcott, et al, 1993).

Emosionele katarsis repliseer volgens sommige teoretici die gevoel van magteloosheid en versterk onderdrukkende narratiewe.

Sommige teoretici is daarom van mening dat die konsep van katarsis van 'n psigoanalitiese konnotasie en die onderliggende aanname dat emosies opbou en gestoor kan word, gestroop behoort te word. Emosies van kinderjare tot volwassenheid het nie 'n houer nodig om gestoor te word nie (Kosmicki, 1997).

Daar is wel postmodernistiese terapeute soos Cade en O'Hanlon (1993) wat reken dat die katarsisse uitdrukking van emosies 'n belangrike meganisme in terapeutiese verandering is, maar emosionele katarsis word nie as 'n terapeutiese doelwit in terapie, soos vanuit 'n die modernistiese benaderings beskou nie, maar bloot as deel van die kliënt se deurlopende storie (Cade en O'Hanlon, 1993). Die "gestoorde-emosies" benadering word nie gevolg nie. Die term emosionele katarsis word nie deur die narratiewe terapeut gebruik nie, aangesien dit 'n individualistiese, intrapsigiese en voorskriftelike konnotasie inhou. Stories aan die anderkant impliseer gesprek, keuse, vloeibaarheid en ruimte vir groei en ontwikkeling. Dit is in die konteks van keuse waarin "emosionele katarsis" vanuit 'n postmodernistiese epistemologie plaasvind. Die fokus is op 'n opregte, intieme verhouding tussen die kliënt en terapeut waar die kongruente uitdrukking van emosies subtiel, en volgens die kliënt se eie terme ontvou (Catheral, 1998 in Abrams, 1999).

Die kliënt word nie geforseer om oor sensitiewe sake uit die verlede te gesels net omdat dit 'n teoretiese en terapeutiese doelwit is nie. Die herskryf van die kliënt se narratief op 'n gemoedskongruente wyse is die wyse waarop daar op emosies uit die

verlede gefokus word. Die fokus is nie meer op psigiese herstrukturering of die ontlading van opgegaarde emosies nie, maar eerder op die voltooiing en afronding van die traumastorie van die kliënt. Dit behels dus 'n skuif van 'n fokus op intrapsigiese emosionele ontlading as terapeutiese voorwaarde na 'n fokus op die volledigheid van stories (Wigren, 1994).

3.3.6. Samevatting

Dit kan vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering teenproduktief wees om die kliënt aan 'n proses van kliniese ondervraging bloot te stel en hierdeur die kliënt as 'n informant eerder as 'n storieverteller te benader nie. Dit kan 'n konteks skep waarin die kliënt voel die terapeut behoort verantwoordelikheid vir verandering te neem en kan daartoe lei dat inligting in kliënte se lewensstories wat vir die kliënt belangrike fokuspunte van gesprek kan wees, soms misgekyk word.



Die deskundige interpretasie van inligting uit die verlede aan die hand van 'n standaardteorie oor die oorsprong en behandeling van psigiese probleme, en die gepaardgaande kognitiewe insig as 'n terapeutiese doelwit word met die idee van "agendalose" terapie vervang. Die fokus is op stories en die wyse waarop nuwe stories of betekenis deur die heen-en-weer verifiëring van idees geskep word.

Die grondbeginsels waarop die meeste doelgerigte terapeutiese benaderings tot die verlede steun is dus vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering gekritiseer. Die teoretiese redes waarom daar op die verlede in terapie gefokus behoort te word, verval dus wanneer hierdie kritiek in ag geneem word. Hierdie

grondbeginsels is nie slegs onlogies vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering nie, maar impliseer ook 'n doelgerigte benadering tot terapie wat 'n nadelige effek op die terapeutiese proses kan hê, aangesien hierdie grondbeginsels gesamentlik as 'n vasgestelde struktuur in die terapeutiese proses beslag kry. Dit kan daartoe lei dat die terapeutiese proses so rigtinggewend raak dat die terapeut voeling met die kliënt se idiosinkratiese doelwitte vir terapie verloor. Hieronder volg 'n bespreking van die nadelige effek wat die grondbeginsels van 'n doelgerigte fokus op die verlede, gesamentlik op die terapeutiese proses kan hê.

3.4. 'n Doelgerigte fokus op die verlede in terapie kan tot weerstand by die kliënt lei

Metanarratiewe en die gepaardgaande terapeutiese werkwyses kan konstruktiewe luister in terapie belemmer en terselfdertyd die ontvouting van alternatiewe stories oor die werklikheid. Die direkte rol van die terapeut en die terapeut se behoefte aan inligting insameling en interpretasie verhoed die kliënt om meester van sy eie storie te bly (Gergen & Kay, 1992).

Kritiek teenoor metanarratiewe word veral teenoor die veralgemening van psigiese probleme gerig, die uniekheid van die individu en die individu se idiosinkratiese siening van die realiteit gaan verlore in direkte, doelgerigte terapie. Vanuit so 'n modernistiese metanaratief wil dit amper voorkom asof die individu as 'n meganiese objek beskou word wat deur historiese ervarings geaktiveer word en waaroor die bewuste individu geen beheer het nie. Dit kan daartoe lei dat kliënte geforseer word om oor sensitiewe kwessies uit die verlede te gesels al is dit nie in lyn met die interne

emosionele logika van die kliënt nie. Anderson en Goolishian (1992, p. 33) sê die volgende in die verband:

“To attempt to understand the first-person experiences that therapists deal with in therapy through the use of general psychological and family models as well as the associated vocabularies leads to a recution to stereotypical, theoretical concepts. In using such concpets, such pre-knowledge, to understand the client’s narrative, therapists often lose touch with the client’s locally developed meanings and can constrain the client’s narrative.”

Ter opsomming: ‘n Doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede kan moontlik die volgende nadelige effek op die terapeutiese gesprek en die ontvouing van narratiewe in terapie hê:



1. Dit kan die terapeut van die volle betekenis van die kliënt se beskrywings en ervarings afsluit.
2. Dit kan die natuurlike ontvouing van stories beperk aangesien die terapeut deur ‘n fokus op teoretiese doelwitte, voeling met die kliënt se lokale ontwikkelende betekenis verloor.
3. Dit kan die ontwikkeling van gespreksruimte belemmer aangesien gesprek moontlik in ‘n botsing van opinies kan ontaard.
4. Dit kan daartoe lei dat die kliënt sy/haar gesigspunte moet beskerm, verkoop of die terapeut daarvan moet oortuig. Dit kan dus tot weerstand aan die kant van die kliënt lei.
5. Dit kan tot misverstande lei wat kan lei tot die belemmering van dialoog en die

ontvoing van alternatiewe stories oor die werklikheid (Hoffman, 1992 ; Anderson & Goolishian, 1992).

Die hipotese wat hieruit gepostuleer kan word, is dat ‘n *doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede moontlik weerstand by die kliënt kan veroorsaak* aangesien dit daartoe kan lei dat die kliënt sy/haar gesigspunte moet beskerm, verkoop of die terapeut daarvan moet oortuig. Die terapeutiese gesprek kan dan moontlik in ‘n onproduktiewe botsing van opinies ontaard (Hofman ; Anderson & Goolishian in McNamee & Gergen, 1992). Dit is hierdie botsing van opinies of beskerming van gesigspunte wat, soos hierbo bespreek is volgens modernistiese teoretici as intrapsigiese weerstand beskryf word.

3.4.1. Die kwessie van weerstand in terapie

Weerstand word vanuit ‘n psigoanalitiese benadering beskou as ‘n persoon se verstet teen die analis se pogings om die onbewuste inhoude van die psige te ontbloot en word deur intrapsigiese verdedigingsmeganismes gereguleer. Dit word beskou as ‘n houding wat tot gevolg het dat ‘n persoon minder vatbaar vir beïnvloeding is (Plug et al., 1988, p.396).

Volgens die psigoanalitiese benadering sal enige poging om inligting rondom die oorsake van die simptome van neurose deur weerstandsreaksie ontmoet word, aangesien ongewenste herinneringe en impulse deur die ego onderdruk word. Therapie word daarom vanuit die aanname benader dat die kliënt alleenlik kan verbeter as die interne weerstand afgebreek word. Die analise van die weerstand om die onderdrukte

inligting te herroep, word daarom as een van die analis se moeilikste en mees belangrikste take beskou. Daar word geglo dat wanneer die kliënt se weerstand te sterk is, hy/sy sal volhard om die teenwoordigheid van die onderdrukte inligting te herken. Die kliënt word daarom geforseer om onderdrukte inligting uit die kinderjare te herroep (Marx & Cronan-Hillix, 1987).

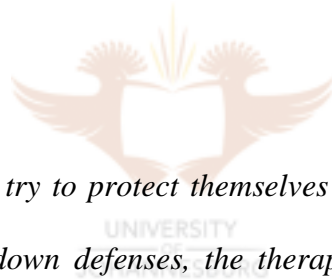
Weerstand kan vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering eerder beskou word as 'n houding wat deur die terapeutiese diade gereguleer en in stand gehou word. Die weerstand wat die kliënt in terapie teen die terapeut se intervensies bied, word dus in die lig van interpersoonlike interaksie eerder as intrapsigiese verdedigingsmeganismes beskou. Weerstand word derhalwe eerder beskou as 'n funksie van die terapeut se mislukking om die kliënt se interne emosionele logika te verstaan (Hofman ; Anderson & Goolishian in McNamee & Gergen, 1992).

Weerstand vind dus plaas wanneer die kliënt se emosionele logika of alternatiewelik, sy idiosinkratiese benadering tot sy probleme, inkongruent met die teoretiese doelwitte van die terapeut is. Die kliënt kan moontlik 'n toekomsgerigte probleemoplossingsagenda hê wat in botsing met die terapeut se histories-gerigte terapeutiese fokus is. Dit terapeut se versoeke en gesigspunte kan moontlik net eenvoudig nie in die kliënt se wêreld sin maak nie. Hierdie weerstand kan as misverstande beskou word wat dialoog belemmer wat op sy beurt die spontane ontvouing van nuwe narratiewe kan inhibeer (McNamee & Gergen, 1992).

Daar bestaan 'n ander faktor wat weerstand in kliënte kan veroorsaak. Weerstand kan ook as self-verdediging beskou word. Therapie is 'n intieme ervaring. Dit is daarom

die terapeut se verantwoordelikheid om 'n konteks te skep waarin kliënte veilig genoeg kan voel om gevoelens te deel. Dit kan gebeur dat 'n terapeut soveel klem plaas op terapeutiese en teoretiese doelwitte dat hulle onbewus kan wees van die feit dat kliënte nog nie gereed is, of nog nie veilig genoeg voel om hulle versoekte tot 'n gesprek oor sensitiewe kwessies uit die verlede, uit te voer nie (Baldwin, 2000).

Verdediging is dan 'n wyse waarop kliënte hulself beskerm wanneer hulle onveilig in 'n verhouding voel. Dit is onder hierdie omstandighede nie toepaslik om kliënte te forseer om oor sensitiewe kwessies te gesels net omdat dit as 'n terapeutiese voorwaarde beskou word of net omdat daar van die teoretiese uitgangspunt gegaan word dat weerstand afgebreek behoort te word nie. Satir (in Baldwin, 2000, p.23) stel dit soos volg:



“Defenses are ways patients try to protect themselves when they feel unsafe. When the therapist acts to break down defenses, the therapeutic interaction becomes an experience which is characterized by “who has the right to tell whom what to do, or who wins.” In this struggle, the therapist, like the parent, has to win and the patient loses.”

Weerstand word derhalwe eerder as 'n terapeutiese magstryd en dus eerder in die konteks van interpersoonlike interaksie beskou as die produk van intrapsigiese verdedigingsmeganismes is. Die poging deur die terapeut om weerstand af te breek vererger die proses aangesien die kliënt net harder probeer om sy persepsie van die werklikheid te verdedig. In die praktiese deel van die studie gaan daar ondersoek

ingestel word na die teenwoordigheid van weerstand en die effek van die terapeut se teoretiese doelwitte op die terapeutiese gesprek.

3.5. Die alternatiewe hipotese

Die grondbeginsels of redes waarom daar op die verlede in terapie vanuit 'n modernistiese benadering gefokus word, is dus as onproduktief gekritiseer. Die sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe kritiek op 'n doelgerigte fokus op die verlede impliseer egter nie 'n verwerping van 'n terapeutiese fokus op die verlede nie, maar bied 'n alternatiewe antwoord tot die vraag: "*Waarom word daar op die verlede in psigoterapie gefokus?*"

Daar word op die verlede gefokus aangesien dit deel is van die kliënt se deurlopende lewensstorie wat alle tydsraamwerke insluit. Dit is in die lig van die kliënt as 'n storieverteller waarop daar op die verlede gefokus word. 'n Waardering van die kliënt as 'n storieverteller verg aanpassings in die wyse waarop die terapeut homself teenoor die kliënt in terapie posisioneer en die wyse waarop die verlede deel van die gesprek word (Kelly, 2002 ; Gergen & Kay, 1992 ; Miechenbaum, 2002 ; Muller, 2002 ; Epston, White & Murray, 1992 ; Wigren, 1994 ; Polster, 1987).

Dit verg 'n komplekse epistemologiese aanpassing aan die kant van die terapeut. 'n Verwerping van metanarratiewe of teorieë van grootskaalse universele toepassing waarvolgens kliënte benader word, kan as 'n deel van hierdie aanpassing beskou word. Die verlede word eerder sonder vooropgestelde idees, tegnieke en terapeutiese doelwitte in terapie benader. Hierdie aanpassing verg 'n agendalose eerder as 'n

doelgerigte benadering tot die kliënt en die kliënt se verlede. Hierdeur word die nadelige effek wat 'n doelgerigte fokus op die verlede moontlik tot gevolg kan hê, oorkom aangesien die verlede volgens die kliënt se eie terme herbesoek word (Anderson & Goolishian, 1992 ; Shawver, 2002).

Daar word dus ook op die verlede vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe epistemologie gefokus, maar slegs op grond van die kliënt se voorstelling daarvan. Die klem is dan op die kliënt se metanarratiewe soos wat dit deur die ervaringe in die verlede gevestig is en die wyse waarop hierdie metanarratiewe deur unieke uitkomstes in die verlede uitgedaag kan word. Die verlede word dus herskryf deur 'n fokus op unieke uitkomstes en op dié wyse word daar nuwe opskrifte voorgestel waarvolgens die kliënt kan leef. Die terapeut se interpretasies van die kliënt se narratiewe oor die verlede word as tydelik beskou en word nie deur 'n standaardteorie oor die oorsprong van psigiese probleme gerig nie, maar deur die kliënt se idiosinkratiese belangstellings en doelwitte vir terapie. Die herskryf van die verlede is dus 'n gesamentlike proses waarin die kliënt en die terapeut se gesigspunte as ewe geldig beskou word. As die kliënt weerstand teen die terapeut se interpretasie toon word dit in die konteks van gesprek gewysig en nie as 'n intrapsigiese verdedigingsmeganisme beskou nie. Betekenis is dus 'n ko-konstruksie wat deur die terapeutiese diade gereguleer word. Vanuit hierdie terapeutiese houding word kliënte dus nie geforseer om oor sensitiewe kwessies in die verlede te gesels nie, die terapeut bly by die kliënt se voorgestelde narratiewe (Epston, White & Murray, 1992 ; McNamee & Gergen, 1992).

Wat belangrik is om hier te noem is dat daar derhalwe nie in hierdie studie geargumenteer word dat die verlede nie 'n rol in die hede speel nie, maar dat die verlede nie in die lig van liniêre en deterministiese prinsiepe beskou behoort te word nie. Teorieë as metateorieë behoort dus nie die terapeut se interpretasies van die verlede te rig nie, aangesien dit belangrik is om die idiosinkratiese lewenservaring van die kliënt te begryp sonder om dit slegs in die lig van een teoretiese perspektief te benader. Die kliënt kan dus kies om op enige tydsraamwerk, die hede, verlede of die toekoms deur sy voorgestelde narratiewe te fokus, en dit word as die terapeut se taak beskou om sy benadering daarvolgens aan te pas aangesien 'n terapeutiese fokus op kinderjare ervarings nie noodwendig vir alle kliënte betekenisvol sal wees nie.

Die alternatiewe hipotese wat hieruit gepostuleer kan word is: *'n Opregte agendalose belangstelling in die inhoud van kliënte se lewensstories, kan tot die skep van 'n konstruktiewe gespreksruimte lei, waardeur 'n konteks vir die ko-konstruksie van alternatiewe stories geskep kan word.* Die skep van 'n konstruktiewe gespreksruimte en dus konstruktiewe luister, is belangrik aangesien die kliënt nie meer sy gesigspunte hoef te beskerm nie. Dit is juis hierdie unieke gesigspunte wat deur die terapeut se beskrywings en refleksie, die fokuspunt van gesprek word, eerder as wat dit deur die terapeut uitgedaag word. In die konteks van 'n empatiese gespreksruimte respekteer die terapeut die kliënt se unieke kultuur, idees en aannames en sodoende word 'n konteks geskep waarin die kliënt die rigting van die terapeutiese gesprek aandui (McNamee & Gergen, 1992).

'n Houding van respek teenoor die uniekheid van kliënte verg derhalwe 'n nuwe terapeutiese benadering tot elke kliënt en sy/haar probleem en impliseer 'n

afstanddoening van universele teoretiese doelwitte. Gergen en Kaye (1992) beskryf hierdie terapeutiese benadering as 'n transformatiewe dialoog waarin nuwe betekenis onderhandel word. Die woord "onderhandeling" impliseer 'n gesprekskonteks waarin die terapeut van sy deskundige rol gestroop word. Dit is deur hierdie transformatiewe dialoog en die gepaardgaande onderhandeling van alternatiewe betekenis waardeur die kliënt 'n nuwe stel aannames oor die werklikheid kan ontwikkel. Die ideologie van so 'n benadering beklemtoon die vryheid van die individu om sy/haar eie lewe en dus eie lewens storie te konstrueer (Epston, White & Murray, 1992). Dit is in die konteks van hierdie aannames waardeur die verlede in psigoterapie herbesoek word.

3.6. Slot

In hierdie hoofstuk is 'n doelgerigte fokus op die verlede en die gepaardgaande modernistiese grondbeginsels waarop daar gesteun word, aan die hand van sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe beginsels gekritiseer.

Die voorveronderstelling van die literatuurstudie is dus dat die rol van die verlede in die terapeutiese proses nie ten koste van 'n uitsluitlike fokus op die hede ingeboet behoort te word nie. 'n Terapeutiese fokus op die verlede word as waardevol beskou. Die redes vir 'n terapeutiese fokus op die verlede wat in hoofstuk een geïdentifiseer is en die wyse waarop dit in die terapeutiese proses beslag kry, is egter gekritiseer.

Hierdie redes of grondbeginsels steun op modernistiese aannames wat in sommige gevalle teenproduktief kan wees. Die hoofkritiek is teenoor die effek wat 'n

doelgerigte fokus op die verlede op terapeutiese gesprek het. Daar is geargumenteer dat so 'n benadering 'n konteks kan skep waarin die terapeut voeling met die kliënt se interne emosionele logika verloor. Dit kan 'n magstryd veroorsaak waarin die een deelnemer van gesprek die ander van hul opinies probeer oortuig (Hoffman ; Anderson & Goolishian in McNamee & Gergen, 1992). Hierdie magstryd wat deur lei tot 'n onproduktiewe terapeutiese proses wat die ko-konstruksie van alternatiewe stories kan belemmer.

Die effek van 'n doelgerigte fokus op die verlede gaan in die praktyk ondersoek word deur die analise van die terapeutiese gesprek in 'n terapieessie. Daar sal ondersoek ingestel word na wat moontlik kan gebeur wanneer 'n terapeut 'n doelgerigte fokus op die verlede volg en dus volgens vasgestelde terapeutiese doelwitte werk. Die hoofokus sal op die kliënt se reaksies teenoor die terapeut se intervensies of versoeke wees en die wyse waarop dit die kliënt se narratiewe beïnvloed. 'n Intensiewe blik sal gewerp word op die kongruensie tussen die terapeut se teoretiese metanarratiewe en die metanarratiewe van die kliënt. In die volgende hoofstuk word die metodologiese oorwegings van die studie eers uiteengesit. Dit bestaan uit 'n bespreking van die doelstellings, metodes van ondersoek, konteks en proses van navorsing.

Hoofstuk 4

METODOLOGIESE OORWEGINGS

4.1. Inleiding

Hierdie studie behels die kwalitatiewe narratiewe analise van 'n terapeutiese sessie wat deur 'n terapeut wat vanuit 'n modernistiese epistemologie werk, uitgevoer word. Die hoofklem van die ondersoek sal op die wyse wees waarop die terapeut se metanarratief die vloeï van die terapeutiese gesprek en die spontane ontvouing van stories in terapie beïnvloed. Die voorgestelde hipotese, naamlik dat 'n doelgerigte terapeutiese fokus op die verlede moontlik weerstand by die kliënt kan veroorsaak, rig die ondersoek.



4.2. Die doel van die studie en die navorsingsvraag

Die doel van die studie is derhalwe om die voorgestelde hipotese te ondersoek. Nadat die terapeut se metanarratiewe geïdentifiseer is, sal daar ondersoek ingestel word na die wyse waarop hierdie metanarratiewe die rigting van die terapeutiese gesprek beïnvloed. Die wisselwerking tussen die kliënt en die terapeut se metanarratiewe sal van belang wees. Die kliënt se stories sal geanaliseer word sodat sy metanarratiewe geïdentifiseer kan word en die navorser 'n beter begrip van sy interne emosionele logika kan ontwikkel. Hierdie analise sal die navorser in 'n beter posisie plaas om die kongruensie/inkongruensie tussen die terapeut en die kliënt se metanarratiewe in die sessie te verstaan.

4.3. Die navorsingsontwerp

‘n Kwalitatiewe narratiewe analise sal op ‘n getranskribeerde psigoterapiesessie (sessie twee), tussen ‘n terapeut en pasiënt by ‘n psigiatriese hospitaal, uitgevoer word. Die verbale materiaal sal so lewensgetrou as moontlik in die transkripsie weergegee word, dit sluit idiosinkratiese taalgebruik, onderbrekings en herhalings in. Die inhoud van die getranskribeerde teks sal volgens die McLeod-Metode, wat hieronder uitvoerig bespreek word, geanaliseer word.

4.3.1. Kwalitatiewe en interpretatiewe metodes

4.3.1.1. Inleiding

Die navorsing in hierdie studie kan as induktiewe navorsing beskou word. Daar sal gebruik gemaak word van nie-deelnemende waarneming en getranskribeerde data sal ontleed word. ‘n Kwalitatiewe narratiewe analise sal vir die ontleding van die data gebruik word. Die navorsing sal vanuit ‘n antipositivistiese benadering uitgevoer word. ‘n Antipositivistiese benadering steun op ‘n sosiaalkonstruksionistiese epistemologie. Hierdie interpretatiewe benadering tot sosiale verskynsels kan as die kern van kwalitatiewe navorsing beskou word (Hayes, 2000).

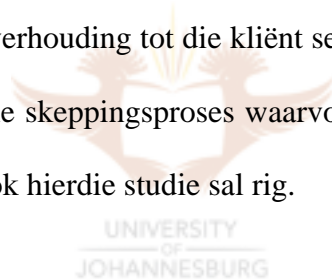


4.3.2. Die metodologiese beginsels van sosiaalkonstruksionistiese navorsing

4.3.2.1. Epistemologiese idees en metodologiese implikasies

Die sosiaalkonstruksionistiese benadering daag die individualistiese beskouing van sosiale verskynsels asook die idee van objektiewe interpretasie en waarneming uit. Die navorsing wat uitgevoer sal word, berus op die idee dat 'n navorsers se objektiwiteit 'n illusie is en dat interpretasie op die navorsers se subjektiewe interpretasie van verskynsels berus (McLeod, 2000).

Die tipe vrae wat vanuit hierdie benadering rondom psigoterapie gevra word, is: “Wat is die rol van die terapeut in verhouding tot die kliënt se storie? en “Hoe beïnvloed die terapeut se metanarratiewe die skeppingsproses waarvolgens 'n storie geskep word?” Hierdie is van die vrae wat ook hierdie studie sal rig.



'n Sosiaalkonstruksionistiese navorsingsepistemologie is met die invloed van kulturele en ander sosiale diskoerse op stories gemoeid. Die navorsingsmetode, naamlik die McLeod-Metode, wat vir die analise van die terapisessie gekies is, is op hierdie prinsiep geskoei. Daar word op die teenwoordigheid van metanarratiewe in die stories van die kliënt en die terapeut asook die wisselwerking tussen hierdie metanarratiewe in die terapisessie gefokus (McLeod, 2000).

Sosiaalkonstruksionistiese navorsing behels nie die ontdekking van groot waarhede en bevindinge nie. Die mikpunt van sosiaalkonstruksionistiese navorsing behels 'n fokus

op wat gebeur wanneer mense stories vertel en hul ervaring in die terapie sessie opset (McLeod, 2000).

Volgens hierdie benadering is dit nie moontlik om geldige objektiewe interpretasies van tekste te maak nie, maar moet interpretasie eerder gesien word as 'n uitvloeisel van 'n dialoog en betrokkenheid met die teks (McLeod, 2000).

4.3.2.2. Stories en gesprek

Die terapeutiese onderhoud kan as 'n diskursiewe daad gekonseptualiseer word waardeur stories gekonstrueer word. Individue verbaliseer gedagtes, intensies en gevoelens deur stories in die terapeutiese gesprek. As die kliënt uitgevra word oor die self in terapie, word dit gewoonlik met 'n persoonlike narratief beantwoord. Dit is deur die vertel van die verlede dat ons onself verstaan en ons identiteit gekonstrueer word (Alvarez, 2002). Daar word derhalwe op die stories in die gesprek vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese benadering tot navorsing, gefokus. Die analise of interpretasie van stories kan nie vanuit 'n objektiewe wetenskaplike benadering uitgevoer word nie, aangesien die navorser se persoon, motiewe, redes en konteks aansienlik bydra tot die konstruksie van betekenis.

4.3.2.3. Die kwessie van refleksiwiteit as 'n sosiaalkonstruksionistiese beginsel

Navorser refleksiwiteit is baie belangrik in kwalitatiewe sosiaalkonstruksionistiese navorsing. Dit is belangrik om die kulturele en intellektuele voorveronderstellings wat die navorser aan die taak bring duidelik te stel. Die navorser se morele en

emosionele houding teenoor die teks behoort gemeld te word. Volgens McLeod (2000) is die integrasie van die navorser se refleksiwiteit in die navorsingsverslag egter problematies en behoort dit versigtig aangepak te word.

Young (1987, p. 5) stel dit soos volg:

“From my sense of intersubjectivity I come to be aware of divergent perspectives on the world. Angles of appearances are not just apparent from my point of view but from our points of view...The world I inhabit is from the outset an intersubjective one. The language I possess was taught to me by others; the manners I have I did not invent; whatever abilities, techniques, or talents I can claim were nourished by a social inheritance; even my dreams are rooted in a world I never created and can never completely possess....The thrust of inquiry is to recover the reflexivity of understandings, including the mystery of other selves”.

UNIVERSITY
OF
JOHANNESBURG

Die definisie van refleksiwiteit is *“a bending back on itself or oneself”* (Webster’s Dictionary, Revised Edition, 1996, in Arvay, 1998, p.1). Steier (19991, in Arvay, 1998, p.1) gee ‘n goeie beskrywing van die aard van selfrefleksiwiteit:

“This folding back may unfold as ‘n spiraling, if we allow for multiple perspectives, and acknowledge that the same self may be different as a result of its own self-pointing”.

4.3.3. Ander metodologiese oorwegings

4.3.3.1. Die kwessie van objektiwiteit en subjektiwiteit

Enige navorsing word vanuit 'n sekere raamwerk uitgevoer wat op beide teoretiese hipoteses en selfrefleksiwiteit berus. Vanuit die sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe paradigma word die navorser se interpretasie en analise van die teks as tydelik en veranderbaar beskou selfs al word die ondersoek deur 'n spesifieke teoretiese hipotese gerig.

Die navorser wat vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering werk, is sterk in interaksie met die materiaal en dit is die navorser wat besluit watter temas vir analise geskik is en besluit wat belangrik in die data is en wat nie. Die doel is om eers te omskryf wat gebeur; sonder 'n vooropgestelde hipotetiese raamwerk en om daarna die materiaal te interpreteer volgens 'n teoretiese hipotese. Die punt is egter dat kwalitatiewe navorsing aan die subjektiewe interpretasie van die navorser onderhewig is. Dit is 'n feit wat nie omseil kan word nie (Hayes, 2000).

4.3.3.2. Die veralgemening van die resultate

In hierdie studie sal die veralgemening van die resultate van die studie deur 'n bespreking van die sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering in praktyk gerig word. Die veralgemening van resultate sal op grond van 'n bespreking van die effek van 'n doelgerigte fokus op die verlede op terapeutiese gesprek, gemaak word.

4.3.3.3. Etiese oorwegings

Die openbaarmaking van sensitiewe persoonlike inligting is 'n etiese probleem. In hierdie studie word die kliënt sowel as die terapeut nie alleenlik blootgestel aan die woordelike weergawe van hul gesprek nie, maar ook aan 'n ondersoek, ontleding en interpretasie van die gesprek. Die stemloosheid van die terapeut en die kliënt in hierdie studie is hier 'n kwessie. Hulle insette word nie gehoor nie. 'n Verdere oorweging is die impak van 'n besluit om hierdie inligting vir navorsing beskikbaar te stel.

Die navorser se interpretasie is subjektief van aard daarom is dit moontlik dat die deelnemers se ervarings op 'n verwronge wyse weergegee kan word Wolcott (1994 in Josselson, 1996, p. 213) stel dit soos volg:

“...It is I who put the themes there. I did not find them, discover them, or uncover them; I imposed them”.

Interpretasie is altyd bevooroordeeld. Die etiese implikasies hiervan is die impak van hierdie interpretasies op die deelnemers, die terapeut en die kliënt onderskeidelik. Anonimiteit en die beskerming van die deelnemers se identiteit sal daarom belangrik wees.

4.3.4. Die data wat vir die studie gebruik sal word

4.3.4.1. Die data insamelingsmetode

Die data is op 'n geleentheidsbasis ingesamel. Die betrokke terapeut wat genader was het toestemming gegee dat 'n sessie tussen haar en die kliënt verfilm kon word. Nadat die kliënt toestemming gegee het, is die sessie per videokamera opgeneem. Hierdie tipe observasie kan as etiologiese observasie beskryf word, dit wil sê die observasie van gedrag in natuurlike konteks. 'n Enkele terapiesessie van 'n uur lank is verfilm en deur die navorser getranskribeer. Daar is nie op die visuele materiaal tydens analise gefokus nie, maar slegs op die verbale materiaal, dit wil sê die stories van die kliënt en die terapeut.



Hierdie studie behels dus die analise van natuurlike gesprek. Natuurlike gesprek word deur Potter (1997, p. 149) soos volg gedefinieer:

“Naturally occurring talk can be relatively straightforwardly defined as spoken language produced entirely independently of the actions of the researcher, whether it is everyday conversation over the telephone, the records of a company board meeting, or the interaction between doctor and patient in a surgery room”.

4.3.4.2. Transkripsies as data

Daar sal slegs van die klankbaan op die video-opname gebruik gemaak word. Met ander woorde alleenlik die verbale inhoud van die terapeutiese gesprek sal

getranskribeer word. Die omskakeling van 'n gesprek in leesbare skrif is egter nie 'n maklike proses sonder lokvalle nie.

Riessman (1993, in Arvay, 1998) sê die volgende in verband met transkripsie:

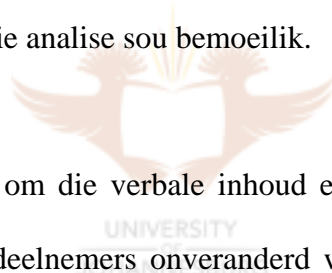
“Transcribing discourse, like photographing reality, is an interpretive practice. Decisions about how to transcribe, like decisions about telling and listening, are theory driven and rhetorical.....Different transcriptions conventions lead to and support different interpretations and ideological positions, and they ultimately create different worlds. Meaning is constituted in very different ways with alternative transcriptions of the same stretch of talk” (Riessman, 1993, in Arvay, 1998, p. 1, p. 2).



Die materiaal is nooit van die transkribeerder se unieke interpretasie gevrywaar nie. Transkripsies kan as gedekontekstualiseerde gesprekke beskou word wat bloot as abstraksies van die werklikheid gesien kan word. Daar bestaan geen ware objektiewe transformasie van mondelingse tot geskrewe materiaal nie (Josselson & Lieblich, 1999). Transkripsies is altyd gefragmenteer, aangesien dit nooit die werklike situasie kan vasvang nie.

Volgens O'Connel en Kowal (1995) behoort daar nie 'n gestandaardiseerde tegniek te bestaan waarvolgens verbale materiaal getranskribeer word nie, aangesien die transkripsie die navorser se besondere belangstelling behoort te reflekteer.

Tydens die transkripsie van die verbale inhoud van hierdie sessie sal die navorser doelbewus slegs daarin gepoog om die verbale elemente van die gesproke diskoers te transkribeer. Daar sal nie op prosodiese (byvoorbeeld klank) eienskappe of paralinguistiese (byvoorbeeld gelag) of ekstralinguistiese (byvoorbeeld handgebare) elemente gekonsenteer word nie. Slegs die verbale elemente sal in die transkripsie verteenwoordig word. Volgens Young (1987) bestaan 'n gesprek uit twee organisatoriese patrone, naamlik struktuur en ritme. Struktuur sluit gespreksgrammatika asook herhalings en regstellings in. Dit behels dus al die strukturele moontlikhede van 'n gesprek wat neergeskryf kan word in woorde. Dit is hierop wat die navorser gekonsentreer het tydens die transkripsie. Ritme soos stemtoon en klank word nie in hierdie transkripsie verteenwoordig nie, aangesien die kompleksiteit van intonasie die analise sou bemoeilik.



Die navorser sal egter poog om die verbale inhoud en die beurtelinge gesprek en idiosinkratiese taal van die deelnemers onveranderd weer te gee. Daarom sal alle woorde wat herhaal word, byvoorbeeld onveranderd getranskribeer word asook insetsels soos “hmm”, en “okei” ensovoorts. Huiwerings en stiltes sal deur koppeltekens aangedui word en die sinne sal in kleinletters begin word om die natuurlike vloei van die gesprek, soos onderbrekings weer te gee. Alle moontlike inligting wat tot die bekendstelling van die identiteit van die deelnemers kan lei, sal verander word.

As finale woord wil hierdie navorser Arvay (1998) aanhaal om die aard van transkripte vanuit 'n postmodernistiese perspektief te verduidelik.

“I do not believe that exact reproduction of people’s speech is possible. All that we can do as researchers is attempt to reproduce communicative events as closely as possible – they will never be exact. Also, we cannot reproduce past events. Our stories (and transcription of these stories) do not mirror the world as lived because our stories are constructed retrospectively. We can only attempt to reconstruct life events and hope that there will be some degree of verisimilitude. As an analogy, there are qualitative and interpretative differences between being an actor in a play, watching a play and reading a play” (Arvey, 1998, p. 1).

4.3.4.3. ‘n Fokus op ‘n enkele sessie en die konteks van die sessie

Die sessie wat geanaliseer sal word, is die tweede sessie tussen die terapeut en die kliënt by ‘n psigiatriese hospitaal en sal in isolasie van die res van die terapie tussen die betrokke kliënt en die terapeut bespreek word. Dit sal daarom moeilik wees om die resultate van die een sessie na die res van hulle terapie te veralgemeen.

Die intensiewe fokus op een stel data is egter volgens McLeod (2000) verkieslik vir narratiewe analise aangesien hier gepoog word om narratiewe prosesse en gebeure binne ‘n enkele sessie te identifiseer. Daar sal dus in diepte op die stories van die kliënt en terapeut in die bestek van een sessie, gefokus word. Dit is iets wat nie so maklik gedoen kan word wanneer daar op veelvuldige sessies gefokus word nie.

4.3.4.4. Die besonderhede van die deelnemers

In die bespreking van die besonderhede van die deelnemers word so min as moontlik identifiseerbare inligting weergegee. Die bespreking hieronder behels dus bloot 'n bekendstelling van die terapeut en kliënt op 'n baie vae wyse.

4.3.4.4.1. Die terapeut in die sessie

Die terapeut wat toestemming vir die gebruik van haar terapisessie vir die navorsing gegee het, praktiseer reeds al sewe jaar lank. Alhoewel sy in individuele sowel as gesinsterapie spesialiseer, is haar benadering tot terapie hoofsaaklik op die werk van verskeie gesinsterapeute soos onder andere Andolfi van Milan, van wie sy ook opleiding ontvang het, geskoei. Haar werkswyse is meer modernisties van aard. Tydens die identifisering van die terapeutiese diskoers as een van die stappe in hierdie navorsing, sal daar op die wyse gelet word waarop die terapeut op die kliënt se verlede, hede en toekoms fokus, hoe rigtinggewend haar benadering hierin is en hoe dit dus by 'n 'n modernistiese benadering tot terapie inskakel. Alhoewel die terapeut modernisties werk, weet die navorser min van die spesifieke terapeutiese metanarratiewe van die terapeut en sal daar gepoog word om dit volgens die terapeut se intervensies in die sessie af te lei.

4.3.4.4.2. Die kliënt in die sessie

Die kliënt na wie as L in hierdie studie verwys word, was 'n pasiënt in 'n psigiatriese hospitaal tydens die sessie. Dit was sy tweede sessie met die terapeut. Hy is met

skisofrenie gediagnoseer, maar sy primêre diagnose was alkoholisme. L kan deur die navorser as 'n kort geboude, aantrekklike man van in die dertigs beskryf word. Hy praat redelik binnensmonds en sag en dit was soms moeilik om hom tydens die transkribering van die sessie te hoor. Alhoewel hy homself soms as 'n rowwe, moeilikheidmaker in sy stories, soos wat in die volgende hoofstuk duidelik sal word beskryf, was daar volgens hierdie navorser se subjektiewe ervaring van hom, meer 'n tipe van sjarmante ondertoon in sy interaksionele styl waarneembaar. Dit is egter subtiel en nie oordrewe nie. Hierdie navorser het L as 'n interessante persoon ervaar, as iemand met ryk lewenservaring en algemene kennis.

4.3.4.5. Deelnemertoestemming

Albei die deelnemers van die studie het skriftelik toestemming vir die gebruik van die verbale inhoud van die sessie gegee. Albei het verkies om anoniem te bly daarom is alle identifiseerbare inligting uit die transkripsie weggelaat.

4.3.5. Die data-analise tegniek wat toegepas is

4.3.5.1. Die navorser as *bricoleur*

4.3.5.1.1. Wat beteken die navorser as 'n *bricoleur*?

Die navorsing in hierdie studie word vanuit die houding van die *bricoleur* uitgevoer. Dit is 'n Franse woord wat *handyman* of *Jack/Jill of all trades* beteken. Die woord

word gebruik om na iemand te verwys wat enige gereedskap bereikbaar gebruik om 'n taak uit te voer (McLeod, 2000, p. 1).

4.3.5.1.2. Waarom die bricoleur benadering?

Volgens McLeod (2000) steun die meeste navorsing wat in psigoterapie gepubliseer word, meestal op 'n spesifieke metode soos diskoersanalise, gespreksanalise ensovoorts. Daar is egter sommige navorsers wat daarin poog om die verskillende bestaande metodes in 'n nuwe benadering te integreer. Van die navorsers is McLeod (2000), Elliot (1984, in McLeod, 2000) en Hill (1997, in McLeod, 2000). Hierdie navorsers tree as bricoleurs op deur nuwe metodes op 'n kreatiewe wyse te ontwikkel. Hierdie navorser gebruik die McLeod-Metode as riglyn, maar daar word subtiele aanpassings gemaak om aan die navorser se idiosinkratiese teoretiese belangstelling in die studie te voldoen. McLeod (2000, p. 4) stel dit soos volg:



“There is an appreciation that doing good qualitative research is never just a matter of applying a pre-defined method to a clear-cut question. It is acknowledged that to be an effective qualitative researcher requires common sense, imagination, flexibility and determination to do whatever needs to be done, or can be done, to find meaning in research material”.

Die navorsing in hierdie studie word vanuit hierdie houding benader.

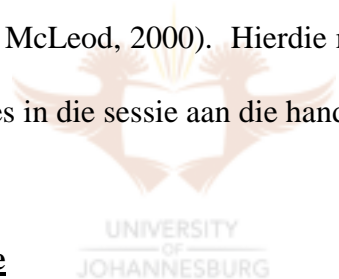
4.3.5.2. Die kwalitatiewe narratiewe analise van terapeutiese gesprek

Alhoewel die narratiewe perspektief toenemend invloedryk in psigoterapie geraak het, is daar volgens McLeod (2000) nog soveel min navorsing oor narratiewe prosessering in terapie gedoen. McLeod (2000) het in die lig hiervan 'n model ontwikkel waarvolgens narratiewe prosesse in terapisessies geanaliseer kan word.

Die McLeod-Metode gee rigting in terme van hoe om na die stories in die sessie te kyk, maar stel nie voor wat gevind behoort te word nie. Dit is vir hierdie rede spesifiek dat die navorser hierdie metode gekies het. Dit gee riglyne maar nie antwoorde nie. Antwoorde kan slegs gevind word deur 'n beskrywing van wat in die sessie gebeur (Elliot, 1984 in McLeod, 2000). Hierdie metode gee dus 'n geleentheid vir 'n oop ondersoek na stories in die sessie aan die hand van fases en stappe.

4.3.5.3. Die McLeod-Metode

Die navorsingsmetode wat vir hierdie studie gekies is, is deur McLeod en Balamoutsou (2000) ontwikkel, in 'n poging om die prosesse in eksperiënsiële-narratiewe terapie te ondersoek. Die hoofokus van McLeod (2000) se navorsing is op narratiewe prosesse in psigoterapeutiese-sessies. Hierdie studie stel ook in die narratiewe prosesse in die psigoterapeutiese-sessie belang daarom word die McLeod-Model as 'n gepaste metode vir die doeleindes van hierdie studie beskou.



4.3.5.3.1. Waarom die McLeod-Metode?

McLeod (2000) stel drie basiese take vir effektiewe kwalitatiewe navorsing voor naamlik beskrywing, analise en interpretasie. Die proses van analise wat die identifisering van stories en onderwerpe behels (twee van die stappe in die McLeod-Metode, wat hieronder meer breedvoerig bespreek sal word), lei tot die ontwikkeling van ryk beskrywings van die materiaal.

Deur 'n reeks diskrete stappe en prosedures te volg, soos in die McLeod-Metode voorgestel word, kan die oorweldigende taak van narratiewe analise prakties gerig word. Die navorsingstappe en analitiese tegnieke in die metode is volgens 'n sekere volgorde wat die navorsingsproses lei georganiseer. Hierdie stappe stel die navorser in staat om op 'n sirkulêre wyse heen-en-weer tussen verskillende vlakke van die stories in die psigoterapiesessie te beweeg.

UNIVERSITY
OF
JOHANNESBURG

Die McLeod-Metode is vir die volgende redes gekies:

- 1) Dit skryf 'n eenvoudige wyse voor waardeur daar op narratiewe in die psigoterapeutiese proses gefokus kan word deur konkrete navorsingsfasies en stappe te volg.
- 2) Dit verskaf 'n wyse waarop daar op beide die kliënt en die terapeut se narratiewe gefokus kan word.
- 3) Dit verskaf 'n wyse waarop daar afsonderlike op hierdie narratiewe gefokus kan word, asook 'n wyse om die wisselwerking tussen hierdie narratiewe in die terapeutiese proses te ondersoek.

- 4) Dit stel 'n hermeneutiese werkswyse voor waarvolgens daar op dele van die geheel en die geheel, afwisselend gefokus kan word deur mikroanalise en integrasie.
- 5) Daar word op twee vlakke van abstraksie gefokus naamlik persoonlike betekenis, (stemme) en metanarratiewe.
- 6) Dit laat ruimte vir die inkorporering van teoretiese georiënteerde interpretasies sowel as teorielose beskrywings.

Die McLeod-Metode is gekies omdat dit 'n praktiese model voorstel wat die ondersoek van alle fasette van narratief in terapie inkorporeer en op 'n sosiaalkonstruksionistiese epistemologie geskoei is.

4.3.5.3.2. Die stappe in die McLeod-Metode

Hieronder word die fases en stappe van die McLeod-Metode uiteengesit. In hierdie studie word aanpassings aan hierdie stappe gemaak, aangesien van die stappe weggelaat word en daar op ander uitgebrei word. Die stappe word ook nie in die presiese volgorde, soos hieronder genoem, gevolg nie. Dit sal duidelik raak in die bespreking van die resultate in die volgende hoofstuk.

FASE EEN: Voorlopige analise: Struktuur en betekenis in die teks

Die eerste fase word deur vyf stappe uitgevoer.

Stap een: Leeswerk

Die teks word versigtig deurgelees. Opsommings van hoofgebeure, temas, analitiese insigte, onderwerpe ensovoorts word in die kantlyn van die transkripsie aangebring. Die teks word herhaaldelik vir hierdie doeleindes deurgelees.

Stap twee: Die identifisering van stories

Hierdie stap behels die identifisering van die kliënt se narratiewe in 'n terapeutiese gesprek. McLeod (2000) onderskei tussen gewoonte-stories ('n veralgemene weergawe van dit wat gewoonlik gebeur) en standaard -of konkrete stories (wat die vertelling van 'n reeks konkrete gebeure uit die verlede behels). Volgens McLeod (2000) bestaan daar aansienlike verwarring in die literatuur oor die presiese definisie van stories. McLeod (2000) steun op die definisie van stories as die weergee van 'n reeks spesifieke, konkrete gebeure uit die verlede wat volgens 'n begin, middel en einde gestruktureer is. Volgens McLeod (2000) is 'n tipe dramatiese spanning en emosionele ondertoon gewoonlik in die vertel van stories teenwoordig. In die volgende afdeling word daar op die verskillende definisies van stories in die literatuur gekonsentreer.

Stap drie: Die identifisering van onderwerpe

Tydens die identifisering van stories in die teks, word daar ook terselfdertyd op die onderwerpe van die stories en die wisseling van onderwerpe gefokus. 'n Onderwerp word as die inhoud van die diskoers van die storie geïdentifiseer. In hierdie stap word

die onderwerpe nie geïnterpreteer nie, dit behels bloot die identifisering van onderwerpe deur op die onmiddellike, logiese betekenis van dit waaroor die terapeut en kliënt gesels te fokus. Hier word veral op die hoofprobleem wat die kliënt na terapie bring, gekonsentreer. Die storie-wêreld van die kliënt in terme van dit wat as normaal en abnormaal beskou word, is ook hier van belang.

Stap vier: Die opsomming van stories en die volgordes van stories

Getrou aan 'n hermeneutiese benadering tot navorsing, behels hierdie stap die heen-en-weer beweging tussen dele van die geheel en die geheel. 'n Gevoel van die teks in sy geheel oor verskeie stories moet dus hier weergegee word. Die teks word hier bespreek sonder om belangrike nuanse van betekenis op te offer. Hierdie stap kan as 'n opsomming van die vorige twee stappe beskou word. Volgens McLeod (2000) is dit belangrik dat 'n balans tussen beskrywing en interpretasie gehandhaaf word. Hy stel voor dat dit gedoen kan word deur 'n titel aan elke storie te gee.

Stap vyf: 'n Opsomming van die geval in sy geheel

In hierdie stap word 'n beskrywende opsomming verskaf van dit wat in die geheel in die sessie gebeur het. Dit behels die formulering van 'n interpretasieraamwerk waarvolgens dit wat gebeur en hoe dit gebeur het, geïnterpreteer kan word. Hier word op die opvallende prosesse in die sessie gefokus. Die vorige stap kan as 'n opsomming van die geïdentifiseerde narratiewe beskou word, terwyl hierdie stap die interpretasie van die prosesse in die stories behels. Dit sluit daarom die identifisering

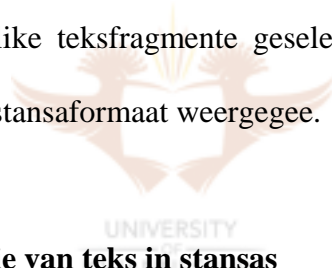
van spesifieke gebeure of prosesse vir verdere mikroanalise in. Die navorser se teoretiese raamwerk word gebruik om sin van die terapeutiese prosesse te maak.

FASE TWEE: Mikroanalise: Die ontwikkeling van begrip van spesifieke terapeutiese gebeure

Fase twee behels 'n mikrofokus op geïdentifiseerde gebeure en prosesse in die vorige fase. Die terapeut se hipotese rig hierdie proses.

Stap ses: Die identifisering van teksfragmente vir mikroanalise

In hierdie fase word toepaslike teksfragmente geselekteer. Hierdie teksfragmente word in die volgende stap in stansaformaat weergegee.



Stap sewe: Die transformasie van teks in stansas

Om stories in gedigformaat weer te gee, vergemaklik die analise van stories aangesien dit die ritme van die gesproke diskoers weerspieël en die leser dus help om 'n beter gevoel van die storie te ontwikkel. Die omskakeling van stories in stansas kan as 'n alternatiewe wyse van interpretasie beskou word. Daar is geen regte of verkeerde wyse waarvolgens stories op dié wyse omgeskakel word nie. Die natuurlike aard van 'n gesprek verbloem dus die storie. Deur die storie te onttrek en in stansas weer te gee, word interpretasie en analise vergemaklik. In hierdie studie sal die stories van die kliënt in stansaformaat weergegee word.

Stap Agt: Die skeiding van die terapeut en kliënt se narratiewe

Terapeute se stellings, vrae en beskrywings ensovoorts in 'n psigoterapeutiese gesprek, kan kwalik as narratiewe beskou word. Deur hierdie sinne, vrae en opmerkings egter van die kliënt se stories te skei en apart in stansaformaat weer te gee, kan belangrike inligting aangaande die terapeutiese diskoerse weergegee word. Die kontoere van die terapeutiese diskoers raak duidelik deur hierdie proses. Deur op die taalgebruik en kenmerke soos pedagogiese vrae ensovoorts van die terapeut se narratiewe te fokus, kan die metanarratiewe van die terapeut duideliker raak. Die woorde van die terapeut dra gewoonlik 'n geïmpliseerde narratiewe oor hoe probleme veroorsaak is en hoe dit opgelos kan word. Hierdie stap is van spesifieke belang vir hierdie studie aangesien die navorser in die wyse belangstel waarop die terapeut se metanarratiewe in interaksie met die kliënt se metanarratiewe tydens gesprekke tree.

Stap Nege: Die identifisering van stemme

McLoed (2000) fokus in hierdie stap op die stemme in stories as die identiteit van die kliënt. Hier word op die wyse waarop verskillende selwe of identiteite van die kliënt in konflik is, gekonsentreer. Dit behels egter nie 'n fokus op intrapsigiese konflik nie, maar op identiteit as stem. Stem dui op die sosiale konstruksie van betekenis en die wyse waarop dit uitdrukking vind in die stories wat ons vertel. Hier word nie alleenlik op stemme op die persoonlike vlak van abstraksie, met ander woorde identiteit gefokus nie, maar ook op kulturele stemme wat 'n invloed op stories het. Die kliënt kan byvoorbeeld vanuit die stem van die kerk ensovoorts praat. Hier word ook op die teenwoordigheid van ander stemme in die kliënt se stories gefokus. Met

ander woorde of die stem van die kliënt se moeder, man, kinders, ensovoorts ook in sy narratief teenwoordig is. Kulturele stemme skakel by die idee van metanarratiewe in.

Stap tien: Die identifisering van die figuurlike gebruik van taal

McLeod (2000) is ook met die rol van figuurlike taal soos metafore in die konstruering van betekenis gemoeid. Hier word daar dus op die wyse gefokus waarop metafore as 'n middel vir die konstruering van gedeelde betekenis dien.

Stap elf: Die analise van die struktuur van die storie

McLeod (2000) steun op die Labov en Waletzky se model vir die analisering van die struktuur van stories. Hierdie modelle verskaf volgens McLeod (2000), 'n vertrekpunt waarvolgens die struktuur van stories geanaliseer kan word. In hierdie studie word daar egter nie op die struktuur van stories gefokus nie. Daar sal meer aandag geskenk word aan die teenwoordigheid van verskillende metanarratiewe en stemme in die terapeut en kliënt se stories. Stap tien en elf van die McLeod-Metode word dus nie in hierdie studie ingesluit nie.

Stap twaalf: Die identifisering van kulturele narratiewe: metanarratiewe en makronarratiewe

Die sosiaalkonstruksionistiese epistemologie, waarop die McLeod-Metode geskoei is, beskou mense primêr as sosiale wesens. Ons is wie ons is as gevolg van die kultuur waarin ons leef. Die kulturele narratiewe waarvolgens ons leef gee dus aan ons

ervaringe vorm. Daarom word die analise van kulturele narratiewe as essensieel in narratiewe analise beskou. Die analisering van kulturele narratiewe behels volgens McLeod (2000) hoë vlakke van interpretasie deur die navorser. Dit behels versigtige oorweging deur die navorser aangesien kulturele narratiewe nie altyd ooglopend in stories is nie. McLeod (2000) onderskei tussen twee tipes kulturele narratiewe, naamlik: metanarratiewe en makronarratiewe. Metanarratiewe is die stories waarvolgens probleme benader word, wat veral deur die terapeut gebruik word. Die mees ooglopendste metanarratief is daarom die terapeut se teoretiese model. In hierdie stap word daar hoofsaaklik gefokus op die wyse waarop die terapeut die kliënt se narratiewe in terapeutiese taal omskakel. Makronarratiewe is 'n breë benadering tot die lewe, dit is soortgelyk aan epistemologie. Daar word in hierdie stap onderskeidelik op die terapeut en kliënt se metanarratiewe gefokus.

In hierdie studie is die navorser nie slegs met die identifisering van die kliënt en terapeut se meta –en –makronarratiewe gemoeid nie, maar ook met die wyse waarop hierdie narratiewe in wisselwerking met mekaar in die sessie na vore kom.

FASE DRIE: Die bespreking van die bevindinge

Die bogenoemde stappe behels kwalitatiewe navraag en is rondom die ontdekking van idees gesentreer. Om hierdie ontdekkings in 'n verstaanbare kompakte geheel weer te gee, is volgens McLeod (2000) waar die groot uitdaging van narratiewe analise geleë is. McLeod (2000) stel egter die volgende stappe voor waarvolgens hierdie proses gestruktureer kan word.

Stap dertien: 'n Opsomming en verteenwoordiging

Kwalitatiewe navorsing behels gewoonlik lang beskrywende stukke materiaal, soos ook die geval in hierdie studie. McLeod (2000) stel daarom voor dat die bevindinge volgens 'n duidelike reeks gevolgtrekkings opgesom word.

Stap veertien: Teoretiese interpretasie

Dit is volgens McLeod (2000) belangrik om die bevindinge van die analise binne 'n wyer teoretiese konteks te plaas. Die doel hiervan is om bevindinge te konseptualiseer en te verstaan. McLeod (2000) skryf daarom voor dat die navorser se teoretiese raamwerk “afgeskakel” word tydens die eerste deel van die analitiese proses, maar om dan weer die teoretiese bril tydens die bespreking van resultate op te sit. Hierdie “afskakeling” van die teoretiese belangstelling van die navorser is belangrik aangesien dit 'n wyse verskaf waarop die teks direk met die navorser kan kommunikeer en die stem van die teks dus nie verlore gaan nie. Wolcott (in McLeod, 2000; Price, 1999) maak daarom onderskeid tussen beskrywing, analise (die identifisering van patrone) en interpretasie (om bevindinge in teoretiese konteks te plaas).

Stap vyftien: Die skryf van die interpretasie van die resultate

Hierdie stap word by die McLeod-Metode ingesluit om die navorser aan die self-refleksiewe skryf van bevindinge te herinner. Dit is belangrik dat die navorser sy

subjektiewe teenwoordigheid tydens die bespreking en interpretasie van bevindinge bespreek.

Die stappe wat hierbo bespreek is, word vir die doeleindes van hierdie studie aangepas. Die enigste stappe wat weggelaat is, is stappe elf en twaalf. Daar sal nie op 'n beskrywing van die struktuur van die narratiewe en die gebruik van metafore in die sessie gekonsentreer word nie.

4.3.6. Die toepassing van die McLeod-Metode in hierdie studie

4.3.6.1. Die uiteensetting van die resultate

Die resultate van die studie sal in Hoofstuk Vyf weergegee word. Stories sal uit die teks geïdentifiseer en in stansaformaat weergegee word. Aan die begin van elke storie sal die bekendstelling van die onderwerp bespreek word. Elke storie sal 'n titel hê. Na elke storie word die storie-onderwerpe en breë onderwerpskategorieë bespreek, gevolg deur 'n bespreking van die stemme en metanarratiewe wat in die stories teenwoordig is. Daarna sal die stories gesamentlik bespreek word deur op die teenwoordigheid van stemme en metanarratiewe in die verskillende stories te fokus. Die metanarratiewe of terapeutiese diskoerse sal geïdentifiseer en bespreek word. Daarna sal 'n bespreking van die narratiewe aard van die terapeutiese gesprek volg asook 'n bespreking van die wisselwerking tussen die terapeutiese diskoerse en die kliënt se metanarratiewe.

4.3.6.2. Die identifisering van die stories van die kliënt

Die analise behels nie bloot die identifisering van stories wat 'n plot omvat of 'n vertelling van 'n reeks konkrete gebeure uit die verlede nie. Die begin en einde van 'n behoefte om iets oor die self te vertel, word as 'n storie geïnkorporeer. Daar word met ander woorde ook op die teenwoordigheid van 'n tipe dringendheid om iets klaar te vertel, hetsy dit iets is wat in die verlede gebeur het, 'n storie oor die kliënt se huidige gevoelens of situasie of 'n storie oor toekomsplanne en voornemens, gefokus. Dit is 'n begin van 'n vertelling wat 'n einde noodsaak. Die definisie van 'n storie in hierdie studie is dus 'n fokus op 'n vertelling as 'n geheel-eenheid. Die narratiewe wat in hierdie sessie onttrek sal word en wat as narratiewe bespreek sal word, kan ook as gesprekseenhede beskou word. Stories hier is vertellings wat begin word en ten spyte van die terapeut se onderbrekings 'n "klaar vertel" noodsaak.

4.3.6.3. Die identifisering van storie-onderwerpe en kategorieë

Die onderwerpe van die stories sal geïdentifiseer word deur op die inhoud van die geïdentifiseerde stories te fokus. Die onderwerp sal in die vorm van 'n opskrif vir die storie weergegee word. Die stories sal ook in vier breë onderwerpskategorieë ingedeel word, naamlik ervarings uit die kinderjare, die onlangse verlede, die hede en die toekoms. Die kategorisering van stories volgens hierdie breë onderwerpskategorieë kan as belangrik beskou word aangesien dit die rigting van narratiewe in die sessie aandui. In hierdie stap sal daar ook op die bekendstelling van die onderwerp gefokus word, met ander woorde deur wie die onderwerp in die sessie

voorgestel is. Die hoofprobleem wat deur die storie-onderwerp geïmpliseer word, sal ook genoem word. Die probleem sal deur die inhoud van die storie afgelei word.

4.3.6.4.Die identifisering van stemme in die stories

Hierdie stap behels die identifisering van die stemme teenwoordig in die kliënt se narratiewe. Stem, soos wat dit in hierdie studie gebruik word behels die identifisering van die self in die kliënt se storie. Stemme in stories verklap dus iets oor die identiteit van die kliënt. Dit behels 'n fokus op die wyse waarop die storie vertel word en 'n beklemtoning van dele van die inhoud van die kliënt se storie as verteenwoordigend van die self van die kliënt. Die stem van die kliënt raak dus duidelik oor verskillende stories. Stem verwys dus na patrone in die wyse waarop die kliënt se storie vertel word en die fokuspunt van stories. Verskeie stemme kan volgens McLeod (2000) dus teenwoordig wees, soos die weerlose stem, die stem van oorlewing ensovoorts. Stem word as 'n idiosinkratiese konstruk van ervaringe en die sosiale konstruk van ervaring beskou. Die stem van die self, en die stem van ander is altyd in stories teenwoordig. Die interpretasie van stem deur die navorsing hou 'n hoë graad van subjektiewe teenwoordigheid deur die navorser in. Stem kan dus op ontelbare ander wyses geïdentifiseer word deur verskillende navorsers.

4.3.6.5.Die identifisering van meta -en -makronarratiewe in die kliënt se stories

Meta –en -makronarratiewe kan ook as die opskrifte waarvolgens mense leef, beskou word. Dit is die breë diskoerse wat stories onderlê. 'n Makronarratief is soortgelyk aan 'n epistemologie of algemene wêreldbeskouing.

4.3.6.6. Die interpretasie van die terapeutiese metanarratiewe

Elke professionele praktyk word deur 'n stel stories wat deur die terapeut gekonstrueer is gelei, wat 'n sekere werkswyse in psigoterapie impliseer. Hierdie stories word in 'n liggaam van interafhanklike standaardstories of metanarratiewe soos wat dit in hierdie studie genoem word, gegrond. Standaardstories is volgens Abma (1999) die stories wat oor en oor herhaal word en wat stabiliteit aan professionele praktyk gee. Hierdie standaardstories is op waarheidsaansprake geskoei.

Verskeie terapeutiese aktiwiteite wat deur die terapeut se standaardstorie gerig word, sal geïdentifiseer word. Die teoretiese oriëntasie sal volgens die terapeut se narratiewe, stellings, vrae en opmerkings geïnterpreteer word.

Die betekenis van die terapeut se stellings sal geïnterpreteer word op grond van wat geïmpliseer word. Thomas (1995) verduidelik in haar boek "Meaning in Interaction: An introduction to Pragmatics", hoe sprekers meer as die woorde wat geuit word bedoel. Pragmatiek dui op bedoelings in aksie of betekenis in konteks en is dus met verskillende vlakke van spreker-betekenis gemoed. Dit behels 'n fokus op die sin wat deur die spreker geuit word en die verskillende moontlike intensies binne konteks. Daar bestaan baie uiteenlopende benaderings tot pragmatiek. Die bestudering van die verskillende benaderings val buite die bestek van hierdie studie, maar wat van belang is, is die beginsel van pragmatiek en die spreker-bedoelinge soos wat dit deur Thomas (1995) verduidelik is. Volgens haar is betekenis nie slegs in woorde ingebed nie en word ook nie slegs deur die spreker geskep nie. Daar bestaan

‘n onderhandeling tussen die spreker en die gehoor. Die konteks is van kardinale belang in die interpretasie van die betekenis van gesprek. Die interpretasie van die bedoelings van die spreker is ‘n hoogs subjektiewe oefening waartydens die navorser subjektiewe analise maak van dit wat die spreker sê.

Volgens Schafer (1992, in McLeod, 2000) kan die teorieë wat deur die terapeut gebruik word dus as metanarratiewe of stories verstaan word wat iets oor die oorsake, aard en oplossing van sielkundige probleme vertel. Hierdie stap behels, soos hierbo genoem, die identifisering van die terapeutiese diskoers as modernisties of postmodernisties. In die volgende stap word die effek van hierdie terapeutiese diskoers op die kliënt se narratiewe in terapie ondersoek, en dus die wisselwerking tussen die terapeut en die kliënt se metanarratiewe.



4.3.6.7. Die wisselwerking tussen die terapeut en die kliënt se metanarratiewe

Die transkripsie kan as ‘n produk van die interaksie tussen die storieverteller en die luisteraar beskou word. Die stories of metanarratiewe wat in die sessie vertel word, is tematies en op die onderhandelinge tussen die terapeut en kliënt gebaseer. Die terapeut verskaf dikwels die tema en die storieverteller vertel wat hy dink van belang is vir die terapeut. Wat van belang is, is die wyse waarop onderwerpskategorieë onderhandel word deur die wisselwerking tussen die kliënt en die terapeut se metanarratiewe. Hier sal ondersoek ingestel word na die wyse waarop die terapeutiese diskoers of metanarratief poog om die rigting van die kliënt se narratiewe te beïnvloed en die kliënt se reaksie op so ‘n poging. Die kliënt kan dus die

terapeutiese diskoers inkorporeer of verwerp op grond van sy metanarratiewe of individualistiese uitkyk op die lewe.

Die basiese vraag wat die ondersoek in hierdie stap rig is:

- 1) Is daar spanning tussen die kliënt en terapeut se metanarratiewe?
- 2) Hoe posisioneer die terapeut haarself in verhouding met die kliënt as 'n storieverteller?
- 3) Hoe rigtinggewend is die terapeut in haar intervensies?
- 4) Bied die kliënt weerstand teen die metanarratiewe van die terapeut?
- 5) Hoe beïnvloed dit die natuurlike ontvouing van stories in die sessie?



HOOFSTUK 5

‘N KWALITATIEWE NARRATIEWE ANALISE VAN DIE TERAPEUTIESE GESPREK

5.1. Inleiding

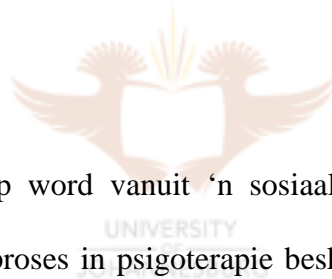
‘n Doelgerigte modernistiese fokus op die verlede en die gepaardgaande modernistiese grondbeginsels waarop daar gesteun word, is in Hoofstuk Drie gekritiseer. Die hoofkritiek was teenoor die effek wat ‘n doelgerigte terapeutiese fokus op die terapeutiese gesprek en die natuurlike ontvouing van alternatiewe stories in die sessie uitoefen.



Teoretiese uitgangspunte is as metanarratiewe beskryf waarvolgens die oorsake, aard en oplossing van sielkundige probleme benader word. Hierdie metanarratiewe kry as ‘n vasgestelde werkwyse in die terapeutiese proses beslag aangesien daar op ‘n aantal gemeenskaplik modernistiese grondbeginsels gesteun word. Die terapeutiese proses en die verwante grondbeginsels waarop daar gesteun word, kan volgens ‘n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering ‘n konteks skep waarin kliënte amper geforseer word om oor sensitiewe kwessies uit die verlede te gesels, net omdat dit as ‘n terapeutiese voorwaarde vir verandering, beskou word. Die toepassing van terapeutiese metanarratiewe kan terapeute blind maak vir die kliënt se idiosinkratiese doelwitte vir terapie. Die terapeut kan dus voeling met die kliënt se unieke persepsies en ervarings verloor, wat daartoe kan lei dat die kliënt weestand teenoor die terapeut se versoeke bied in ‘n poging om die terapeut van sy werklikheid te probeer oortuig.

Vasgestelde terapeutiese doelwitte kan derhalwe die skep van 'n konstruktiewe gespreksruimte belemmer.

Die hipotese: “’n Doelgerigte fokus op die verlede kan weerstand by die kliënt tot gevolg hê”, rig die analise. Die analise behels die identifisering van die terapeut se metanarratiewe of teoretiese benadering tot die kliënt, die grondbeginsels wat haar terapeutiese benadering onderlê, die wyse waarop sy die rigting van die gesprek beïnvloed en die kliënt se reaksie teenoor haar intervensies. Daar sal uit die analise van die kliënt se reaksie teenoor die terapeut se versoeke, afgelei word of hy wel weerstand teenoor haar intervensies bied of nie. Die klem sal derhalwe op die wisselwerking en kongruensie of inkongruensie, tussen die terapeut en die kliënt se metanarratiewe wees.



Die ontwikkeling van begrip word vanuit 'n sosiaalkonstruksionistiese-narratiewe benadering as 'n essensiële proses in psigoterapie beskou. Die navorser sal daarom getrou aan hierdie beginsel, daarin poog om begrip van die kliënt se werklikheid te ontwikkel deur die identifisering van narratiewe, metanarratiewe en stemme in die sessie. Hierdie narratiewe analise sal die navorser in 'n beter posisie plaas om die kliënt se reaksies teenoor die terapeutiese intervensies te begryp. Die klem is op die ontwikkeling van 'n begrip vir die kliënt se werklikheid.

5.2. Die analise van die terapeut se metanarratiewe

5.2.1. Inleiding

Die volledige getranskribeerde terapisessie is as Appendiks 1 (p. 178) aangeheg. Onder die volgende opskrifte sal die relevante dele uit die teks egter aangehaal word. Die terapeutiese intervensies, opmerkings en vrae is van die kliënt se narratiewe geskei sodat die terapeutiese metanarratief makliker geïdentifiseer kan word. Hier word op die teoretiese uitgangspunte wat die terapeut se intervensies, vrae en opmerkings rig, gekonsentreer. Die modernistiese eienskappe van die terapeut se intervensies is hier van belang. Daar sal op die teenwoordigheid van teoretiese interpretasies gekonsentreer word en ondersoek ingestel word na die teenwoordigheid van 'n kousalistiese en deterministiese epistemologie. Die rigtinggewende en direkte rol van die terapeut sal ondersoek word, asook die teenwoordigheid van terapeutiese doelwitte soos emosionele katarsis en kognitiewe insig. Die teenwoordigheid van hierdie modernistiese eienskappe kan as die terapeut se metanarratief opgesom word wat 'n invloed op die kliënt se stories kan uitoefen.

5.2.2. Die hoof terapeutiese fokus

Dit wil voorkom asof die hoof terapeutiese fokus op die strukturele en funksionele aspekte van L se gesin en sy rol in die gesin is. Die terapeut poog om L se huidige probleme in gesinsverband te plaas. Die volgende opmerkings, vrae en intervensies van die terapeut dui daarop:

“hmm - .so maar wie voel nog jammer vir jou?..in die familie”? (sien Appendix 1 p. 180).

“okei - .so van jou ma en jou pa en jou boer en suster as jou onmiddellike familie, is daar enige iemand van hulle wat jy voel – jammer vir jou gevoel het of empatie gehad het of gedink het – joe jy kry regtig swaar en ons moet jou bietjie ondersteun”? (sien Appendix 1 p.181).

“so om by die huis te bly was ook amper soos om in ‘n koshuis te wees, daar’s nie ‘personal attention’....” (sien Appendix 1 p.181).

“so daai rol is baie vas in jou, die uitvaagsel rol” (sien Appendix 1 p. 181).

(Die terapeut verwys hier na L se rol in sy gesin).

“toe wat maak dit in jou familie?” (sien Appendix 1 p.182).

“ek meen jy - jy doen jouself in - nè? - ek meen niemand stel belang om te hoor – of in die familie was dit nooit so dat mens luister na gevoelens nie – gevoelens bestaan nie” (sien Appendix 1 p.190).

Die metanarratief of terapeutiese diskoers wat hier ter sprake is, is dat die huidige probleme binne ‘n gesinskonteks verstaan kan word. L se huidige probleme word deur die terapeut binne gesinsverband geïnterpreteer met die doel om insig in sy rol in die gesin te skep en die wyse waarop dit sy huidige probleme onderhou.

5.2.3. 'n Analise van die terapeut se doelwitte

Uit die analise van die teks het dit voorgekom asof die terapeut se intervensies op die volgende modernistiese grondbeginsels of terapeutiese doelwitte geskoei is, naamlik: die verkryging van kognitiewe insig en die fasilitering van die emosionele katarsis van ervarings uit die kinderjare.

“so jy’s of die ster of jy’s die uitvaagsel” (sien Appendiks 1 p.182).

(Die terapeut verwys hier na sy rol in die gesin).

“...in die familie was dit nooit so dat mens luister na gevoelens nie – gevoelens bestaan nie jy’t daai ding ook “ge-internalize” – so jy laat nie eers jouself toe om goed te voel en kontekste te soek waar dit okei is om te voel en te wys nie” (sien Appendiks 1 pp.190 en 191).

(Die gesin se onvermoë om na gevoelens te luister en neiging om gevoelens te ignoreer word as die oorsaak van L se huidige pynlike gevoelens geïnterpreteer. Die terapeutiese doelwit is vir L om insig in die oorsprong van sy probleme te ontwikkel).

“.. dit was ‘n belangrike manier van “survive” – daai klein seuntjie wat uit die huis uit moet hardloop want sy pa gaan hom nou moer en nie weet waarheen en so-aan nie – en te gaan wegkruip – kon nie bekostig om die “magnitude” van daai gevoelens te voel nie... so jy moes “cope” op hoe gaan jy nou uit hierdie situasie uitkom – hoe gaan jy “survive”? .. maar ek wonder of dit nou nog partykeer daai klein seuntjie is wat nou nog moet probeer “survive” – dalk is dit nie meer so nodig nie”

(sien Appendiks 1 p.191).

(Die terapeut maak 'n teoretiese skakel tussen die verlede en die hede deur L se ervarings in sy gesin van oorsprong as die oorsaak van sy huidige probleme te interpreteer. Kognitiewe insig kan hier as 'n terapeutiese doelwit beskou word).

“... ek meen nou's jy die eienaar van jouself maar as 'n kind het hulle nou nie mooi hierdie kar opgepas nie” (sien Appendix 1 p.195).

(Die terapeut verduidelik L se huidige probleem aan die hand van ervarings uit sy kinderjare. Die oorsaak van sy probleem lê dus in die pynlike ervarings in sy gesin van oorsprong).

“..so of ons kan sê wel jy't nooit geleer van die “primary care giver” hoe om versorging te kry nie en dis hoekom jy nie na jouself kan kyk nie” (sien Appendix 1 p. 195).

(Die terapeut beskryf die oorsake van L se huidige verwaarlosing van homself toe aan die afwesigheid van versorging in sy kinderjare. Sy maak 'n teoretiese skakel tussen die hede en die verlede).

“so dan gaan dit darem regverdig om te verduidelik hoekom jou lewe dan is soos wat dit is, en hoekom dit altyd so gaan wees, want niemand het vir jou geleer – of dink jy dit is moontlik dat jy kan leer om daai “nurturance” vir jouself te kan gee”? (sien Appendix 1 p.195).

(Die klem is op die skep van insig by L van die oorsprong van sy huidige probleme. Die oorsaak van sy probleme lê in sy kinderjare. Hy moet as die volwassene vandag vergoed vir dit wat in sy kinderjare te afwesig was).

“...maar dit is die teenoorgestelde van hoe jy grootgeword het, al waar jy aandag gekry het is as jy rêrig moeilikheid gemaak het” (sien Appendiks 1 p.196).

(Die terapeut plaas L se huidige probleem in die konteks van hoe hy groot geword het).

“nee, maar dis mos nog dieselfde mens wat nou maar gegroei het deur al daai goed” (sien Appendiks 1 p.197).

(Die terapeut oortuig L dat sy kinderjare wel ‘n invloed op hom gehad het.)

Uit die bogenoemde aanhalings kan afgelei word dat die terapeut vanuit ‘n modernistiese epistemologie werk. Haar benadering steun dus op die geïdentifiseerde grondbeginsels van ‘n doelgerigte fokus op die verlede. Haar benadering tot L se probleme is kousalisties en behels ‘n fokus op die invloed van sy kinderjare op sy huidige probleem. Sy poog regdeur die sessie om insig by hom te skep van hoe ervaringe uit sy kinderjare, sy huidige probleem instandhou. Die terapeut se interpretasies word vanuit ‘n modernistiese raamwerk gemaak wat begrip van die oorsprong van probleme uit die verlede as voorwaarde vir verandering in die hede beskou. Haar terapeutiese benadering is doelgerig en sy speel ‘n direkte rol tydens die terapeutiese gesprek deurdat sy aktief daarin poog om vir L ‘n skakel tussen sy huidige probleem en sy verlede en sy gesinskonteks te maak. Dit blyk dus asof die terapeutiese gesprek teoriegedrewe is.

Die volgende intervensies, vrae en opmerkings dui daarop dat die terapeut hewig op die uitdrukking van emosies uit die verlede steun om probleme in die hede op te los, om sodoende emosionele katarsis te beleef. Die terapeutiese metanarratief hier ter

sprake is moontlik: *“Die emosionele katarsis van pynvolle ervarings uit die verlede is essensieel vir genesing in die hede”.*

“...maar jy vertel dit op ‘n manier wat baie “detached” is, emosioneel – dat ek kan nie sien hoe voel jy nou eintlik daaroor nie. Jy noem niks gevoelens nie, jy vertel net die ‘actions’” (sien Appendiks 1 p.189).

“maar ek het half ‘n vermoede dit gaan nou vir jou baie moeilik wees om nou te kan praat oor daai dinge op ‘n meer emosionele vlak – wat dit nie net storiëtjies is waaroor jy niks mee voel – maar wat jy jousef kan sien daar en kan indink hoe jy eintlik kon gevoel het...” (sien Appendiks 1 p.192).

“maar ek wil hê die seun wat nou hier sit, die volwasse man, moet vir my kan vertel oor daai kind, ... deur watse hel hy gegaan het en hoe “terrible” dit is dat daar niemand was vir hom nie” (sien Appendiks 1 p.193).

“maar L maak dit vir jou sin as ek dan sê dat ek dink ‘n baie belangrike deel van daai “nurturing” wat jy vir jousef kan doen is as die man wat jy is vandag, kan vir daai kind, wat nie toe kon ‘n “voice” hê in daai pyn nie, nou kan ‘n “voice” gee”? (sien Appendiks 1 p.197).

“nee as jy kan hier kom en vir my vertel van daai kind en waardeur hy gegaan het sonder om neerhalend te wees – en soort van jammer wat eintlik ‘n negatiewe ding is – maar om “genuinly” te voel waardeur daai kind is – soos wat ‘n ouer sou praat oor ‘n kind...” (sien Appendiks 1 p.197).

5.2.4. Die terapeutiese makronarratief

Die terapeutiese makronarratief wat hier geïdentifiseer kan word, word weerspieël in die terapeut se fokus op L se ervaringe uit sy kinderjare met die oog op genesing in die hede. Die “genesing” van die gewonde kind is dus ‘n belangrike terapeutiese fokus. Die terapeut fokus regdeur die sessie baie op L se kinderjare en moedig hom aan om weer te voel en beleef wat hy as ‘n klein seuntjie gevoel het. Die terapeut is baie rigtinggewend in haar benadering. Stories oor L se kinderjare word aktief deur die terapeut aangemoedig. Daar word voortdurend in die sessie ‘n skakel tussen L se huidige probleme en die probleme in sy kinderjare gemaak.

Op grond van die terapeut se voorveronderstelling oor die wisselwerking tussen die verlede en die hede poog sy aktief daarin om stories uit die verlede te stimuleer. Gevolglik beïnvloed sy die terapeutiese gesprek in die rigting van ‘n gesprek oor L se kinderjare deur die volgende vrae.

“hoe so? – waar kom dit vandaan”? (sien Appendiks 1 p.180).

“is dit een van die goed wat jy baie vroeg agtergekom het in die familie”?

(sien Appendiks 1 p.180).

“en jy sê dis nou al agt-en-twintig jaar so daar was so agt jaar wat jy nie so vas was in daai rol nie”? (sien Appendiks 1 p.182).

‘so wanneer het jy begin drink’? (sien Appendiks 1 p.182).

“so dink jy, jy het ook nog meeste van die tyd baie alleen gevoel”?

(sien Appendiks 1 p.187).

“hoe’t dit gebeur”? (sien Appendiks 1 p.187).

“so wanneer het jy opgehou om vir jouself toestemming te gee om die goed te voel”?

(sien Appendiks 1 p.189).

5.2.5. Gevolgtrekking

Die terapeut werk vanuit ‘n modernistiese epistemologie. Sy beskou begrip en insig in die verlede as voorwaarde vir verandering in die hede. Kognitiewe insig en emosionele katarsis kan as die terapeutiese doelwitte van haar werkswyse in terapie beskou word. Haar rol is direkief aangesien sy aktief daarin poog om insig by L te ontwikkel oor die wyse waarop die oorsake van sy huidige probleme in sy kinderjare lê. Sy beskou die ervarings in sy gesin en dus ook die ervarings uit sy kinderjare as die oorsaak van sy huidige probleem en volg derhalwe ‘n kousalistiese en deterministiese benadering tot psigiese probleme.

Ondersoek sal nou ingestel word na die effek van die terapeut se modernistiese metanarratiewe en haar gepaardgaande direktiewe rol op terapeutiese gesprek. In die volgende afdeling word die kliënt se reaksie teenoor die terapeutiese intervensies uiteengesit. Hier is op die gespreksegmente gefokus waarin die terapeut stories oor L se kinderjare aanmoedig.

5.3. Die wisselwerking tussen L en die terapeut se metanarratiewe

Beide die kliënt en terapeut kom na terapie met hul eie weergawe van die werklikheid en hul eie unieke beskouing van die oorsprong en oplossing van probleme. Dit is daarom belangrik om op die wyse te fokus waarop die twee wêrelde in wisselwerking tydens die gesprek is en die wyse waarop dit die vloeibaarheid van die gesprek en stories beïnvloed. Die terapeutiese doelwitte wat hierbo geïdentifiseer is, is dat psigiese probleme slegs binne gesinskonteks verstaan kan word en dat die emosionele katarsis van ervarings uit die kinderjare, essensieel vir terapeutiese verandering is. Hieronder volg die gespreksegmente wat hierdie terapeutiese doelwitte bevat en die kliënt se reaksie teenoor hierdie doelwitte.

Ter: ... so maar wie – wie voel nog jammer vir jou?

L: niemand voel jammer vir niemand nie

Ter: in die familie?

L: niemand nie – jy – jy – jy “pull your weight or you go down”

(sien Appendiks 1 p.180).

(Dit blyk dat L weerstand bied teen die terapeut se poging om gesprek aan te moedig oor sy kinderjare deur eensin antwoorde te gee).

Ter: so daai rol is baie vas in jou – die uitvaagsel rol?

L: dis so vas as wat dit is om hom los te maak – maar die probleem is as ‘n mens nie sou weet waar die skroefies sit nie.....

(sien Appendiks 1 p.181).

(L verkies hier om eerder die gesprek in die rigting van die hede te stuur deur te gesels oor hoe die probleem in die hede opgelos kan word).

Ter: toe wat – wat maak dit in jou familie?

L: niks nie – jy word prefek of jy word nie.

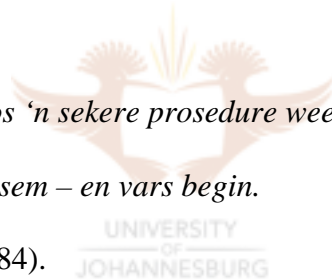
(sien Appendiks 1 p.182).

(L se eensin antwoord hier is ‘n verdere voorbeeld van sy weerstand om oor sy gesinservaringe te gesels en om sy probleem in gesinskonteks te benader. Hy praat in die teenwoordige tyd en hou daardeur die fokus op die hede).

Ter: “...dis eintlik agt-en-twintig jaar se pyn wat jy dra elke jaar se pyn wat maar net ophoop...”

L: ja maar daar moet mos ‘n sekere prosedure wees – wat jy daai hele lot kan vat en in die asblik in bliksem – en vars begin.

(sien Appendiks 1 p.184).



(Die terapeut gesels oor jare se pyn wat opgehoop het. L verkies om te gesels oor hoe die probleem in die hede opgelos kan word).

Ter: so wanneer het jy opgehou om vir jouself toestemming te gee om die goed te voel?

L: ek kan nie onthou nie – soos ‘n kamer vol “puppets”.

(sien Appendiks 1 p.189).

Ter: maar ek dink nou net – ek meen jy - jy kon nog nie – jy was nooit rêrig ‘n kind nie – wat kon onvoorwaardelik glo in “protection” van – van grootmense af

*en – hmm – “nurturance” kry en liefde – en soort van sorgvrye dae – jy – jy’t
“anyway” nooit kinderjare gehad nie.*

*L: huh huh – maar daar moet ‘n oplossing wees – dis nou net die
“barnicle” stukkend moer en hom in ‘n vars skulpie inprop.*

(sien Appendiks 1 p.192).

(Die terapeut verwys weer na L se kinderjare en poog daarin om ‘n storie oor sy verlede aan te moedig, maar L bied weerstand teen so ‘n fokus deur te gesels oor hoe die probleem in die hede opgelos kan word).

*Ter: maar ek wil hê hierdie seun wat nou hier sit – die volwasse man – moet vir my
kan vertel oor daai kind – waardeur – deur watse hel hy gegaan het – en hoe
“terrible” dit is dat daar niemand was vir hom nie.*

L: wel dis – “adapt or die”

(sien Appendiks 1 p.193).

(Hierdie eensin antwoord dui weereens op weerstand teen die terapeut se poging om L na sy kinderjare terug te neem en die gepaardgaande versoek tot die emosionele herlewing van daardie gebeure).

*Ter: maar L kan jy – maak dit vir jou sin as ek dan sê dat – hmm – ek dink ‘n baie
belangrike deel van daai – “nurturing” wat jy vir jouself dan doen – is as die
man wat jy is vandag – kan vir daai kind – wat nie toe kon ‘n “voice” hê in –
in daai pyn nie – nou kan ‘n “voice” gee?*

L: Ja maar is die kind nie dood - ek – ek is al ses-en-dertig jaar oud.

*Ter: nee - maar dis mos nog dieselfde mens wat nou maar gegroei het deur al daai
goed (sien Appendiks 1 p.197).*

Uit die bogenoemde aanhalings kan afgelei word dat die kliënt weerstand teen die terapeut se metanarratiewe bied. Om 'n beter begrip van sy weerstand te ontwikkel is dit belangrik om op van sy stories in die sessie te fokus. Deur die identifisering van die stemme en metanarratiewe in L se stories kan die navorser 'n beter begrip van sy interne emosionele logika of unieke persepsie van die werklikheid ontwikkel. Begrip van sy werklikheid kan dalk verklarings vir die inkongruensie tussen sy en die terapeut se metanarratiewe bied.

5.4. Die identifisering van L se stories, onderwerpe, stemme en metanarratiewe

Sestien narratiewe elk met sy eie onderwerp, is in die transkripsie van L se aandeel in die gesprek geïdentifiseer. Hierdie stories gee die navorser 'n kykie in L se werklikheid. Daar is ook op die bekendstelling van die onderwerp gefokus, met ander woorde op watter wyse en deur wie die onderwerp bekendgestel is. Die stories kan in een van vier breë onderwerpskategorieë ingedeel word naamlik: die kinderjare, die onlangse verlede, die hede en die toekoms. Daar is ook aangedui deur wie die onderwerpskategorie beïnvloed is en wat die hoofonderwerpe van die stories is. Vervolgens het die navorser 'n mikroanalise van die stories gedoen deur sekere frases en sinne in terme van die stemme wat identifiseerbaar is, te bespreek. Dit word in 'n poging gedoen om die interne emosionele logika van die kliënt te verstaan. Die stories word in stansaformaat uiteengesit.

Storie een - 'n Storie oor L se kinderjare

(sien Appendiks 1 p.181).

Maar om dit in familie perspektief te sit is 'tricky'

Want my pa't nie daar gebly nie en dit was 'n

Mal familie

Dis moeilik om dit

Miskien kan jy die vraag herdefinieer

My ma het tot 'n sekere punt maar sy't

Nie daai tipe van 'motherly embrace' gehad nie

Dit was

Jy's my kind en ek's lief vir jou tipe van ding

Maar maak jou eie 'sandwiches' en weet

Daar was nie daai tipe van familie lewe nie

Dis 'n 'rare animal' daai ding

Dit het nie in ons familie gebeur nie

Dis hoekom ek die meeste van die tyd in koshuise grootgeword het

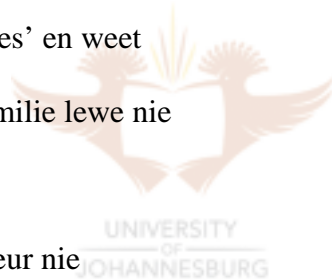
Jy sien die broer en suster was

As jy dink ek was ongeskik met die ma

Dan moes jy gesien het wat hulle aan haar gedoen het

As hulle in enige iets belang gestel het

Dan het ek presies die 'opposite' gedoen



Die bekendstelling van die onderwerp

Die sessie is deur gesprek oor die teenstrydighede in L begin. Hy beskryf homself as 'n intelligente persoon met goeie kwaliteite maar aan die anderkant die patetiese figuur en alkoholis. Nadat hy oor hoe 'n mens agterbly as jy nie jou kant bring nie gesels het, het die terapeut dit in familiekonteks geplaas deur die vraag: *“Is dit een van die goed wat jy baie vroeg agtergekom het in die familie”?* (sien Appendix 1 p. 180). Hierdie vraag het 'n kort narratief gestimuleer waarin hy sy familielewe en sy moeder as afsydig beskryf. Die terapeut het hier 'n skakel tussen die hede en die verlede gemaak en gesprek oor ervarings uit die kinderjare aangemoedig.

Onderwerpe en onderwerpskategorieë

L beskryf kortliks in die storie hoe dinge in sy gesin was toe hy 'n klein seuntjie was. Die onderwerpskategorie is deur die terapeut gemotiveer. Hy gee slegs kortliks aandag aan hierdie onderwerp. Die hoofprobleem is dat sy moeder nie 'n ware moederlike rol in sy lewe gespeel het nie. Hy beskryf sy familie as 'n “mal familie”.

Die stemme in die storie

Hierdie storie reflekteer iets oor L se identiteit wat reeds oorsprong in sy gesinskonteks gehad het. L sê: *“As hulle in enige iets belang gestel het, dan het ek presies die “opposite” gedoen”*. Hierdeur identifiseer hy homself as die rebel in sy gesin. Die storie is baie kort en feitlik. Die volgende dele in die storie dui daarop dat hierdie tipe storie, dus 'n storie oor ervarings uit sy kinderjare, dalk 'n moeilike

onderwerp vir hom is: “Maar om dit in familie perspektief te sit is “tricky”, Dis moeilik om dit, Miskien kan jy die vraag herdefinieer.” Die volgende twee sinne in die storie is van belang: “Jy’s my kind en ek’s lief vir jou...” en “Maar maak jou eie “sandwiches”...” aangesien dit ook die bekendstelling van ‘n ander stem in sy lewe behels. Hier praat hy met die stem van sy moeder. Hier kan afgelei word dat haar stem ‘n groot invloed op sy lewe gehad het. Hy praat hier in die teenwoordige tyd en nie in die verlede tyd nie, wat moontlik daarop kan dui dat sy steeds ‘n pertinente rol in sy lewe speel. Die afwesigheid van emosies en die feitlike trant van die storie reflekteer iets van sy ervaring van sy moeder. Hy weet sy is lief vir hom, maar sy wys dit nie, “maak jou eie ‘sandwiches’”, kan moontlik iets reflekteer van haastigheid en dat daar nooit tyd was vir hom as ‘n klein seuntjie nie. Dis haastig en feitlik: “jy’s my kind, ek’s lief vir jou, maar sorg vir jouself”, net soos sy stories oor sy gesin.



Die metanarratiewe en makronarratiewe in die storie

Die volgende sinne en segmente of sinsdele dui op die teenwoordigheid van ‘n metanarratief in die storie: “mal familie”, “daai tipe van ‘motherly embrace’”, “daai tipe van familie lewe”, “Dit het nie in ons familie gebeur nie”. Hierdie sinne en sinsdele dui daarop dat daar moontlik ‘n metanarratief of kulturele diskoers bestaan waarvolgens hy sy familie lewe oordeel. Hy verwys na sy familie as ‘n “mal familie” wat ook ‘n definisie van die normale familie impliseer. Sy familie het daarvan afgewyk aangesien hulle nie “daai tipe” van gesinslewe gehad het nie. Wat hier van belang is, is die wyse waarop hierdie metanarratief van die ideale gesinsopset, sy siening van homself beïnvloed. In die lig van hierdie kulturele diskoers, die storie van “normale” gesinslewe in die samelewing, lewe hy waarskynlik volgens die opskrif:

“Ek is die slagoffer van ‘n disfunksionele gesin”. Hierdie tipe opskrif beïnvloed sy siening van homself aangesien ervaringe in sy lewe moontlik in die lig van hierdie metanarratief beoordeel word. Die makronarratief wat hier teenwoordig is, en moontlik sy beskouing van die goeie lewe behels, is om groot te word in ‘n normale gesin, waar albei ouers teenwoordig is en ouers genoeg tyd, aandag en liefde het om aan hul kinders te gee.

Storie twee - L as klein seuntjie in die skool

(sien Appendiks 1 p.182).

Ag toet ek kleuterskool gehad

En ek was ‘n pragtige ou blonde kindjie gewees

En die ‘show piece’

My ‘hassels’

Ek het eerste gestaan in standerd een

En toe word dit ‘n verskriklike ‘battle’ tussen ek en

‘n Ander student om nou tweede keer in een jaar

Eerste te staan

En om eerste te staan het nie vir my

‘Wasn’t the great shakes’

En toe het ek in die eindeksamen net nie ‘geworry’ nie

Want die ander persoon was geforseer om verskriklik hard te studeer

En my kind moet eerste staan

En toe staan hy nou maar laaste termyn eerste

Niks nie

Jy word prefek of jy word nie



Die bekendstelling van die onderwerp

Nadat die terapeut 'n opmerking oor die “uitvaagsel rol” wat L in sy gesin speel, gemaak het, het sy navraag gedoen oor die agt jaar wat hy nie so vas in daardie rol was nie. Die onderwerp is daarom deur die volgende vraag bekendgestel:

“En jy sê dis nou al agt en twintig jaar – so daar was so agt jaar wat jy – wat jy nie so vas was in daai rol nie”? (sien Appendix 1 p.182). Hy kon toe 'n storie van sy sukses op skool vertel as 'n voorbeeld van die dae toe hy nie 'n “uitvaagsel” in sy gesin was nie. Alhoewel die terapeut deur hierdie vraag sy storie in die rigting van stories oor die verlede beïnvloed het, het hy spontaan die onderwerp van sy prestasie op skool voorgestel.

Onderwerpe en onderwerpskategorieë



Die breë kategorie waarin die storie gedeel kan word is ervaringe uit die kinderjare. Die storie handel spesifiek oor 'n ervaring wat hy in standerd een gehad het. Die temas wat identifiseerbaar is, is die volgende:

- 1) L as die uitblinker.
- 2) L wat moed opgee.
- 3) L se familie wat nie veel ophef oor prestasie gemaak het nie.

Die hoofprobleem in hierdie kort storie is hoe hy as gevolg van die afwesigheid van ouerlike betrokkenheid verhinder word om sy volle potensiaal te bereik. Die storie oor sy kinderjare word weereens op 'n feitlike wyse oorvertel. Daar word nie veel op

die onderwerp uitgebrei nie en dit wil voorkom asof die emosionele komponent van die storie ook afwesig is.

Die stemme in die storie

L verwys weer na homself as iemand met potensiaal. Die slim blonde seuntjie wat eerste in sy klas gestaan het. Hy wys weer die positiewe in homself uit, maar ook hoe hy homself dan later nie toe laat om die slim uitbinker te wees nie: *“En toe het ek in die eindeksamen net nie “ge-worry” nie”*. Die storie het ‘n hartseer ondertoon alhoewel hierdie komponent nie aanwesig in die vertelwyse is nie. Dit dui weereens op die afwesigheid van die betrokkenheid van ‘n ouerlike figuur in L se lewe en hoe hy daardeur amper dan moed opgee om te wees wat hy weet hy kan wees. Wat interessant in hierdie storie is, is dat die stem van ‘n ouerlike figuur weereens teenwoordig is: *“En my kind moet eerste staan”*. In hierdie sin word hy weer die ouer, hy praat van *“my kind”*. Die stem van ‘n ouer hier dui op ‘n begeerte eerder as ‘n ervaring. Dit spreek dalk van ‘n innerlike wens dat sy moeder ook so van hom kon praat. Hier is dan ook ‘n mate van sosiale vergelyking en jaloesie te bespeur. Die opponent, die ander seuntjie se moeder het hom ondersteun terwyl sy moeder nie ‘n groot kwessie van sy skoolprestasie gemaak het nie. Die feit dat hy hierdie storie kies om te vertel beteken dat dit ‘n groot impak op sy lewe gehad het. Hy vertel die storie op ‘n wyse wat amper die idee gee dat dit nou maar so is, maar die inhoud van die storie raak aan ‘n baie teer punt in sy lewe. *“Jy word prefek of jy word nie”*, wat in die teenwoordige tyd vertel word, eerder as in die verlede tyd; iets wat reeds vergete en verby is, wys dat hierdie steeds ‘n seer onderwerp in L se lewe is in die hede.

Die metanarratiewe en makronarratiewe in die storie

Die sin: *“En my kind moet eerste staan”*, dui ook op die teenwoordigheid van ‘n metanarratiewe of kulturele diskoerse van die tipiese gesinslewe. Die sin dui op ‘n tipe stereotipiese manier om na sommige ouers te verwys, asof die sin sou kon begin met die woorde: *“Jy weet mos daardie tipe ouers wat hulle kinders druk om eerste te staan”*. Hy kontrasteer dan sy ouers met hierdie tipe van ouerlike sorg. Sy ouers was nie so nie, *“Jy word ‘n prefek of jy word nie”*. Die opskrif wat volgens hierdie storie afgelei kan word en waarvolgens hy moontlik leef is: *“Ek het baie potensiaal, maar omstandighede voorkom dat ek hierdie potensiaal nie kan bereik nie”*.

Die makronarratiewe, die storie oor die ideale lewe wat moontlik hier ter sprake is, is soortgelyk as in die vorige storie. Dit kan moontlik die volgende prentjie van die ideale wêreld skets: *“’n Persoon kan slegs sy potensiaal bereik as hy deur sy ouers ondersteun word”*.

Storie drie - Die rol van drank in L se lewe

(sien Appendiks 1 p.182).

Wel sê maar uitvaagsel wat hier en daar ‘n bietjie skitter

Maar uitvaagsel ja

‘For lack of another word’

Die patetiese figuurtjie

Maar ek dink drank het baie daarmee te doen gehad

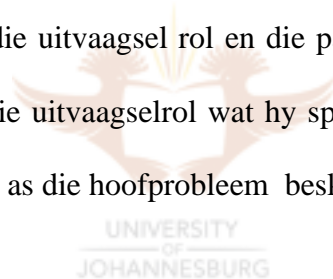
Want drank inhibeer jou ‘self-estem’

Die bekendstelling van die onderwerp

L is deur die terapeut as die uitvaagsel in sy familie beskryf. Hy het daarna die onderwerp van drank as die oorsaak van die uitvaagsel rol bekendgestel. Hier kan afgelei word dat hy daarin poog om die invloed van die ervaringe uit sy kinderjare op sy huidige probleem te minimaliseer deur drank as die oorsaak van sy probleem te beskou.

Onderwerpe en onderwerpskategorieë

Die onderwerpskategorie is die onlangse verlede en die hede. Die onderwerp handel oor sy huidige rol, naamlik die uitvaagsel rol en die patetiese figuurtjie. Hy beskou alkohol as die oorsaak van die uitvaagselrol wat hy speel. Sy drankprobleem as die onderwerp van die storie, kan as die hoofprobleem beskou word.



Die stemme in die storie

Deur hierdie storie kan afgelei word dat L die terapeut se interpretasie van hom as die patetiese figuurtjie en die uitvaagsel in die gesin aanvaar het. Hy verwys ook in hierdie kort storie na homself as die patetiese figuurtjie, maar noem dan dat drank die oorsaak hiervan was. Hierdeur verwerp hy egter die terapeut se kousalistiese verduideliking van hierdie rol. Die terapeut beskryf die gesinsprosesse as die oorsaak van sy patetiese figuurtjie rol, terwyl L die onderwerp wissel van sy gesinservaringe na alkohol as die oorsaak van sy patetiese figuurtjie rol. Hy aanvaar derhalwe die beskrywing van homself as die patetiese figuurtjie, soos wat hy ook na homself

verwys het aan die begin van die sessie, maar wissel dan die onderwerp van die gesin na homself.

Die metanarratiewe en makronarratiewe in die storie

Die metanarratief wat moontlik hier teenwoordig is, is die idee dat probleme oorsake het. L beskou alkohol as die oorsaak van sy probleem, alhoewel die probleem opsigself nie goed gedefinieer is nie. Die rede hiervoor kan wees dat hy bloot die terapeut se siening van sy probleem hier inkorporeer, maar hy beskou dit nie as 'n gesinsprobleem, soos sy nie. 'n Individualistiese eerder as relasionele beskouing van probleme word hier geïmpliseer. Dit behels 'n fokus op die self wanneer probleme, oorsake van probleme en oplossings vir probleme ter sake is, eerder as 'n fokus op verhoudings. Hierdie beskouing van probleme kan as die tipies Westerse wyse beskou word om na probleme te kyk. Die metanarratief wat hier ter sprake is, kan dus moontlik wees dat: *“Die oorsaak van probleme lê by die individu”*. Hier is dus inkongruensie tussen die terapeut en kliënt se metanarratiewe aangesien sy probleme op 'n relasionele vlak benader en hy, getrou aan die kulturele diskoers in sy samelewing, na probleme op 'n individualistiese vlak kyk. Die sin: *“Want drank inhibeer jou self-esteem”* dui op 'n kulturele diskoers aangesien dit as 'n feit wat op alle mense van toepassing is beskou word. Een van die waarhede van die wêreld.

Storie vier - L se kinderdrink - die oorsprong van sy drankgewoonte

(sien Appendiks 1 p.183).

Ek sal sê so op twaalf

Maar dis kinderdrink

Jy weet dis miskien 'n half bottel Gin vat en kots todat jy siek is

Maar die 'army' het van twee en tagtig af begin

Wel as jy sit in die 'army' dan drink jy

Toe't dit nou maar net daarvan af 'ge-evolve'

Ek weet nie of dit geneties is

Want my pa was ook 'n

Hy's nou 'n droë alkoholis

Maar hy was

Weet ek het al gesien as hy dronk is

En hy val sy mond in die wasbak stukkend

En dis bloed

Dis 'n baie 'bad' ding alkohol

Want ek kan nie net drink

Om net te drink nie

Ek wil dronk wees soos 'n 'pirate'

Dan kan jy

Ek hou daarvan om hard te praat

Soos 'n weermag 'staff' sersant ook

Dis vir my lekker



Die bekendstelling van die onderwerp

Die storie oor wanneer L begin drink het is deur die terapeut se vraag: “*So wanneer hy jy begin drink*”? (sien Appendiks 1 p.182) gefasiliteer. Die onderwerp van alkohol is dus deur hom voorgestel, maar die narratief oor die oorsprong van sy

drinkgewoontes is deur die terapeut aangemoedig. Die terapeut stuur die gesprek hierdeur weer in die rigting van stories oor die verlede.

Onderwerpe en onderwerpskategorieë

Hierdie storie raak aan verskeie onderwerpe en kan in twee breë kategorieë ingedeel word naamlik: die kinderjare, die onlangse verlede en die hede. Hy vertel kortliks van hoe hy as kind gedrink het (kinderjare) maar konsentreer dan op hoe hy in die weermag begin drink het (onlangse verlede). Die storie skakel dan weer spontaan oor na 'n ervaring uit sy kinderjare wanneer hy oor sy pa se alkohol probleem gesels. Hy konsentreer egter net baie kortliks hierop en skakel dan oor na sy ervaringe van alkohol in die hede. Hy verduidelik hoe dit vir hom is om te drink. Die hoofprobleem wat hier geïdentifiseer kan word is sy alkohol probleem. Die terapeut het daarin gepoog om die narratief in die rigting van die verlede te stuur deur oor die oorsprong van sy alkohol probleem uit te vra, maar hy stuur die gesprek dan weer spontaan in die rigting van die hede.

Die stemme in die storie

Hy praat hier met die stem van die weermag opset. Hy gebruik die weermagmetafoor om homself as 'n dronk persoon te beskryf. Hier vergelyk hy homself met 'n weermag "staff" sersant en sê dat dit vir hom lekker is om hard te praat. Hy gebruik ook die metafoor van 'n "pirate". Die metafore wat hy hier gebruik om sy drankgewoonte te beskryf gee 'n gevoel van die harde lewe van drink. Dit is harde manswêreld waarin nie enige iemand somer kan kompeteer nie. In hierdie storie

praat hy ook in die taal van ‘n “*pirate*” en ‘n weermag “*staff*” sersant want hy praat van *kots* en *bloed* en *hard praat*. Hierdie woorde kan as voorbeelde van die stem van L beskou word. Sy siening van die lewe lê in hierdie stemme, die stemme van die harde lewe ingebed en gevolglik ook sy beskouing van die oorsprong en oplossing van sy probleme. Feitlik en tot die punt.

Die metanarratiewe en makronarratiewe in die storie

Die metanarratiewe of kulturele diskoerse wat hier geïdentifiseer kan word handel weer rondom hoe die oorsake van probleme beskou kan word. Sy individualistiese beskouing van probleme word duidelik in die volgende stelling uit sy storie: “*Ek weet nie of dit geneties is*”. Hier gee hy weer ‘n moontlike oorsaak van sy drankprobleem. Dit kan moontlik geneties wees. Die samelewing is vol beskrywings van die genetiese oorsake van alkoholmisbruik asook ander sielkundige probleme. Hier minimaliseer hy weer die impak van sy kinderjare op sy probleme deur slegs kortliks te noem van sy drankprobleem, maar dan eerder op die genetiese oorsake van alkoholisme te konsentreer. Hy skram weg van die emosionele storie oor sy pa se alkohol probleem. Dit moes baie traumaties gewees het om as klein seuntjie sy pa so te ervaar. Hy verkies egter om net kortliks hierna te verwys en konsentreer vinnig op sy drankprobleem in die hede. Die sin “*Want ek kan nie drink net om te drink nie*”, dui moontlik op ‘n makronarratief van ‘n normale lewe. Hier vergelyk hy homself moontlik met die “gewone” mens wat alkohol op ‘n matige vlak kan nuttig. Hy is nie so nie, daarom beskou hy hierdie afwyking van die norm moontlik as die probleem in sy lewe.

Storie vyf - L se meegevoel met 'n medepasiënt

(sien Appendiks 1 pp.183 tot 184).

O wel dan sal ek harder praat

Nee in saal sewe het ek een pasiënt gehad

Wat ek 'n bietjie om die 'court gedrill' het

Lat hy vir 'n 'change' 'n bietjie rond loop

'n Bietjie van 'n lewe kan kry

En baie simpatie en empatie met hom gehad

Maar toe ek twee dat uit die plek uit was

Toe vergeet die man van my

Weet dis 'n 'sad case'

Wat 'n mens eenvoudig maar moet

'That's the way it goes'

Hierdie kondisies is partykeer baie moeilik om te behandel

En miskien is dit 'irreversible'

Maar ek het baie gehuil daarvoor in groepterapie saam met J

Want ek het gevoel

Hoe kan 'n mens so sleg behandel word in 'n hospitaal

Ek meen

As hy 'n pakkie by sy ouers kry

En skaars in die deur in is

Dan is alles wat hy gehad het weg

Hy kan miskien nie regkom nie

Ek het 'n baie goeie kans om reg te kom

Of om te rehabiliteer



Of om 'n funksionele mens te word

Weer wat ek alreeds was

Dis seker net 'n kwessie om die regte paadjie te leer ken

En om op hom te bly

Al is dit nou miskien bietjie traumaties in die begin

Die bekendstelling van die onderwerp

Nadat die terapeut 'n opmerking gemaak het oor hoe L se geneigdheid om hard te praat, iets is wat sy nog nie raakgesien het in die terapie sessies nie, het hy die onderwerp van hoe hy 'n ander pasiënt om die baan “gedrill” het, gekies as die onderwerp van sy volgende storie. Hierdie onderwerp draai dan deur eintlik te handel oor die empatie wat hy met die ander pasiënt se toestand en omstandighede gehad het. Hierdie storie sluit verskeie onderwerpe of sentrale punte in. Die een skakel outomaties oor na die volgende:

- 1) L wat daarvan hou om 'n soos 'n “staff” sersant op te tree.
- 2) L wat vergeet word deur iemand vir wie hy omgee het.
- 3) L wat empatie en simpatie het met 'n ander pasiënt.
- 4) L wat hoop het vir homself in die toekoms.

Onderwerpe en onderwerpskategorieë

Die breë onderwerpskategorieë waarin die storie gedeel kan word is die onlangse verlede, hede en die toekoms. Hy het die storie van die ander pasiënt spontaan begin vertel. 'n Baie belangrike kwessie in sy lewe word hier aangeraak. Alhoewel dit nie

eksplisiet deur hom gestel is nie, handel hierdie storie oor vriende en eensaamheid en om deur ander vergeet of in die rug gesteek te word. Hy spandeer egter slegs 'n oomblik aan hierdie onderwerp en noem dit op 'n feitlike, terloopse wyse. Die storie konsentreer eerder op die simpatie en empatie wat hy met die ander pasiënt gehad het en hoop vir homself in die toekoms. Die hoofprobleem wat hier geïdentifiseer kan word, is dié van eensaamheid en hoe hy deur vriende in die steek gelaat word, alhoewel hy dit nie eksplisiet stel nie.

Die stemme in die storie

Hy praat hier met die stem van hoop en beskou homself as iemand wat voorheen 'n funksionele persoon was en weer 'n funksionele persoon kan word. Hier word die goeie kant van homself uitgewys. Hy vertel 'n storie van hoe hy vir 'n ander pasiënt omgee het en hom probeer help het. Hierdie stemme is in konflik met die vorige stem van L, die stem van die “*pirate*” aangesien hier weer 'n sensitiewe kant van hom beskryf word. Die twee konflikterende stemme in sy se lewe word dus hier duideliker. L die rowwe “*pirate*” en L die sensitiewe sagte persoon met potensiaal. Een van die opskrifte in sy lewe kan dan moontlik die volgende wees: “*Ek is 'n rowwe dronkklap, maar ook 'n sensitiewe mens met potensiaal*”. Die navorser wonder hoe hierdie twee konflikterende dominante stories in sy lewe, sy ervaring van sy wêreld beïnvloed.

Die metanarratiewe en makronarratiewe in die storie

Die volgende sinne dui op moontlike metanarratiewe wat sy storie rig: *“Hierdie kondisies is partykeer baie moeilik om te behandel”* en *“Hoe kan ‘n mens so sleg behandel word in ‘n hospitaal?”. Dit verduidelik iets van die kulturele diskoers wat sy storie onderlê. Psigiatrisse toestande word deur sommige mense as onveranderlik, ‘n hopelose toestand beskou. Die tweede stelling gee iets van ‘n standaard siening van hospitale in samelewings en voorskrifte van hoe mense in hospitale behandel behoort te word weer. Hy lewe in ‘n kultuur wat psigiatrisse toestande as permanent beskou en wat sekere standaarde aangaande behandeling in hospitale het. Hy wil nie die eerste metanarratief vir homself aanvaar nie aangesien dit moontlik ‘n gevoel van hopeloosheid vir homself kan beteken. Die sinne: *“Hy kan miskien nie regkom nie”* en *“Ek het ‘n baie goeie kans om reg te kom”*, dui daarop dat hy homself van hierdie prentjie wil distansieer. Hierdeur impliseer hy dat hy nie soos die ander pasiënt is nie, daar is hoop vir hom.*

Storie ses - L wat saamwerk in die hospitaal

(sien Appendiks 1 pp.185 tot 186).

Wel dit kom terug na daai lys van goed

Wat met depressie gepaard gaan

Ek hoop nou maar die Prozac werk

As jy so lank van drank af is

Soos ek van drank af is

Dan begin jou persepsie definitief verander

Maar jy’t ‘n ‘comfort zone’ hier

Wel jy kan nie drank kry nie
Jy moet jouself gedra
Want die groot fetisj hier is die lêer
En jy wil nie 'n swak 'report' op daai 'file' hê nie
'At all costs'
Maar buite is daar nie iemand of 'n 'nurse'
Wat 'n 'file' het wat elke dag ingevul word
En wat kyk na 'n mens se vordering nie
Dis soos in die 'army'
As jy hardegat trek
Dan sien jy baie vinnig jou gat
As jy saamwerk
Dan werk almal saam met jou



Die bekendstelling van die onderwerp

L het die storie oor samewerking in die hospitaal spontaan begin. Die terapeut het vooraf die funksie van drank in sy lewe bespreek en opgemerk hoe hy baie van die pyn voel as hy sober is.

Onderwerpe en onderwerpskategorieë

Die onderwerpskategorie is die hede. Hier vertel hy hoe hy in die hede teenoor die hospitaal se reëls optree. Dit verduidelik iets van sy beskouing oor die opset in die hospitaal en sy benadering tot die hospitaal se reëls.

Die stemme in die storie

Wat interessant is in hierdie storie is die feit dat hy nie in die eerste-persoon gesels nie. Hy praat van “jy” nie “ek” nie. Dit kan moontlik beteken dat hy homself nie heeltemal kan vereenselwig met die rol van die goeie, gehoorsame pasiënt nie. Hy plaas dit buite homself aangesien hierdie rol moontlik in konflik met die ander rolle in sy lewe is, die rol van die rebel in sy gesin, soos wat hy vroeër bespreek het en die rol van die “pirate” of weermag “staff” sersant. Dit is amper asof hy hier beskryf hoe dinge behoort te wees en homself probeer oortuig dat dit die enigste regte manier van optree is. Amper asof hy sy konflikterende self probeer regruk; “As jy hardegat trek dan sien jy baie vinnig jou gat, as jy saamwerk dan werk almal saam met jou”. Dit skakel moontlik by sy vorige storie van hoop vir die self in. Hy probeer hard om homself te oriënteer aangesien hy homself nie as ‘n hopelose geval, soos die ander pasiënt beskou nie. “Jy moet jouself gedra” en “En jy wil nie ‘n swak “report” op daai “file” hê nie”, dui moontlik daarop dat hy hard daaraan werk dat ander hom nie as ‘n hopelose geval moet sien nie. Die lêer is belangrik, hulle mag nie dink hy is hopeloos nie.

Wat interessant is in hierdie storie is dat hy weer die “army” metafoor gebruik. Dit dui moontlik op ‘n onderliggende konflik tussen die “pirate” rol en die “gehoorsame pasiënt” rol. Kan die “pirate” homself as ‘n gehoorsame pasiënt sien?

Die metanarratiewe en makronarratiewe in die storie

‘n Moontlike metanarratief wat hier ter sprake is, is: “’n Mens moet saamwerk om gehelp te word.” Daarom probeer hy baie hard om die konflikterende sy van homself te oriënteer.

Storie sewe - L se voornemens vir die toekoms; danslesse

(sien Appendiks 1 p.186).

Maar die ding is ek het

Ek het nie ‘n rede vir ‘relapse’ nie

Ek wel

Jy weet

Die ou vriende uitsny

‘n Kar kry

En weer ‘n film begin

En dan miskien danslesse gaan doen

En regte mense ontmoet

Ja want dis

Dis ‘n baie sensuele ding as jy reg kan dans

En dis baie ‘rewarding’

As jy ‘n fokstrot of ‘n Swing’

Of ietsie kan doen

En jou passies is reg

En jy kom by ‘n partytjie

En die mense sê



Here-jisis waar't jy dit geleer?
Ek wens ek kon dit gedoen het
Weet dan
Dan het jy iets 'worthwhile'
Iets waarvoor jy gewerk het
En dit vat niks om 'n 'junkie' te word
Of 'n 'full-on alcie' nie
Ek meen 'n bottel Vodka vat my twee en 'n half uur

Die bekendstelling van die onderwerp

L het die onderwerp van toekomsplanne spontaan in die gesprek bekendgestel direk nadat hy die storie vertel het van hoe belangrik dit is om samewerking in die hospitaalkonteks te gee en hoe dit nie die moeite werd is om te rebelleer nie. Die onderwerp van voornemens vir die toekoms, skakel dan outomaties deur die loop van die storie om na 'n fokus op danslesse en sy begeerte om op dié wyse vriende te ontmoet. Die storie eindig weer by die onderwerp van alkoholmisbruik en hoe dit nie iets is waarop 'n mens noodwendig trots kan wees nie. Die onderwerpe vloei dan soos volg ineen:

- 1) Sy voornemens vir die toekoms.
- 2) Sy begeerte om behoorlik te kan dans.
- 3) L wat graag die regte vriende wil ontmoet.
- 4) Dat die vermoë om behoorlik te kan drink nie iets is om op trots te wees nie.

Onderwerpe en onderwerpskategorieë

Die breë kategorie is gesprek oor die toekoms. Die storie handel rondom nuwe vriende, om nuwe vermoëns aan te leer en om deur ander bewonder te word.

Die stemme in die storie

In hierdie storie is hy steeds hoopvol vir die toekoms. Dit skakel by die vorige stories van die self in. Die self wat hoop vir die toekoms het. Die self wat potensiaal het; *“Ek het nie rede vir “relapse” nie”*. Hier daag hy steeds aktief die ander selwe, die patetiese, dronklap, *“pirate”* selwe uit: *“Dit vat niks om ‘n “junkie” te word of ‘n “full-on alcie” nie”* en *“Ek meen ‘n bottel Vodka vat my twee en ‘n half uur”* en *“Die ou vriende uitsny”*. Hy poog daarin om die stem van die alternatiewe self hoorbaar te maak deur op die stories van hoop vir die toekoms te konsentreer.



Hy beskryf weer die sensitiewe self deur sy begeerte om behoorlik te kan dans. Dit handel ook oor die self wat weer trots kan voel. Die self wat deur ander bewonder kan word. Dit wil voorkom asof daar ‘n groot behoefte in hom heers om raakgesien te word. Hierdie begeerte kan moontlik met sy ervarings in die verlede geskakel word. Hy het in ‘n konteks grootgeword waar hy onsigbaar was, waar sy potensiaal nie raakgesien was deur die mees belangrikste figure in sy lewe nie. Daar is ‘n groot behoefte in hom om bewonder te word en raakgesien te word vir dit wat hy weet hy kan wees.

Die metanarratiewe en makronarratiewe in die storie

Dans is sensueel. Dit behels 'n bekwaamheid wat deur ander bewonder kan word. Dit weerspieël iets oor die ligte, glansryke kant van die lewe wat met passie, pret en partytjies gevul is. Hy kies hierdie bekwaamheid en ideaal vir die toekoms moontlik omdat dit 'n prentjie van die goeie lewe omskryf. Dit behels iets wat nie alle mense kan doen nie en wat hom bo die res kan laat uitblink. En meer belangrik dit behels afstanddoening van die “*pirate-dronklap rol*” en die harde lewe wat so prominent in sy stories is. Die makronarratief wat sy narratief hier oorkoepel is moontlik 'n prentjie van die goeie lewe waarin 'n mens deur die regte mense omring kan word en kan uitblink bo die res. 'n Moontlike meta-narratief hier is: “*'n Mens moet oor 'n spesiale bekwaamheid beskik om die regte vriende te ontmoet*”.

Storie agt - Die oggend na die tyd: Alleen in die gemors

(sien Appendiks 1 p.187).

Die patetiese-hobo-uitvaagsel ding
Kom nie so baie uit as jy dronk is nie
Want dan's jy heeltemal in beheer
Jy sien
Wel as jy die volgende dag babelas is
En daar's niemand om jou nie
En jy dink here-jisis wat lê om my
Kyk wat lê om my
Kyk hoe lyk die plek
Dis stompies en gemors

En dagga pitte
En half gerookte pype
En bottels
En gebreekte bottels
En partykeer bloed
En daai 'bastards' help jou nie huis skoon maak nie
Hulle is weg
Weet jy vee alleen die plek uit
En dan
Dan sal die selfverwyd kom

Die bekendstelling van die onderwerp



Die terapeut verkies om hier op sy laaste sin in die storie, naamlik hoe goed hy daarin is om te drink, te fokus eerder as op sy begeerte om te dans en sy toekomsplanne. Nadat sy 'n opmerking gemaak het oor hoe hy die dronk-patetiese-hobo-uitvaagsel rol vervolmaak het, het hy begin vertel van sy rowwe partytjies en die oggend na die tyd.

Onderwerpe en onderwerpskategorieë

Die breë kategorie waarin die storie in gedeel kan word is die onlangse verlede. Die onderwerp handel rondom verkeerde vriende en eensaamheid.

Die stemme in die storie

In hierdie storie kom die stem van die “*pirate*” weer na vore. Hy vertel die storie van ‘n baie rowwe partytjie en gebruik woorde soos; “*babelas*”, “*gebreekte bottels*”, “*bloed*” en “*bastards*” om die konteks van sy drank partytjies uit die verlede te beskryf. Dit klink na ‘n eensaam wêreld van rowwe bymekaarkoms met slegte vriende. Dit kom voor asof daar niemand was wat werklik emosioneel naby aan hom was nie. Hy gee hier aan die terapeut ‘n kykie in die lewe waaraan hy gewoond was. Hierdie storie plaas sy persepsie van die werklikheid binne konteks.

Die metanarratiewe en makronarratiewe in die storie

Die sin: “*Want dan’s jy heeltemal in beheer*”, dui moontlik op die stereotipiese sienswyse van ‘n dronk persoon. Dronk persone is dikwels luidrugtig, arrogant, aggressief en “in beheer”. Die spyt en babbelas wat die oggend na ‘n rowwe partytjie volg is ‘n baie bekende kulturele storie. Hierdie tipe narratiewe kom dikwels onder jongmense en studente voor. Die metanarratief wat sy storie hier onderlê behels ‘n wêreld waarvan hy homself in die toekoms wil distansieer.

Storie nege - Dronk vriende is nie vriende nie: Die storie van L se hond

(sien Appendiks 1 pp.188 tot 189).

Dis ‘n paar mense meer as wat ek het

Want ek het nul

Want as jy is

Dan vertel hulle, hulle vriende nou daai ding

Wel ek het 'n vriend gehad
Wat ek gedink het ek heeltemal kan vertrou
En my hond
Waarvoor ek baie lief was
Het kataraks gekry
En toe hardloop hy voor 'n kar in
En toe vat ek 'n inspuiting
En spuit lug in sy are in
Om te kyk of ek vir hom 'n hartaanval kan gee
En die het nie gewerk nie
En toe vat ek 'n 'sledge hammer'
En moer sy kop af
Omdat dit 'n krisis situasie was
Want ek het nie geweet
Of die hond in 'n 'fitt' in gaan, gaan
Of spasties gaan word of iets nie
Maar 'anyway'
Ek moes onmiddelik die hond uithaal
Wel voordat lyding begin het
En die feit dat sy een oog
Was reeds uit en hy was blind in die ander een
En hy was deur 'n kar gestamp
Ek het 'pennyless' gesit
Daar was nie tyd vir 'vet' nie
'Gorry story'



‘Sorry’

Toe klop ek die hond

Ek het ‘n ‘pall’

Ek het die ‘secret’ gehou

En toe sê ek vir die ‘pall’ van my

Ek wil jou graat in my ‘confidence’ inneem

Want ek het my hond met ‘n ‘sledge hammer’ doodgemoer

En toe die volgende dag

Toe kom hy daar aan met iemand anders

En diè sê

‘I would like to speak to you’

‘Why did you kill the dog with a hammer’

So dis waar ‘trust’ in die ‘sump’ inloop



Die bekendstelling van die onderwerp

Die storie is deur die terapeut se opmerking dat hy die meeste van die tyd baie eensaam moes voel, aangemoedig. Die onderwerp van die storie is die hond wat uit sy lyding uit gehaal moes word, maar die hoofonderwerp is egter hoe hy deur ‘n vriend seer gemaak is.

Onderwerpe en onderwerpskategorieë

Die storie handel rondom die onlangse verlede. Hierdie storie omvat beskrywings van sy eensaamheid en wantroue in mense en hoe hy deur 'n vriend in die rug gesteek was.

Die stemme in die storie

Hier vertel L van 'n ervaring toe hy deur 'n vriend in die rug gesteek was. Die storie handel ook rondom 'n daad wat op die oppervlak as baie wreed voorkom. Hy moes sy hond met 'n hammer doodslaan. Die daad is egter uit desperaatheid gedoen omdat daar geen ander uitweg was nie, maar dit vertel tog iets van die aggressiewe, wrede sy van L waarmee hy worstel. Die feit dat hy om verskoning vra vir die “*gorry story*” wat hy vertel impliseer dat hy bewus is van die gruwelike aard van die daad. Hy vra om verskoning aangesien dit nie die mens is wie hy wil wees nie. Die stem van eensaamheid en seerkry is hier opvallend, maar hy brei nie daarop uit nie, hy noem bloot van die vriend wie hy vertrou het en wie hom toe in die steek gelaat het.

Die metanarratiewe en makronarratiewe in die storie

'n Moontlike metanarratief wat hierdie storie rig kan die breë lewensbeskouing behels dat mense nie vertrou kan word nie en dat dit moeilik is om ware vriende te ontmoet; “*So dis waar “trust” in die “sump” in loop*”.

Storie tien - Vandag dink ek soms nog soos 'n kind

(sien Appendiks 1 p.192).

Wel dis waar die dilemma

Want dis nou die

Dis asof jy 'n 'camp' het

Waar jy van die seuntjiegeit

Moet oor 'n brug

Moet stap in 'maturity' in

In 'inverted commas'

Man word in stede van kind

Want baie keer

Dink ek nog soos 'n kind

Of ek praat nog soos 'n kind

Ek dink nog nie soos 'n man nie

Partykeer dink ek soos 'n man

Ek kan redeneer soos 'n man

Ek kan kar bestuur soos 'n man

Maar partykeer

Sien mens dinge

As 'n kind

Ek persoonlik



Die bekendstelling van die onderwerp

Na sy storie oor hoe hy sy hond uit sy lyding moes red, het die terapeut kommentaar gelewer oor hoe hy 'n baie pynvolle storie op 'n baie onemosionele wyse oorvertel. 'n Gesprek het hierdeur ontvou waarin hy homself as 'n baie aggressiewe klein mens beskryf. Die terapeut het sy onvermoë om emosies te toon in familiekonteks probeer plaas deur 'n opmerking te maak oor hoe daar nooit in sy gesin van oorsprong na gevoelens geluister kon word nie en dat gevoelens nie in daardie konteks bestaan het nie. Die onderwerp van hierdie storie “soms kind” en “soms man” is aan die gesprek bekendgestel deur die volgende vraag:

“...maar ek wonder of dit nou-nog partykeer daai klein seuntjie is wat nou-nog moet probeer “survive” – en – en dalk – dalk is dit nie meer so nodig nie – ek weet nie”?
(sien Appendix 1 p.191).



Onderwerpe en onderwerpskategorieë

Hierdie storie handel rondom hoe hy homself in die hede ervaar. Hy bied weerstand teen die terapeut se poging om gesprek oor sy kinderjare aan te moedig deur eerder te gesels oor hoe hy homself in die hede beskou.

Die stemme in die storie

Hy beskryf homself as 'n man, maar sê dan dat hy soms soos 'n kind dink. Dit wil voorkom asof die stem van die terapeut in hierdie storie teenwoordig is, moontlik in

'n poging om voor te gee asof hy die terapeut se metanarratief aanvaar. Die sin “*Maar partykeer sien mens dinge as 'n kind*”, dui dalk daarop dat hy homself nie met die idee van 'n kind kan vereenselwig nie. Hy praat hier in die derde persoon. Hy wil homself moontlik nie as 'n weerlose kind sien wat nog moet probeer oorleef nie. Daarom verduidelik hy in die storie hoe hy homself as 'n man sien. Hy praat van hoe 'n mens oor 'n brug moet stap tot volwassenheid en impliseer hier dat jy die kind agter laat. Hierdie storie kan ook moontlik as verteenwoordigend van die konflik tussen sy twee selwe beskou word naamlik: die “*pirate*” wat daarvan hou om hard te praat en die sensitiewe persoon wat graag danslesse wil neem.

Die konflik tussen L as man en L as seuntjie word in hierdie storie weerspieël. Hy gesels nooit met die stem van L, die kind nie. Hy skram weg van bejammering deur die terapeut. Daarom vertel hy die stories van seerkry en swaarkry net kortliks en met die “*pirate*” stem. Selfs wanneer hy oor sy swaar kinderjare gesels, gesels hy met die stem van die man. Alhoewel hy sê hy dink soms soos 'n kind, bly die kind in sy stories stemloos.

Die metanarratiewe en makronarratiewe in die storie

Vanuit sommige samelewingsdiskoerse, soos die tradisionele rol van die Suid-Afrikaanse man, word manlikheid beklemtoon. Die rol van die man in die samelewing as die broodwinner, die sterk een, die een wat nie huil nie ensovoorts, word beklemtoon. Vanuit ander samelewingsdiskoerse soos in vrouetydskrifte word die sensitiewe sy van die man beklemtoon. Die man wat in voeling is met die kind in hom. Dit wil voorkom asof hierdie twee kompeterende metanarratiewe in sy

narratiewe teenwoordig is. Daar is aanduiding van die konflik tussen sy verskillende selwe. Die sensitiewe self met potensiaal, die kind in L wat swaar gekry het en hartseer ken en die harde self, die “*pirate*” wat kan drink soos ‘n man en dinge soos ‘n man kan hanteer.

Storie elf - Laat vir badtyd: ‘n Kort storie oor L se kinderjare

(sien Appendiks 1 p.193).

Wel jy kan soveel tjank

Dan kom jy agter

Jy mors jou tyd

As jy laat is vir badtyd

Dan word jy weer gemoer



Die bekendstelling van die onderwerp

Nadat die terapeut L versoek het om as volwasse man empatie met daardie kind te hê wat so swaar gekry het en opgemerk het hoe hard hy op homself is, het hy ‘n eensin narratief oor sy kinderjare met die terapeut gedeel.

Onderwerpe en onderwerpskategorieë

Die storie handel oor ‘n ervaring uit sy kinderjare. Dit is moeilik om af te lei of die storie rondom ervaring in sy gesinskonteks of koshuis handel. Die storie is baie kort en kragtig en feitlik, net soos sy ander stories oor sy kinderjare. Die storie handel oor

die afwesigheid van 'n beskermende figuur in sy kinderjare, want daar is niemand wat simpatie met hom gehad het nie. Huil het nie gehelp nie.

Die stemme in die storie

Hy beskou hierdie ervaringe nie as kind nie, maar as man. Hy praat van “*tjank*” en “*mors jou tyd*”. Dit kan moontlik as 'n poging beskou word om nie emosioneel tydens die vertel van die storie te raak nie. Die inhoud van die storie handel oor die harde wêreld waar jy dinge soos 'n man moet aanvaar en waar dit nie help om te huil nie. Hy bied hier weerstand teen die terapeut se versoek om as volwasse man weer te voel waardeur die kind gegaan het en empatie met die kind te hê.

Die metanarratiewe en makronarratiewe in die storie

Die metanarratiewe wat hier ter sprake is, is moontlik die idee dat 'n mens dinge moet aanvaar soos wat dit is. Net soos wat dit nie gehelp het om te huil nie, net so kan hy moontlik redeneer dat dit nie help om weer te voel waardeur hy as kind gegaan het nie. Hy glo moontlik dat sy huidige probleme opgelos kan word deur eerder op die hede of die toekoms te fokus en bied daarom weerstand daarteen om werklik oor sy kinderjare te gesels.

Storie twaalf - Die oom wat omgee het

(sien Appendiks 1 p.193).

‘To a certain extend’

En in die einde toe onterf hy my

Omdat hy die bank geskuld het
En ek het gewerk vir
Vierduisend rand 'n maand
Toe wil hy hê
Ek moet vir hom werk vir eenduisend vyfhonderd rand
Toe sê hy
Toe sê ek vir hom
Ek wil nie meer vir jou werk nie
Toe sê hy
Maar wat gaan hy doen sonder my
En toe
Gaan skryf ek sy bakkie daai aand af
En toe sê hy
Gee my 'car key' terug
En toe 'fire' hy my



Die bekendstelling van die onderwerp

Die terapeut het die narratief oor 'n oom wat omgegee het in die verlede deur die volgende vraag gestimuleer: *“So in daai moeilike tye – was daar enige iemand – of dalk oor verskillende tye – was daar verskillende mense – jy’t eenkeer gesê daar was ‘n oom – wat meer soos ‘n pa was vir jou, iemand wat – wat jy kon voel – as dit baie sleg gaan – is daar vir jou – of nie”?* (sien Appendiks 1 p.193).

Onderwerpe en onderwerpskategorieë

Die storie handel rondom hoe hy deur 'n oom wat vir hom omgee het, verwerp is. Die storie word kort en kragtig en feitlik vertel. Die breë kategorie waarin die storie gedeel kan word, is die onlangse verlede.

Die stemme in die storie

Hierdie storie handel rondom L die moeilikheidmaker en L die rebel. Hy gee geen aanduiding of hy sy oom se optrede as regverdig of onregverdig beskou het nie. Hy het geen opinie oor die feit dat sy oom hom afgedank het nadat hy sy motor afgeskryf het nie. Dit is 'n baie moeilik om te verstaan hoe hy regtig hieroor gevoel het aangesien die storie bloot die weergee van gebeure sonder die reflektoring van enige gevoelens of opinies behels. Hier vermy hy weer die emosionele sy van die storie. Hy ignoreer die terapeut se vraag oor 'n persoon wat omgee het vir hom soos 'n pa. Die stem van die man wat dinge moet kan hanteer is weer hier te bespeur, die "pirate" wat moeilikheid maak, maar die stem van die eensame persoon wat verwerp is, is afwesig.

Die metanarratiewe en makronarratiewe in die storie

Die metanarratief wat hierdie storie rig kan moontlik rondom die gevolge van die verkeerde optrede en die wyse waarop verhoudings kan uitdraai handel.

Storie dertien - Ek kan karre afskryf

(sien Appendiks 1 p.194).

Ek het

Twee karre

En twee motorfietse afgeskryf

Wel sonder om 'n been te breek

Of enige so iets

Is nogal

Ek meen ek kan nie veel beter doen nie

Wel meeste van die ongelukke

Was ek storm dronk

Ek meen

Wel dis

Dis die 'pirate' wat oorvat

Jy sien as ek so dronk is

Dit was alkohol

Maar die regter het gesê

Ek was in 'n koma

Toet ek my kar plus twee ander karre

In een aand afgeskryf in een ongeluk

Maar dis

Dis lekker om te weet ek het dit gedoen

Daar's min 'accountants' wat weet hoe om karre af te skryf

Nie dat 'accountants' die maatstaf van my lewe is nie

Maar as ek nou weer 'n kar kan kry



Dan sal ek graag agter hom wil kyk

En hom nie wil stamp nie

Sal hom graag wil was en skoon hou

Die bekendstelling van die onderwerp

Nadat L die storie van hoe hy sy oom se motor afgeskryf het vertel het, het die terapeut 'n opmerking gemaak oor hoe dit klink asof dit iets is waarop hy trots is. Hy het toe die storie van al die motors wat hy al afgeskryf het vertel. 'n Sekondêre onderwerp hier is die invloed wat drank hierop gehad het. Die onderwerp swaai spontaan in die rigting van voornemens vir die toekoms.

Onderwerpe en onderwerpskategorieë

Die storie handel rondom die onlangse verlede en die toekoms. Die storie handel rondom die invloed van alkohol op sy lewe. Hy wil hierdie dinge in die toekoms verander.

Die stemme in die storie

Die stem van die “*pirate*”, die rowwe dronklap is weer in hierdie storie teenwoordig. “Dis die “*pirate*” wat oorvat”, dui daarop dat hy hierdie storie weer op dieselfde wyse as die vorige “*pirate*” storie vertel. Sy voornemens vir die toekoms, om 'n motor te besit en mooi na dit te kyk impliseer dat hy nou moeg is vir die “*pirate*” narratief in sy lewe.

Die metanarratiewe en makronarratiewe in die storie

Die sin: “*Daar’s min accountants wat weet hoe om karre af te skryf*”, kan moontlik die teenwoordigheid van ‘n metanarratief aandui. Hier kontrasteer hy sy “*pirate*” rol met ‘n ekstreme rol, die “*accountant.*” Die stereotipiese boekhouer is gewoonlik die ordentlike, stil, agtermekaar persoon. Dit is so in kontras met die rowwe “*pirate*” rol wat hy hier beskryf. Hierdie sosiale vergelyking herinner die navorser weer aan die storie oor die ander seuntjie waarna hy in die storie oor sy skoolprestasie as kind verwys het. Dit spreek miskien ‘n innerlike begeerte aan van om ook so te wou gewees het. Hy sê dadelik: “*Nie dat “accountants” die maatstaf van my lewe is nie*”, om hierdie vergelyking dadelik te diskwalifiseer miskien uit vrees dat die terapeut daardie innerlike begeerte kan raaksien.



Storie veertien - ‘n Kort storie oor L se kinderjare

(sien Appendiks 1 p.195).

Wel die kind moes homself opgepas het

Wel doen jou huiswerk

Hier’s jou bord kos

‘And that’s that’

Sulke goed het nie in ons familie ‘gepitch’ nie

Die bekendstelling van die onderwerp

Na L se storie oor hoe hy suksesvol motors afgeskryf het en sy voornemens om sy motor in die toekoms op te pas, het hy die idee van ‘n motor as metafoor gebruik om

te beskryf hoe 'n mens jousef kan oppas. Die terapeut het hierdie metafoor benut om sy onvermoë om na homself te kyk in gesinskonteks te plaas:

“...maar as kind het – het hulle nou nie mooi hierdie kar opgepas – en”? (sien Appendix 1 p.195).

“...so of ons kan sê wel jy’t nooit geleer van – van die “primary care giver” hoe om versorging te kry nie en dis hoekom jy nie na jousef kan kyk nie” (sien Appendix 1 p.195). Die terapeut moedig hom deur hierdie interpretasie weer aan om oor sy kinderjare te gesels.

Onderwerpe en onderwerpskategorieë



Die storie handel om sy kinderjare. Die storie oor sy kinderjare is weereens kort en kragtig. Die onderwerp handel oor die kind wat homself moes oppas en die afwesigheid van 'n versorgende moederfiguur.

Die stemme in die storie

Die sin: *“Wel doen jou huiswerk, hier’s jou bord kos”*, dui moontlik weer daarop dat die stem van L se moeder steeds 'n baie belangrike rol in sy lewe speel. Hy praat hier in die teenwoordige tyd asof dit sy ma is wat dit sê. Hy bied weereens weerstand teen die terapeut se versoek om oor ervaringe uit sy kinderjare uit te brei. Hy wil moontlik nie hierdie skakel tussen die verlede en die hede maak nie. Die trant van die storie is weereens kort en kragtig en haastig, net soos wat hy sy ma as kind ervaar het; daar is

nie tyd vir by emosies stilstaan nie. Die vertel van die storie in die teenwoordige tyd en in die derde persoon weerspieël sy begeerte om homself daarvan te distansieer.

Storie vyftien - Om deur ander bewonder te word

(sien Appendix 1 p.196).

Weet daar's partykere

Wat ek in partytjies ingestap het

Dan draai almal om

En daar's daai tipe van 'envy'

En weet jy hoe lekker voel dit?

Maar dis

Dis ook 'n 'rare animal'

Ek meen dis amper asof jy 'n 'fancy shell' optel in Plettenbergbaai



Die bekendstelling van die onderwerp

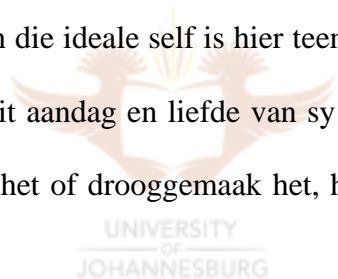
Nadat die terapeut gesels het oor hoe die versorging, wat L nie in sy gesinskonteks gehad of aangeleer het nie, vir homself kan gee, het hy verduidelik hoe belangrik dit is om vir homself versorging te gee. Hierdie storie raak weereens aan sy konflikterende metanarratief, sy sensitiewe sy wat 'n pertinente begeerte het om raakgesien te word.

Onderwerpe en onderwerpskategorieë

Die storie handel rondom die onlangse verlede. Die storie fokus op die aangename gevoel van om deur ander bewonder te word.

Die stemme in die storie

Hierdie storie handel rondom 'n begeerte in sy lewe. Hy sou homself graag as iemand wou sien wat deur ander bewonder word. Dit handel rondom 'n behoefte om raakgesien te word; iets wat hy nooit in sy kinderjare ervaar het nie. 'n Begeerte om die middelpunt van aandag te wees dui op 'n behoefte wat nooit in sy kinderjare bevredig is nie. Die stem van die ideale self is hier teenwoordig. Dit kan as die stem van die kind in hom wat nooit aandag en liefde van sy ouers ontvang het nie beskou word. Of hy nou uitblink het of drooggemaak het, hulle het hom in elk geval nie raakgesien nie.



Die metanarratiewe en makronarratiewe in die storie

Hierdie kort storie weerspieël 'n oorkoepelende storie of makronarratief van die ideale lewe. 'n Lewe waarin hy deur ander bewonder kan word. Hy beskou dit egter as 'n rare verskynsel en iets wat nie altyd in sy bereik is nie.

**Storie sestien - 'n Kort storie oor L se kinderjare: L wat nie die middelpunt van
aandag was nie**

(sien Appendiks 1 p.198).

Al wat ek die ergste mis

Is seker maar om gepamperlang te gewees

Wou gewees het

En 'centre of attraction'

Maar 'centre of attraction'

Was A en O gewees

Want hulle is die 'centre of the stage

Ek was nie

Ek het nie 'center stage' gehad nie

En dis

Dis waar die bitterheid se 'seed' sit



Die bekendstelling van die onderwerp

Nadat hy oor die proses van om vir homself te sorg en hoe hy die nuwe “ek” kan word wat meer verantwoordlik is, gesels het, het die terapeut L versoek om as die man wat hy vandag is, stem aan die kind te gee wat nooit ‘n stem gehad het nie.

“Nee, as jy hier kom en vir my meer vertel van daai kind en waardeur hy gegaan het – sonder om neerhalend te wees en – soort van die jammer wat eintlik ‘n negatiewe ding is – maar – maar om “genuinly” te voel waardeur daai kind is – soos wat ‘n ouer sou praat oor ‘n kind – maar dan jou ouers kan dit nie doen – maar jy kan dit dalk doen vir jouself” (sien Appendiks 1 p.197).

Onderwerpe en onderwerpskategorieë

Die storie skakel by die vorige storie aan aangesien hy meer oor sy begeerte om die middelpunt van aandag te wees uit brei. Daar word 'n skakel tussen die verlede en 'n hede deur die twee stories gemaak aangesien die tema van die stories, “om die middelpunt van aandag te wees”, in sy storie oor sy kinderjare en oor die hede teenwoordig is.

Die stemme in die storie

Hy beskryf homself as die een in die gesin wat nooit aandag gekry het nie. Die seun wat nooit liefde van sy ouers af gekry het nie. Die sin: “*Want hulle is die ‘center of the stage’*”, dui daarop dat hierdie steeds 'n staande toestand van sake in sy familie is. Hy praat hier van “*is*” en nie “*was*” nie. Hy praat met die stem van die eensame, afgeskepte kind wat altyd in die skaduwee van sy broer en suster staan, iets waarmee hy heel moontlik huidiglik nog mee worstel. Vir die eerste keer in die sessie is die stem van L die klein seuntjie in sy storie teenwoordig. Hy praat hier van: “*Om gepamperlang te wou gewees het*”, en hy vergelyk homself met sy broer en suster wat die middelpunt van aandag was. Dit is 'n hartseer storie oor 'n klein seuntjie wat altyd eenkant, verwerp en afgeskeep voel. Regdeur die sessie kom daar sosiale vergelyking in sy stories voor. Hy het moontlik van kleins af al geleer dat hy nie dieselfde as ander behandel word nie, deur homself met sy broer en suster te vergelyk. Daar is altyd iemand waarvolgens hy sy selfwaarde meet. Sy begeerte is om eendag ook die middelpunt van aandag te word.

Die metanarratiewe en makronarratiewe in die storie

‘n Moontlike metanarratief wat hierdie storie onderlê is: “*L wat nooit die middelpunt van aandag is nie en L wat afgeskeep word deur sy ouers*”. Die gevoel van: “*Ek is nie goed genoeg nie, ek leef altyd in die skadu van my broer en suster*” kan moontlik ‘n opskrif wees waarvolgens L leef.



Tabel: 5.1. 'n Opsomming van stories, storie-onderwerpe, stemme en metanarratiewe

<u>Storie titel</u>	<u>Kategorie</u>	<u>Bekendgestel deur</u>	<u>Stemme</u>	<u>Metanarratiewe</u>
<u>L as klein seuntjie in die gesin</u>	<u>Kinderjare</u> <u>Storie 1</u>	<u>Terapeut</u>	<u>Rebel</u> <u>Moeder</u>	<u>Ek is die slagoffer van 'n disfunksionele gesin</u>
<u>L as klein seuntjie in die kleuterskool</u>	<u>Kinderjare</u> <u>Storie 2</u>	<u>Terapeut</u>	<u>Potensiaal</u> <u>Moeder</u>	<u>Ek het potensiaal maar omstandighede voorkom dat ek my potensiaal bereik</u>
<u>Die rol van drank</u>	<u>Onlangse verlede;</u> <u>hede</u> <u>Storie 3</u>	<u>L</u>	<u>Terapeut</u>	<u>Die oorsaak van probleme lê binne die individu</u>
<u>L se kinderdrink:</u> <u>Die oorsprong van drank</u>	<u>Kinderjare;</u> <u>onlangse verlede; hede</u> <u>Storie 4</u>	<u>Terapeut</u>	<u>Pirate</u>	<u>Die oorsaak van probleme lê binne die individu; Ek is 'n geharde dronklap</u>
<u>L se meegevoel met 'n ander pasiënt</u>	<u>Hede;</u> <u>toekoms</u> <u>Storie 5</u>	<u>L</u>	<u>Pirate</u> <u>Sensitiewe persoon</u>	<u>Mense moet nie so behandel word nie; Ek is nie 'n hopelose geval nie</u>

<u>L wat samewerking in die hospitaal gee</u>	<u>Hede</u> <u>Storie 6</u>	<u>L</u>	<u>Verwagte optrede</u>	<u>'n Mens moet jou samewerking gee as jy gehelp wil word</u>
<u>L se voornemens vir die toekomst: danslesse</u>	<u>Toekoms</u> <u>Storie 7</u>	<u>L</u>	<u>Die ideale self</u>	<u>'n Mens moet 'n spesiale bekwaamheid hê om die regte vriende te ontmoet</u>
<u>Die oggend na die tyd: Alleen in die gemors</u>	<u>Onlangse verlede</u> <u>Storie 8</u>	<u>L</u>	<u>Pirate</u>	<u>Ek is altyd alleen in die gemors</u>
<u>Dronk vriende is nie vriende nie: die storie van die hond</u>	<u>Onlangse verlede</u> <u>Storie 9</u>	<u>L</u>	<u>Aggressie</u> <u>Eensaamheid</u>	<u>Dis moeilik om ware vriende te vind: vriende kan nie vertrou word nie</u>
<u>Vandag dink ek soms nog soos 'n kind</u>	<u>Hede</u> <u>Storie 10</u>	<u>L</u>	<u>Terapeut</u> <u>Konflik</u>	<u>Moet 'n mens soos 'n man dink of soos 'n kind?</u>
<u>Laat vir badtyd</u>	<u>Kinderjare</u> <u>Storie 11</u>	<u>Terapeut</u>	<u>Pirate</u>	<u>'n Mens moet dinge aanvaar soos dit is: huil help nie: niemand gaan jou jammer kry nie</u>

<u>Die oom wat omgee het</u>	<u>Onlangse verlede</u> <u>Storie 12</u>	<u>Terapeut</u>	<u>Rebel</u>	<u>Ek is die moeilikmaker;</u> <u>ek laat mense in die steek</u>
<u>Ek kan karre afskryf</u>	<u>Onlangse verlede</u> <u>Storie 13</u>	<u>Terapeut</u>	<u>Pirate</u>	<u>Ek is wel nou nie soos ander “normale” mense nie, maar ek weet hoe om moeilikheid te maak</u>
<u>L se ervaring as klein kind: in sy ouerhuis</u>	<u>Kinderjare</u> <u>Storie 14</u>	<u>Terapeut</u>	<u>Moeder</u>	<u>Dit help nie om bejammering te soek nie</u>
<u>Om deur ander bewonder te word</u>	<u>Onlangse gebeure</u> <u>Storie 15</u>	<u>L</u>	<u>Ideale self</u>	<u>Die ideale lewe is om deur ander raakgesien te word</u>
<u>L as klein seuntjie: die middelpunt van aandag</u>	<u>Kinderjare</u> <u>Storie 16</u>	<u>Terapeut</u>	<u>Die eensame kind</u>	<u>Ek is nie goed genoeg nie: ek leef in ander se skadu</u>

5.5. Samevatting

Die boonste tabel dien as 'n opsomming van L se metanarratiewe, die titels van sy stories of storie-onderwerpe, deur wie die onderwerp aan die gesprek bekendgestel is en die stemme in sy stories. Die kolomme: “kategorie” en “bekendgestel deur”, dit wil sê kolomme twee en drie, verskaf 'n opsomming van L en die terapeut se terapeutiese doelwitte. Wanneer daar na hierdie twee kolomme gekyk word, word dit duidelik dat al die stories oor L se kinderjare deur die terapeut aangemoedig is. Die stories wat L aan die gesprek bekendgestel het, handel daarenteen hoofsaaklik rondom die onlangse verlede, die hede en die toekoms. Daar heers dus 'n inkongruensie tussen die terapeut en L se terapeutiese doelwitte of metanarratiewe. Hierdie inkongruensie sal in die volgende hoofstuk bespreek word.

Die geïdentifiseerde metanarratiewe in L se stories soos wat in die laaste kolom van die tabel hierbo uitgeengesit is, en die stemme in sy stories, soos wat in die tweede laaste kolom uiteengesit is, is van besondere belang aangesien die deurlees van hierdie kolomme die leser 'n goeie kykie in sy werklikheid kan gee.

In die volgende hoofstuk word die resultate van die narratiewe analise bespreek en sal daar onder sommige van die afdelings na hierdie tabel verwys word.