'N KRITIESE ONTLEDING VAN DIE ROL VAN DIE MAAT= SKAPLIKE WERKER AS SPANLID BY DIE BEHANDELING VAN DIE DWELMAFHANKLIKE

deur

CATHARINA MAGRITA SMITH

Verhandeling ter gedeeltelike voldoening aan die vereistes vir die graad Magister Artium in die Departement Maatskaplike Werk Fakulteit Lettere en Wysbegeerte aan die Potchefstroomse Universiteit vir Christelike Hoër Onderwys

Leier : Prof. D.J. Eloff

P.U. vir C.H.O.
Potchefstroom
November 1973

VOORWOORD

Graag wil ek langs hierdie weg elkeen wat tot die bevordering van my studie bygedra het, bedank.

Besondere dank gaan egter aan:

My leier, Prof. D.J. Eloff, vir sy hulp en leiding.
My tikster, Mej. S. Cawood, vir haar puik tikwerk.
My ouers, vir hul belangstelling, aan= moediging en gebede.
My Hemelse Vader, vir die toerusting van Hom ontvang.

Opgedra aan my ouers

INHOUDSOPGAWE

I. INLEIDING

A. Algemene inleiding tot die probleem 1
B. Doel van ondersoek 6
C. Metode van ondersoek 7
D. Begripsomskrywing 8

1. Dwelmafhanklike 8
2. Maatskaplike werk 8
3. Maatskaplikewerk-behandeling 9
4. Maatskaplike werker 9
5. Span 9

E. Aanbieding van die materiaal 9

II. DIE MENS AS MAATSKAPLIKE WESE

A. Die kenmerke van die menswees vanúit 'n christelike oogpunt 17

1. Die mens as eenheidswese 18
2. Die mens as unieke-wese 19
3. Die mens as antwoordwese 19
4. Die mens as ewigheidsbestemmingswese 20
5. Die mens as dinamiese-wese 21
6. Die mens as verhoudingswese 21
7. Die mens as behoefte-wese 22

B. Die algemene nood van die mens 24
C. Die mens in maatskaplike nood 26
D. Samevatting 29

III. DIE DWELMAFHANKLIKE AS MENS IN NOOD

A. Die dwelmafhanklike as mens 32
B. Dwelmafhanklikheid as maatskaplike nood 34
C. Die gevolge van dwelmafhanklikheid op die mens 42

1. Religieus - godsdienstige gevolge 43
2. Psigies - emosionele gevolge 44
3. Maatskaplik - sosiale gevolge 48
4. Fisies - ekonomiese gevolge 52

D. Samevatting 58

IV. HULPVERLENING DEUR SPANOPTREDE

A. Omskrywing van spanoptrede 62

1. Die span 62
2. Spanwerk 64

a. Die doel van spanwerk 66
b. Klassifikasie van spanwerk 67

3. Spanoptrede 70

B. Enkele beskouinge oor spanoptrede 71

1. Beskouinge gesentreer om die mens in nood 71
2. Beskouinge gesentreer om spanlede 74
3. Beskouinge gesentreer om spanwerk 79

a. Spankommunikasie 79
b. Spanbehandeling 84

C. Samevatting 87

V. MAATSKAPLIKE WERK AS HULPDISSIPLINE

A. 'n Omskrywing van maatskaplike werk 90
B. 'n Ontleding van maatskaplike werk 93

1. Uitgangspunte 93
2. Doelstellings 94
3. Funksies 97
4. Metodes 98

C. Samevatting 105

VI. DIE ROL VAN DIE MAATSKAPLIKE WERKER TEN OPSIGTE VAN DIE DWELMGEBRUIKER

A. Die dwelmgebruiker as maatskaplike wese 107
B. Behandelingsdienste 108

1. Behandeling met voorkomings doelstel=
lings 109
2. Behandeling met statutêr gerigte doel=
stellings 110

a. Rekonstruksiedienste 110
b. Nasorgdienste 113

C. Voorkomingsdienste 118

1. Bekamping van die vervaardiging,
beskikbaarheid en verspreiding
van dwelmmiddels 122
2. Opvoeding van die gemeenskap ten op=
sigte van gebruik van dwelmmiddels 125
3. Bevordering van die algemene gemeen=
skaps- en gesinslewe 128

D. Samevatting 130

VII. DIE BEHANDELING VAN DIE DWELMAFHANKLIKE BINNE
INRIGTINGSVERBAND

A. Inrigtingsorg 132
B. Die behandeling van die dwelmafhanklike
binne die inrigting 133

1. Omskrywing van die inrigting 133
2. Doelstellings van die inrigting 134

3. Kenmerke van die inrigting 136
4. Die behandelingsproses 141
5. Die waarde van inrigtingsorg 146

C. Samevatting 150

VIII. SPANWERK BINNE DIE INRIGTING VIR DWELMAF=
HANKLIKES

A. Samestelling van die span 153

1. Maatskaplike werk 157
2. Kliniese sielkunde 158
3. Psigiatrie 160
4. Teologie 161
5. Arbiedsterapie 162
6. Geneeskunde 163

B. Spanwerk binne die inrigting 164

1. Spankommunikasie 164
2. Spanbehandeling 165

C. Samevatting 179

XI. DIE PLEK EN ROL VAN DIE MAATSKAPLIKE WERKER
AS SPANLID IN DIE BEHANDELING VAN DIE DWELM=
AFHANKLIKE, BINNE DIE INRIGTING

A. Die maatskaplike werker se plek en rol as lid van die span 183

B. Die maatskaplike werker se plek en rol as terapeut 186

1. Die aanmeldingsfase, met verwysing na die plek en rol van die maatskap=like werker teenoor die dwelmafhanklike 18

2. Die onttrekkingsfase, met verwysing na die plek en rol van die maatskap=like werker teenoor die dwelm=afhanklike 194

3. Die behandelingsfase, met verwysing na die plek en rol van die maat=skaplike werker teenoor die dwelm=afhanklike 195

a. Maatskaplike gevallewerk 197

(1) Werker-kliëntverhouding 198

(2) Ondersoek 204

(3) Diagnostiese evaluasie 206

(4) Beplanning van behandeling 207

(5) Behandeling 208

b. Maatskaplike groepwerk 223

C. Die maatskaplike werker se plek en rol as spesialis 230

1. Die aanmeldingsfase, met verwysing na die plek en rol van die maatskap=like werker teenoor mede-spanlede 231
2. Die onttrekkingsfase, met verwysing na die plek en rol van die maatskap=like werker teenoor mede-spanlede 232
3. Die behandelingsfase, met verwysing na die plek en rol van die maat=skaplike werker teenoor mede-span=lede 233

a. Bekendstel en beskikbaar=stel van wetenskaplike feite 234
b. Interpreteer van genoemde feite 235
c. Inisiëring van optrede na aan=leiding van feite 236

D. Die maatskaplike werker se rol as leier van die span 236
E. Samevatting 239

X. SAMEVATTING EN SLOTOPMERKINGS

BIBLIOGRAFIE

HOOFSTUK I

INLEIDING

A. ALGEMENE INLEIDING TOT DIE PROBLEEM

Die kennis en gebruik van dwelmmiddels kan na die mens se vroegste geskiedenis teruggevoer word.

Dit is egter veral in die moderne samelewing van vandag dat die aard, voorkoms en omvang van die probleem ernstige afmetings aanneem. Die dwelm=vraagstuk word vandag in haas alle lande algemeen aangetref. Sommige skrywers identifiseer dit as "...... 'n wêreldwye maatskaplike afwykingsverskyn=sel."[1]

Mulder, sien dit soos volg: "Die meedoënlose greep wat die misbruik van dwelmmiddels op die permissie=we gemeenskappe van die moderne wêreld verkry het en die onheilspellende wyse waarop dit sonder aan=siens des persoons alle lae van die bevolking binne=dring en die tragiese spoor van verderf en verwoes=ting wat dit nalaat, het in ons tyd by talle nasies van die wêreld onrusbarende verskynsels geword."[2]

Die dwelmvraagstuk openbaar hom dus vandag as in=

---

1) Loedolff, J.F. en Louw, D.A. Dwelmmiddels: wat, hoe en waarom? Johannesburg, McGraw-Hill, 1972, inleiding.

2) Mulder, C.P. Ibid., voorwoord.

ternasionale probleem.

Hierdie dwelmvraagstuk word ook in die Republiek van Suid-Afrika in 'n mindere of meerdere mate aangetref. Dit word egter nie met so 'n intensiteit as meeste ander lande ondervind nie. In die verband stipuleer die Komitee van Ondersoek na die Misbruik van Ver= dowingsmiddels dat hoewel " .... dit nog nie as 'n probleem van nasionale omvang beskou kan word nie, ... dit binne afsienbare tyd tot so 'n omvang .... (kan) ontwikkel."[1] Weens die voorkoms van die vraagstuk en moontlike toename in omvang, is reeds tot aksie oorgegaan en wel deur die aanstelling van bogenoemde komitee. Hierdie komitee se verslag wat gedurende 1971 uitgebring is, het in menige opsig die weg vir verdere optrede gebaan.

Die dwelmvraagstuk mag nie onafhanklik van die mens gesien word nie. Soos wat in die wêreld sedert die Skepping enorme wetenskaplike prestasies behaal is, en daarmee gepaardgaande veranderinge meegebring is, só was ook die mens daaraan onder= worpe. Die mens van die 20ste eeu het 'n hoogs in= tellektuele en ontwikkelde wese, met fenomenale prestasies, geword. Dit word bevestig deur Grobler : "Dit ly geen twyfel nie dat ons vandag in 'n wêreld lewe waarin die mens op wetenskaplike

---

1) Verslag van die Komitee van Ondersoek na die Mis= bruik van Verdowingsmiddels. nr. 97/70, Pretoria, Staatsdrukker, 1970, p. 41.

en tegnologiese gebied ongekende hoogtes bereik het."[1]

Hierdie ontwikkeling en veranderinge stel egter nie alleen aan die intellek van die mens nie, maar ook aan sy emosionele lewe hoë eise. Tereg meld Cohen : "The training of his intellect has far exceeded the training of his emotions."[2] Ten opsigte van sy intellektuele ontwikkeling is die mens dus groot, terwyl hy in werklikheid en in wese klein, bevrees, onseker, afhanklik en soekend is. Verder wys Cohen op : "This disparity be= tween our emotional immaturity and the uncertain= ties of burgeoning power makes for a threatening and precarious existence. Some of us try to do something about the current predicament : ....."[3]

Grobler lig hierdie wêreld waarin die mens leef, asook die invloed daarvan op die mens verder toe : "Dit veroorsaak 'n groot verandering in die mens se fisiese omgewing en in die verhouding tussen die mens en sy omgewing. .... 'n atmosfeer (is) geskep .. waarin 'n groot deel van die wêreld= bevolking geestelik nie na wense aanpas nie. Tesame met die uitgesproke twyfel in die gevestig= de orde en oortuigings deur die jeug van vandag -

---

1) Grobler, J.A. (red.) Dwelmmiddels. Vyand nr. 1. Pretoria, J.P. van der Walt en Seun (Edms.) Bpk., 1972, p. 9.
2) Cohen, S. The drug dilemma. New York, McGraw-Hill Book Co., 1969, p. xi.
3) Ibid., p. xii.

oortuigings waarin baie volwassenes deel - het dit 'n vervlakking in menslike waardes gebring."[1]

Die mens, sowel as die wêreld waarin hy lewe, moet dus te alle tye as eenheid gesien word.

Wat die etiologie van die misbruik van dwelmmiddels betref noem die Komitee van Ondersoek na die Mis=bruik van Verdowingsmiddels veral 3 faktore, naam=lik 'n onvoldoende, ontoereikende of onvolwaardige persoonlikheid, 'n krisisperiode in die lewe van die mens en omgewingsinvloede.[2] Die mens binne sy bepaalde omgewing moet die uitgangspunt wees. Die omvattendheid en veelvoudigheid van die mens en sy omgewing moet te alle tye voorop gestel word. Uit die aard van die dwelmvraagstuk kan die mens af=hanklik van dwelmmiddels as mens in nood geïden=tifiseer word.

Gesien in die lig van die dwelmvraagstuk, maar met veral die mens as sentrum van dié vraagstuk, is stappe tot die oplossing daarvan nodig. In laasgenoemde verband sê Loedolff en Louw : "Die sleutel tot die oplossing van die dwelmmiddelpro=bleem lê nie net in wetgewing en rehabilitasie van afhanklikes nie, maar veral in opvoeding en voorkoming."[3]

---

1) Grobler. Dwelmmiddels .... , pp. 9-10.
2) Vgl. Verslag van Komitee van Ondersoek ...., p. 42.
3) Loedolff, e.a. Dwelmmiddels ...., inleiding.

In aansluiting hierby skryf Grobler dat ".... die regte resultate by die hantering en behandeling van die vraagstuk van afhanklikheidsvormende stowwe behaal kan word as dit die spanpoging van 'n groep kenners van die vak is."[1])

Die Komitee van Ondersoek na die Misbruik van Ver= dowingsmiddels sê onomwonde dat ".... die benade= ring van die probleem beskou moet word as 'n mul= tidissiplinêre verantwoordelikheid."[2])

Binne hierdie breë gedagte van 'n spanbenadering het maatskaplike werk as dissipline en die maat= skaplike werker as professionele persoon 'n be= sondere plek en rol. Sauermann vat dit soos volg saam : "Dit is veral op die gebied van voorkoming en rehabilitasie dat die maatskaplikewerk - professie 'n groot taak het om te vervul, want deur middel van die toepassing van erkende maat= skaplikewerktegnieke, kan afhanklikes weer teruggelei word na 'n normale aanpassing en 'n vrugbare lewe waarin hulle van nut vir hul gesinne en gemeenskap kan wees."[3])

Dit gaan dus in hierdie verhandeling samevattend om die plek en rol van die maatskaplike werker, as

---

1) Grobler. Dwelmmiddels ...., p. 9.
2) Verslag van Komitee van Ondersoek ...., p. 99.
3) Sauermann, J.A. "Maatskaplike werk en afhanklik= heidsvormende stowwe." in Dwelmmiddels. ...., Grobler.(red.), pp. 144-145.

spanlid, in die behandeling van die dwelmafhanklike, as mens in nood.

B. DOEL VAN ONDERSOEK

Vanuit voorafgaande algemene inleiding kan tot die gevolgtrekking gekom word dat die dwelmvraagstuk in die Republiek van Suid-Afrika 'n probleem is wat ernstige afmetings aanneem en die daadwerklike aandag van die maatskaplike werker behoort te ge= niet.

Verder is dit uit die algemene inleiding duidelik dat hierdie vraagstuk nie onafhanklik van die mens en sy omgewing beskou kan word nie. Die mens as ingewikkelde en gekompliseerde wese vorm die mid= delpunt van die nood. Hier is dus sprake van 'n mens in nood omdat hy as gevolg van dwelm= afhanklikheid nie maatskaplik behoorlik kan funk= sioneer nie.

Voorts is op die noodsaaklikheid van 'n spanbenade= ring in die behandeling en voorkoming van die probleem, asook dat die maatskaplike werker 'n plek en rol in die span het, gewys.

Die doel van die ondersoek sentreer dus om die vol= gende hipotese, naamlik dat

1. die dwelmvraagstuk 'n aktuele maatskaplike vraagstuk, met multi-dimensionele aspekte, is,
2. die mens 'n gekompliseerde wese is, wat nie los van sy omgewing staan nie,
3. die mens afhanklik van dwelmmiddels, 'n mens in nood is,
4. die dwelmvraagstuk en die mens in nood op=trede vereis,
5. die optrede 'n spanpoging moet wees,
6. die maatskaplike werker 'n duidelik omlynde plek en rol binne die span het,
7. die maatskaplike werker, as spanlid, 'n spesifieke plek en rol het in die behan=deling van die dwelmafhanklike.

C. METODE VAN ONDERSOEK

Die metode van ondersoek het die vorm van 'n li=teratuurstudie aangeneem.

Aangesien daar beperkte Suid-Afrikaanse literatuur in die verband bestaan, is meestal van buitelandse literatuur gebruik gemaak.

Die Verslag van die Komitee van Ondersoek na die Misbruik van Verdowingsmiddels is met groot vrug gebruik. Verder is van tydskrifartikels gebruik

gemaak veral ten opsigte van die afdeling wat oor die behandeling van die dwelmafhanklike handel.

D. BEGRIPSOMSKRYWING

Alleenlik vier begrippe word hier omskryf. Hierdie begrippe word as die kernbegrippe in die verhande= ling beskou en is ook in die titel vervat. Elkeen van die begrippe sal net kernagtig en kortliks ge= gee word. 'n Volledige en omvattende begripsontleding en -omskrywing volg later in die verhandeling.

1. Dwelmafhanklike

"Iemand wat vanweë die herhaalde en kompulsiewe gebruik van drogerye psigies of fisies daarvan afhanklik geword het en dientengevolge afwyk van die aanvaarde maatskaplike en kulturele norme."[1)]

2. Maatskaplike werk

"Professionele handelinge deur 'n maatskaplike wer= ker, wat ten doel het die verhoging van die maatskap= like funksionering van indiwidue, hetsy as enkelinge of in groepe, en gerig is op hulle maatskaplike verhoudinge, wat bestaan uit die wisselwerking tus=

1) Vaktaalkomitee vir Maatskaplike Werk. Woorde= boek vir Maatskaplike Werk. Pretoria, Staats= drukker, 1971, p. 13.

sen mense onderling en hulle omgewing."[1]

3. Maatskaplikewerk-behandeling

"Hulpaksie van die maatskaplike werker ten opsigte van die gediagnoseerde probleemsituasie van die kliënt."[2]

4. Maatskaplike werker

"Persoon wat die professie van maatskaplike werk beoefen."[3]

5. Span

".... close, cooperative, democratic, multipro= fessional union .... an organismic group distinct in its parts, yet acting as a unit ...."[4]

E. AANBIEDING VAN DIE MATERIAAL

Soos wat die titel aandui gaan dit in die verhan= deling om die maatskaplike werker, as spanlid bin= ne die span, en spesifieke afhanklike, as mens in nood.

---

1) Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 40.
2) Ibid., p. 7.
3) Ibid., p. 40.
4) Skidmore, R.A., and Thackeray, M.G. Introduction to social work. New York, Appleton-Century-Crofts, 1964, p. 307.

Alvorens daar egter sprake kan wees van die plek en rol van die maatskaplike werker, moet daar 'n bepaal=de mens wees wat optrede vereis. Hierdie mens, wat oor die algemeen gekompliseerd is, het sekere be=hoeftes. Indien laasgenoemde nie bevredig word nie en die mens dit nie kan of wil hanteer nie, ontstaan daar by die mens 'n spesifieke relatiewe nood. Hier is dus sprake van 'n mens in 'n spe=sifieke nood. Hierdie nood hang met die mens se maatskaplike funksionering saam.

Die dwelmafhanklike, as bepaalde mens in 'n spesi=fieke nood, vra optrede ten opsigte van sy nood. Hierdie spesifieke nood van die dwelmafhanklike word as maatskaplike nood gekwalifiseer. Dit raak sy hele menswees en vereis dus die aandag van verskillende spesialiste. 'n Multidissipli=nêre benaderingswyse in die behandeling van die mens in nood is nodig. Die verskillende bydraes deur elke spesialis word in die span gesentreer, dit wil sê hier vind 'n spanpoging plaas.

Maatskaplike werk as dissipline, het 'n plek en 'n rol ten opsigte van die dwelmvraagstuk as maatskap=like vraagstuk. Die maatskaplike werker as beoefe=naar van dié professie het dus ook 'n plek en rol ten opsigte van die dwelmafhanklike as mens in nood. Hierdie plek en rol in die breë dui op voorkomings- en behandelingsdienste.

Die spesifieke plek en rol van die maatskaplike wer=
ker, as spanlid ., word in die behandeling van die
dwelmafhanklike gekwalifiseer.

HOOFSTUK II

DIE MENS AS MAATSKAPLIKE WESE

'n Wesenlike deel van die mens as maatskaplike wese is die mensbeskouing. Geen mens tussen mense kan sonder inagneming daarvan funksioneer nie. Daarom kan geen mens hom daarvan losmaak nie. Die nood= saaklikheid van 'n duidelik omlynde mensbeskouing is van deurslaggewende belang. Verskillende mens= beskouings word gehuldig.[1] In dié verband sê Le Roux : "Daar bestaan 'n verskeidenheid van mensbeskouinge, met eindelose individuele nuanse= ringe."[2] Vir die Christenmens is die christelike mensbeskouing egter onafskeidbaar van die Skrif. In die hoofstuk sal in die besonder op die Christe= like mensbeskouing gelet word.

Die christelike mensbeskouing is in Skrifwaarhede gefundeer.[3]

---

1) Vgl. Eloff, D.J. 'n Histories -prinsipiële beskouing oor die sosiologiese aspekte van hulp= verlening in die ontwikkeling van maatskaplike werk. Ongepubliseerde D. Phil. - proefskrif. Potchefstroom, 1967, pp. 5-20.

2) Le Roux, P.O. Maatskaplike gevallewerk. 'n Chris= telik -wetenskaplike benadering. Wellington, Hugenote-Kollege van die N.G. Kerk, 1970. p. 16.

3) Vgl. Ibid.

Die mens as middelpunt van die beskouing word deur Cronje[1] samevattend as skepsel van God geskets en wel in 'n besondere sin, naamlik dat hy na die beeld van God geskape is, sy bestemming op God gerig is en dat hy na die eer van God sal lewe. Die mens neem 'n unieke plek in God se Skepping in. Sy oor= sprong, roeping en bestemming kom hier duidelik na vore. Hierdie siening dui op die volkome en vol= maakte mens soos deur God geskape, d.w.s. die oorspronklike beeld. Verder skryf Le Roux : "In Christus staan die toonbeeld van die suiwere, oor= spronklik -deur-God-bedoelde mens voor ons : die mens geskape om

(a) as "hulp" in harmonie saam te lewe met medemens ....,
(b) as mandataris van God die aarde te beset en daaroor te heers ...., maar
(c) steeds afhanklik van en verantwoordbaar aan dié God wat in Vaderlike liefde met Sy kind wil wandel ....."[2]

In aansluiting hierby noem De Klerk die volgende: "Een van die wesenstrekke van die mens na die son= deval is sy gespletenheid. Alle mense word deur twee teenoorgestelde tendense beheer : die afta=

---

1) Vgl. Cronje, G. Professionele maatskaplike werk. Pretoria, J.L. van Schaik en Seun Beperk, 1965 p. 1.
2) Le Roux. Maatskaplike gevallewerk ...., p. 17.

kelende en opbouende kragte wat deur sy volle eksis= tensie sny .... Hierdie gespletenheid vind sy diep= ste oorsaak in die aftakelende krag van die sonde wat aktief deurwerk in die gebrokenheid en die bewarende krag van God wat deurwerk in die op= bouing. Die mens beweeg tussen dié 2 pole-, tussen oorgawe óf aan God óf aan die kwaad en ontvlugting óf van God óf van die kwaad."[1] Le Roux[2] verwys hierna wanneer hy stel dat die mens as beeld van God, na die sondeval, 'n wanbeeld en geskonde beeld geword het. Die beeld van God in die mens word geskend. Hierdie siening dui dus op die verlore, onvolmaakte en onvolkome mens weens die sonde, d.w.s. 'n wanbeeld.

Le Roux[3] wys egter daarop dat die beeld van God nie uit die mens verdwyn nie, maar dat Hy in Sy algemene genade toelaat dat daar reste van die oor= spronklike beeld bly voortlewe. "Ook dié reste sou egter gaandeweg tot niet geraak het, was dit nie vir die besondere genade van God wat Hy in Sy heilsplan openbaar nie."[4] Hiervolgens word die mens in staat gestel om in 'n nuwe verhouding tot God deur Christus Jesus te staan. Hier is dus sprake

---

1) De Klerk, W.J. Die noodsaaklikheid van 'n lewens- en wêreldbeskouing en mensbeskouing by die be= oefening van 'n wetenskap en beroep. Referaat gelewer tydens 'n simposium oor "Maatskaplike Werk" gehou te Potchefstroom, 27 Maart 1969, pp. 5-
2) Vgl. Le Roux. Maatskaplike gevallewerk ...., p.18.
3) Vgl. Ibid., pp. 18-19.
4) Ibid, p. 19.

van 'n herstelde en geredde mens, d.w.s. 'n nuwe beeld. By die wederkoms van Christus word die herstelde en geredde mens verander en is hier sprake van 'n verheerlikte beeld. Die mens wat nie herstel is nie, sal verlore bly en die wanbeeld bly voortbe=staan.

Bogenoemde stellings sentreer in hoofsaak om die mens in een of ander verhouding tot God, m.a.w. die mens in sy vertikale verhoudingsverband. Dit vorm die grondslag van menswees.

Hiermee saam staan die mens ook in 'n sekondêre verhoudingsverband en wel tot homself, ander en sy omgewing, d.w.s. in 'n horisontale verhoudings=verband.

Hugo skryf dat ".... 'n wesenskenmerk van die menslike bestaanswyse (is) dat hy slegs in medemens=likheid sy menslikheid verwerf."[1] Die voltrekking van menswees is dus deur medemenslikheid. Hy beweer verder : "Op sigself aangewese is sy verwesenliking as mens, vir die mens, nie moont=lik nie en verkeer hy in nood omdat hy opdrag het tot selfverwesenliking maar dit nie alleen, dus sonder die medemens, kan voltrek nie."[2] "Die mens verwerf

---

1) Hugo, E.A.K. Die mens in nood. Kaapstad, Academica, 1971, p. 23.
2) Ibid., p. 34.

dus sy menslikheid deur die medemens en die medemens gee sin en betekenis aan die mens se selfverwesenli= king binne die ontwerp van eie leefwêreld, ook tot na sy dood."[1] Eloff haal Berkouwer aan wat skryf : " Deze mede-menselijkheid .... behoort naar Gods bedoeling tot het mees essentiële van het mens-zijn."[2] "Die mens kan dus alleen sy menswees as menswording en selfwording sinvol verwerf deur sy kommunikasie met die ander, die dinge en met God."[3] Met hierdie stelling vat Hugo die menswees en die fondament waarop dit gegrond is, saam. Benewens hierdie genoemde verhoudingsverbande staan die mens ook in 'n bepaalde verhouding tot homself.

Eloff [4] som menswees op as op God gerig, op die naaste gerig en op die beheersing van die natuur. Ten opsigte van eersgenoemde stel hy[5] dat God die middelpunt en beslissende faktor van ons bestaan is. Menswees op die naaste gerig is gegrond op die feit dat die mens as enkeling nooit ware menswees kan beleef nie. Hy kan dit alleen ervaar in sy same= syn met ander, as groepmens. T.o.v. die beheersing van die natuur, wat ook die menslike gedrag insluit moet die mens die natuur deur sy daaglikse arbeid

---

1) Hugo. Die mens in nood ...., p. 34.
2) Eloff. 'n Histories-prinsipiële beskouing ...., p. 134.
3) Hugo. Die mens in nood ...., p. 35.
4) Vgl. Eloff. 'n Histories-prinsipiële beskouing ...., pp. 135-138.
5) Vgl. Ibid.

beheer en ontwikkel.

Die benaderings van bogenoemde skrywers kan saamge= vat en aangevul word daarin dat die mens in verhou= ding in en tot sy totale omgewing beskou moet word. Hierdie verhouding val uit in 'n mens tot God, ek-God verhoudingsverband; die mens tot homself, 'n ek-ek verhoudingsverband; die mens tot ander, 'n ek-jy/ons verhoudingsverband; en die mens tot sy omgewing, 'n ek-dit verhoudingsverband. Ten einde volwaardige mens te wees moet hy op al vier hier= die terreine bevredigend funksioneer.

Met duidelikheid oor menswees asook die verhoudings= verbande waarin elke mens staan, ontstaan die vraag nou wat die kenmerke van menswees is.

A. DIE KENMERKE VAN DIE MENSWEES VANUIT 'N CHRIS= TELIKE OOGPUNT

Op grond van menswees kom veral die volgende alge= mene kenmerk van menswees na vore, naamlik die mens as eenheidswese, unieke-wese, antwoordwese, ewigheidsbestemmingswese, dinamiese-wese, verhou= dingswese en behoefte-wese. Vervolgens sal kort= liks op elkeen gelet word.

1. Die mens as eenheidswese

In aansluiting by Cronje[1] wat na die totaliteit en eenheid van die mens verwys, skryf Wurth dat ".... kenmerkende van de mens als mens, wat hem tot mens maakt en hem in de totaliteit van de werkelijk=heid zijn heel speciale, uitzonderlijke plaats geeft, is dat hij in God zijn oorsprong heeft, is dat hij van Gods geslacht (Hand. 17:25) is, is dat heel zijn mens-zijn op God is aangelegd."[2] Die mens moet as totalitiet beskou word, en wel ".... die totaliteit van alles wat hy is en wel van al sy aangebore en verworwe hoedanighede."[3] Die mens moet egter as eenheidswese ook in sy verhouding tot homself, ander en sy omgewing gesien word.

Die hele mens in sy totale bestaan moet die uit=gangspunt wees. Die gronde vir die geheelsiening van die mens gee Le Roux[4] as dat die mens 'n bestemmingswese is, dat die bestemming van mens=wees betrokke is en dat die delikaatheid van die mens se innerlike apparatuur, soos dit geraak word deur die totaal van verhoudingsverbande, van be=sondere belang is.

---

1) Vgl. Cronje, G. Mens tot medemens. 'n Algemene inleiding tot die maatskaplike sorg. Kaapstad, HAUM., 1968, pp. 37-39.
2) Wurth, G. Brillenburg. Mensbeschouwing en maat=schappelijk werk. Kampen, J.H. Kok, N.V., p. 38.
3) Cronje. Mens tot medemens ...., p. 37.
4) Vgl. Le Roux. Maatskaplike gevallewerk ...., pp. 21-22.

2. Die mens as unieke-wese

Die mens verskil van God, plant, dier en stof. Elke mens onderskei hom verder as 'n besondere mens van sy medemens, deur die ontwikkeling van sy moontlikhede, aldus Eloff.[1)]
Cronje[2)] beweer verder dat geen twee mense pre=sies gelyk of dieselfde is nie aangesien hulle ten opsigte van aanleg, eienskappe en die toepas=sing van die verhoudingsverbande verskil. Le Roux[3)] skrywe dat om te voldoen aan die eise van die geheelsiening van die mens, sorgvuldig op die unieke individualiteit gelet moet word.

Die mens openbaar dus wesensverskille teenoor God, plant en dier. Hy openbaar verder ook per=soonlikheidsverskille teenoor sy medemens en uit die aard daarvan 'n besondere individuali=teit. Benewens hierdie uniekheid van die mens moet die universaliteit van die mens egter nie oor die hoof gesien word nie.

3. Die mens as antwoordwese.

Stoker skryf dat ".... menswees is om geheel en al 'n verantwoordelike te wees,"[4)] en skrywe verder

---

1) Vgl. Eloff. 'n Histories-prinsipiële beskouing ...., p. 131.
2) Vgl. Cronje. Mens tot medemens ...., p. 38.
3) Vgl. Le Roux. Maatskaplike gevallewerk ...., p. 24.
4) Stoker, H.G. Praktiese Calvinisme. Potchefstroom, Pro Rege-Pers Beperk, 1956, pp. 28-29

dat menslike antwoording innig en onafskeidbaar aan verantwoording verbonde is. "Verantwoording gee aan antwoording as roepingsvervulling en be=stemmingsverwesenliking sy eintlike diepte en .... betekenis."[1] Langs die weg word alles 'n vraag waarop die mens antwoord moet gee. Hier=die vrae staan basies in verband met sy verhou=dingsverbande. Die mens, as in bepaalde ver=houdinge, word uit die aard daarvan dus met bepaal=de vrae en antwoorde gekonfronteer.

4. Die mens as ewigheidsbestemmingswese

Die bestemming van die mens is onvernietigbaar. Die "ek" van die mens bly tot in ewigheid óf by God in Sy heerlikheid óf in die ewige verdoe=menis, weg van menswees, aldus Eloff.[2] Dit is dus gegrond op sy verhouding tot God. Indien die mens in die "regte" verhouding tot God staan is hy van die ewige lewe verseker. Indien hy egter in 'n "verkeerde" verhouding tot God staan, is die ewige verdoemenis sy deel. Hierdie bestem=ming bepaal in 'n hoë mate sy verhouding tot hom=self, tot ander en sy omgewing.

---

1) Stoker. Praktiese Calvinisme ...., pp. 26-29.
2) Vgl. Eloff. 'n Histories-prinsipiële beskou=ing ....., p. 132.

5. Die mens as dinamiese-wese

Volgens Cronje[1] vind daar voortdurend verande=ring en ontwikkeling in die mens plaas. Hierdie veranderinge vorm 'n aaneengeskakelde of aaneen=lopende ketting, m.a.w. daar bestaan kontinuï=teit. Die mens in sy totaliteit van menswees is dus nooit staties nie. Hierdie dinamika van die mens veronderstel groei en ontwikkeling, dog ook agteruitgang en kom veral in sy verhouding tot God, tot homself, tot ander en die omgewing na vore.

6. Die mens as verhoudingswese

Soos reeds gestel het die mens uit die aard van sy bestaan 'n bepaalde oorsprong, roeping en bestemming. Hy is eerstens skepsel van God deur God geskape en daarnaas medemens. Die mens is dus op God gerig, op homself gerig, op die naaste gerig en op die beheer van die natuur en sy om=gewing.

Uit hoofde hiervan is daar dus sprake van 'n be=paalde vertikale verhouding en bepaalde horison=tale verhoudinge, met eersgenoemde as bepalend. Die mens kan dus nooit los van hierdie verhou=

---

1) Vgl. Cronje. Professionele maatskaplike werk ...., p. 38.

dinge gesien word nie omdat hy deel daarvan is. Elke mens staan dus in 'n bepaalde verhouding tot God, tot homself, tot ander en tot die omgewing. Wat die mens van dié verhoudingsverbande maak, hang in 'n hoë mate van homself af.

Die uitgangspunt moet dus die mens as totali= teit wees, soos wat hy binne hierdie verhoudings= verbande funksioneer of wanfunksioneer.

7. <u>Die mens as behoeftewese</u>

Uit hoofde van genoemde verhoudingsverbande ont= staan daar in elke mens se lewe bepaalde behoef= tes. Hierdie behoeftes rig tot 'n baie hoë mate sy gedrag. Eloff[1] identifiseer die be= hoeftes van die mens as veral drie vlakke, naamlik geestelik-godsdienstige behoeftes, emosioneel-maatskaplike behoeftes en ekonomies-fisiese behoeftes.

Aangesien die mens egter binne 'n vier-verhoudings= verband staan, kan die behoeftes van die mens tot genoemde vier vlakke uitgebrei en onderskei word. Hierdie behoeftes van die mens word gevolglik ge= sien as dat dit tot vier vlakke kristalliseer. Dit kom na vore op grond van die feit dat die mens eerstens skepsel van God is en deur Hom ge=

---

1) Vgl. Eloff. 'n Histories -prinsipiële be= skouing ...., p. 82.

skape is, d.w.s. op grond van die mens se ver=
houding tot God. Hierdie behoeftes word as
religieus-godsdienstige behoeftes geïdentifi=
seer.

Verder kom dit na vore op grond van die feit
dat die mens individuele, unieke mens is, d.w.s.
op grond van die mens se verhouding tot homself.
Hier is dus sprake van psigies-emosionele
behoeftes van die mens.

Voorts kom dit na vore uit hoofde van die medemens=
likheid van die mens, d.w.s. op grond van die
mens se verhouding tot ander. Behoeftes op die
vlak kan as maatskaplik -sosiale behoeftes ge=
kwalifiseer word.

Behoeftes kom ook na vore uit hoofde van die
feit dat die mens die natuur en omgewing moet
beheer, ontgin en benut, d.w.s. die mens staan
in 'n verhouding tot sy omgewing. Op grond
hiervan kom bepaalde fisies-ekonomiese behoef=
tes na vore.

Hoewel die oorsprong van die behoeftes hoofsaak=
lik tot bepaalde verhoudingsverbande gekanali=
seer kan word, is die uitwerking en beïnvloeding
daarvan op alle vlakke. Dit kan in die funksionering
en óf wanfunksionering van die mens waargeneem

word.

B. DIE ALGEMENE NOOD VAN DIE MENS

Van Essen omskrywe nood as : "Elke toestand van innerlijke moeilijkheid, waarby sprake is van een onleefbaar konflik met betrekking tot de geest."[1)]

Harriman sê weer dit is ".... a condition of persisting affective disquietude."[2)]

Die Verklarende Afrikaanse Woordeboek gee die vol= gende definisie van noodtoestand ".... toestand van groot nood of gevaar; baie slegte toestand bv. van honger, behoefte of siekte, ens."[3)]

Gesien in die lig van bogenoemde kan nood omskrywe word as 'n toestand waarin die mens verkeer as gevolg van onbevredigde behoeftes, gekenmerk deur onewewigtig= heid, konflik en ongemak. Die bevrediging van behoeftes hou verband met die wesensbestaan van die mens, maar ook met die hantering daarvan deur die mens self.

---

1) Van Essen, J. Handwoordenboek der psychologie, Haarlem, N.V. Uitgeverij Argus, 15 Gravenhage, 1966, p. 294.
2) Harriman, P.L. The new Dictionary of Psychology. New York, Philosophical Library, 1947, p. 107.
3) Kritzinger, M.S.B., Labuschagne, F.J. en Pienaar, P. de V. Verklarende Afrikaanse Woordeboek. Pretoria, J.L. van Schaik, Beperk, 1969, p.529.

In die verband verwys Hugo[1] na bestaansnood en spesifieke nood. Eersgenoemde kan gesien word as grondslag van die wese van die mens se be= staan. Op grond van die feit dat die mens weens die sonde onvolmaak is, sal verhoudinge as sodanig altyd in 'n mindere of meerdere mate versteur wees en sal behoeftes as sodanig dus nooit volkome bevredig word nie. Daar sal dus altyd onbevredig= de behoeftes in die lewe van die mens voorkom. Le Roux[2] wys in die verband op die fundamentele verklaring van alle menslike nood, naamlik dat daar aan die begin van die tyd 'n sondeval was waardeur heel die skepping bederf is. Dit raak dus ook die mens in al sy verhoudingsverbande sowel as sy funksionering.

Verder ondervind die mens ook 'n spesifieke nood. Hierdie nood word gebore uit die feit dat spe= sifieke behoeftes in die lewe van die mens nie tot die hoogste mate, menslik moontlik, bevredig word en is nie. Soos reeds gestel, sal hierdie behoef= tes met die vier - verhoudingsverbande van die mens verband hou.

Hugo[3] dui verder op die verskyningsvorme van die spesifieke nood en identifiseer onder andere die volgende, nood weens gebrek aan moederlike hulp,

1) Vgl. Hugo. Die mens in nood ...., p. 47.
2) Vgl. Le Roux. Maatskaplike gevallewerk ...., p. 4.
3) Vgl. Hugo. Die mens in nood ...., p. 39.

mediese en geneeskundige hulp.

C. DIE MENS IN MAATSKAPLIKE NOOD

Soos wat geen mens hom totaal van sy verhoudings= verbande en gevolglike behoeftes kan losmaak nie, kan hy hom ook nie van sy nood losmaak nie. Die mens word dus op een of ander wyse daarby betrek en dit raak hom op bepaalde wyses dit wil sê sy funk= sionering. Hierdie reaksie geld vir beide die bestaansnood en die spesifieke nood van die mens.

Die mens reageer op verskillende wyses teenoor hier= die nood in sy lewe. Reaksies wissel van mens tot mens uit die aard van die indiwidualiteit van die mens asook die besondere situasie. Mense reageer egter ook tot 'n hoë mate universeel uit hoofde van die universaliteit van menswees. Op grond hiervan en bogenoemde gedagtes, kan die reaksies van die mens in nood as in hoofsaak vierledig beskou word. Die mens kan die nood erken, aandag gee aan die betrok= ke versteurde verhoudingsverband(e), gevolglike onbevredigde behoeftes en wanfunksionering en so die nood uit die weg ruim deur die herstel van die verhoudingsverband(e) en bevrediging van die behoeftes tot die hoogs moontlike bevrediging.

Tweedens kan die mens die nood erken dog onver= skillig daarteenoor optree en dus nie aandag daar=

aan gee nie. Die nood word dus nie opgehef nie.

Derdens kan die mens die nood erken, dog nie in staat wees om daarteenoor op te tree nie vanweë verskillende onvermoëns en gebreke. Die nood word dus in die geval ook nie verwyder nie.

Vierdens kan die mens die nood in sy lewe misken, moontlik omdat hy onbewus daarvan is, maar ook omdat hy dit bewustelik vermy. Die nood bestaan dus in die lewe van die mens.

Die mens in laasgenoemde drie lewensituasies onder=vind dus in hul lewe nood. Hier is dus sprake van 'n mens in nood. Wanneer hierdie nood in verband staan met die maatskaplik -sosiale behoeftes van die mens, kan van 'n maatskaplike nood gepraat word. Dit beteken dus dat onbevredigde maatskaplik -sosiale behoeftes wat die mens nie kan of wil han=teer en verwerk nie, tot 'n maatskaplike nood lei. Hierdie maatskaplike nood hang dan saam met die mens se maatskaplike funksionering.

Vir die doel van die verhandeling word die mens in maatskaplike nood omskrywe as dié mens wat in 'n bepaalde spesifieke nood verkeer weens onbevredigde maatskaplik -sosiale behoeftes en uit die aard daar=van dit nie kan of wil hanteer nie en dus nie

maatskaplik behoorlik funksioneer nie.

Na hierdie mens in 'n maatskaplike nood, sal verder in die verhandeling as mens in nood verwys word.

Op grond van die feit dat die mens hierdie nood waarin hy verkeer nie kan of wil verwerk en han=teer nie, het hy die hulp van 'n spesifieke mede=mens nodig. Hugo[1)] verwys na hierdie mens as des=kundige medemens.

Op grond van die mens in nood se bepaalde verhou=dingsverbande, bepaalde behoeftes en bepaalde nood, sal hy dus ook van die hulp van bepaalde deskun=dige medemense afhanklik wees.

Met die mens in maatskaplike nood as uitgangspunt, word die dwelmafhanklike as bepaalde mens in maat=skaplike nood gesien.

Soos reeds gestel sal na dié mens in 'n maatskap=like nood alleenlik as mens in nood verwys word. Dus sal na die dwelmafhanklike as bepaalde mens in nood verwys word en as sodanig behandel en be=spreek word.

---

1) Vgl. Hugo. Die mens in nood ...., p. 41.

D. SAMEVATTING

'n Wesenlike deel van die mens as maatskaplike wese is 'n duidelike omlynde mensbeskouing. Vir die Christenmens is die christelike beskouing onafskeid= baar van sy houding teenoor God, homself, ander, en sy omgewing.

Die mens staan in 'n unieke plek in God se skep= ping. Sy oorsprong, roeping en bestemming word daardeur bepaal.

Verder staan menswees in direkte verband met mede= menslikheid aangesien die menslike bestaanswyse slegs in medemenslikheid verwerf word, dit wil sê in die voltrekking daarvan.

Die grondslag van menswees word dus vertikaal sowel as horisontaal verantwoord.

Op grond hiervan moet die mens, waarin menswees ge= stalte kry, omskryf word in verhouding in en tot sy totale omgewing, wat in vier verhoudingsverbande kristalliseer, naamlik die mens tot God, tot hom= self, tot ander en tot sy omgewing. Hierdie verban= de waarin die mens leef, hang ten nouste saam met en beïnvloed sy funksionering.

Die mens binne hierdie verhoudingsverbande open=

baar veral die kenmerke van eenheid, uniekheid, dinamika, ewigheidsbestemming, verantwoording, ver=band en die feit dat die mens bepaalde behoeftes het.

Binne elkeen van genoemde verhoudingsverbande onder=vind die mens bepaalde behoeftes wat op verskil=lende vlakke na vore tree, naamlik religieus-gods=dienstige behoeftes; psigies-emosionele behoeftes; maatskaplik -sosiale behoeftes; en fisies-ekonomie=se behoeftes. Hierdie behoeftes roep om bevredi=ging. Indien dit nie bevredig word nie, ontstaan daar 'n relatiewe nood in 'n mindere of meerdere mate in die lewe van elke mens.

Hierdie nood is dus 'n relatief haglike toestand waar=in 'n persoon verkeer weens onbevredigde behoeftes en 'n toestand wat een of ander optrede vereis. Hierdie noodtoestand lei dan tot wanfunksionering in 'n mindere of meerdere mate in die lewe van die persoon.

Indien die persoon, om watter rede ook al, nie in staat is om dit te verwerk en 'n oplossing daarvoor te vind nie, het hy die hulp van 'n mede=mens nodig.

Hierdie nood neem verskillende vorme aan en kom

op vier genoemde terreine voor. Deskundige hulp waaraan die persoon behoefte het kan ook na genoemde vier vlakke teruggevoer word. Aandag en hulp deur verskillende spesialiste is dus nodig.

Die afhanklike van dwelmmiddels kan uit hoofde van bogenoemde en sy bepaalde maatskaplike nood, naam=lik afhanklikheid van dwelmmiddels, as 'n bepaal=de mens in nood beskou word. As gevolg hiervan het die persoon behoefte aan die hulp van verskeie deskundiges.

Antwoord op die vraag wie hierdie bepaalde mens in nood is, is 'n vereiste alvorens aandag aan die behandeling van dié mens gegee word.

HOOFSTUK III

DIE DWELMAFHANKLIKE AS MENS IN NOOD

Uit voorafgaande blyk dat die dwelmafhanklike weens sy afhanklikheid van dwelmmiddels, as 'n bepaalde mens in nood beskou kan word. As gevolg van die gekompliseerdheid van die probleem het 'n persoon die hulp van spesialiste nodig. Die vraag wat in hierdie hoofstuk beantwoord moet word, is wie hierdie afhanklike* is, en wat sy nood behels.

A. DIE DWELMAFHANKLIKE AS MENS

Die Woordeboek vir Maatskaplike Werk omskryf die afhanklike as : "Iemand wat vanweë die herhaalde en kompulsiewe gebruik van drogerye psigies of fisies daarvan afhanklik geword het en dienten=gevolge afwyk van die aanvaarde maatskaplike en kulturele norme."[1] Schur gee 'n volgende definisie ".... a person, who, not requiring the continued use of a drug for the relief of the symp=toms of organic disease, has acquired, as a result of repeated administration, an overpowering desire for its continuance, and in whom withdrawal of the drug leads to definite symptoms of mental or phy=

---

1) Woordeboek vir Maatskaplike Werk ......, p. 13.
* Die woorde afhanklike en dwelmafhanklike word as wisselterme gebruik.

sical distress or disorder."[1])

Eersgenoemde definisie dui op die gebruik van die middel as sodanig, met ander woorde die patroon, as= ook die gevolge van afhanklikheid. Laasgenoemde omskrywing sluit hierby aan en dui verder op die onthoudingsimptome.

Met bogenoemde omskrywing as basis, word 'n ver= dere definisie geformuleer ten einde by die uit= gangspunt van die verhandeling aan te pas.

Die afhanklike kan beskou word as 'n persoon in nood, wie se vertikale en horisontale verhoudingsverbande versteur is en waarbinne sekere behoeftes nie be= vredig is nie. Ten einde hiervoor te kompenseer maak die persoon herhaaldelik van dwelmmiddels gebruik. Hierdie gebruik kan dan tot afhanklik= heid lei wat sy verhouding tot sy God, homself, ander en omgewing beïnvloed. Die persoon verkeer dus in nood. Weens hierdie nood is hy nie tot bevre= digende funksionering in staat nie en wyk hy dien= tengevolge van die aanvaarde norme,wat ook met genoemde terreine verband hou, af. Uit hoofde hiervan het hy die hulp van spesialiste nodig.

---

1) Schur, E.M. Narcotic addiction in Britain and America. The impact of public policy. London, Social Science Paperbacks, 1962, p. 16.

Hierdie uiteensetting dui dus op die persoon, die breë oorsaaklike tendense, die patroon van gebruik, gevolge en gevolglike hulp in dié verband.

Die afhanklike as mens in nood, kan nie onafhank= lik van sy nood beskou word nie. Ten einde die persoon en sy probleem beter te begryp, moet sy nood dus deeglik aandag ontvang en begryp word.

B. DWELMAFHANKLIKHEID AS MAATSKAPLIKE NOOD

"Dwelmafhanklikheid is 'n toestand van psigiese of fisiese afhanklikheid van drogerye as gevolg van die herhaalde en kompulsiewe gebruik daarvan met die daarmee gepaardgaande afwyking van die aanvaarde maatskaplike en kulturele norme."[1)]

Afhanklikheid waarin die persoon verkeer kan dus omskryf word as 'n toestand van kroniese "be= dwelming" as gevolg van die herhaalde en kom= pulsiewe gebruik van dwelmmiddels, weens on= bevredigde behoeftes en die daarmee gepaardgaande religieuse, psigiese, maatskaplike en fisiese ge= volge. Hierdie nood raak dus alle fasette van menswees.

---

1) Woordeboek vir Maatskaplike Werk ....., p. 13.

Hierdie noodtoestand openbaar verskillende basiese kenmerke van besondere belang by die behandeling van die persoon. Volgens World Health Organization Expert Committee soos deur Eddy e.a. aangehaal, openbaar afhanklikheid die volgende basiese kenmerke :

1) "an overpowering desire or need (compulsion) to continue taking the drug and to obtain it by any means;
2) a tendency to increase the dose;
3) a psychic (psychological) and generally a physical dependence on the effects of the drug;
4) detrimental effect on the individual and on society."[1]

Op grond van bogenoemde definisie kom die volgende kenmerke na vore naamlik drang, euforie weerstand, fisiese afhanklikheid en psigiese afhanklikheid. 'n Volgende kenmerk naamlik dié van onthoudingsimptome kan hierby gevoeg word. Hierdie dimensies of kenmerke kan ook gesien word as verskillende stadia in die proses van afhanklikheidsvorming. Hierdie proses is uit die aard van die probleem nie volledig nie en

---

1) Eddy, N.B. e.a. Drug dependence : its significance and characteristics. Bulletin World Health Organization, 1965, p. 722.

moet faktore soos byvoorbeeld oorsake ook in gedag=
te gehou word.

Vir die doel van die verhandeling word daar tussen kenmerke onderskei, dog met besondere klem op die proses. Elkeen sal vervolgens omskrywe word, dog die proses en opeenvolging van elke faset moet nie uit die oog verloor word nie. Sekere kenmerke kan egter ook gelyktydig na vore tree.

1. Drang

Willis omskryf drang as " .... an excessively intense desire for a given substance which can only be met by the substance itself, and which is barely capable of any form of simple modification."[1] Drang kan dus beskou word as 'n allesoorheersende wens en begeerte om 'n sekere dwelmmiddel ten alle koste te bekom.

2. Euforie

Ausubel definieer euforie soos volg " .... an ecstatic state of well-being and contentment not warranted by an individual's actual circum=

---

1) Willis, J.H. Drug dependence. A study for nurses and social workers. London, Faber and Faber, 24 Russel square, 1969, p. 19.

stances; induced by opiates .... ."[1] Hier= die toestand van uitermate "aangenaamheid" is dus 'n kunsmatig geskepte toestand wat deur dwelmmiddels daargestel word.

3. Weerstand/Toleransie

Hieroor skryf Ausubel : "A state of increased bodily resistance to the actions of a drug acquired by an addicted person, enabling him to endure without injury doses that would have toxic or lethal effects on non addicted per= sons."[2] Weerstand is dus die vermoë van die liggaam om hom by die gebruik van 'n sekere dosis, van 'n bepaalde dwelmmiddel, by her= haling toegedien, aan te pas, as gevolg waar= van die verlangde effek (euforie) nie verkry word nie en groter dosisse gevolglik gebruik moet word om die gewenste effek te kry.

4. Kruistoleransie

Dit word volgens Loedolff en Louw omskryf as " .... die verskynsel waar een dwelmmiddel in= geneem en toleransie ten opsigte van 'n ander

---

1) Ausubel, D.P. Drug addiction : Physiological, psychological and sociological aspects. New York, Random House, 1958, p. 121.
2) Ibid., p. 122.

dwelmmiddel ook ontwikkel word. Heroïen byvoor=
beeld veroorsaak kruistoleransie vir morfien,
...."[1]

5. <u>Fisiese afhanklikheid</u>

Ausubel sien fisiese afhanklikheid as " .... an altered bodily state developed by opiate and barbiturate addicts; manifested externally by the appearance of a stereotyped pattern of symptoms (abstinence syndrome) upon abrupt withdrawal of the drug."[2] In aan=sluiting by bogenoemde sê Willis dit is 'n " .... expression of the intimate bioche=mical relationship that exists between the drug and the individual's metabolism, and its pre=sence is usually recognized by the fact that the individual concerned develops withdrawal symptoms or an abstinence syndrome if the drug is withheld."[3] Fisiese afhanklikheid kan dus beskou word as 'n toestand waarin die liggaam hom by 'n dwelmmiddel aanpas en 'n weer=stand teen steeds toenemende dosisse opbou en wat duidelik waarneembaar is in die vorm van onttrekkingsimptome by die uitstel of staak

---

1) Loedolff, e.a. Dwelmmiddels ......, p. 4.
2) Ausubel. Drug addiction ...., p. 122.
3) Willis. Drug dependence ...., pp. 16-17.

van die inname van die middel.

6. Psigiese afhanklikheid

Willis sien psigiese afhanklikheid " .... as shown by an overpowering desire or need to take a particular drug may, and often does, cause people to neglect their .... activities, ... constantly focusing all their interest and activity on the pursuit of further supplies of the drug."[1)]
Psigiese afhanklikheid kan dus gesien word as 'n oorheersende emosionele drang na 'n spe= sifieke middel, wat 'n persoon op 'n subjek= tiewe en individuele wyse ervaar en wat tot 'n emosionele aanpassing ten opsigte van die uitwerking daarvan lei sodat hy voel hy kan nie daarsonder normaal funksioneer nie. Dit dien vir die persoon as ontvlugting van die werklikheid. Aangesien afhanklikheid egter nie net tot die fisieke en psigiese fasette van menswees beperk is nie, moet die omskrywing verbreed word ten einde ook die religieuse en maatskaplike te omvat. Die persoon sal dus nie alleen emosionele aanpassings ten opsigte van die uitwerking van die middel maak nie, maar ook maatskaplike en religieuse aanpassings.

---

1) Willis. Drug dependence ...., p. 19.

7. <u>Onttrekkingsimptome (onthoudingsimptome)</u>

Ausubel identifiseer hierdie simptome as " .... a constellation of symptoms induced by abrupt withdrawal of opiates or barbiturates in ad= dicted persons ."[1] Sekere simptome ontwikkel dus wanneer 'n middel onttrek word.

In aansluiting by die algemene en basiese kenmerke van die afhanklikheid van verskillende tipe van mid= dels (agente) word onderskeidende kenmerke ge= kwalifiseer. Dit moet omlyn word , maar veral ook onderskeidende kenmerke na gelang van gebruik.

Eddy, e.a. stel in dié verband : " .... The characteristics of drug dependence show signifi= cant differences from one generic type to another, a situation that makes it mandatory to es= tablish clearly the pattern for each type of drug dependence. Even though some variations occur among individual members of each generic group, the consistency of the pattern of pharmacodynamic actions and responses is sufficiently uniform to permit, at this time, the delineation of each of the principal types."[2] Hulle skryf verder :

---

1) Ausubel. Drug addiction ...., p. 121.
2) Eddy, e.a. Drug dependence ...., p. 724.

"The specification of the type of dependence is essential and should form an integral part of the new terminology, since it is neither possible nor even desirable to delineate or define the term drug dependence independently of the agent involved."[1]
Skrywers wys voorts daarop dat dwelmafhanklikheid 'n algemene term is wat gekies is met die oog op die toepassing op alle tipe van dwelmmisbruik" .... and thus carries no connotation, of the degree of risk to public health or need for any or a particular type of drug control ..... Use of the general term will help to indicate a relationship by drawing attention to a common feature associated with drug abuse, but at the same time will differentiate, by more exact description specific characteristics according to the nature of the agent involved. Further to clarify our meaning the nature and signi= ficance of drug abuse may be considered from two points of view : one relates to the interaction between the drug and the individual, the other to the interaction between drug abuse and society."[2]

Hierdie siening het met afhanklikheid te doen. By ontleding van die aard daarvan moet die wissel= werking tussen die farmakologiese reaksies

---

1) Eddy, e.a. Drug dependence ...., p. 722.
2) Ibid., p. 723.

van die middel en die psigies-emosionele ontwik= keling van die persoon in ag geneem word. Dit dui ook tweedens op die wisselwerking tussen die dwelmvraagstuk en die gemeenskap wat 'n wye reeks van toestande soos byvoorbeeld fisies-ekonomiese, maatskaplik -sosiale toestande, en religieus-godsdienstige aspekte insluit.

C. DIE GEVOLGE VAN DWELMAFHANKLIKHEID OP DIE MENS

Afhanklikheid van dwelmmiddels het 'n sekere effek op die mens. Die gevolge van afhanklikheid vir die mens raak alle fasette van menswees en dus die mens in al sy verhoudingsverbande. Daar kan dus gestel word dat gevolge op die volgende terreine of verbande na vore tree, naamlik ten opsigte van

> die afhanklike in verhouding tot sy God, d.w.s., die religieus-godsdienstige terrein;
> die afhanklike in sy verhouding tot homself, d.w.s., die psigies-emosionele terrein;
> die afhanklike in sy verhouding tot ander, d.w.s., die maatskaplik -sosiale terrein;
> en die afhanklike in sy verhouding tot sy om= gewing, d.w.s. die fisies-ekonomiese terrein.

Die gevolge van dwelmafhanklikheid kan op die vol= gende terreine uitkristalliseer naamlik:

1. religieus-godsdienstige terrein.
2. psigies-emosionele terrein.
3. maatskaplik -sosiale terrein.
4. fisies-ekonomiese terrein.

Op elke terrein word vervolgens kortliks gelet.

1. Die religieus-godsdienstige gevolge

Die dwelmafhanklike, omdat hy die gemeenskap ver= werp, verwerp ook daarmee sy sedes, moraal en selfs wette. Grobler stel : "Dit wil voorkom asof die meeste verslaafdes 'n toegroeiende gewete het, swak gewoontes aangeleer het en karakteragter= uitgang ondervind het ......"[1] Dwelmmiddels vernietig moraal, die gevestigde morele en etiese waardes word oorboord gegooi en 'n permissiewe houding word ingeneem. By die meeste dwelmafhank= likes kom 'n algehele aftakeling van die godsdiens voor. In die verband sê Grobler : "Die meeste verslaafdes het min of geen godsdienstige gevoe= lens en/of oortuigings, soos die konserwatiewe kerklui dit verstaan ..... Die algemene neiging is 'n totale godsdienstige aftakeling : God word dikwels 'n voorwerp van spot, en in ander gevalle stel die persoon homself hoër, gelyk of een met God."[2]

---

1) Grobler. Dwelmmiddels....., p. 229.
2) Ibid., p. 235.

Kotze[1] sê in aansluiting hiermee dat die Godsbesef so verwronge raak dat dit uitsluitlik gaan om die subjektiewe belewinge van die afhanklike. So 'n persoon is ankerloos, koersloos en Godloos.

As gevolg van die lewenspatroon en houding kan hy sy pligte en take as gesinslid, in watter hoedanigheid, ookal nie na behore nakom nie. Hy stel geen voorbeeld vir ander nie en gooi sy roeping as Christenmens, vader, eggenoot of kind oorboord. Eweneens is hy van min nut en doel vir die Kerk en samelewing in dié verband nie.

2. Die psigies-emosionele gevolge

Hieronder word verstaan die suiwer psigiese gevolge by uitstek. Volgens die Verslag van die Komitee van Ondersoek is hierdie gevolge onder andere die volgende:[2]

a. Toleransie

Die herhaalde gebruik van dwelmmiddels lei gewoonlik daartoe dat die senuweestelsel 'n weerstand teen die middel opbou sodat die effek van die middel verminder. Dit bring mee dat groter dosisse van die middel ingeneem moet word ten einde dieselfde effek te verkry.

---

1) Vgl. Kotze, G.J. Dwelmverslawing. Pretoria, N.G. Kerk-Uitgewers, 1971, p. 14.

2) Vgl. Verslag van Komitee van Ondersoek ...,p. 18.

Ondersoek dui daarop dat hierdie toleransie op bio-chemiese veranderinge en aanpassings berus, dit wil sê, die liggaam ontwikkel 'n metode wat die middel se uitwerking gouer onskadelik maak.

b. Sensitisering

"Waar 'n middel gebruik word om die senuwee=stelsel te beskerm teen onaangename gewaar=wordings, vervang dit en onderdruk dit die natuurlike beskerming van die gees ...."[1)] Hierdie sensitisering lei ook daartoe dat die middel nou in groter hoeveelhede ingeneem word en ook meer dikwels gebruik word.

c. Ondermyning van selfbeheer

Byna al die middels wat vir die senuweestelsel gebruik word, het meer as een werking. Waar dit aan die eenkant onderdrukkend op die angs, bekommernis of pyn werk, werk dit aan die anderkant ook op die selfbeheer, insig en oordeel onderdrukkend. As die middel nou in groter hoeveelhede ingeneem word, sal ook laasgenoemde funksies van die middel 'n duidelike effek openbaar.

---

1) Verslag van Komitee van Ondersoek ...., p. 21.

d. <u>Selfmedikasie</u>

Die herhaalde gebruik van die middels om die senustelsel te beïnvloed met die doel om eu=forie te ondervind, werk selfmedikasie in die hand, met ander woorde die persoon leer dat hy self, onafhanklik van die geneesheer 'n middel kan kies en gebruik.

Selfmedikasie met dwelmmiddels hou egter 'n groot gevaar in juis omdat die middel op daardie orgaan inwerk wat aan die persoon duidelik moet maak hoeveel van, en hoelank hy die middel moet inneem.

e. <u>Verlies van aanpassingsvermoë</u>

Waar middels vryelik gebruik word om on=aangename toestande te bestry, ontstaan spoe=dig 'n onwil om ongerief te verduur tesame met die gedagte dat die gees dit self nie sal kan doen nie. So 'n persoon gaan van die standpunt uit dat as daar 'n middel is wat onaangename gevoelens verlig, waarom sal hy dan self probeer om sulke gevoelens te oorwin. Algaande is diesulkes besig om hul lewens met behulp van dwelmmiddels te reël en re=guleer. Kotze verwys in die verband na ".... 'n geleidelike aftakeling van die gees=

telike vermoëns van die mens, onder andere tot die verswakking van selfbeheer, die verlies van skerp insigte, die gebrek aan selfhandha= wing ....."[1]

Du Toit, Steyn en Rip wys na die permanente ver= anderinge in die aanpassingsgedrag, die drange en bevrediging daarvan vir die persoon. "Verslawing aan verdowingsmiddels word ge= vaarlik as die begeerte na die euforie die ander maatskaplik waardevolle drange per= manent vervang, wanneer aktiwiteite wat die drang na verdowingsmiddels bevredig, alle ander drangaktiwiteite vervang en wanneer die gebruik van die middel die primêre aan= passingsmeganisme van die indiwidu word."[2] Krige som die toestand van die dwelmafhank= like op as dat " .... 'n diepe afhank= likheidsgevoel die belangrikste kenmerk van sy toestand. Hy is gewoonlik emosioneel labiel met 'n lae frustrasiedrempel en toon 'n gebrek aan geesteweerbaarheid teen ge= nadelose aanslae van die moderne gemeenskaps= lewe."[3]

---

1) Kotze. Dwelmverslawing ...., p. 14.
2) Du Toit, J.B., Steyn, A.F. en Rip, C.M. Af= wykende gedrag. 'n Studie van enkele maatskap= like probleme. Kaapstad, Nasou Beperk, 1965, p. 153.
3) Krige, H.L. "Sielkundige aspekte van verslawings= toestande." in Dwelmmiddels ...., Grobler.(red.), p. 95.

3. Die maatskaplik-sosiale gevolge[1]

Vanaf geboorte is die mens deel van 'n bepaal= de maatskaplike struktuur wat 'n invloed op haas alle terreine van sy lewe uitoefen, maar veral in die verband op sy maatskaplik-sosiale ontwikkeling as geheel. Die mens is in die eerste instansie deel van die klein= ste maatskaplike struktuur, naamlik die ge= sin, later die skool en later die gemeen= skap as sodanig.

Dwelmmiddels het 'n invloed op die hoër brein= funksies van die mens en met herhaalde ge= bruik daarvan word disintegrasie van die per= soonlikheid in die hand gewerk. Sy lewens= uitkyk en hele gedragspatroon verander om by sy nuwe behoeftes aan te pas, en gevolglik begin hy hom van sy gesin en samelewing losmaak. Die persoon se maatskaplike funk= sionering en rolvervulling kom onder die omstandighede nie tot volle ontplooiing nie en kan daar dus van maatskaplik wanfunksio= nering in 'n mindere of meerdere mate ge= praat word.

Die terugtrekking uit die gemeenskap en maat= skaplike omgang lei tot 'n toenemende des-identifikasie met die gesin en gemeenskap.

---

1) Vgl. Verslag van die Komitee van Ondersoek ..., p. 25.

Die afhanklike voel dat hy nie aanvaar word nie, gevolglik staan hy onverskillig teenoor gedragswyses en gewoontes deur die gesin en samelewing verlang. Hierdie gedrag lei tot verdere verwerping, sodat die persoon 'n asosiale alleenloper word en hom wend tot 'n sub-kultuurgroep waar hy wel aanvaar word.

Die afhanklike se belangstellingsveld word al hoe meer beperk deur die genietinge van die vorige dosis en die gereedmaking vir die volgen= de dosis. Die persoon word al hoe meer mid= delgesentreerd en sy maatskaplike funk= sionering, indien daar sprake van is, alleen beperk tot die mate wat sy gedrag om die middel draai. Die persoon word lusteloos, rusteloos, sonder ambisie en versuim dikwels belang= rike pligte en take. Hy verloor belangstel= ling in homself, behalwe waar dit om die ver= kryging van die middel gaan en die gevolg= like euforie, in ander, sy gesin, sy vriende en die mens as sodanig. Verder verloor hy belangstelling in ontspanning, normale daag= likse take, en seks. Hy verloor dus in 'n hoë mate belangstelling in sy medemens en is slegs geïnteresseerd in die bevrediging van sy behoeftes in so 'n mate dat hy sy self= respek en respek vir sy medemens en omgewing

en God oorboord gooi.

As enkeling, gesinslid en gemeenskapslid word sy rol en rolopvatting in 'n hoë mate deur sy afhanklikheid bepaal en beperk. Die af= hanklike het in sy optrede 'n sedelose, ge= ïsoleerde, en Godlose mens geword. Hy het 'n lewenshouding, onaanvaarbaar deur die same= lewing ontwikkel en die vermoë tot kritiese denke verloor. Hy aanvaar nou 'n pseudo-ni= hilistiese filosofie. As gevolg van hierdie lewenshouding en leefwyse word die aanvaarde norme en waardes van die samelewing oor= boord gegooi en kan hy nie maatskaplik aan= vaarbaar funksioneer nie.

Gevolge vir die gesin

Die invloed van die afhanklike op die ge= sin is onder andere die volgende aldus die Verslag van die Komitee van Onder= soek.[1]

Die verhouding tussen ouers word ernstig geskaad en uiteindelik kan hulle nie meer kommunikeer nie. Die dwelmafhanklike ouer soek gedurig na uitweë om sy of haar behoeftes te bevredig. Dit lei tot ver=

---

1) Vgl. Verslag van die Komitee van Ondersoek ...., pp. 25-26.

wydering tussen ouers en kan egskeiding tot gevolg hê.

Die verhouding tussen ouers en kinders lei skade. Ouerlike tug en dissipline gaan verlore of word onrealisties, wat die ouer-kind verhouding verder vertroebel. Dit lei dikwels tot verwaarlosing, onbeheer=baarheid en verskillende vorms van wange=drag by kinders. Al hierdie faktore bring spanning, verwarring en onseker=heid mee en veral die kinders ly daaron=der. Kinders is dikwels nie in staat om uit die verwarring, rigting ten opsigte van waardes en norme te kry nie. Die gevaar bestaan dus dat kinders met 'n skewe beeld van wat van hulle verwag kan word, kan groot word en dit mag selfs tot 'n nihilistiese lewenshouding lei.

Afhanklikheid kan dus 'n ongunstige uitwer=king op die huweliks- en gesinsverhouding hê. Pescor deur Du Toit e.a.[1] aange=haal het byvoorbeeld gevind dat ongeveer 'n derde van afhanklike volwasse mans nog ongetroud is, 'n verdere derde van hulle huweliksonenigheid en gebroke huwelike weens afhanklikheid, ervaar het. Per=

---

1) Vgl. Du Toit, e.a. Afwykende gedrag ....,p. 154.

soonlike bevrediging, wat normaalweg bin=
ne die gesin ervaar word, word nou deur die dwelmmiddel bevredig.

Afhanklikheid lei ook tot ongereelde werk deur die vader wat later selfs werkloos=
heid in die hand kan werk en gevolglik die gesin tot ekonomiese verwaarlosing kan lei.

4. Die fisies-ekonomiese gevolge

Vir die doel van die afdeling sal die fisiese en ekonomiese gevolge van mekaar geskei word en sal eerstens op die fisiese gevolge gelet word. In laasgenoemde verband word in 'n In=
terim Report of the Commission of Inquiry gesê : "In studying how drugs affect the body, pharmacologists generally devide the analysis into several processes:

1) Administration : how does the drug enter the body?
2) Absorption : how does the drug get from the site of administration into the physiological system of the body?
3) Distribution : how is the drug distribu=
ted to various areas in the body?

4) Action : how and where does the drug pro=duce what effects?

5) Physiological fate : how is the drug inac=tivated, metabolized and/or eliminated from the body?"[1)]

Hiermee saam moet faktore soos die grootte van die dosis, die tyd wat dit vanaf administrasie tot re=spons neem hoofeffek en newe-effek asook inter=aksie tussen verskillende middels indien meer as een gebruik word, in ag geneem word.

Alhoewel die uitwerking van sekere middels met toe=name 'n redelik eenvormige reaksie toon, mag ander 'n "biphasic response" toon ".... and actually produce behaviorally opposite effects at some doses compared to others."[2)]

Vir elke middel is daar 'n minimum en optimum vlak van uitwerking. Dit is nodig dat die uitwerking van elke dwelmmiddel oor 'n lang periode bestudeer word ten einde die aard van die respons te begryp. Daar word beweer dat dit hoogs onwaarskynlik is dat enige middel, as sodanig, 'n enkele reaksie op die mens tot gevolg het. Die meeste middels toon onbeperkte invloede op die liggaam en staan ander=sins ook nie los van die mens in sy totaliteit nie.

---

1) Interim Report of the Commission of Inquiry into the non-medical use of Drugs. Ottowa, Queenś Prin=ters for Canada, 1970, p. 20.
2) Ibid., p. 21.

Daar bestaan dus 'n wisselwerking tussen die middel en die dwelmafhanklike as geheel-mens.

Die uitwerking van die middel hou dus met prosesse binne die liggaam asook faktore buite die liggaam verband. Fisiologiese veranderinge binne die liggaam is moeilik bepaalbaar. In die verband wys die Komitee van Ondersoek[1)] daarop dat die meeste van die somatiese uitwerkinge die gevolg is van 'n veranderde en dus aangetasde outonome senustel= sel en endokriensisteem. Hierdie twee stelsels vorm inderdaad die "brug" tussen psige en soma. Snyman[2)] stel in die verband dat alhoewel die senustel= sel se betrokkenheid 'n voorvereiste is, twee ander faktore 'n belangrike rol speel, naamlik werks= wyse van bepaalde middels en besondere inwerking op bepaalde dele van die senustelsel. Ten opsigte van eersgenoemde sê hy die volgende "Ten eerste die aard van die chemiese stof en sy werkswyse .... die chemiese samestelling .... gee van hul slopingspotensiaal .... 'n leidraad .... Ge= koppel aan die skeikundige bou en aard van die stof, moet die werkingswyse of farmakodinamika die verdere toeligting verskaf ...... Tweedens lê ten grond= slag die besondere inwerking op die bepaalde dele van die senustelsel. Nadere studie het geleer dat bepaalde gebiede en funksies van die sentrale se=

---

1) Vgl. Verslag van die Komitee van Ondersoek ...., p. 18.

2) Vgl. Snyman, H.W. "Algemene geneeskundige as= pekte." in Dwelmmiddels ...., Grobler. (red.), pp. 46-47.

nustelsel die eintlike "slot" of ontsluitingspunt van die dwelmsug of sugneiging vorm."[1])

Die fisiese uitwerking van dwelmmiddels hou dus met die dwelmafhanklike in sy totaliteit verband. Hierdie uitwerking staan alleen in verband met die persoon en is dus 'n indiwiduele en subjek= tiewe ervaring.

Vervolgens word op die ekonomiese gevolge gelet. Hierdie gevolge sal behandel word soos wat hulle met die gemeenskap verband hou.

Du Toit, Steyn en Rip[2]) stel dat die uitwerking wat afhanklikheid op die samelewing kan hê, die beste deur die Chinese samelewing geïllustreer word. Hulle haal Ausubel aan wat dit soos volg saamvat : "More than in the case of any other nation, opium has played a crucial and disastrous role in the history of China over the past two hundred years. In addition to retarding economic develop= ment, opiumcultivation and opium profits have corrupted political life and financed civil disorder and revolution. The weak role China has played in international politics, particularly in its nineteenth-century relations with the Occident and its twentieth-century relations with Japan

---

1) Snyman. "Algemene geneeskundige aspekte." in Dwelmmiddels ...., Grobler.(red.), pp. 46-47.

2) Vgl. Du Toit, e.a. Afwykende gedrag ...., p. 154.

is due in part to the excessive appetite for opium which existed among such a large portion of the Chinese people."[1)]

Die gevolge kan dus sover as op internasionale vlak strek. Die volgende terreine word kortliks genoem.[2)]

a. Die beroepslewe en werkverrigting

Soos reeds uiteengesit lei afhanklikheid tot die aftakeling van die persoonlikheid en produktiwiteit van die mens. Die persoon is nie tot behoorlike werkverrigting in staat nie weens verskeie redes wat hieruit voortvloei, soos onder andere onvermoë tot konsentrasie, spanning, gebrek aan ambisie, deursettingsvermoë, belangstelling, vertraagde reaksies en middel-gesentreerdheid.

Hierdie faktore raak ook die gesin deurdat die broodwinner uit sy werk ontslaan kan word, hy gereeld van werk verander of ongereeld werk totdat hy later werkloos is. Dit lei dan tot verlies van inkomste en verlaging van die gesin se lewensstandaard wat tot ekonomiese verwaarlosing kan lei. Hierdie faktore lei tot 'n grootskaalse manne=

---

1) Du Toit, e.a. Afwykende gedrag ...., p. 154.
2) Vgl. Verslag van Komitee van Ondersoek...., pp. 26-27.

kragtekort weens persone vir die arbeidsmark verlore.

b. Landsekonomie

Die landsekonomie en produktiwiteit van werk=nemers gaan saam deurdat talle werksure weens onvermoë van werknemers verlore gaan. Die verlies van werksure bring 'n laer produk=sie mee wat geweldige finansiële verlies vir die nywerheid en ekonomie meebring. Afhank=likheid werk ook werkskuheid en werkloos=heid in die hand.

'n Verdere las word op die ekonomie geplaas deurdat die staat volle finansiële verant=woordelikheid vir die behandeling van die afhanklike moet aanvaar.

c. Ongelukke

Hoewel nie wetenskaplik bewys nie, kan in 'n hoë mate aanvaar word dat daar 'n verband tussen afhanklikheid en pad- en nywerheids=ongelukke is. Hierdie mense-materiaal wat verlore gaan, kan weer in verband met die gesin, gemeenskap en die ekonomie gebring word. Gevolge van afhanklikheid hou dus met die mens in sy verskillende verhoudings=

verbande, d.w.s. alle terreine van menswees, verba
Gesien in die lig hiervan moet die behandeling van die persoon en sy nood ook met genoemde terreine verband hou. Dit impliseer dus dat behandeling multi-dimensioneel is en kan daar van 'n multi-dissiplinêre behandeling gepraat word. In die behandeling van die dwelm=afhanklike en sy nood is hulp van verskillende dissiplines dus van wesenlike belang weens die kompleksiteit van sy nood. Die mens is egter 'n eenheidswese, soos reeds gestel, en moet behandelingsdienste dus binne 'n funk=sionele span gesien word, d.w.s. 'n span=benadering. Die vraag ontstaan nou wat spanbenadering asook hulpverlening deur spanoptrede behels.

D. SAMEVATTING

Die vraag wat beantwoord moet word is wie die af=hanklike van dwelmmiddels is, wat sy nood behels en wat die gevolge daarvan is. Die afhanklike van dwelmmiddels word dan beskou as 'n persoon in nood wie se vertikale en/of horisontale lewensver=bande versteur is en waarbinne behoeftes nie be=vredig is nie. Ten einde hiervoor te kompenseer, maak die persoon herhaaldelik en kompulsief van dwelmmiddels gebruik. Hierdie gebruik lei dan tot afhanklikheid wat op verskillende terreine uitkris=

talliseer en verkeer die persoon dus in nood. Weens hierdie nood is hy nie tot bevredigende funksione= ring in staat nie en wyk hy dientengevolge van die aanvaarde norme af. Uit hoofde hiervan is die hulp van deskundiges nodig.

Die afhanklike kan nie onafhanklik van sy afhank= likheid, d.w.s. sy nood, gesien en benader word nie. Daarom die vraag wat afhanklikheid van dwelm= middels behels.

Afhanklikheid kan in diê verband omskrywe word as 'n toestand van kroniese "bedwelming" as gevolg van die herhaalde en kompulsiewe gebruik van dwelm= middels en die daarmee gepaardgaande religieuse, psigiese, maatskaplike en fisiese faktor.

Hierdie nood waarin die persoon verkeer raak dus alle fasette van menswees, en dus die mens in al sy verhou= dingsverbande. Die nood en sy gevolge kristalliseer dan op genoemde terreine uit. Daar kan dus verwys word na religieus-godsdienstige, psigies-emosionele, maatskaplik-sosiale en fisies-ekonomiese gevolge.
Die religieus-godsdienstige gevolge sentreer om die persoon se Godsbesef en christelike lewe.
Dit kom veral in veranderde waardes en norme en ge= volglike permissiewe houding na vore. Die psigies-emosionele gevolge staan in verband met die persoon en sy persoonlikheidsamestelling. Hierdie gevolge

kristalliseer uit en manifesteer hulself veral in die vorm van toleransie, sensitisering, ondermyning van selfbeheer, selfmedikasie, verlies van aanpassings= vermoë en afhanklikheid.

Wanneer na die maatskaplik-sosiale gevolge verwys word, hou dit veral met die persoon maatskaplike funksionering en rolvervulling verband. Die per= soon is nie tot aanvaarde maatskaplike en sosiale lewe in staat nie en isoleer hom dus daarvan. In hierdie proses van des-identifikasie verwerp hy nie alleen die gemeenskap nie, maar ook sy gesin. Dit lei dan ook tot versteurde gesinsverhoudinge. Die fisies-ekonomiese gevolge word vir die doel van die verhandeling onderskei. By die bestudering van die fisiese gevolge is dit belangrik dat onder andere die metodes van administrasie, verspreiding, reaksie en grootte van dosis asook fisiologiese samestelling van die mens in ag geneem word. Elke dwelmmiddel toon onbeperkte reaksie op die liggaam en andersins. Die uitwerking van die middel hou dus met aspekte buite en prosesse binne die liggaam verband. Fisiologiese veranderinge binne die liggaam is egter moeilik bepaalbaar. Die ekonomiese gevolge hou veral verband met die gemeenskap en wel onder andere met die beroepslewe, landsekonomie en verlies van menselewens weens ongelukke.

Net soos afhanklikheid en die gevolge alle terreine van menswees raak en omvat, moet hulp aan die af= hanklike weens sy nood ook daarmee in verband staan. Dit impliseer dat behandeling multi-dimensioneel moet wees. Gevolglik is hier sprake van multi-dis= siplinêre behandeling. Op grond van die feit dat die mens 'n eenheidswese is, moet bogenoemde ver= skeidenheid van behandelingsdienste dus binne 'n funksionele span gesien word.

Die vraag ontstaan nou wat hulpverlening deur spanoptrede behels.

HOOFSTUK IV

HULPVERLENING DEUR SPANOPTREDE

Die dwelmafhanklike as mens in nood, het uit die aard van dié nood behoefte aan behandeling. By die toepassing van die behandeling moet die komplek=siteit van menswees en afhanklikheid wat op veelvou=dige fasette en komponente dui, in ag geneem word.

'n Multi-dissiplinêre benadering in die behandeling van die dwelmafhanklike is 'n vereiste. Aangesien die mens egter 'n eenheidswese is, moet bogenoemde verskeidenheid van dienste binne 'n funksionele span as eenheid saamgevoeg word. Hierdie benade=ring, d.w.s. die spanoptrede, sentreer veral om die mens in nood, die span (spanlede) en spanwerk.

A. OMSKRYWING VAN SPANOPTREDE

Hieronder moet eers op die verskillende komponen=te van spanoptrede gelet word. Aangesien die mens in nood, reeds volledig bespreek is, sal hieraan nie verder aandag gegee word nie. Vervolgens word op span en spanwerk gelet.

1. Span

Die vraag ontstaan wat 'n span behels. Volgens

die Verklarende Afrikaanse Woordeboek is 'n span " .... 'n bepaalde aantal .... mense wat saam=trek, saamwerk ....."[1]

Hieromtrent sê Whitehouse soos deur Skidmore en Thackeray aangehaal, die volgende " .... close, cooperative, democratic, multiprofessio=nal union .... It is an organismic group dis=tinct in its parts, yet acting as a unit, i.e., no important action is taken by members of one profession without the consent of the group ....."[2]

Ten opsigte van die samestelling van die span haal Harms[3], Bowen en andere aan, wat duide=lik sê dat die span uit professionele persone moet bestaan. Hierdie persone moet met 'n spe=siale kennis en vermoë tot 'n unieke bydrae t.o.v. diagnose en terapie toegerus wees. Strating gee die volgende vereistes "Wanneer ons van 'n span praat moet daar:-

---

1) Verklarende Afrikaanse Woordeboek ...., p. 809.
2) Skidmore, e.a. Introduction tot social work ...., p. 307.
3) Vgl. Harms, J. Inleiding en rol van die psigia=ter. 'n Referaat gelewer tydens 'n simposium oor "Die psigiatriese span" gehou te Weskop=pies-hospitaal, Pretoria, 22 Julie 1969, p. 3.

a) ten aansien van bepaalde aspekte ooreen=stemmende verantwoordelikhede wees;

b) 'n gemeenskaplike problematiek;

c) 'n gestruktureerde werksverband .

d) 'n interaksieproses tussen lede;

e) aanvullende deskundiges;

f) die noodsaaklikheid, bereidheid en ge=skiktheid om saam te werk;

g) Let wel - funksionele gelykwaardigheid tydens die spanproses."[1]

'n Span kan dus beskou word as bestaande uit 'n aantal professionele persone, d.w.s. spanlede uit verskillende dissiplines wat as 'n funksio=nele eenheid saamwerk. Die samestelling van die span sal enersyds met die persoon en sy nood en ander=syds met die unieke terrein, doelstellings, be=ginsels, funksies en metodes van elke dissipline saamhang.

2. <u>Spanwerk</u>

Die Handwoordeboek van die Afrikaanse Taal omskrywe spanwerk as 'n ".... gesamentlike krag=inspanning van 'n aantal mense om die werk van die groep voorspoedig en doeltreffend te maak."[2]

---

1) Strating, A. Spanwerk in die maatskaplike werk. Referaat gelewer tydens simposium oor "Maatskaplike Werk" te Potchefstroom, Maart 1969, p. 10.

2) Schoonees, P.C., e.a. Handwoordeboek van die Afri=kaanse Taal. Johannesburg, Voortrekkerpers, 1965, p. 807.

h Verdere uiteensetting kom van Bartlett as sy skryf " ... one particular aspect of multi= discipline practice, namely, the organized, con= tinuous, and co-ordinated activity of a small group of individuals from .... professions, wor= king together under the auspices of a single agency to further common objectives, ..."[1]

Whitehouse skrywe verder : "Its members work through a combined and integrated diagnosis; flexible, dynamic planning; proper timing and sequence of treatment; and balance in action."[2]

Samevattend kan gestel word dat die proses van span= werk op twee momente naamlik, spankommunikasie en spanbehandeling dui.

Spankommunikasie kan beskou word as die bepaalde verkeersgemeenskap tussen spanlede, waartydens elkeen sy unieke bydrae lewer en dit onderling uit= ruil. Op grond van die wisselwerking word be= vindinge geformuleer en herformuleer tot voordeel van die mens in nood. Dit geskied veral by wyse van beplande konsultasie, en wel in die vorm van raad= pleging en beraadpleging wat op formele vlak

---

1) Bartlett, Harriett M. Social Work practice in the health field. New York, National Associa= tion of Social Workers, 1961, p. 226.
2) Skidmore, e.a. Introduction to social work ...., p. 307.

ten uitvoer gebring word. Dit vorm dan die grond=slag waarop aksie beplan word. Spankommunikasie is dus 'n gesamentlike poging deur al die lede van die span.

Spanbehandeling dui op die bydrae en optrede van elke spanlid, in belang van die mens in nood. Hierdie optrede geskied by wyse van ondersoek, diag=nostiese evaluasie, beplanning en behandeling Spanbehandeling is 'n indiwiduele poging binne die span.

Elke spanlid staan in 'n tweërlei plek en rol, naamlik as terapeut in 'n besondere verhouding tot die mens in nood, en tweedens as spesialis in 'n besondere verhouding tot sy mede-spanlede.

a. <u>Die doel van spanwerk</u>

Whitehouse, soos deur Skidmore en Thackeray aangehaal, beskryf die algemene doel van span=werk as " .... the best treatment for the fundamental needs of the individual." [1)] Hierdie doel word breedweg gesien as die be=vordering van die welsyn van die mens, by wyse van die beste behandelingsmetodes. Dit is voorts

---

1) Skidmore, e.a. Introduction to social work ...., p. 307.

'n vereiste dat genoemde doel op 'n christelike mensbeskouing gegrond moet wees. Dit sal tot gevolg hê dat elke spanlid se plek en rol dien= ooreenkomstig gekleur sal word. Die doel kom dus in hoofsaak op die bevordering van die funksionering van die mens neer.

b. Klassifikasie van spanwerk

Volgens Strating[1] is daar twee tipes van span= werk, naamlik interliniêre en interdissiplinêre spanwerk. 'n Derde tipe kan hierby gevoeg word, naamlik interorganisatoriese spanwerk. Op elkeen van hierdie tipes sal kortliks ge= let word.

(1) Interliniêre spanwerk

Hierdie aspek veronderstel spanwerk binne 'n betrokke strukturele,verband, soos byvoorbeeld 'n organisasie. Strating som die eienskappe van die span soos volg op : "Die essensiële eienskappe van die span is dat die span, eerder dan die individuele werk, die dienseenheid verteenwoordig."[2] Gesinne of persone word aan die span toegesê en die span as eenheid bepaal dan die behoeftes van elke geval en besluit oor

---

1) Vgl. Strating. Spanwerk in die maatskaplike werk ...., p. 5.
2) Ibid.

die verantwoordelikheid van elke spanlid.

Die samestelling van die span binne 'n welsyns= organisasie kan bv. wees 'n senior maatskaplike werker, junior werkers, vrywillige werkers, studente in maatskaplike werk en 'n sekretaresse.

Die span fungeer by wyse van gereelde same= sprekings tussen spanlede en 'n goeie kommuni= kasiestelsel wat noodsaaklik is. Die dienste van 'n voltydse sekretaresse word verder benut.

(2) Interdissiplinêre spanwerk

Besonderhede hieromtrent sal later in dié hoofstuk bespreek word.

(3) Interorganisatoriese spanwerk

Hierdie spanwerk kan omskryf word as spanwerk wat plaasvind tussen verskillende organisasies wat in een of ander bepaalde verhouding tot mekaar staan en gemeenskaplik saam= werk. Dit verseker dat oorvleueling uitgeskakel word en sodoende die beste behandeling vir die persoon in nood gegee word.

Volgens Kramer[1] moet die volgende beginsels gehandhaaf word ten einde spanoptrede effektief toe te pas.

(a) daar moet gemeenskaplike beginsels wees en dit moet deur die lede aanvaar word,
(b) die werksterrein moet gemeenskaplik wees, dit wil sê, dieselfde behoeftes en probleme moet die terrein kenmerk,
(c) die lede moet dieselfde beginsels en basiese professionele metodes toepas en aanvaar,
(d) die lede moet kennis dra van sekere fun=damentele begrippe,
(e) die bydrae van elke lid moet gekoördi=neer word ten einde doeltreffendheid te verseker.

Hy sien verder die werksaamhede binne die inter=organisatoriese spanwerk as:

"1) acquaintance,
2) exchange of information (communication),
3) consultation,
4) referrals,
5) planning and co-ordination,
6) concurrent co-operative service,
7) joint operating responsibility."[2]

---

1) Vgl. Kramer, R.M. Dynamics of teamwork in the agency, community, and neighbourhood. Social Work, Vol. 1, no. 3, July, 1956, p. 56.
2) Ibid., p. 57.

Interorganisatoriese spanwerk sien hy as 'n beslis= te behoefte en noem as motivering die volgende faktore:

"1) the increasing number of public and private agencies;
2) the continuous development of a wide range of community services;
3) then growth of professional specializations;
4) the emerging awareness of the basic unity of all health, welfare and recreational agen= cies."[1]

3. Spanoptrede

Spanoptrede kan omskryf word as 'n besondere en spesifieke beskouing en benaderingswyse van be= handeling van die mens in nood. Dit word toege= pas deur bepaalde spanlede binne 'n funksionele eenheid, naamlik die span, waarbinne die proses van spanwerk, in spankommunikasie en spanbehan= deling momentum kry. Spankommunikasie dui op die plek en rol van spesialiste onderling en spanbehandeling dui op die bepaalde plek en rol van elke terapeut teenoor die mens in nood.

Die komponente van spanoptrede kan dus as die mens in nood, spanlede en spanwerk geïdentifiseer word.

---

1) Kramer. Dynamics of teamwork ...., p. 56.

B. ENKELE BESKOUINGS OOR SPANOPTREDE

1. Beskouinge gesentreer om die mens in nood

By die toepassing van spanoptrede is dit van es=sensiële belang dat die mens en sy nood vooropge=stel word en die middelpunt vorm.

Die mens, soos reeds gestel, staan binne verhou=dingsverbande. Op grond hiervan kan na die mens verwys word as religieuse, psigiese, maatskaplike en fisiese wese. Hierdie fasette het elkeen sy eie plek en rol en staan in 'n unieke samestelling tot mekaar. Hier is dus sprake van verskillende fasette wat as eenheid mens-wees uitmaak.

Op grond van die feit dat die mens eenheidswese is word aanvaar dat hierdie fasette nie los van mekaar beskou kan word nie. Die mens is dus alleen totale mens wanneer hy gesien word in ver=band met al sy verhoudingsverbande. Hierdie aspek is van die grootste belang by die behandeling van die mens.

Benewens die feit dat die mens eenheidswese is, is die mens ook 'n unieke wese met 'n unieke nood. Tydens spanwerk moet hierdie uniekheid vooropge=stel word en teen veralgemening gewaak word. Hier=die uniekheid van die mens en sy nood bevestig die

belangrikheid van 'n dieperliggende en omvattende ondersoek na alle fasette van die indiwidu. Die ondersoek deur verskillende dissiplines ten einde die besondere mens en sy besondere probleem beter te begryp is daarom 'n vereiste. Integrasie van die gespesialiseerde en spesifieke kennis omtrent die mens en sy nood is noodsaaklik. Dit kan binne span= werk geïntegreer word.

Verder is die mens 'n dinamiese wese en vind daar dus in die mens voortdurende ontwikkeling en groei plaas. Dienooreenkomstig moet die span= lede tydens spanwerk plek vir die dinamika van die mens en sy nood laat. Dit vereis van spanlede om voortdurend op hoogte te bly van die mees resente ontwikkeling op die gebied van die geesteswetenskappe en die mediese wetenskap. Spanlede moet met die ontwikkeling van die mens tred hou.

Op grond van feit dat die mens 'n bepaalde ewigheids= bestemming het is dit 'n vereiste dat tydens spanwerk dit nie uit die oog verloor word nie.

Die mens as behoefte-wese dui op 'n verskeiden= heid van behoeftes, wat, indien nie bevredig word nie daar in 'n mindere of meerdere mate wanfunksionering ontstaan. Die nood waarin die persoon verkeer as gevolg hiervan, kristalliseer op verskillende ter= reine uit en beïnvloed die menswees dienooreenkom=

stig. By die studie van die mens moet al hierdie aspekte bestudeer word en vereis dit 'n diepgaande en gespesialiseerde kennis en ondersoek. Dit is egter nodig om hierdie gespesialiseerde kennis te integreer. Spanwerk bied dus geleentheid ten einde te verseker dat die hele mens in ag geneem word.

Spanoptrede is dus 'n vereiste op grond van die totaliteit van die mens, d.w.s. dit is nodig om die dienste deur verskillende professionele persone aan die persoon in nood gelewer, te integreer.

Samevattend sê Cockerill: "The process of understanding is not complete until separate aspects have been re-integrated."[1)]

Bartlett som die aspek kernagtig soos volg op : "Teamwork is an outstanding example of a Gestalt in which the whole is greater than the sum of the parts."[2)]

---

1) Cockerill, Elenor. The interdependence of the professions in helping people. Social Casework, Vol. XXIV, no. 9, Nov. 1953, p. 371.
2) Bartlett. Social work practice in the health field ...., p. 226.

2. Beskouinge gesentreer om spanlede

Cockerill[1] skryf dat lidmaatskap van 'n span impliseer 'n baie goed toegeruste lid. Hierdie toe=rusting dui o.a. daarop dat hy homself as bydraer tot ander moet beskou; dat hy voortdurend die ver=anderde behoeftes van die persoon onder aandag moet identifiseer en begryp; dat hy sy gewysigde bydrae en die van ander spanlede na aanleiding van veranderde behoeftes, moet aanvaar; dat hy in staat moet wees om sy aandeel en redes daar=voor in die span onomwonde te stel; en dat hy grootmoedig moet wees om die aandeel van 'n ander spanlid te erken en te aanvaar. Dit beteken dus die vermoë en oortuiging om saam te werk in belang van die mens in nood.

Cockerill[2] bespreek sommige van bogenoemde ver=antwoordelikhede en wys op die volgende:

a. 'n Deeglike toerusting ten opsigte van eie terrein - dit moet fundamenteel van aard wees en wel in terme van sistematiese kennis van die teoretiese basis. Die lid moet dus teoreties goed onderlê wees. In aansluiting hierby moet elke lid ook 'n sistematiese kennis=inhoud ten opsigte van die praktyk hê. Hier=die teoretiese en praktiese fondament van op=

---

1) Vgl. Cockerill. The interdependence of the professions in helping people ..., p. 376.

2) Vgl. Ibid.

trede moet verband hou met die mens- en lewens=
beskouing van die lid.

b. Elke spanlid moet in staat wees om homself en sy bydrae in verhouding tot ander lede en hul bydraes te sien - hierdie aspek impliseer kennis van ander dissiplines asook die vermoë om binne die konseptuele raamwerk te dink. Kortom, beteken dit kennis van die terrein, doel en taak van elke dissipline. Tesame met kennis moet egter ook die erkenning gaan, anders sou dit van weinig waarde wees.

"Spanbenadering vereis selfdissipline van sy spanlede ....."[1] Respek en agting vir die bekwaamhede van spanlede speel 'n sleutelrol met die oog op suksesvolle spanwerk.

Barker beklemtoon : "There must be respect for the contribution which other team members can make."[2] en verder "Each team member must be aware of his particular role and the con= tribution which he can make."[3]

---

1) Cunningham, J. Spanwerk. Referaat gelewer tydens O.V.V. - Studiekursus te Bloemfontein op 17-19 September 1970, p. 3.
2) Barker, D.J. Inter-disciplinary teamwork. Refe= raat gelewer te Grootte Schuur Hospitaal, Ob= servatory, 1960, p. 1.
3) Ibid.

Die aandeel van lede moet op die algemene doel gerig wees. Hieroor skryf Lesser : "The total experience, in terms of training and competency of each of the disciplines, the mutuality of respect for each other's profes= sion, the quality and degree of integration ... of cases within the history of the team, and the intangibles of personality of the various team members, implicity understood and accepted, are all aspects that influence success in ac= hieving goals."[1] Wedersydse aanvaarding van mekaar en elkeen se rol op verbale sowel as nie-verbale vlak is 'n vereiste. Barker sê : "A certain amount of understanding of each other as individuals with limitations peculiar to each is essential, together with insight into the professional role of each team member."[2]

Volwasse en verantwoordelike optrede van span= lede is nodig ten einde persoonlike griewe en onnodige misverstande uit te skakel. Een van die mees belangrike kriteria vir die bepa= ling van sukses of mislukking van spanwerk, is die kwaliteit van kommunikasie binne die span. Dit is nodig dat lede eerlik teenoor

---

1) Lesser, W. The team concept - A dynamic factor in treatment. Journal of Psychiatric Social Work, Vol. XXIV, no. 2, Jan. 1955, p. 122.
2) Barker. Inter-disciplinary teamwork ...., p. 1.

mekaar sal wees. "There must be a willingness to share knowledge and skill with the others in the team for true co-ordination of effort."[1] Ten einde behandeling suksesvol toe te pas moet spanlede elkeen sy eie bydrae op verantwoorde= like wyse lewer. Dit moet as spanpoging be= skou word.

c. Voortdurende insig in veranderde behoeftes van die mens in nood - Cockerill bring dit in verband met leierskapverantwoordelikheid. "Leadership responsibility, ... cannot be permanently attached to any one person or group since it must always be responsive to reality considerations stemming from the na= ture of the problem at a particular point and the source of the competence required for its solution or modification."[2] Volgens hom[3] sal die keuse van die leier van die span dus van die mens en sy unieke nood op 'n spesifieke stadium, afhang. Dit hou dus ook by impli= kasie in dat leiers sal wissel soos wat die mens, se behoeftes verander. Met die oog op kontinuiteit en doeltreffender behandeling word gevoel dat die leier vanaf die aanvang van spanwerk in die hoedanigheid deel van die span moet wees. Die keuse van die leier hang in die geval wel saam met die mens in nood, maar nie

---

1) Baker. Inter-disciplinary teamwork ...., p. 1.
2) Cockerill. The interdependence of professions in helping people ...., p. 376.
3) Vgl. Ibid.

volgens 'n bepaalde stadium van ontwikkeling daar=van nie. Die leier het ook 'n uiters belang=rike koördineringsfunksie.

Samevattend kan dus gesê word dat geen spesi=fieke spanlid deurgaans as koördinator en leier optree. Afhangende van die mens en sy nood wissel die plek en rol van ander spanlede egter d.w.s. na gelang van die mens se beson=dere behoeftes wat uit die aard van die nood spruit. Spanlede kan dus op sekere stadiums van die behandelingsproses teenoor die mens in nood, na gelang van sy besondere behoefte, 'n prominente plek beklee en 'n aanvullings- of ondersteuningsrol vervul. In die verband is daar van 'n hoof- of aanvullingsterapeut met 'n bepaalde rol sprake. Hierdie bepaalde rol van terapeute is alleenlik tydens behande=ling van toepassing.

Tydens die moment van spankommunikasie, ver=wissel spanlede en spesialiste basies nie van plek nie. Elke spanlid bly deurgaans spesialis. Sy rol mag egter verwissel na gelang van sy plek en rol tydens die moment span=behandeling. Sommige spesialiste sal gevolglik 'n groter bydrae as ander tydens spankommunikasie lewer afhangende van hul rol tydens spanaksie.

Dit is belangrik dat die leier die beste toe=geruste persoon moet wees. Die leier moet ver=al oor besondere persoonlikheidshoedanighede beskik.

3. Beskouinge gesentreer om spanwerk

a. Spankommunikasie

Broekman skryf : "Al-kennis van die menselijke persoonlijkheid, tussenmenselijke verhoudingen en maatschappij rondom de mens is niet meer mogelijk, specialisatie heeft plaats gevonden ....."[1] Hy aanvaar dus die totaliteit van die mens dog dui daarop dat gespesiali=seerde kennis 'n vereiste is. In aansluiting hierby beweer Barker : "It is now realised that no one profession has either the knowledge or the skill to deal with all the problems faced by individuals ...., and it is regconized that there must be a pooling of knowledge in order to help them."[2]
Verder stel Strating[3] dat spanoptrede ten nouste saamhang met die struktuur van die wetenskap en maatskappy, wat steeds meer spesialisasie, ook

---

1) Broekman, J.M. Maatschappelijk Werk. Krachten Terreinen,Methoden. Deel 1, Maatschappij en maatschappelijk Werk, Assen, Van Gorcum en Comp. N.V., 1963, p. 296.
2) Barker. Inter-disciplinary teamwork ...., p. 1.
3) Vgl. Strating. Spanwerk in die maatskaplike werk ...., p. 3.

op die terrein van maatskaplike hulpbetoon, nodig maak. Weens die gekompliseerdheid en die hoeveelheid van take en funksies wat ver= rig moet word, asook die kompleksiteit van die mens in sy totaliteit, word spesialisasie dus noodsaaklik gemaak. Dit is egter 'n ver= eiste dat hierdie verskeidenheid van dienste op een of ander wyse gekoördineer word.

Soos reeds gestel, het elke dissipline sy bepaalde terrein, doel en taak. Net soos wat die dissipline 'n duidelike omlynde rol binne die span moet hê, eweneens moet elke spanlid 'n duidelik omlynde plek en rol hê.

Elke spanlid vervul 'n bepaalde rol. Gerdes omskryf dit soos volg wanneer sy noem ".... dit verwys na 'n posisie met betrekking tot 'n sosiale situasie en het betrekking op status, funksies, verpligtinge en voordele wat aan die persoon wat die posisie beklee, dit wil sê die bepaalde rol vervul, toegesê word .... Die begrip "Rol" verwys altyd na 'n posisie in verhouding tot andere."[1)]

Ten opsigte van rolverdeling sê Gerdes[2)] dan

---

1) Gerdes, Lily C. Rolverdeling in terapeutiese span= werk. Referaat gelewer tydens 'n nasionale multi- professionele konferensie oor "Psigopatologie en geestesgesondheid van die gesin", gehou te Tara, H-Moross Sentrum, 1972, p. 84.
2) Vgl. Ibid.

dat dit 'n vorm van spesialisasie is met die doel om konflik tussen dissiplines te vermy deurdat duidelike grense tussen rolverwante terreine bestaan. Wanbegrip kan egter ont= staan wanneer onkunde oor die terrein van ander dissiplines bestaan asook wanneer daar geen doeltreffende kontak en kommunikasie tussen spanlede is nie. Met bogenoemde omskrywing van rol word 'n breë veld gedek en sluit po= sisie (status) en verwagtinge sowel as funksies daarby in.

Vir die doel van die verhandeling word status en verwagtinge en funksies onderskei en word daarna as plek en rol verwys. Plek dui dan op die posisie, status en hoedanigheid van 'n spanlid teenoor mede-spanlid asook teenoor die mens in nood. Rol dui op sekere ge= dragspatrone, verwagtinge, funksies, en ver= pligtinge wat van 'n spanlid teenoor 'n mede-spanlid en teenoor die mens in nood verwag word of deur hom uitgevoer word.

Gerdes gee verder aan kommunikasie 'n besondere plek in spanwerk. "Dit blyk .. dat kommunikasie die uitslaggewende faktor is in doeltreffende spanwerk ....."[1] Kommunikasie is die uitslag= gewende faktor met betrekking tot die be= planning van rolverdeling, die samesnoering van

---

1) Gerdes. Rolverdeling in terapeutiese spanwerk ...., p. 87.

die span en die middel waardeur verskillende dissiplines tot beter begrip van mekaar kan kom."[1]

Faktore wat spankommunikasie bemoeilik, sien Gerdes[2] as die volgende ; rolverwarring, waar die lede van 'n span nie seker is wat van elkeen verwag word nie; rolkonflik, waar verskeie spanlede dieselfde rol wil ver= vul; onkunde met betrekking tot die aard of metodes van ander spanlede se werk; rol= spanning, wat verwys na konflik binne 'n lid van die terapeutiese span wat deur twee ver= skillende sienswyses of doelstellinge ewe sterk beïnvloed word; dit kan egter ook ont= staan wanneer 'n spanlid nie die geleentheid gegee word om 'n sekere rol te vervul nie; en wanneer spesifieke waardes van verskeie dis= siplines en spanlede 'n bron van interpersoon= like konflik word.

Sy[3] stel verder dat die rol-, waarde- en persoonlikheidsverskille egter almal oorbrug kan word waar die nodige respek heers ten opsigte van mekaar en waar verskille deur

---

1) Gerdes. Rolverdeling in terapeutiese span= werk ...., pp. 89-90.
2) Vgl. Ibid., p. 88-89.
3) Vgl. Ibid., p. 89.

middel van kommunikasie begryp en dus beter hanteer kan word. Hierdie verskille word ook makliker oorbrug mits die diens aan die kliënt, sy herstel of heraanpassing sy groei en ont=wikkeling steeds as sentrale doel en as saam=bindende faktor deur al die spanlede voor oë gehou word.

In aansluiting hierby skryf Lesser : "Con=sultation is the coordinating and integrating force that runs through a successful team operation, which in turn leads to a meaning=ful treatment experience for the patient".[1]
Dit kan gesien word as metode waardeur span=lede ".... continue to redefine their roles in carrying out their total treatment respon=siblities."[2] Cockerill[3] sê dat spanlede moet leer om saam te werk en dat hierdie leer=proses dikwels die ondersoek na die terrein, doel en taak binne die span veronderstel.
Dit is 'n belangrike vereiste ten einde span=werk te sinkroniseer. Spanwerk word moeilik indien die terrein, doel en taak van elke dis=sipline nie duidelik omlyn is nie. Beplan=ning, sisteem en koördinasie is van die groot=ste belang met die oog op suksesvolle span=

---

1) Lesser. The Team concept ...., p. 126.
2) Ibid., p. 125.
3) Vgl. Cockerill. The interdependence of pro=fessions in helping people ...., p. 372.

werk. Beplanning is die goue draad wat deur die hele proses van spanwerk na vore tree en 'n belangrike waarborg vir suksesvolle span=kommunikasie en -behandeling is.

Die morele inhoud van die verhouding tussen spanlede veronderstel 'n bepaalde geestes=gesteldheid by elke spanlid. Elke spanlid moet hom aan die doel ondergeskik stel.

Hubbard, soos deur Cockerill[1] aangehaal noem dat spanwerk dinamies is en dat die verantwoordelikheid daarvoor en behandeling deur elke spanlid gedeel word. Strating[2] onderskei verder dat veral een aspek essen=sieël is, naamlik dat daar groei en ont=wikkeling in spanwerk moet wees.

Spanwerk is 'n beplande groepdinamiese pro=ses en die proses van werksaamhede begin met die leerproses. Dit hou in die weder=sydse vorming en beïnvloeding van die span=lede tot voordeel van die mens in nood.

b. Spanbehandeling

'n Deeglike ondersoek na die nood van die

---

1) Vgl. Cockerill. The interdependence of pro=fessions in helping people ...., p. 376.
2) Vgl. Strating. Spanwerk in maatskaplike werk ...., p. 10.

mens in nood is 'n voorvereiste vir behan=deling. Elke spanlid moet uit hoofde van sy dissipline hierdie ondersoek instel. Daar moet besondere aandag aan die veroorsaking en gevolge van die nood gegee word asook hoe die mens sy nood beleef en die mate van insig wat reeds ontwikkel is. 'n Waardebe=paling van die graad van funksionering van die mens is uiters belangrik. Verder moet elke spanlid 'n diagnose formuleer.

Op grond van ondersoek, evaluasie en diag=nose, word 'n behandelingsplan opgestel. Behalwe dat diagnose, evaluasie en beplanning vanaf die aanvang van die behandelingsproses 'n uiters prominente rol speel, is dit veral 'n voorvereiste by die opstel van 'n behan=delingsplan. Elke spanlid moet die funksio=nering van die mens bepaal en veral op die positiewe potensialiteite en vermoëns let. Die onvermoëns van die mens moet ook na waarde geskat word sowel as sy kragte en bronne ten einde dit uit te bou. Behalwe dat elke ondersoek diagnose, evaluasie, prog=nose en behandeling deur elke terapeut indi=widueel onderneem word, naamlik spanbehan=deling, moet diagnose, evaluasie en die op=stel van die behandelingsplan daarbenewens ook as spanpoging beskou word. In die ver=

band sê Lesser[1] dat diagnose 'n spanfunksie is. Die besondere rol van elke spanlid bied 'n dinamiese krag tot stimulering van ander se gedagtes, onderskraging van mekaar en be= vestiging van die inhoud van die behandelings= proses.

Whitehouse, soos aangehaal, skryf dat : "Just as the individual acts as an interrelated whole and not as a sum of his characteristics, so must the professions act, think, interpret, and contribute toward a diagnosis which is the product off all, and a treatment plan which is dynamic to accommodate the changes which a human organism was constantly making."[2]

Elke spanlid met sy besondere en gespesia= liseerde kennis en bydrae dra by tot 'n suiwer= der, duideliker en omvattender diagnose, eva= luasie en behandelingsplan. Die uitvoering en toepassing van die behandelingsplan moet deeglik bespreek word asook elkeen se rol in die plan. In dié verband beweer Barker die volgende : "A given situation has cer= tain needs, and it is these needs which determine which particular professional dis=

---

1) Vgl. Lesser. The team concept ...., p. 125.
2) Skidmore, e.a. Introduction to social work ...., p. 308.

cipline should translate the knowledge and skills into service to the patient. There must be therefore a certain amount of freedom and flexibility within the team in order to be able to act in an area which is strict=ly outside the function of that particular profession. This does not mean that the dif=ferent professions constantly overlap, but rather that the initial suggestion is made by the team member with whom the patient is most familiar, and then once this has been accepted it can be followed through by the appropriate specialised service."[1]

Op grond van voorafgaande bespreking is dit duidelik dat Barker se siening nie aanvaar kan word nie. Elke spanlid het 'n besondere plek en uit die aard daarvan 'n besondere rol teenoor die mens in nood.

C. SAMEVATTING

Die afhanklike as mens in nood het behoefte aan be=handeling. Hierdie behandeling kan die doeltref=fendste binne die spanoptrede toegepas word.

---

1) Barker. Inter-disciplinary teamwork ...., p. 2.

Die spanoptrede kristalliseer uit in veral drie komponente naamlik die mens in nood (reeds be= spreek), die span (spanlede) en spanwerk.

Die span word omskrywe as 'n funksionele eenheid bestaande uit verskillende professionele persone, d.w.s. spanlede. Hierdie spanlede staan in bepaalde verhoudinge tot die mens in nood en mede-spanlede, en lewer uit die aard daarvan be= paalde bydraes. Hierdie bydraes of rol wat ver= vul word, geskied binne die proses van spanwerk, nl. binne spankommunikasie en spanbehandeling.

Spanbehandeling dui dan op 'n spanlid in 'n be= paalde verhouding tot die mens in nood, d.w.s. as terapeut asook die toepassing van behandeling.

Spankommunikasie dui daarenteen op die spanlid in 'n bepaalde verhouding tot mede-spanlede, d.w.s. in die hoedanigheid van spesialis en die lewer van 'n besondere wetenskaplike bydrae.

Elke spanlid het dus 'n bepaalde plek en rol.

Beskouinge van besondere belang by die spanoptre= de sentreer dus ook om die drie genoemde komponen= te. Die mens in nood moet gesien word as mens in 'n vier-verhoudingsverband, waarbinne hy sukses= vol moet funksioneer.

Verder behoort die kenmerke van menswees voorop=
gestel word en by spanwerk die uitgangpunt wees.

Spanlede moet besonder toegeruste persone wees en verantwoordelik kan optree.

Spanwerk, soos dit in spankommunikasie navore tree, is van die grootste belang in die behandeling van die mens in nood. Elke spesialis het 'n bepaal= de plek en rol. Kommunikasie tussen spesialiste is 'n vereiste ten einde suksesvolle spanwerk te verseker. Hierdie is dus 'n spanpoging.

Spanbehandeling dui op 'n deeglike ondersoek na die mens in nood, deur 'n terapeut, die opstel van 'n diagnose, die maak van 'n evaluasie en die opstel van 'n plan van behandeling. Tydens hier= die moment val die klem op individuele pogings en bydraes tot die behandeling van die mens in nood.

Die aard van die probleem van die mens in nood sal tot 'n groot mate die leier van die span bepaal. Die leier moet die persoon wees wat die beste toe= gerus is om daardie betrokke probleem te hanteer. Hy moet deurgaans in die hoedanigheid sy rol ver= vul. Hy het veral 'n koördineringsfunksie.

HOOFSTUK V

MAATSKAPLIKE WERK AS HULPDISSIPLINE

Elke dissipline het sy unieke plek en rol binne die span soos wat dit in spanwerk uitkristalliseer.

Binne spanoptrede het maatskaplike werk, as dissi= pline, ook 'n unieke plek en rol uit hoofde van sy terrein, uitgangspunte, doelstellings, funksies en metodes. Op elkeen sal vervolgens gelet word.

A. 'N OMSKRYWING VAN MAATSKAPLIKE WERK

Enkele van die mees algemeen aanvaarde definisies word aangehaal. Die Woordeboek vir Maatskaplike Werk definieer maatskaplike werk soos volg : "Professionele handelinge deur 'n maatskaplike wer= ker, wat ten doel het die verhoging van die maatskap= like funksionering van indiwidue, hetsy as enkelinge of in groepe, en gerig is op hulle maatskaplike verhoudinge, wat bestaan uit die wisselwerking tussen mense onderling en hul omgewing."[1]

Boehm gee die volgende omskrywing naamlik : "Social work seeks to enhance the social functioning of in= dividuals, singly and in groups, by activities

---

1) Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 40.

focused upon their social relationships which con= stitute the interaction between man and his enviro= ment. These activities can be grouped into three functions: restoration of impaired capacity, provision of individual and social resources, and prevention of social dysfunction."[1)]

Eloff omskryf dit soos volg "…. 'n professio= nele diens gebaseer op sekere onderliggende begin= sels, uitgangspunte, wetenskaplike kennis, kennis van die verhouding van mens tot sy medemens, die natuur en God en 'n bedrewenheid in menslike verhou= dings waardeur indiwidue, alleen of in groepe, bygestaan word om die hoogs moontlike graad van maatskaplike, geestelike, en fisiese welsyn te be= reik. Dit word bewerkstellig deurdat maatskaplike werk nie alleen met die indiwidu, groep of gemeen= skap gemoeid is nie, maar ook met die verbetering van maatskaplike toestande deur 'n bydrae te lewer ten opsigte van beter lewenstandaard, gesondheid, behuising, arbeidstoestande en maatskaplike wet= gewing."[2)]

---

1) Boehm, W.W. Objectives of the social work cur= riculum of the future. Vol. 1, New York, Council on Social Work Education, 1959, p. 54.
2) Eloff, D.J. Maatskaplikewerk-navorsing as 'n faktor in welsynsbeplanning. Referaat gelewer tydens die nasionale konferensie oor "Welsyns= beplanning", gehou te Pretoria van 24-26 Junie 1969, pp. 2-3.

Samevattend, en in aansluiting by die doel van die verhandeling, word maatskaplike werk as dissipline soos volg omskryf : 'n professionele diens, deur 'n maatskaplike werker, gebaseer op wetenskaplike kennis, wat uitkristalliseer tot 'n unieke terrein, uitgangspunte, doelstellings, funksies en metodes.

Die terrein van maatskaplike werk sentreer om maat=skaplike hulpverlening aan die mens, hetsy as in=diwidu of in groepe of in gemeenskap. Dit is veral op die mens, sy maatskaplike funksionering en rol=vervulling gerig.

Die uitgangspunte is grondliggend aan maatskaplike werk en veronderstel beginsels, wat 'n besondere beskou=ing uitmaak. Hierdie uitgangspunte is op 'n chris=telike lewens-, wêreld- en mensbeskouing gefundeer.

Die doelstellings kan beskou word as die verhou=ding van die maatskaplike funksionering van die mens, hetsy as indiwidu of in groepe, ten einde die hoogs moontlike graad van fisiese, psigiese, maatskaplike en religieuse welsyn te bereik.

Die funksies van maatskaplike werk kan as herstel=ling, voorsiening van bronne en voorkoming ge=kwalifiseer word.

Die metodes van maatskaplike werk kan in die breë as primêr en sekondêr beskou word. Die primêre en basiese metodes is maatskaplike gevallewerk, maatskaplike groepwerk en maatskaplike gemeen= skapsorganisasie. Alleenlik hierdie metodes wat met direkte dienslewering gemoeid is, word be= spreek.

B. 'N ONTLEDING VAN MAATSKAPLIKE WERK

'n Ontleding van maatskaplike werk aan die hand van bovermelde omskrywing, word vervolgens ge= doen.

1. Uitgangspunte

Eloff[1)] noem die volgende algemeen aanvaarde basiese uitgangspunte naamlik:

a. Elke indiwiduele mens is van die hoog= ste belang, uit hoofde van sy christelike oorsprong, roeping en bestemming.
b. Elke mens kan verander, ontwikkel en groei, onder die stimulerende invloed van ander mense en deur lewenservaring.

---

1) Vgl. Eloff. 'n Histories-prinsipiële beskouing ...., pp. 148-170.

Dit dui dus op die dinamika van die mens. Hierdie dinamika staan egter nie los van God nie.

c. Aktiewe aanvaarding van die mens soos hy is. Die mens met sy potensialiteite en vermoëns sowel as sy swakhede en gebreke moet aanvaar word terwyl eersge=noemde ontwikkel moet word.

d. Die mens kan alleen gehelp word as hy hom=self wil help - selfhelp is die beste hulp. Hierdie wil om gehelp te word kan alleen bereik word indien die mens wat hulp nodig het gemotiveer is om in die hulpaksie mee te werk.

e. Die mens het nie alleen regte en voorregte nie maar ook verpligtinge en verantwoor=delikhede.

f. Die mens het die reg en verantwoordelik=heid om self oor sy behoeftes en die bevrediging daarvan te besluit dog dit moet 'n verantwoordelike beslissing wees. Hierdie beslissinge wat die mens daagliks neem hou verband met sy lewenswaardes.

g. Elke mens behoort binne die perke van sy eie moontlikhede, gelyke geleenthede tot selfontwikkeling te hê.

2. Doelstellings

Boehm vat die doelstellings van maatskaplike

werk soos volg saam : "The goal of social work is the enhancement of social functio = ning wherever the need for such enhancement is either socially or individually percei= ved."[1])

Bartlett gee die algemene doelstellings as "....

1) modification of social conditions that present obstacles to self-realization of individuals and their contribution to others, and
2) creation of conditions that facilitate individual self-realization and contribu= tion."[2])

Sy[3]) verwys ook na die spesifieke fokus van maatskaplike werk en wel deur die begrip maat= skaplike funksionering.

Broekman som die doel soos volg op " .... bevordering van een ewenwicht tussen de vrijheid en oorspronkelijkheid van de indi= viduele persoon en de maatschappij, waarin hij leeft; de opbouw van een zodanige

---

1) Boehm. Objectives of the social work curricu= lum ...., p. 46.
2) Bartlett. Analyzing social work practice by fields ...., p. 23.
3) Vgl. Ibid.

samenleving, dat hij aan zijn vrije oor=
spronkelijkheid in zijn sociale relaties
mede een uitdrukking geeft ....."[1]

Op grond van bogenoemde aanhalings kan die doel breedweg as tweeledig gesien word naamlik 'n algemene en spesifieke doel. Die algemene doel is gerig op die maatskap= like toestande waaronder die mens of groepe van mense lewe en wel met die oog op uit= bouing van bestaande gunstige maatskaplike toestande, die vroegtydige opsporing, beheer en opheffing van toestande wat maatskaplike funksionering kan belemmer, en die verbe= tering van wantoestande wat reeds ingetree het.

Die spesifieke doel is gerig op die bevor= dering van die maatskaplike funksionering en rolvervulling van die mens.

Hoewel die fokus van hierdie doelstellings verskillend is, is die twee onlosmaaklik verbind en moet hulle as eenheid gesien word. Die mens binne sy verskillende verhoudings= verbande as eenheidswese kan nooit uit die oog verloor word nie.

1) Broekman. Maatschappelijke Werk ...., p. 262.

3. Funksies

Boehm[1] identifiseer die volgende funksies van maatskaplike werk, naamlik herstelling, voor=siening van bronne en voorkoming.

a. Herstellingsfunksie

"This function seeks to identify and con=trol or eliminate those factors in the interactional process that have caused a breakdown or impairment of social rela=tionships."[2]

b. Voorsiening van bronne as funksie

"This function entails the creation, enrichment, improvement, and better coordination of social resources and the mo=bilization of existing, but in-operative, individual capacity for interaction in the physical, intellectual, emotional, or spiritual realms."[3]

---

1) Vgl. Boehm. Objectives of social work curriculum of the future ...., p. 51.
2) Ibid.
3) Ibid.

c. Voorkomingsfunksie

"…. early discovery, control, and elimination of conditions and situations that potentially could hamper effective social functioning."[1]

Muller soos deur Eloff[2] aangehaal, voeg twee verdere funksies hierby, naamlik beplanning en koördinering van bogenoemde dienste deur die bestudering van behoeftes en leemtes, asook die formulering en uitvoering van maatskaplike welsynsbeleid.

Ten opsigte van funksies is hier dus sprake van algemene funksies wat betrekking op die maatskaplike toestande het, spesifieke funksies wat betrekking op die mens in nood het asook die wisselwerking tussen individu en maatskaplike toestande.

4. Metodes

Hierdie metodes kristalliseer uit in veral drie primêre metodes naamlik maatskaplike

---

1) Boehm. Objectives of social work curriculum.., p.51.
2) Vgl. Eloff. Maatskaplikewerk-navorsing as 'n faktor in welsynsbeplanning ..., p. 86.

gevallewerk, maatskaplike groepwerk en maat=
skaplike gemeenskapsorganisasie . Alleenlik
op dié primêre metodes sal gelet word.

a. <u>Maatskaplike gevallewerk</u>

Op grond van omskrywings van Richmond[1)]
Boehm[2)] Perlman[3)] Hollis[4)] Kamphuis[5)]
Pieterse,soos deur Pretorius[6)] Le Roux[7)]
Smalley[8)] en die Woordeboek vir Maat=
skaplike Werk[9)] word die volgende omskry=
wing van maatskaplike gevallewerk gegee.

---

1) Vgl. Richmond, Mary E. What is social casework? New York, Russel Sage Foundation, 1922, p. 98.
2) Vgl. Boehm. Objectives of social work curri= culum of the future ...., p. 54.
3) Vgl. Perlman, Helen H. Social casework. A problem-solving process. Chicago, The Univer= sity of Chicago Press, 1957, p. 4.
4) Vgl. Hollis, Florence . Casework. A psycho= social therapy New York, Random House, 1964, pp. 29-30.
5) Vgl. Kamphuis, Maria. Wat is social casework? Croningen, N. Samson N.V., Alphen aan de Rijn, 1964, p. 40.
6) Vgl. Pretorius, W.J. Bedrewenhede in gevalle= werk as metode in maatskaplike werk. Onge= publiseerde M.A. (S.W.)-verhandeling. Pretoria, Universiteit van Pretoria, Nov.1970, p. 36.
7) Le Roux. Maatskaplike gevallewerk ...., p. 76.
8) Smalley, Ruth E. Theory for social work prac= tice. New York, Columbia University Press, 1967, pp. 29-30.
9) Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 23.

Gevallewerk is:

(1) 'n *metode* in maatskaplike werk,
(2) wat 'n *proses* veronderstel,
(3) waardeur 'n studie van die persoon (kliënt) met fokus op die *persoon - situasie* (om=gewing) opset gemaak word,
(4) deur 'n *maatskaplike werker,* met behulp van onder andere hulpmiddels, tegnieke, vaar=dighede en bedrewenhede,
(5) in diens van 'n *welsynsorganisasie*
(6) met die oog op *hulp* (terapie) aan die persoon met probleme, ten einde sy maat=skaplike funksionering rolvervulling en aanpassing te bevorder, deur die groei, ontwikkeling en verandering van die persoon,
(7) tot voordeel van *homself,* maar ook tot voor=deel van sy *gesin* en die *gemeenskap.*

Gesien vanuit 'n christelike mensbeskouing word die volgende aanpassings gemaak:

(a) Ten opsigte van die 3de komponent naamlik die persoon (kliënt) moet duidelik gestel word dat die mens 'n fisiese, psigiese, so=siale en religieuse wese is. Benewens die persoon moet daar ook ruimte vir die gesin gelaat word.
(b) Ten opsigte van die 4de komponent naam=lik die maatskaplike werker, is dit nodig

om ook van die toepassing van die basiese uitgangspunte melding te maak aangesien die hulp aan die persoon/gesin daardeur gerig word. Vir die Christen maatskaplike werker is die christelike mens-, lewens- en wêreldbeskouing die grondslag van dienste. Alleen die definisie van Le Roux erken die religieuse grondslag.

(c) Ten opsigte van die 5de komponent naamlik die welsynsorganisasie moet ruimte gelaat word vir staatsdepartemente en kan moontlik net van 'n welsynstruktuur gepraat word.

b. Maatskaplike groepwerk

Op grond van definisies van Konopka[1] Wilson & Ryland[2], Stroup[3], Trecker[4]

---

1) Vgl. Konopka, Gisela. Social group work. A helping process. New York, Prentice-Hall, Inc., 1964, p. 20.
2) Vgl. Wilson, G. and Ryland G. Social group work practice. Cambridge, Hougton Mifflin Co., The Riverside Press, 1949, p. 61.
3) Vgl. Stroup, H.H. Social work. An introduction to the field. New York, American Book Co., 1960, p. 360.
4) Vgl. Trecker, H.B. Social group work. Principles and practices. New York, Association Press, 1955, p. 5.

Smalley[1], Pieterse[2], en die Woordeboek vir Maatskaplike Werk[3] kan maatskaplike groepwerk soos volg saamgevat word.

Groepwerk is:

(1) 'n *metode* van maatskaplike werk,
(2) wat 'n *proses* veronderstel,
(3) waardeur 'n *maatskaplike werker*
(4) verbonde aan 'n *struktuur* (organisasie/staatsdepartement.)
(5) indiwidue in groepe (groepe bestaande uit indiwidue) met ander woorde, *indi=widue*
hede skep,
(6) deur middel van, onder andere, doelgerigte *groepondervindinge*, wetenskaplike han=tering van groepprosesse en verhoudinge en ontwikkeling van groepdoelstellings.
(7) tot bevordering van hul *maatskaplike funksionering*, ooreenkomstig hul vermoëns en behoeftes, wat onder andere lei tot
(8) bevrediging van *maatskaplike behoeftes*, beter hantering van persoonlike groeps- en gemeenskaps-*probleme* deurdat
(9) persone *verander*, ontwikkel en groei,

---

1) Vgl. Smalley. Theory for social work prac=tice ...., p. 34.
2) Vgl. Pieterse, J.E. Die metodes van maatskap=like werk. Mens en Gemeenskap, Jaargang III, nr. 2, Junie 1962, p. 63.
3) Vgl. Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 37.

tydens die proses

(10) en dit dan nie alleen tot voordeel van die *indiwidu*/groep is nie, maar ook tot *gesins- en gemeenskapsontwikkeling* lei.

Gesien vanuit 'n christelike mensbeskouing moet ruimte vir die mens, ook as religieuse wese, duidelik gelaat word.

c. Maatskaplike gemeenskapsorganisasie

Op grond van die volgende omskrywings van Fink, Wilson & Conover[1)], Ross[2)], Smalley[3)] Dunham[4)], Olivier, soos deur Eloff[5)] aan= gehaal en die Woordeboek vir Maatskaplike Werk[6)] kan maatskaplike gemeenskapsor= ganisasie soos volg omskrywe word.

---

1) Vgl. Fink, E.A., Wilson, E.E., and Conover, M.B. The field of social work. New York, Hen= ry Holt and Co., 1959, pp. 547-548.
2) Vgl. Ross, M.G. Community organization. Theo= ry and principles. New York, Harper and Brot= hers, 1955, p. 39.
3) Vgl. Smalley. Theory for social work prac= tice ...., p. 42.
4) Vgl. Dunham, A. Community welfare organization. Principles and practice. New York, Thomas Y. Crowell Co., 1965, p. 23.
5) Vgl. Eloff, D.J. Die prinsipiële grondslae van gemeenskapsorganisasie. Maat= skaplike Werk/Social Work. Jaargang 7, nr. 3, Aug. 1971, p. 145.
6) Vgl. Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 19.

Gemeenskapsorganisasie is

(1) 'n *metode* in maatskaplike werk

(2) wat 'n *proses* veronderstel

(3) waardeur 'n *maatskaplike werker*

(4) verbonde aan 'n *struktuur* (organisasie/ staatsdepartement) in 'n

(5) spesifieke verhouding tot die *gemeenskap* en spesifieke dele (groepe) van die gemeenskap staan

(6) en langs die weg van doelgerigte en beplande *ondersoek*

(7) as vakkundige deskundige, gids en in staat - steller (*rol* van werker)

(8) *lede van die gemeenskap* tot 'n eenheid mobiliseer

(9) ten einde *welsynsbehoeftes* in die gemeenskap te identifiseer en te sistematiseer aan die eenkant en

(10) aan die anderkant interne en eksterne *hulpbronne* in die gemeenskap te bevry en gebruik hierop af te stem en aanpassings te bewerkstellig

(11) en om ineenskakeling samewerking en *koördinasie van* welsynsdienste sowel op geografiese as op funksionele gebied te bevorder, wat tot algemene gemeenskapswelsyn sal lei.

Met die christelike mensbeskouing as basis, moet hier ruimte vir die mens, ook as religieuse, wese gelaat word.

Op grond van die voorafgaande ontleding van maatskaplike werk is dit nodig dat die toepas= sing van die teoretiese deurgronding, in die praktyk, verder bespreek word. Dit word op die afhanklike spesifiek van toepassing gemaak. In die verband word dus van die maatskaplike werk soos van toepassing ten opsigte van die dwelmvraagstuk, gepraat.

C. SAMEVATTING

Maatskaplike werk, as dissipline, wat 'n professio= nele diens lewer is op bepaalde wetenskaplike ken= nisinhoude gebaseer. Hierdie professionele diens kristalliseer tot 'n bepaalde terrein uitgangspun= te, doelstellings, funksies en metodes uit.

Die terrein van maatskaplike werk word afgebaken tot die maatskaplike hulpverlening aan die mens. Dit is veral op die mens, met betrekking tot sy maatskaplike funksionering en rolvervulling gerig.

Die uitgangspunte, onderliggend aan maatskaplike werk, sentreer om die mens en wel soos wat hy binne sy verskillende verhoudingsverbande funk=

sioneer.

Dié doelstellings loop op besondere funksies uit. Hierdie funksies word as drieledig beskou nl. herstelling, voorsiening van bronne en voor= koming.

Dié funksies word uitgevoer by wyse van sekere basiese en sekondêre metodes. Die primêre metodes is maatskaplike gevallewerk, maatskaplike groep= werk en maatskaplike gemeenskapsorganisasie.

Bogenoemde uiteensetting dui op 'n prinsipiële ontleding van maatskaplike werk. Dit is egter nodig dat hierdie teorie in die praktyk toegepas word,en wel soos van toepassing op die afhanklike en sy probleem.

HOOFSTUK VI

DIE ROL VAN DIE MAATSKAPLIKE WERKER TEN OPSIGTE VAN DIE DWELMGEBRUIKER

Naas die beskouing oor maatskaplike werk moet ver=der daaraan, soos van toepassing ten opsigte van die dwelmgebruiker, aandag gegee word. Die rol van die maatskaplike werker t.o.v. die dwelmgebruiker is hier die uitgangspunt. Hierdie begrip word gebruik ten einde ook die misbruiker en afhanklike in te sluit. Hierdie rol sal alleen aan die hand van die behandeling- en voorkomingsdienste bespreek word. In die hoofstuk sal op die breë en algeme=ne behandelingsdienste gelet word. Die spesifie=ke behandelingsdienste ten opsigte van die dwelm=afhanklike toegepas sal in latere hoofstukke bespreek word.

A. DIE DWELMGEBRUIKER AS MAATSKAPLIKE WESE

Dit gaan in die eerste instansie om die mens in nood, wat in die opsig wyer as die dwelmafhanklike strek en dus ook die gebruiker en misbruiker in=sluit. Ten einde die mens te begryp moet hy teen die agtergrond van die christelike mensbe=skouing gesien word. Die kenmerke van menswees moet in ag geneem word. Die mens as mens met

behoeftes, moet vooropgestel word. Besondere be=hoeftes sentreer veral om die feit van sy nood, waarvolgens hy dan 'n besondere behoefte aan hulp het. Hierdie hulp kan die vorm van verskillende hulpaksies deur verskillende dissiplines aange=bied, insluit. Vir die maatskaplike werker gaan dit egter om die maatskaplike funksionering van die mens. Die maatskaplike funksionering van die gebruiker, misbruiker en dwelmafhanklike te=same met sy rolvervulling is dus vir die maat=skaplike werker van die grootste belang. Die maatskaplike werker pas dus behandeling toe ten opsigte van die gebruiker, misbruiker en dwelmaf=hanklike met hierdie doel voor oë.

B. BEHANDELINGSDIENSTE

Uit die aard van die behandelingsdienste deur die maatskaplike werker gelewer, word 'n besondere bydrae tot die behandeling van die mens gemaak. Aangesien hier van die standpunt van die mens in nood, naamlik, die kliënt as gebruiker, misbrui=ker en dwelmafhanklike, uitgegaan word, sal behan=delingsdienste wyer as net die dwelmafhanklike, strek. Behandelingsdienste ten opsigte van die dwelmafhanklike spesifiek sal in die verdere hoof=stukke bespreek word.

Die proses van behandeling kan in die volgende breë momente naamlik behandeling met voorkomingsgerig= te- en statutêr gerigte doelstellings onderskei word.

1. <u>Behandeling met voorkomingsdoelstellings</u>

Voorkomingsbehandeling kan omskrywe word as : "Nie-statutêre optrede om 'n persoon of gesin binne gesinsverband asook die gemeenskap van maatskaplike agteruitgang te vrywaar, of om 'n afwykende toestand wat reeds ingetree het te verbeter." [1)]

Hierdie behandeling sentreer dus primêr om die mens binne gesins- en gemeenskapsverband en is die uitgangspunt by behandeling. Dit het egter ook ten doel die voorkoming van verdere degenerasie en wel op van die volgende, en ook ander wyses; die opsporing van moont= like dwelmafhanklikes, d.w.s. gebruikers en misbruikers; vroeë identifisering van ge= bruikers, misbruikers en dwelmafhanklikes; bekamping van beïnvloeding van gebruikers, misbruikers en dwelmafhanklikes van mekaar; en navorsing ten opsigte van die gevolge asook behandeling van die mens.

---

1) Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 67.

Hierdie aspek van behandeling is veral van be= lang ten einde verdere optrede in die vorm van statutêre optrede te voorkom.

2. Behandeling met statutêr gerigte doelstellings

Hierdie behandeling veronderstel dat een of ander wetsbepaling as hulpmiddel in die proses nodig geag en toegepas word. In dié veld is veral die Wet op die Misbruik van Afhanklikheidsvormende stowwe en Rehabili= tasiesentrums, 1971. (Wet nr. 41 van 1971)[1] van belang. Hierdie wet maak voorsiening vir die vrywillige opname sowel as die ge= dwonge opname van 'n persoon in 'n inrig= ting, asook vir die behandeling in die ge= meenskap onder sekere voorwaardes.

a. Rekonstruksiedienste

Hierdie dienste kan omskryf word as: "Gesinsorgdienste veral met die oog op die terugkeer van 'n gesinslid wat inrigtingsorg ontvang."[2] Ten opsigte

---

1) Vgl. Wet op die misbruik van afhanklikheids= vormende stowwe en rehabilitasiesentrums, 1971. (Wet nr. 41 van 1971) Pretoria, Staatsdrukker, 1971.
2) Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 55.

van hierdie dienste skryf Tyndall: "By making use of social work techniques such as manipulation of the environment and intensive counselling, the social welfare officer should prepare the family for the reception of the addict after his release from the institution."[1]

Norval[2] verduidelik verder dat die dwelmafhanklike nooit in isolasie van sy gesin gesien sal word nie. Daar moet dus op verskillende wyses en langs ver= skillende weë noue kontak tussen die dwelmafhanklike en sy gesin en andersom wees. By implikasie hou dit dus ook noue samewerking tussen die eksterne en inter= ne maatskaplike werkers in.

Besondere aandag moet tydens rekonstruk= siedienste aan die houding van die ouers/eggenoot/eggenote teenoor die dwelmafhanklike en die behandeling wat ondergaan word, gegee word. Genoemde

---

1) Tyndall, G.J. Drug addiction with special reference to treatment. Volkswelsyn en Pensioene, Jaargang 4, no. 1, Junie 1969, p. 36.

2) Vgl. Norval, M.E. Die rol van die maatskaplike werker in die behandeling van die dwelmverslaafdes Maatskaplike Werk/Social Work, Vol. 8, nr. 3, Aug. 1972, p. 171.

persone moet positief teenoor die dwelm=afhanklike en behandeling ingestel wees. Hierdie positiewe houding sal vertroue en hoop bevorder. Verder is dit 'n ver=eiste dat hierdie persone inrigtings=behandeling as die mees gewenste sal aanvaar. Ten einde hierdie aanvaarding en positiewe gevoelens te versterk moet die maatskaplike werker inrigtingsorg volledig en eerlik skets. Die maatskap=like werker moet self ook vertroue daarin hê.

Verder moet aandag aan gesinsprobleme gegee word en toestande wat afhanklikheid in die hand werk. Die maatskaplike werker moet voorts die gesin op die terugkeer van die dwelmafhanklike voorberei. Dit is van die grootste belang dat die gesin die dwelmafhanklike sal vertrou en wel ten opsigte van sy vermoë om hom van dwelmmiddels te onthou."These suspicions may tend to undermine the discharge con=fidence in his ability to remain off drugs. Families may further complicate discharge difficulties by superimposing their own ambivalent feelings ..... In their anxiety, families are themselves in need of much interpretative and supportive help ....

Families are frequently avid for information which will help them cope with the problems of the discharges."[1]

Die gesin moet dus deeglik veral ten op=sigte van hul houding en optrede teenoor die dwelmafhanklike, voorberei word.

Die maatskaplike werker het dus enersyds 'n taak ten opsigte van die gesin, en andersyds ook 'n taak ten opsigte van die dwelmafhanklike in die inrigting en per=soneel. In laasgenoemde verband moet gereeld kontak met die inrigtingsperso=neel en veral by wyse van periodieke uit=ruiling van verslae, behou word.

Om die brug tussen inrigtingsorg en nasorg te oorbrug beklemtoon Wilson en Helm[2] die feit dat die werker reeds voor ontslag met die dwelmafhanklike moet ken=nis maak.

b. <u>Nasorgdienste</u>

Nasorg word omskryf as voortgesette be=

---

1) Wilson, W.M. and Helm, S.T. An alcoholism program tailored to community needs. Hos=pital and Community Psychiatry. Vol. 21(12), December. 1970, pp. 406-408.
2) Vgl. Ibid.

handeling van 'n persoon in die gemeenskap na 'n tydperk van inrigtingsorg."[1]
Nasorgdienste word gedefinieër as :
"Dienste wat tot bevordering van 'n in=diwidu se maatskaplike funksionering ge=lewer word nadat hy 'n inrigting verlaat het."[2]

Van die grootste belang by nasorg is die feit dat dit 'n kontinue deel van die al=gehele behandelingsproses moet wees. Veral by die behandeling van die dwelm=afhanklike is nasorg van besondere be=lang en kan die intensiteit en doeltref=fendheid nie genoeg geaksentueer word nie. Tyndall kom tot die gevolgtrekking :
"After-care is an important aspect in the total rehabilitation of the addict and commences after the addict's release from the institution."[3] Nyswander beskou die fase in die behandeling as die mees kritieke fase en sê : "The most crucial stage in the treatment of a drug addict begins at the moment he is released from the hospital where he has been with=

---

1) Vgl. Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 42.
2) Ibid.
3) Tyndall. Drug addiction with special referen=ce to treatment ...., p. 36.

drawn from drugs ... His return to social and work life depends to a great extent on beginning this part of the treatment at once."[1]

Beplanning ten opsigte van nasorgdienste moet inderdaad reeds voor ontslag begin. Dit kan geskied deur die opstel van 'n plan van behandeling, in samewerking met die superintendent van die inrigting asook die dwelmafhanklike, indien moontlik. Van die kant van die inrigting moet die dwelmafhanklike ook op die stap voorbe= rei word. Dit is van belang dat 'n geskikte werk reeds voor ontslag verkry moet word asook 'n geskikte tuiste (in= dien geen ouerhuis). Die opbou van 'n vriendekring, in teenstelling met vorige assosiasies, moet besondere aandag ontvang. Dit is wenslik dat sekere persone reeds voor ontslag met hom kontak maak. Ver= der skryf Ausubel : "Contact should be established with relatives and friends, with prospective employers, with his minister and family physician, and with a social service agency."[2]

---

1) Nyswander, Marie. The drug addict as a pa= tient. New York, Grune and Stratton, 1956, p. 129.
2) Ausubel. Drug addiction ...., p. 85.

Die dwelmafhanklike se tuiste, geskikte werk, getroue vriende en intensiewe na= sorgdienste speel dus 'n belangrike rol in sy rehabilitasie.

Brill[1] beweer dat selfs al is daar geen finansiële , beroeps-, mediese , en gesins= probleme nie, sal die dwelmafhanklike nog persoonlike en aanpassingsprobleme ondervind.

Die opbou van 'n werker-kliëntverhouding moet indien moontlik, reeds voor uit= plasing 'n aanvang neem. Dit sal beteken dat moeilike aanpassingsprobleme in die pro= fessionele verhouding tussen werker en kliënt reeds aandag ontvang het.

Aanpassing in die gemeenskap sentreer in hoofsaak om aanpassing in die gesin-, werk-, en groepsituasie. Die periode onmiddellik na die ontslag is van kardinale en beslissende belang en veral die gesin speel hier 'n belangrike rol. In die ver= band skryf Granger en Shugart " ..... many addicts have said that their family's pervasive look of confidence in their ability to resist drugs actually promotes

---

1) Vgl. Brill, L. Dynamics and treatment in narcotic ad= diction. Journal of Psychiatric Social Work. Jan. 1954, p. 78.

a preoccupation with drugs. When they return home, all the family prohibitions are reinforced; they are watched con= stantly told to stay at home, and given early curfews."[1] Hierdie houding van die ouers moet veral ook tydens die lewering van rekonstruksiedienste, aandag ontvang.

Die maatskaplike werker speel 'n belangrike rol in die versterking van die dwelmafhank= like se vertroue in homself en rolopvatting. Brill sê : "In the face of universal suspicion ... , their own uncertainty is augmented considerably. Where they are determined to remain "clean", they find themselves in no man's land since they can no longer mingle freely with their original companions. They are thus subjected to a combination of pressures which test their frustration tole= rance unbearbly in the first weeks follo= wing their discharge ....."[2]

Behandelingsdienste binne hierdie veld van die dwelmvraagstuk dui op voorkoming, statutêre optrede en herstelling. Dit

---

1) Ganger, R. and Shugart, G. Heroin addiction. Pseudo-assertive behavior and family dynamics. Social Casework, Vol. XLVII, no. 10, Dec. 1966, p. 647.
2) Brill. Dynamics and treatment in narcotic ad= diction ...., p. 79.

is egter die taak van verskillende dissi= plines, maar veral maatskaplike werk om reeds op 'n vroeë stadium dienste te lewer ten einde die probleem te voorkom. Die beskouing van "prevention is beter than cure" moet hier as uitgangspunt ge= sien word. Aandag aan voorkomingsdienste word vervolgens gegee.

C. VOORKOMINGSDIENSTE

Binne die veld van die dwelmvraagstuk moet daar besondere aandag aan voorkomingsdien= ste gegee word. Hierdie dienste word deur verskeie dissiplines onderneem waarin maatskaplike werk 'n sleutelrol speel. Daar sal vervolgens kortliks op voorkomings= dienste gelet word.

Ten opsigte van voorkomingsdienste stel Ausubel soos volg : "In view of the dis= couraging prognosis of primary .... drug addiction, good prevention may be the best means of treatment."[1] In aansluiting hierby sê Maurer en Vogel[2] dat antwoorde op alle vrae in verband

1) Ausubel. Drug addiction ...., p. 111.
2) Vgl. Maurer, D.W. and Vogel, V.H. Narcotics and narcotic addiction. Illinois, Springfield, Charles C. Thomas Publishers, 1954, p. 194.

met voorkoming van afhanklikheid nog nie ver=kry is nie.

Die Woordeboek vir Maatskaplike Werk defi=nieer voorkomingsdienste as volg : "Maatskaplikewerk-metodes en -tegnieke aangewend in die proses van vroegtydige be=speuring, beheer en opheffing van toestande wat moontlik maatskaplike funksionering kan belemmer."[1]

Ausubel skryf verder : "Because the causes of drug addiction are multiple no single approach to prevention could possibly be successful. From an etiolo=gical standpoint these three general ap=proaches seem feasible :

a) reducing the number of potential can=didates for drug addiction;
b) reducing the availability of narcotic drugs; and
c) decreasing attitudinal tolerance to=ward the practice of drug addiction in a given community.

A fourth approach-research into the nature, causes, treatment .... of drug addiction....."[2]

---

1) Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 67.
2) Ausubel. Drug addiction ...., p. 111.

Volgens die 18de verslag van die World Health Organization is die doelstellings ten opsigte van voorkoming die volgende:

"1) Legal controls restricting the distri=bution of drugs,
2) educational measures providing infor=mation about drugs and influencing attitudes to drug use, and
3) positive social measures providing al=ternatives to drug use for groups par=ticularly, at risk and follow-up of those who are no longer taking drugs."[1]

Isbell beskou dit as volg in 'n artikel opge=neem in die boek van O'Donnell & Ball :
"The most effective method for the preven=tion of addiction still remains legal con=trol of the addicting drugs .... Since addiction essentially spreads from person to person, treatment of addicts is another approach to prevention since it removes a potential source of infection of other persons ... Prevention of addiction is also depen=dent in part upon the development of mental health programs designed to prevent the development of personality aberrations ..."[2]

---

1) World Health Organization Expert Committee on drug dependence 18th report, Geneva, 1970, p. 31.
2) O'Donnell, J.A. and Ball, J.C. Narcotic addic=tion, New York, Harper and Row Publishers, 1966. p. 75.

Mulder[1] sien voorkoming as in drie fases naamlik, opsporing van moontlike dwelmaf=hanklikes, vroeë identifisering en behande=ling van dwelmafhanklikes in die gemeenskap,

Maurer en Vogel[2] dui die volgende breë be=naderings aan naamlik, opvoeding van die ge=meenskap ten opsigte van veral die gevare van gebruik en afhanklikheid van dwelmmiddels, strenge toepassing van wetlike aspekte, bekamping op internasionale vlak van die ver=vaardiging van dwelmmiddels, en ".... there must be a gradual and long-range attack on the social and economic conditions which break down the individual personality .... and healthy functioning ....".[3] "The best treatment of the individual addict is prevention, because addiction spreads from one victim to others."[4]

Bogenoemde doelstellings kan soos volg saam=gevat word nl.:

---

1) Vgl. Mulder, W.G. Verslaving. Amsterdam, Weten=schappelijke Uitgeverij, 1969, p. 177.
2) Vgl. Maurer, e.a. Narcotics and narcotic ad=diction ...., p. 195.
3) Ibid.
4) Ibid.

1. Bekamping van die vervaardiging, beskik=baarheid en verspreiding van dwelmmiddels.
2. Opvoeding van die gemeenskap ten opsigte van die gebruik van dwelmmiddels.
3. Bevordering van die algemene toestande in die gemeenskap en uitbreiding van fa=siliteite in die gemeenskap.
4. Navorsing ten opsigte van die aard en oorsake van dwelmafhanklikheid.

Al bogenoemde doelstellings dui op die etio=logiese verband van gebruik van dwelmmiddels, en sentreer dus om die uitskakeling van die oor=sake van dwelmafhanklikheid. Dit word by wyse van verskillende metodes en programme verwesenlik. 'n Saaklike bespreking van die verskillende metodes asook die dissiplines daarby betrek, is nodig.

1. <u>Bekamping van die vervaardiging, beskikbaar=heid en verspreiding van dwelmmiddels</u>

Hier gaan dit in hoofsaak om wetlike kontrole en maatreëls, waarby die polisie en jus=tisie 'n sleutelrol speel. By die toe=passing van wetlike kontrole moet veral twee aspekte in ag geneem word naamlik,
".... the degree of risk to public health and usefulness of drug in medical therapy."[1]

1) World Health Organization Expert Committee ..., p. 31.

Die rol van die genoemde persone sal aan die hand van die Verslag van die Komitee van Ondersoek[1)] bespreek word.

a. Die rol van die polisie

Die polisie as wetstoepassende liggaam is ten nouste by die bekamping van die vervaardiging, beskikbaarheid en ver= spreiding van dwelmmiddels betrek. Spesiale eenhede, wat in die meeste stede gestig is, speel 'n belangrike rol in die verband. Effektiewe polisie-optrede mag egter aanleiding tot toe= name in ondergrondse bewegings gee. Daarom is die optrede nie voldoende nie en met persone van belanghebbende dis= siplines in die verband saamwerk. Ausubel[2)] beklemtoon die rol van die polisie ten opsigte van alle fases van die smoushandel.

b. Die rol van justisie

Wetgewing speel veral 'n belangrike rol by die beperking van beskikbaarheid van dwelmmiddels asook by sekuriteitska= nalisering daarvan na pasiënte.

---

1) Vgl. Verslag van die Komitee van Ondersoek ...., p. 77; p. 88 en pp. 106-108.
2) Vgl. Ausubel. Drug addiction ...., p. 112.

Deur wetgewing kan die kwantiteit van ge= vaarlike middels in produksie en omloop drasties ingeperk word. Sorg kan gedra word dat die middels net wettiglik deur die bevoegde en verantwoordelike persone gehanteer word. Smokkelaars kan vir 'n lang tydperk uit die gemeenskap gehou word.

Die Departement van Justisie, is in wese ge= moeid met die straf van oortreders inge= volge Wet op Afhanklikheidsvormende stowwe en Rehabilitasiesentrums, 1971 opgelê. In verband met die strafbepalings stel die Komitee van Ondersoek[1] dit duidelik dat baie meer drasties opgetree moet word teen die persoon wat in besit van dwelmmiddels betrap word, maar wat nie self 'n dwelmafhanklike is nie. Hierdie persone is slegs op winsbejag ingestel en dit gaan nie om menselewens nie.

Verder moet voorsiening gemaak word vir swaar strawwe ten opsigte van die persoon wat dwelmmiddels kweek, produseer en versprei. Hierdie strawwe is in genoemde wet vervat.

---

1) Vgl. Verslag van Komitee van Ondersoek ...., p. 106.

2. Opvoeding van die gemeenskap ten opsigte van die gebruik van dwelmmiddels

a. Rol van onderwys en opvoeding

Ausubel skryf : "Adult, parent, and teacher education is obviously part of any pro= gram....."[1]

Onderwys en opvoeding speel 'n groot rol in die bekamping en voorkoming van mis= bruik van dwelmmiddels. Volgens die Komitee van Ondersoek[2] moet hierdie rol op drie wyses toegepas word, naamlik van vroeg af, op alle vlakke en positief. Kennis omtrent dwelmmiddels moet positief met nie veel identifiserende besonderhede aan kinders oorgedra word. Verder is dit 'n vereiste dat volwassenes, ouers en onderwysers self oor wetenskaplike kennis sal beskik.

Die rol van die skool word kortliks verder toegelig. Ausubel beweer " .... the school is the best equipped and most strategically located institution for undertaking pre=

---

1) Vgl. Verslag van Komitee van Ondersoek ...., p. 114.
2) Ausubel. Drug addiction ...., p. 114.

ventive instruction."[1] Hy[2] stel verder dat die program drie hoofdoelstellings moet hê, naamlik die bevordering van die benadering dat afhanklikheid vir beide die individu en gemeenskap skadelik is, die ver=mindering van die neiging tot eksperimente=ring met die middels en die toerus van kinders met voldoende wetenskaplike kennis rakende die aard en gevolge van gebruik van dié middels.

In aansluiting hierby kan die program die volgende behels[3] onder andere :

1) 'n eerlike benadering ten opsigte van die oordra van feite,
2) lesings, seminare en samesprekings met belanghebbende persone buite die skool, moet gereël word,
3) skoolgronde moet oral gepatrolleer word, en
4) besoekers moet in 'n register aanteken.

1) Ausubel. Drug addiction ..., p. 115.
2) Vgl. Ibid.
3) Vgl. Drug abuse : Escape to nowhere. A guide for educators. Smith, Philadelphia, Kline and French Laboratories, 1969, pp. 74-75.

b. Rol van die mediese en aanverwante dis=
siplines

Op die skouers van die geneesheer rus 'n groot verantwoordelikheid ten opsigte van die voorskryf van medisyne.

Verder is die huisdokter, as vertroueling van die gesin, in 'n gunstige posisie om gesondheidsvoorligting ten opsigte van die oordeelkundige gebruik van medisyne oor te dra. Die Komitee van Ondersoek[1] beveel aan dat die Departement van Gesondheid ernstig oorweging aan voorsiening vir be=
heer van die uitvoer van medisyne ten einde onwettige uitvoer te bekamp, moet skenk.

c. Rol van maatskaplike werk

Maatskaplike werk speel ook 'n belangrike rol by die verskaffing van inligting en voorlig=
ting aan die gemeenskap.

d. Die rol van godsdiens[2]

Die Kerk moet geskikte literatuur vir die ouer en kind daarstel, wat vir albei aan=
vaarbaar is. Hy kan ook by wyse van

---

1) Vgl. Verslag van Komitee van Ondersoek ...., p. 101.
2) Vgl. Ibid., p. 74.

inligtingsprogramme 'n baie meer dinamiese rol met betrekking tot voorkoming speel

3. Bevordering van algemene gemeenskaps- en gesinslewe

a. Rol van maatskaplike werk

Dienste in die verband moet sentreer om daad=werklike pogings om gesonde gesinsbeskouing by die gemeenskap te bevorder en gesinsverbrok=keling teen te werk. Voorsiening moet ge=maak word vir praktiese voorligting aan volwas=senes en meer in besonder aan ouers oor hul basiese verantwoordelikhede ten opsigte van die opvoeding van hul kinders.

Verder moet ouers gewys word op die belangrik=heid van 'n gesonde verhouding tussen ouer en kind. Verder beveel die Komitee van On=dersoek aan " .... die daarstelling van 'n gesinsvoorligtingsdiens waardeur aan die hele gesin voorligting gegee kan word met be=trekking tot die gesin en sy lede se gesonde funk=sionering-fisies, psigies en godsdienstig."[1]

Die gesinsinstelling moet dus in elke opsig

---

1) Verslag van Komitee van Ondersoek ...., p. 98.

versterk word sodat dit teen negatiewe invloede bestand kan wees.

b. Rol van godsdiens

Godsdiens speel baie beslis 'n rol ten op=sigte van voorkoming van die probleem en in die verband word besondere klem op die behoefte van 'n intensiewe bearbeiding van die jeug gelê. Die kerk is toegerus met 'n Boodskap waaraan die dwelmafhanklike by uitnemendheid 'n behoefte het.

Die kerk moet ook op die verstewiging van gesinsbande, en optrede deur die gesin as 'n eenheid na binne en na buite, let. Die kerk moet verder fasiliteite daarstel wat veral die jongmense sal trek en voor=koming in die hand werk.

c. Rol van nasionale opvoeding

Geleentheid en fasiliteite met die oog op selfontwikkeling, ontspanning en groepsdeel=name onder leiding van die jeug, moet geskep en uitgebrei word.

D. SAMEVATTING

Naas 'n ontleding van maatskaplike werk as hulp=dissipline, moet verder oor die toepassing daar=van ten opsigte van die dwelmvraagstuk besin word. Dit gaan dan in dié verband om die rol van die maatskaplike werker as hulp professionele persoon.

Die mens binne die veld moet vanuit 'n christe=like mensbeskouing benader word met in agneming van al sy behoeftes.

Behandelingsdienste sentreer veral om dienste met voorkomings- en staturê gerigte doelstellings, met laasgenoemde as uitgangspunt van die volgende hoofstukke.

Herstellingsdienste in die vorm van rekonstruk=sie- en nasorgdienste is van die grootste be=lang by die behandeling van die afhanklike. Hier=die dienste is in die hoofstuk bespreek en afge=handel.

Voorkoming is beter as genesing lui die spreek=woord en daar moet dus besondere aandag aan voorkomingsdienste gegee word. Hierdie dienste is gerig op die vroegtydige opsporing en op=heffing van toestande wat afhanklikheid in die

hand werk, die bekamping van die verspreiding van die middels, opvoeding van die gemeenskap, uitbreiding van die fasiliteite en navorsing.

Verskillende dissiplines speel 'n rol ten op= sigte van voorkoming. Veral die polisie en die toepassing van wetgewing speel 'n belangrike rol ten opsigte van die bekamping van die probleem.

Verder het die onderwys en opvoeding, geneeskunde, maatskaplike werk en godsdiens 'n besondere taak ten opsigte van opvoeding en voorligting aan die publiek. Maatskaplike werk het veral 'n rol ten opsigte van die bevordering van gesonde ge= sinsbande en beskouing. Indien bogenoemde doel= stellings en daarmee gepaardgaande metodes, egter nie suksesvol is nie, moet van ander me= todes gebruik gemaak word. Hierdie metode kan in hoofsaak as statutêr, gekwalifisser word. Dit dui op statutêre maatreëls wat op in= rigtingsorg uitloop. Die behandeling van die afhanklike in 'n inrigting word dus vervolgens bespreek.

HOOFSTUK VII

DIE BEHANDELING VAN DIE DWELMAFHANKLIKE BINNE INRIG= TINGSVERBAND

Die uitgangspunt by die behandeling van 'n mens in nood is dat dit binne gesins- en gemeenskaps= verband moet geskied. Die gesins- en gemeenskaps= lewe word aanvaar as die natuurlike omgewing van die mens waar hy in verskillende verhoudingsverban= de staan en waar die gesin se diepste behoeftes be= vredig word. Aangesien dit egter in die ver= handeling om die dwelmafhanklike gaan, die per= soon reeds van dwelmmiddels afhanklik is, word aanvaar dat voorkomingsdienste en of voorkomings= behandeling wel gelewer is en nie suksesvol was nie. Op grond hiervan moet daadwerklik ten op= sigte van die afhanklike opgetree word en ver= eis hy en die noodtoestand waarin hy verkeer, onmiddellike aandag en optrede. Die saak van inrigtingsbehandeling, as die mees gewenste, op die stadium word vervolgens uitgemaak.

A. INRIGTINGSORG

Volgens die Woordeboek vir Maatskaplike Werk is inrigtingsorg die, "...versorging of behandeling van persone in 'n inrigting."[1] 'n Inrigting

1) Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 29.

word verder omskryf as : "Gebou of plek vir die tydelike of permanente versorging of behandeling van persone met bepaalde gemeenskaplike behoeftes of probleme."[1)]

Inrigtingsorg het dus 'n tweërlei doel naamlik die versorging en behandeling van die persone. Vervolgens word alleenlik op die behandelings=aspek gelet.

B. DIE BEHANDELING VAN DIE DWELMAFHANKLIKE BINNE DIE INRIGTING

1. Omskrywing van dié inrigting

Die inrigting in dié verband, kan omskrywe word as 'n gebou of sentrum vir die tydelike versorging en behandeling van dwelmaf=hanklikes. Kenmerkend van dié behandeling en versorging is die inagneming van die tera=peutiese gemeenskapsverhoudinge en die te=rapeutiese omgewing waar almal 'n gemeenskap=like probleem het.

---

1) Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 29.

2. <u>Doelstellings van die inrigting</u>

Die breë doel van inrigtingsorg kan as re= habilitasie beskou word. Dit word omskryf : "Herstelling van 'n kliënt in 'n nuttige en opbouende posisie in die samelewing deur middel van die een of ander vorm van beroeps= korrektiewe of terapeutiese heropleiding of behandeling, ... of 'n ander herstellings= maatreël."[1]. In die verband sê Lowry die doel is " .... to prepare addict patients to return to their home communities where they can continue their rehabilitation and live without using narcotic drugs."[2]

Ausubel skryf die volgende : "The princi= pal aim of rehabilitation is to develop socially useful needs in the addict and to increase his adaptive resources for satis= fying these needs .... by creating oppor= tunities for mature satisfactions ....."[3] Chein stel verder dat die mees algemene doel= stellings is " .... to provide convincing

---

1) Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 54.
2) Lowry, J.V. "Hospital treatment of the nar= cotic addict". in Juvenile delinquency : Treatment and rehabilitation of juvenile drug addicts. Hearings before the subcommittee to in= vestigate juvenile delinquency. New York, Green= wood Press, Publishers, 1968, p. 104.
3) Ausubel. Drug addiction ...., p. 83.

evidence to the individual that he does not stand alone and that his fate does, in fact, matter to society and to provide him, in the fullest possible measure, with the competences, and aspirations most fitting to a human being."[1] Dit dui dus op te=rapeutiese behandeling, ten einde die dwelm=afhanklike te rehabiliteer.

Hierdie behandeling het ten doel " .... so=cial and economic rehabilitation rebuil=ding habits of moral and mental stamina and self-reliance as well as relief from the physical bondage of the drug."[2] Verder word in die World Health Organization se 18de verslag die volgende uiteenset=ting gegee ; "The ideal goal with total abstinence, independence, gainful employ=ment, satisfactory social and personal adjustment and emotional stability, is seldom achieved. though much effort and money has been expended ... ."[3]

Hulle beweer egter dat op grond van mini=male sukses die doel tans aangepas word as

---

1) Chein, I., Gerard, D.L., Lee, R.S. and Rosenfeld E. Narcotics, delinquency and social policy. The road to H. London, Tavistock Publishers, 1964, p. 385.
2) Howe, H.S. "The Adolescent" in Juvenile delin=quency ...., p. 215.
3) World Health Organization Expert Committee on drug dependence .... , p. 16.

die ".... aim for improvement in the areas of economic stability and employment, so= cial - adjustment, and decreased crimi= nality."[1]

Behandeling kan in twee fases beskou word nl. behandeling met onmiddellike en lang= termyndoelstellings. Eersgenoemde behels die onttrekking van die middel. Daarmee saam moet veral aandag aan die fisiese pro= bleme van die afhanklike, d.w.s. fisiese afhanklikheid, gegee word.

Langtermyndoelstellings sentreer om die maatskaplike , sosiale , psigiese , emo= sionele , religieuse- en ekonomiese be= hoeftes van die persoon.

Die behandelingdoelstellings kan in die inrigting op twee van die fases van die hele behandelingsproses dui. Later meer hieroor.

3. Kenmerke van die inrigting

Die kenmerke van die inrigting kom veral na

---

1) World Health Organization Expert Committee on drug dependence ...., p. 16.

vore in die volgende en moet by behandeling in ag geneem word, nl.:

a. die besondere aanwending en benutting van tussenmenslike verhoudinge binne die inrigting,
b. die bevordering van interaksie en kom=munikasie tussen dwelmafhanklikes onder=ling asook tussen dwelmafhanklikes en per=soneel
c. die skep van geleenthede tot selfondersoek oor elkeen se rol asook die bevordering van aktiewe deelname van elke dwelmafhanklike,
d. die vrye toegang van dwelmafhanklikes tot alle personeel moet aangemoedig word,
e. die inrigting moet aanpas by die gemeen=skap en aktiwiteite tot ontwikkeling van die dwelmafhanklike bied, en
f. behandeling word deur spanoptrede gekenmerk.

Op grond van bogenoemde uiteensetting word veral twee onderskeidende kenmerke geïdentifi=seer naamlik:

a. 'n bepaalde struktuur wat 'n bepaalde per=soneelsamestelling, milieu en atmosfeer ver=onderstel, en
b. 'n bepaalde behandelingswyse wat om spanop=

trede sentreer, met besondere klem op kom=munikasie, tussenmenslike verhoudinge en aktiewe deelname van die kliënt binne die gemeenskap.

Op elkeen van genoemde kenmerke word ver=volgens gelet.

Die inrigting moet 'n bepaalde strukturele opset, vir die dwelmafhanklike daarstel. Hierdie struktuur staan nie onafhanklik van 'n inrigting se doelstellings en kenmerke nie.

In die verband sê Maurer en Vogel : "The entire treatment should be in a closed institution with maximum of supervision and a minimum of contact with the outside world in order to prevent the introduc=tion of contraband narcotics .... ."[1)]
Hierdie kenmerke bots met die algemene kli=maat van die inrigting en kan dus nie aan=vaar word nie.

Dit word as vereiste gestel dat inrigtings alleen vir die opname en behandeling van die dwelmafhanklike voorsien moet word.

---

1) Maurer, e.a. Narcotics and narcotic addic=tion ...., pp. 200-201.

In die verband sê die Komitee van Onder=soek : "Deskundiges is ook van mening dat die twee groepe (te wete die alkoholis en dwelmafhanklike) afsonderlik behandel moet word. Waar getalle dit dus toelaat, wens die Komitee aan te beveel dat die behan=deling van alkoholiste en verdowingsmiddel=afhanklikes geskei word in aparte gebou-een=hede, ..."[1] Verder word vereis dat die gebou-eenhede kompak moet wees ten einde gemeenskaplikheid te bevorder dog dat die inwoners per kamer-eenheid beperk word. Daarbenewens moet die strukturele opset aanpas by dié van die gemeenskap en so na as moontlik 'n duplisering daar=van wees.

Die personeelsamestelling is 'n volgende aspek wat van besondere terapeutiese waarde is en keuring is nodig. Brill beklemtoon die positiewe invloed van alle personeel asook " .... creating the permissive en=vironment so necessary for progress."[2]

Genoemde struktuur en personeelsamestelling moet hom vervolgens tot 'n bepaalde milieu en klimaat leen. Voorsiening moet vir horisontale sowel as vertikale kommunikasie

---

1) Verslag van die Komitee van Ondersoek...., p. 68.
2) Brill. Dynamics and treatment in narcotic ad=diction .... , p. 77.

gemaak word. Die dwelmafhanklike moet die geleentheid gebied word om met alle perso= neel en mede-dwelmafhanklikes kontak op te bou. Aangesien die dwelmafhanklike die opbou van tussenmenslike verhoudinge vrees en nie betrokke wil wees nie, bied die inrigting 'n unieke geleentheid tot die aangaan van verhoudinge. Hier kan die dwelmafhanklike leer om verhoudinge met ander te vorm, deur mede-dwelmafhanklikes en personeel te aanvaar en deur hulle aanvaar te word. Hy ontvang dus skoling in die opbou van verhoudinge. Ten opsigte hiervan beweer Dawtry dat dwelmafhanklikes " .... are unable for some reason to take up a satisfying social role" is."[1]

Dit is nodig dat daar 'n rustige atmosfeer en klimaat moet wees. Voorts is dit 'n vereiste dat daar 'n duidelike gesagstruk= tuur moet wees ten einde dissipline en orde te verseker. Die daarstelling van defini= tiewe reëls en regulasies is nodig veral aangesien die dwelmafhanklike oor die algemeen weier om hom daaraan te onder= werp. Hy moet ook deel hê in die uit= oefening van gesag en dissipline veral gesien in die lig van sy verwerping, deur die gemeenskap.

---

1) Dawtry, F. Social problems of drug abuse. A guide for Social Workers. London, Butterworths, 1968, p. 34.

Dawtry stel die volgende wat betref die dwelmafhanklike se benadering van die samelewing : "Society is seen as being organised on authoritarian lines, so that people are tightly controled and have to modify their personalities and behaviour to fit to organization."[1]

Dit word verder as vereiste gestel dat dui=delike en definitiewe waardes en norme daar=gestel moet word asook dat dit op die christelike beginsels gegrond moet wees. Die daarstelling van waardes en norme bied aan die dwelmafhanklike, wat tot 'n groot mate die aanvaarde waardes en norme oor=boord gegooi het, die geleentheid om weer daarmee kennis te maak en te identifiseer.

'n Bepaalde behandelingswyse en wel in die vorm van die spanoptrede is van toepas=sing. Hierdie aspekte word in die vol=gende hoofstuk volledig bespreek.

4. <u>Die behandelingsproses soos binne die inrig=ting toegepas</u>

Nyswander meen : "It cannot be overstres=

---

1) Nyswander. The drug addict as a patient ...., p. 138.

sed that the real aim of a rehabilitation pro= gram is to help the patient master his desire for drugs .... True rehabilitation helps him to surmount the strengh to deprive himself...."[1)]

Ten opsigte van die behandelingsproses skryf Maurer en Vogel : "The treatment of the in= dividual opiate addict falls into five parts : first, the treatment for physical dependence, that is, the withdrawal illness; second, convalescence form withdrawal, ... ; third, treatment for psychic or emotional dependence .... ; fourth, continued rehabilitation; fifth, community cooperation and follow

Tyndall verwys na drie fases wanneer hy stel: "Treatment of the drug addict consists of three phases, viz. withdrawal of the drug, rehabilitation and re-education."[2)]

Ausubel verwys na die volgende fases en wel, ".... getting the patient off drugs, that is, curing him of physiological dependence, and rehabilitating him so that his psy= chological dependence on drugs

---

1) Nyswander. The drug addict as a patient ...., p. 138.
2) Maurer, e.a. Narcotics and narcotic addic= tion ...., p. 196.
3) Tyndall. Drug addiction ...., p. 34.

is broken and he does not relapse after completion of treatment."[1)]

Isbell beskou behandeling as in drie fases naamlik:

"(1) withdrawal of drugs,
(2) physical and mental rehabilitation, and
(3) follow-up treatment...."[2)]

Op grond van bovermelde uiteensetting word die behandeling in die inrigting in drie fases gesien naamlik die op=name-, onttrekkings- en - behandelings=fase. Die tweede fase sentreer veral om die mens en sy fisiese afhanklikheid. Die behandelingsfase sentreer om die mens en sy afhanklikheid. Besondere klem word dan op sy maatskaplik - sosiale-, rêligieus - godsdienstige en emosioneel-psigiese behoeftes gelê. Vir die maatskaplike werker geld veral sy maatskaplike funksionering en rol=vervulling.

Die behandeling van die dwelmafhanklike

---

1) Ausubel. Drug addiction ...., p. 80.
2) O'Donnell, e.a. Narcotic addiction ...., p. 72.

word aanvaar as 'n lang en veeleisende proses.

Willis beskou die rigtinggewende beginsels van behandeling as dat " .... every patient should have his total history - particular= ly his history and pattern of drug abuse- evaluated individually : examined in the light of his personality development, and in the context of his socio-cultural milieu. And his treatment needs to be assessed ....".[1]

Ten opsigte van die besondere behande= lingsmetode meen Nyswander voort : "To be successful the treatment planned for a drug addict must take in every area of his life."[2] In dié verband kom Norval tot die gevolgtrekking dat die ".... multi-dissiplinêre benadering ten opsigte van die dwelmverslaafde is 'n voorvereiste vir geslaagde behande= ling."[3] Hierdie behandelingsmetode

---

1) Willis. Drug dependence ...., p. 83.
2) Nyswander. The drug addict as a patient ...., p. 129.
3) Norval. Die rol van die maatskaplike werker ...., p. 171.

word ook deur die Komitee van Ondersoek beklemtoon wanneer aanbeveel word " .... dat die benadering van die probleem beskou moet word as 'n multi-dissiplinêre ver= antwoordelikheid."[1)]

Tongue, tydens 'n besoek aan die Republiek van Suid-Afrika stel dit soos volg: "It is a great advantage if treatment faci= lities are drawn on a multidisciplinary team of workers .... in order to elaborate a treatment which will take into account all relevant factors, physical, psycholo= gical, environmental etc. ...."[2)]

Grobler beweer " .... skrywers is dit egter eens dat die regte resultate by die hantering en behandeling van die vraag= stuk van afhanklikheidsvormende stowwe behaal kan word as dit die spanpoging van 'n groep kenners van die vak is."[3)]

---

1) Verslag van die Komitee van Ondersoek ...., p. 99.
2) Tongue, A. Director of the International Council on Alcohol and Addictions. Lausanne, Switzerland. Boodskap onder die tema, "The organization of treatment and prevention of alcoholism and drug dependence", gelewer tydens Bantoe Simposium oor "Alkoholisme en Afhanklikheid van verdowingsmiddels," te Johannesburg, 18-19 Augustus 1972, pp. 6-7.
3) Grobler. Dwelmmiddels ....., p. 9.

Behandeling openbaar binne die inrigting 'n spesifieke karakter. Die mens, as die sentrale punt van behandeling, moet binne hierdie proses dienooreenkomstig beskou word en in ag geneem word.

Die mens in die behandelingsopset is reeds inleidend bespreek en sal in die volgende hoofstukke verder aandag ontvang.

5. Die waarde van inrigtingsorg

Inrigtingsorg ten opsigte van die behan=deling van die dwelmafhanklike word op die stadium as die mees gewenste beskou. Die Komitee van Ondersoek[1)] waarsku egter teen 'n absolute stelling wanneer gestel word dat behandeling in 'n inrigting by ver=re nie die finale antwoord is nie. Hier=die saak word vervolgens uitgemaak.

Frazier stel : "It is generally agreed that the most effective treatment ..... of a young drug user can take place in an institutional setting where his basic needs will be met and where, of course, the drug is unavailable, so that he has

---

1) Vgl. Die Verslag van die Komitee van Ondersoek ...., p. 66.

to find some other means of dealing with his conflicts."[1)]

Brill verwys na 'n volgende voordeel : "One of the advantages of hospitaliza= tion lies in the unique opportunity it af= fords for reaching individuals never approached before, away from the pressures of their regular environment .... hospita= lization offers a rare opportunity for ad= vancing the social reorientation of pa= tients .... Our recent literature has stressed the positive influence all hos= pital personnel, ... can exert in coun= tering .... attitudes .... hospitaliza= tion provides additional possibilities for recreational activities involving teamwork .... vocational training ...."[2)]

Lieberman[3)] wys op die rol van personeel in so 'n inrigting en wel ten opsigte van dissiplinering en die oordra van die waar= des en norme van die gemeenskap. "In this respect, the workers as well as the probation officers begin to represent for

---

1) Frazier, T.L. Treating young drug users : A casework approach. Social Work, Vol. 7, no. 3, July 1962, pp. 94-95.
2) Brill. Dynamics and treatment in narcotic addic= tion ...., p. 77.
3) Vgl. Lieberman, L. Current trends in the rehabili= tion of narcotics addicts. Social Work, Vol.12, no. 2, April 1967, p. 57.

the patients a significant other who can help to transmit society to the indivi= dual addict."[1]

Lowry[2] noem ook dat hospitalisasie geleent= heid tot die aanvang, sowel as uitvoering van 'n plan van behandeling bied. 'n Middelvrye en gekontroleerde omgewing word verder verseker. Die inrigting ver= seker voorts dat die mens bereik kan word sonder die druk van hulle omgewing. Wil= liams som dit kortliks op wanneer hy sê dat ".... results cannot be expected un= less treatment is continued for a period of several months, ... institutional treat= ment usually is required."[3]

St. Pierre[4] stel dat aangesien die dwelm= afhanklike oor die algemeen 'n minimale motivering tot rehabilitasie het, ont= trekking en aanvanklike behandeling nie tuis kan geskied. Die verkryging van die middel kan daar nie in so 'n mate beheer en beperk word nie. "The entire treat= ment should be in a closed institution

1) Lieberman. Current tends in the rehabilitation of narcotic addicts ...., p. 57.
2) Vgl. Lowry. "Hospital treatment of the narcotic addict". in Juvenile delinquency ...., p. 98.
3) Williams, J.B. Narcotics and hallucinogenics - a Handbook. California, Beverly Hills, Glencoe Press, 1969. p. 7.
4) Vgl. St. Pierre, C.A. A treatment program for the drug dependent patient. Social Work, Vo. 14, no. 4, October 1969, p. 101.

with maximum of supervision and a minimum of contact with the outside world in or= der to prevent the introduction of con= traband narcotics .... Isolation from friends, relatives, home and business contacts is necessary if the patient is to make the sharp break with his previous life situation for the long treatment period necessary."[1]

Ausubel verwys ook na die noodsaaklikheid van 'n ".... drug-free therapeutic envi= ronment ...."[2] Hy skrywe verder : "Effective and serious therapy of drug ad= diction is practically impossible outside of institutions that specialize in the treatment of this condition."[3]

Hy dui ook op die belangrikheid van die milieu en wys op die " .... beneficial influence of an optimistic and inspiratio= nal group milieu."[4]

Voorafgaande beklemtoon dus die waarde en noodsaaklikheid van inrigtingsorg.

---

1) Maurer, e.a. Narcotics and narcotic addiction ...., pp. 200-201.
2) Ausubel. Drug addiction ...., p. 76.
3) Ibid., p. 78.
4) Ibid., p. 83.

Die metode of wyse van behandeling in die inrigting is belangrik. Spanoptrede word aanvaar as die beste behandelingswyse vir die dwelmafhanklike en sy nood. Eersgenoem=de kan egter alleen doeltreffend binne 'n gestruktureerde opset toegepas word en in die verband bied die inrigting 'n ideale geleentheid. In aansluiting hierby skets Norval: "Die meeste skrywers meld dat inrigtingversorging, waar die behandeling van die verslaafde deur 'n professionele span aangepak word, tans beskou word as die mees effektiewe behandelingsmetode."[1] Hieroor skryf Dawtry : "An effective treat=ment unit would have to evolve a team ap=proach .... and specially created self-help communities providing new social roles and group reinforcement of anti-drug values."[2]

C. SAMEVATTING

Behandeling van die mens in sy nood geskied aller=eens binne gesins- en gemeenskapsverband d.w.s. binne die natuurlike omgewing waaraan die mens gewoond is.

---

1) Norval. Die rol van die maatskaplike werker ...., p. 171.
2) Dawtry. Social problems of drug abuse ...., p. 36.

Ten opsigte van die dwelmafhanklike as mens in nood, waarom dit in die verhandeling gaan, word egter aan=vaar dat voorkomingsdienste en voorkomingsbehan=deling onsuksesvol was of geen sodanige dienste gelewer is nie. Daadwerklike optrede in die verband is derhalwe 'n vereiste.

Hierdie daadwerklike optrede hou dan veral die ver=sorging van die dwelmafhanklike in 'n inrigting in. Die inrigting waarbinne die behandeling ge=skied moet 'n spesifieke terapeutiese klimaat openbaar. Die besondere benutting en uitbouing van interpersoonlike verhoudinge en terapeutiese milieu binne die inrigting is van besondere belang.

Die behandeling in die inrigting kristalliseer ver=al in twee doelstellings uit naamlik: onmiddel=like- en langtermyndoelstellings. Eersgenoemde die onttrekking van die middel, dit wil sê, fisiese afhanklikheid van die mens, is hier ter sprake terwyl laasgenoemde die maatskaplike, sosiale, ekonomiese, psigies emosionele en religieuse selfstandigheid van persoon behels.

Kenmerkend van die inrigting is eerstens die be=sondere en bepaalde struktuur wat 'n bepaalde per=soneelsamestelling, milieu en klimaat veronderstel. Tweedens veronderstel dit die bepaalde behandelings=metode wat om spanoptrede sentreer, met besondere

klem op interpersoonlike verhoudinge en kommuni=
kasie. Skrywers is dit eens dat die spanoptrede
die mees gewenste behandelingswyse is.

Die behandeling van die dwelmafhanklike val in ver=
al drie fases uit, naamlik: opname-, onttrekkings-
en behandelingsfase, waar die tweede veral om die
mens as fisiese wese sentreer en laasgenoemde die
mens in al sy verhoudingsverbande in ag geneem.

Inrigtingsorg hou besondere voordele en waarde
vir die dwelmafhanklike in. Tot op die stadium van
die ontwikkeling van die dwelmvraagstuk word in=
rigtingsorg deur die meeste skrywers as die mees
gewenste behandeling ten opsigte van die dwelm=
afhanklike beskou. Dit is duidelik dat die
dwelmafhanklike veral weens sy fisiese afhanklik=
heid, inrigtingsorg behoef.

Die besondere behandelingsmetode binne die in=
rigting toegepas naamlik spanoptrede, word ver=
volgens bespreek.

HOOFSTUK VIII

SPANWERK BINNE DIE INRIGTING VIR DWELMAFHANKLIKES

Soos reeds gestel word spanoptrede algemeen aan= vaar as die mees gewenste behandelingswyse by die behandeling van die dwelmafhanklike. Hierdie me= tode en die toepassing daarvan ten opsigte van dwelmvraagstuk sal vervolgens aan die hand van die samestelling van die span en spanwerk bespreek word. Klem sal op die plek en rol van elke spanlid gelê word. Die plek en rol van die maatskaplike werker sal egter eers in die volgende hoofstuk breedvoerig bespreek word.

Daar word vervolgens op die samestelling, span= behandeling en spankommunikasie van die span, soos dit in die inrigting toegepas word, gelet.

A. SAMESTELLING VAN DIE SPAN

Die samestelling van die span bestaan uit ver= skillende lede. Hierdie lede is verteenwoordigend van verskillende dissiplines wat by die behandeling van die dwelmafhanklike van belang is.

Eerstens, en moontlik ook die belangrikste aspek wat die samestelling sal bepaal, is wat beoog word,

m.a.w. die gemeenskaplike doelstellings. Laasge=noemde hang weer ten nouste saam met die dwelm=afhanklike se behoeftes, sy nood en omstandig=hede. Dit gaan dus om die algehele rehabilitasie van die afhanklike.

Tweedens moet daar 'n gemeenskaplike problematiek en nood wees. Hiervolgens is die dwelmafhank=like, as verhoudingswese, met sy dwelmafhanklik=heid as nood die middelpunt.

Verder moet daar 'n gestruktureerde werksverband wees. Hiervoor bied die inrigting die struk=tuur. "Om dus 'n geheelbeeld van die pasiënt teen sy fisiese, geestelike en maatskaplike ag=tergrond te kry, moet die psigiatriese hospitaal beskik oor 'n diagnosties - terapeutiese span wat dan bestaan uit psigiaters, psigiatriese verpleërs en verpleegsters, kliniese sielkun=dige, arbeidsterapeute, die predikant en die pro=fessionele beampte wat 'n maatskaplike werker is."[1] Hoewel soos van toepassing in die psigiatriese hos=pitaal kan die beginsel ook ten opsigte van die dwelmafhanklike van toepassing gemaak word.

---

1) Grobler, A.J. Die rol van die maatskaplike werker in die psigiatriese hospitaal. Referaat ge=lewer tydens 'n simposium oor, "Die psigiatriese span", gehou te Weskoppies-hospitaal, Pretoria, 22 Julie, 1969, p. 15.

Frazier skryf in verband met die samestelling van die span die volgende: "In order to under= stand fully the many implications in drug ad= diction, it would be desirable if such disciplines as sociology, psychology, medicine, and law .... could co-ordinate their efforts into an efficient over-all program. Within such a program indivi= dual casework treatment can play an important role."[1)] Norval verduidelik dit soos volg : "In die inrigting is die maatskaplike werker lid van 'n professionele span bestaande uit die genees= heer, die psigiater, verpleegingspersoneel, fisio= en arbeidsterapeute."[2)] Dawtry[3)] beklemtoon die samewerking van die maatskaplike werker met die psigiater en geneesheer. St. Pierre[4)] net soos Dawtry, wys ook op die rol van die maatskap= like werker, geneesheer en psigiater. Willis[5)] verwys na die rol van die psigiater, maatskaplike werker en veral op die van die geneesheer en verpleegster. Nyswander[6)] beklemtoon die rol van die geneesheer dog wys ook op die rol van die psigiater.

---

1) Frazier. Treating young drug users ...., p.94.
2) Norval. Die rol van die maatskaplike werker ...., p. 171.
3) Vgl. Dawtry. Social problems of drug abuse ...., p. 57.
4) Vgl. St. Pierre. A treatment program for drug dependent patient ...., p. 98.
5) Vgl. Willis. Drug dependence ...., pp. 82-101.
6) Vgl. Nyswander. The drug addict as a patient ...., pp. 130-135 en pp. 141-143.

Die Komitee van Ondersoek identifiseer die span=
lede soos volg : "Die behandeling .... vereis
spanwerk .... waaraan psigiaters en ander genees=
here, kliniese sielkundiges, verpleegsters,
maatskaplike werkers, predikante en ander deel moet
hê."[1]

Op grond van die beskouinge in bogenoemde bronne
vermeld,word tot die gevolgtrekking gekom dat
die dissiplines wat die mees prominente plek in
die behandeling ontvang die maatskaplike werk,
psigiatrie en geneeskunde is. Dit is ook dié
dissipline-samestelling wat in die praktyk
die meeste aangetref word, indien die spanop=
trede wel toegepas word. Vir die doel van die
verhandeling en gesien in die lig van die chris=
telike mens- en lewensbeskouing mag die teolo=
gie as dissipline nie buite rekening gelaat word
nie.

Met die benadering van die Komitee van Ondersoek
as uitgangspunt kan die span dus soos volg
saamgestel word, naamlik spanlede verteenwoordigend
van dissiplines maatskaplike werk, psigiatrie,
geneeskunde, kliniese sielkunde, arbeidsterapie
en teologie. Genoemde dissiplines word as sleu=

---

1) Verslag van die Komitee van Ondersoek ....,
p. 65.

teldissiplines in die behandeling van die dwelm= afhanklikes beskou. Dit impliseer egter nie dat belanghebbende en verwante dissiplines nie 'n rol in die behandelingsproses speel nie. Soos reeds gestel staan die dwelmafhanklike as mens in nood in verskillende verhoudingsverbande en kan hy op grond daarvan as 'n mens met veral fisiese, psigiese, maatskaplike en religieuse be= hoeftes bestempel word. Aangesien die dwelmaf= hanklike in sy totaliteit as uitgangspunt by behandeling in ag geneem word, moet al genoemde behoeftes dus aandag ontvang. Op grond hier= van word weereens by genoemde samestelling uit= gekom, naamlik die geneesheer, arbeidsterapeut, psigiater, kliniese sielkundige, maatskaplike werker en predikant.

Vervolgens word op elkeen van bogenoemde dis= siplines gelet.

1. Maatskaplike Werk

Die terrein, uitgangspunte, doelstellings, funk= sies en metodes van dié dissipline is reeds vol= ledig bespreek. Die plek en rol van die maat= skaplike werker sal in die volgende hoofstukke be= spreek word.

2. Kliniese Sielkunde

Kliniese sielkunde word gedefinieer as : " .... the branch of psychology which applies scientific principles to an intensive study of the assets and liabilities of an individual, the purpose being that of aiding the re-adjustment, or furthering the wholesome development, of the individual. Tests and measures are used as helpful tools ....."[1)]

Van der Merwe sien die terrein van die kliniese sielkunde soos volg, ".... in die eerste instan= sie (gaan dit) oor persoonlikheidsprobleme : ontwikkelingsprobleme by kinders, persoonlike verhoudings tuis, op skool, op kollege en uni= versiteit, in die bedryf en in die res van die samelewing; oor persoonlike onrypheid en per= soonlikheidsontwikkeling; oor die integrasie van psigofisiese funksies, die bewussyn en self= bewussynslewe; en oor doelgerigte gedrag en persoonlikheidswaardes."[2)] Hy[3)] vat die dienste van die psigologie in psigometrie, voorligting en psigoterapie saam. Die terrein nl. persoon= like verhoudings tuis, op skool, kollege, uni= versiteit, bedryf en res van samelewing afge=

---

1) Harriman . The new dictionary of psychology...., p. 73.
2) Van der Merwe, A.B. Kliniese sielkunde; Die hede en toekoms. Referaat gelewer by geleent= heid van die ledekongres van SIRSA: Stellenbosch, September 1971, p. 4.
3) Vgl. Ibid.

baken, kan nie aanvaar word as dié van die psi=
gologie nie. Gesien in die lig van wat maat=
skaplike werk behels is genoemde terrein by
uitstek dié van maatskaplike werk.

Coetzee[1] sien die taak van die kliniese siel=
kundige as voorkomend en genesend. Ten opsigte
van laasgenoemde stel hy dat die diagnose van
emosionele probleme die taak van die kliniese
sielkundige is, asook die toepassing van ver=
skillende toetse. Die behandeling sal die vorm
van psigoterapie aanneem.

Die werk van die kliniese sielkundige sentreer
dus in hoofsaak om persoonlikheidsprobleme en
speel veral by diagnosering van 'n probleem
'n belangrike rol. Samevattend volgens die
gedagte van Coetzee[2], word die rol van die
kliniese sielkundige beskou as tweeledig, naamlik
diagnoserend en terapeuties. In die toepas=
sing daarvan is die psigometrie 'n belangrike
hulpmiddel.

---

1) Vgl. Coetzee, A.L. Die rol van die kliniese sielkundige in die geestesgesondheidsklinieke Referaat gelewer tydens vergadering van S.A.N.R. vir Geestesgesondheid, Julie 1970. p. 1.
2) Vgl. Ibid.

3. Psigiatrie

Van Essen[1] verwys na die psigiatrie as die "ziels=geneeskunde". 'n Volgende omskrywing is : "Medical doctor who deals with mental and emotional disorders."[2]

Robbertze[3] haal Rumke aan wat die psigiatrie sien as pretensieuse wetenskap wat op beide geestes=wetenskaplike en natuurwetenskaplike basis geskoei is. Die psigiatriese onderhoud en ondersoek beslaan dus altyd die somatiese, psigologiese en sosiale aspekte. Die diagnose, en later die behandeling, volg uit die integrasie van hierdie gegewens.

Grobler konstateer die doel van psigiatriese behandeling ten opsigte van die dwelmafhanklike as, ".... om so ver as moontlik persoonlik=heidsgebreke te korrigeer; die persoon 'n gevoel van sekuriteit te gee; óók van verant=woordelikheid ten opsigte van homself, sy

---

1) Vgl. Van Essen. Handwoordenboek der psycho=logie ...., p. 347.

2) Narramore, C.M. Encyclopedia of psychologi=cal problems. Michigan, Zondervan Publishing House, Grand Rapids, 1970, p. 275.

3) Vgl. Robbertze, J.H. Die rol van psigiaters in geestesgesondheidsklinieke. Studiestuk deur S.A.N.R. vir Geestesgesondheid, uitgegee, 1970, p. 2.

familie en sy werk; om sy gevoel van angs met self-versekerdheid te vervang."[1)]

Die derde doelstelling verantwoordelikheid ten opsigte van homself, sy familie en sy werk, word gesien as die terrein van maatskaplike werk.

4. <u>Teologie</u>

Van der Vyver stel dat die teologie " .... na sy wese en doel niks anders is en beoog nie as die wetenskaplike kennis van die enige waarag=tige God."[2)] en verder:

"1. Dit is die beoefening van die teolo=gie as wetenskap wat die Woord van God as onfeilbare kenbron erken waar=in Hy Homself openbaar.
2. As beoefenaars van die wetenskap kan en wil ons ons nie losmaak van ons Gereformeerde belydenis nie.
3. Die doel van die teologie as wetenskap

---

1) Grobler, J. Die misbruik van dwelmmiddels. Studiestuk 51. Instituut vir bevordering van Calvinisme, Potchefstroom, P.U. vir C.H.O., p. 1971.
2) Van der Vyver, G.C.P. 'n Perspektief op 'n Suid-Afrikaanse bydrae tot die teologie. Koers, Jaargang XXXVII, nr. 5, April 1969, p. 325.

lê nie in die wetenskap self of in die mens, of in die kerk nie, maar in "de bevordering van de zuiwere kennis, aanbidding en dienst van den Drie-enigen God, de bevordering van een levend christendom ....."[1]

5. Arbeidsterapie

"Arbeidsterapie is die medies gerigte behandeling van die fisies en psigies siek of gestremde. Behandeling word deur 'n opgeleide arbeidste= rapeut toegepas en volvoer deur die pasiënt se aktiewe deelname in doelgerigte aktiwiteit. Be= handeling word gegradeer ten einde gesonde, inter= persoonlike verhoudinge, onafhanklikheid, kon= struktiewe en skeppende aktiwiteitsdeelname en werksvermoë te evalueer en bevorder .... Akti= witeite word gekies om aan spesifieke behandelings= doelstellings en doelstellings deur die pasiënt self gestel, te beantwoord."[2]

Köhler[3] beweer verder dat dit die doel is om die siek persoon te help om 'n vol en nut= tige lewe te lei, d.w.s. om so 'n goed funk= sionele lid van die samelewing te wees as wat enig=

1) Van der Vyver. 'n Perspektief op 'n Suid-Af= rikaanse bydrae tot die teologie ...., p. 327.
2) Köhler, A. Die arbeidsterapie se bydrae tot die psigiatriese span. Referaat gelewer tydens sim= posium oor "Die psigiatriese span", gehou te Weskoppies-hospitaal....., p. 24.
3) Vgl. Ibid., p. 25.

sins moontlik is. Ten einde die doelstellingten uitvoer te bring word van spesifieke terapeu= tiese media gebruik gemaak soos onder andere onafhanklikheidsheropleiding, werksverwante aktiwiteite, groephanteringstegnieke, psigodrama, sport en ontspanning en werksbepaling.

6. Geneeskunde

Die mediese wetenskap sentreer om siekte en ge= sondheid. Siekte kan gesien word as die oor= saak van verminderde funksionering op fisiese sowel as maatskaplike, psigiese en religieuse vlak. Dit het dus in 'n hoë mate maat= skaplike en emosionele komponente. Dit lei tot spanning en dikwels afhanklikheid. Gesondheid daarenteen is die vermoë om te " .... function to full capacity in all roles and relationships .....".[1]

Die geneesheer het dus in die eerste instansie met die bevordering van gesondheidstoestande te doen en die genesing van siektetoestande. Hierdie siektetoestande moet egter wyer as

---

1) Bartlett. Social work practice in the health field ...., p. 33.

net die fisiese en fisiologiese gesien word. Siekte beïnvloed die mens op alle terreine van menswees.

Wanneer gelet word op die mediese gevolge van dwelmafhanklikheid word die plek van die genees= heer ten opsigte van die afhanklike duidelik.

Met duidelikheid oor die terrein, doelstellings en funksies van elke belanghebbende dissipline word verder op die rol van elke spesialis gelet.

B. SPANWERK BINNE DIE INRIGTING

1. Spankommunikasie

Spankommunikasie dui myns insiens op 'n bepaalde professionele verhouding tussen spesialiste. Hierdie verhouding behels die oordra en uitruil van inligting, gevoelens en menings omtrent die dwelmafhanklike, deur spesialiste onderling. Daar is dus 'n wisselwerking tussen spesialiste. 'n Belangrike vereiste van spankommunikasie is die eenheidsbasis waarop dit gegrond moet wees. Spesialiste moet as eenheid, naamlik, as span optree. Hoewel elke spesialis 'n indiwiduele en unieke bydrae lewer moet dit by wyse van span= kommunikasie tot 'n geheel en eenheid gevorm word.

Kommunikasie tussen spanlede, dus spesialiste, geskied op formele manier by wyse van konsultasie. Laasgenoemde kan die vorm van gereelde beplande en periodieke paneelbesprekings aanneem. Be=planning speel 'n noodsaaklike rol t.o.v. paneel=besprekings. Dit word as voorvereiste vir suksesvolle spankommunikasie en spanbehandeling beskou. Afhangende van die aard van die pro=bleem kan so 'n bespreking ook op aanvraag van 'n bepaalde spesialis geskied.

Die vorm wat paneelbesprekings aanneem varieër. Tog gaan dit basies om die gee van 'n geleent=heid vir elke spesialis om sy bydrae voor die span te lewer. Na die bespreking van elke by=drae en onderlinge uitruil van bydraes gee die leier 'n samevatting van bydraes. Op grond hiervan word verdere optrede deur die span be=plan, naamlik, spanbehandeling.

2. Spanbehandeling

Hierdie moment dui op die behandeling van die dwelmafhanklike en is dus die dienste van die terapeut teenoor die dwelmafhanklike. Oor die rol van elke terapeut sal vervolgens gelet word.

a. <u>Die Maatskaplike werker</u>

Die plek en rol van die maatskaplike wer=ker word in die volgende hoofstuk volledig bespreek.

b. <u>Die Kliniese sielkundige</u>

Die rol van die kliniese sielkundige, as terapeut, kan as diagnoserend en terapeu=ties, waarby psigometrie 'n belangrike hulpmiddel is, gesien word.

Ten opsigte van die rol van die kli=niese sielkundige as terapeut in die behandeling van die dwelmafhanklike stel Ausubel die volgende : "Individual psychotherapy has a limited place in the treatment of drug addiction. It is most promising when administered to the anxiety and reactive depression group of patients .... Group psychotherapy is more feasible from a practical stand=point but has other disadvantages. Because of the addict's versatile capacity for rationalization, his resistance to gaining insight into the real causes of his addiction, and his peculiar

group loyality,group psychotherapy ses= sions may be easily transformed into group rationalization sessions ..."[1] Willis noem verder in verband met indiwiduele psigo= terapie die volgende : "Drug usage is a personal problem and there seems no logical objection to its discussion at an individual level."[2] Ten opsigte van groeppsigoterapie skryf sy soos volg : "Indeed, group discussions have become an integral part of therapeutic communities. In the group, the patient can, in the company of other addicts see his own problems and difficulties reflected in the behavior and emotional responses of others and learn to look at himself in a different way through others....."[3]

Uit voorafgaande is dit duidelik dat indiwiduele psigoterapie wel 'n plek in die behandeling het dog 'n beperkte plek. Groepterapie word aanvaar as die mees gewenste, hoewel daar ook verskeie nadele verbonde aan die toepassing daar= van is.

---

1) Ausubel. Drug addiction ...., p. 82.
2) Willis. Drug dependence ...., p. 95.
3) Ibid., pp. 95-96.

In Suid-Afrika word die rol van die kliniese sielkundige veral gesien as diagnoserend en terapeuties. Strating[1)] sê dat die vertakking van die sielkunde van groot belang is, nie alleen om die nodige psigometriese studies waar te neem nie, maar ook in die ontdekking van ligte neuroses, die bestudering van persoonlikheidstipes en om angs en ander emosies bloot te lê. Hoewel die referaat oor die alkoholis handel, is dit in beginsel ook op die dwelmafhanklike van toepassing.

Aan die hand van Strating[2)] en Coetzee[3)] se uiteensetting sal die rol van die kliniese sielkundige, as terapeut, in die behandeling van die dwelmafhanklike kortliks bespreek word. Die eerste taak van die kliniese sielkundige kan beskou word as op die terrein van diagnose. Om tot 'n diagnose te

---

1) Vgl. Strating, A. Die belangrikheid van die spanbenadering in die stryd teen alkoholisme. Referaat gelewer tydens jaarvergadering van SANRA, Pretoria, Julie 1967, p. 6.

2) Vgl. Strating. Die belangrikheid van die spanbenadering ...., p. 6.

3) Vgl. Coetzee. Die rol van die kliniese sielkundige. Referaat gelewer tydens simposium oor, "Die psigiatriese span" ...., pp. 20-23.

kom, maak hy van kliniese observasie, on= dersoek en toetsing gebruik. Toetsing word as hulpmiddel gebruik ten einde die intelligensie en persoonlikheid = samestelling te bepaal. Die kliniese sielkundige het veral 'n bydrae te lewer ten opsigte van die bepaling van per= soonlikheidsontwikkeling en wel afwykings in die verband. Verder moet hy ook aandag gee aan sekere vrese en angs by die dwelmafhanklike ten einde dit te identifiseer. 'n Verder taak van die terapeut is die toepassing van behandeling in die vorm van psigoterapie.

c. <u>Die Psigiater</u>

Die psigiater het veral met geestesafwy= kings by die afhanklike te doen. Nys= wander verduidelik " .... it is certain= ly true that the psychiatrist has much to contribute to a complete understanding of the drug addicts behavior, and it is also true that his cure involves the mo= bilization of an emotional determinant in his personality .... Many patients will require a psychiatrists guidance in finding the necessary satisfactions

in human relationships, work, marriage, sex and so forth."[1] Sy beweer verder: "Many workers in this field believe that a psychiatrist should be the supervising physician in such a total rehabalita= tion plan, because they doubt that a per= son can voluntarily stay off drugs with= out insight into the emotional problems which caused him to go on drugs in the first place."[2]

In aanpassing by eie Suid-Afrikaanse toestande en aan die hand van Strating[3] en Harms[4] se uitgangspunte, word die rol van die psigiater teenoor die dwelm= afhanklike soos volg gesien. Die taak van die psigiater dui op die vasstelling van 'n kliniese beeld van die persoon.

Dit behels 'n ondersoek na die lig= gaamlike sowel as die geestestoestand van die dwelmafhanklike. Gegewens veral ten opsigte van die geskiedenis van die hoofklagtes van die siektes en

---

1) Nyswander. The drug addict as a patient ...., pp. 141-142.
2) Ibid., pp. 129-130.
3) Vgl. Strating. Die belangrikheid van die spanbenadering ...., p. 5.
4) Vgl. Harms. Die psigiatriese span Referaat gelewer tydens simposium oor, "Die psigia= triese span." ...., pp. 6-7.

gewoontes van die pasiënte en sy gesin; sy eie ontwikkeling; sy persoonlik=heid en die ontwikkeling van dwelm=afhanklikheid word ingewin .

Verder word vasgestel of die persoon se bewussyn helder is, of hy insig in sy probleem het, of hy aan hallusi=nasies ly, 'n versteurde gedagte=proses en gemoedstoestand het. Hier=die aspekte lei tot diagnose, wat dan ook as die aanvanklike taak van die psigiater beskou word. Hieroor skryf die Komitee van Ondersoek dat 'n psigiater ondersoek ten opsigte van die dwelmafhanklike behoort in te stel " ....ten einde te kan bepaal of daar benewens die afhanklikheid ook enige ander psigiese afwykings is. Die psi=giater moet vasstel of daar psigose, psigopatie of geestelike vertraging is." [1)]

Samevattend en in die woorde van die Ko=mitee van Ondersoek is die rol van die

---

1) Verslag van die Komitee van Ondersoek ...., p. 69.

psigiater in die eerste instansie ingestel op die " .... herkenning en diagnose van geestelike afwykings ...."[1)]

Benewens diagnosering het die psigiater ook 'n taak in die vorm van terapie. Hierdie behandeling word veral in die vorm van psigo-analise, elektrokonvul=siewe behandeling en tablette asook her- en dekondisionering toegepas. Die Komi=tee van Ondersoek verwys hierna as die " .... rehabilitasie van die sieke gees."[2)]

d. <u>Die predikant</u>

Nyswander skryf dat die rol van die predikant na vore tree aangesien die ".... drug addicts guilt is so over=whelming that he cannot believe the physicians interest in him is genuine and he may be better able to accept such interest from a priest ...."[3)]

---

1) Verslag van die Komitee van Ondersoek ..., p. 66.
2) Ibid.
3) Nyswander. The drug addict as a patient ...., p. 133.

Die mens is ten diepste 'n religieuse wese met 'n behoefte aan God. Daarom mag in die behandeling van die dwelm = afhanklike hierdie aspek nie buite rekening gelaat word nie. Kotze sê : "'n Lewenskragtige geloof in Christus Jesus is die volkome antwoord vir die volle mens."[1] Vanuit die krag van die evangelie kan so 'n persoon na binne, na buite en na Bo veiligheid, uitsig en insig verkry. Die sluit= steen van alle permanente rehabilitasie is : Daarom, as iemand in Christus is, is hy 'n nuwe skepsel. (2 Kor. 5:17)

Grobler meen dat die pastorale hulp van die volgende veronderstelling moet uitgaan :

"1. Verslawing is 'n simptoom van 'n dieperliggende psigiese afwyking.
2. Hierdie toestand van verslawing is deur herhaalde misbruik veroorsaak.
3. Die verslaafde is onmagtig om uit eie beweging sy oormatige gebruik te staak.

---

1) Kotze. Dwelmverslawing ...., p. 20.

4. Hy is problematies en tot sy eie nadeel - en ook tot nadeel van sy vrou, kind, ouers, familie en werk ...."[1] Hy maan voorts : "Benader en behandel so 'n mens as 'n voorwerp van sielsorg vir wie daar net soveel hoop is soos vir enige ander persoon."[2]

Die rol van die predikant kan die volgende behels aan die hand van Du Toit,[3] naamlik die hou van ere= dienste; stelselmatige besoek aan persone en veral aandag aan nuwelinge; groeponderhoude, waar veral aandag aan onbybelse vrese gegee word asook aand aan interpersoonlike verhoudinge met God-mens-verhouding as basis.
Die predikant, in sy verhouding met die persoon, wys dus na die liefde van God en die verlossing.

Strating som verder op : "Die godsdienstige behandeling sluit dan ook nie die mediese, psigiatriese

---

1) Grobler. Die misbruik van dwelmmiddels...., p. 19.
2) Ibid.
3) Vgl. Du Toit, S.I. Die geestelike ver= sorger. Referaat gelewer tydens simposium oor "Die psigiatriese span" ...., pp. 34-36.

en sosiale behandeling uit nie, maar dit stel die drie genoemde behan=delingsmetodes in perspektief as hulp=middel en die Christelike Evangelie en die Woord van God is die enig=ste ware geneesmiddels en oplos=sing vir die alkoholis."[1] Dit is ook op die dwelmafhanklike van toepassing.

e. <u>Die Arbeidsterapeut</u>

Die rol van die arbeidsterapeut sien Köhler[2] soos volg. 'n Diagnos=tiese bydrae deurdat hy die persoon in 'n groot verskeidenheid van rea=listiese situasies kan waarneem; al=gemene psigo-motoriese stimulasie deur middel van sport, liggaams=oefening, konkrete aktiwiteits=groepe; en bevorder en hernuwing van die pasiënt se vermoë om te ont=span sodat hy weer in sy werks- en sosiale situasies kan ontspan. Verder moet dit ook op die be=vrediging van basiese behoeftes

---

1) Strating. Die belangrikheid van die spanbe=nadering ...., p. 10.
2) Vgl. Köhler. Die rol van die arbeidsterapeut ......, p. 24-32.

van die afhanklike gerig wees soos bv. sy behoefte aan prestige, aanvaar=ding, erkenning, prestasie, skep=ping; die stimulering van self=versorging; en die voorsiening van geleenthede vir die uitbouing van leierskapeienskappe.

f. Die Geneesheer

Die rol van die geneesheer word deur Willis soos volg uiteengesit : "It is likely that in dealing with individuals with personality dis=orders the therapeutic team should be prepared to modify the traditional roles of the doctor or nurse .... (to) a simple authoritarian ap=proach ...."[1)]

Verder noem Nyswander dat ".... the physicians greatest respon=sibility in the treatment plan is to be an authoritative and sym=pathetic "crutch" and to make contacts for the patient with

1) Willis. Drug dependence .... p. 84.

the various community agencies that may be able to help him."[1] "The physicans first efforts should be di= rected toward establishing himself as a warm, friendly authority .... The physician must establish that he sincerely understands the patients struggles and difficulties, while making clear that his only personal interest in the patients addiction is a shared concern. The very first appointment may lay, the groundwork for motivating the addict .... to stay off drugs .... The physicians sincerity is further shown by a willingness to discuss all phases of the drug addicts immediate life situation."[2] Behalwe die opbou van 'n unieke ver= houding met die afhanklike is 'n verdere funksie, naamlik " .... to plan and to make availible to him such help as he may need ...."[3] van belang.

---

1) Nyswander. The drug addict as a patient ...., p. 129.
2) Ibid., pp. 130-131.
3) Ibid., p. 132.

Die geneesheer sal verder deur " .... honesty assess his progress toward es= tablishing himself as the over-all authority in the patients life."[1]

Strating sien die rol van die genees= heer soos volg : "Die .... geneesheer .... moet die behandeling gende noodsaaklike elemente laat be= staan daar hierdie behandeling toe= gespits is om onmiddellike verligting te bring in die bestaande simptome en tekens:

(a) sedasie ....
(b) onttrekkingstegniek ....
(c) gebruik van kalmeermiddels ....
(d) die regstelling van die wanvoedings= beeld ...."[2]

In laasgenoemde verband som die Komitee van Ondersoek op dat aandag aan " .... die algemene gesondheid en voedingstoe= stand van die pasiënt..."[3] gegee moet word en verder " ..... 'n deeglike so= siale en mediese studie sal van elke ge= val gemaak moet word alvorens op behan=

---

1) Nyswander. The drug addict as a patient ...., p. 133.
2) Strating. Die belangrikheid van die spanbe= benadering ...., pp. 4-5.
3) Verslag van die Komitee van Ondersoek ...., p. 65

deling besluit word."[1] Met hierdie ge=dagtes van Strating en die Komitee van Ondersoek word volstaan. Vorige skrywers aangehaal gee volgens eie mening 'n skewe beeld van die rol van die genees=heer. Die geneesheer is geen outo=riteitsfiguur nie. Sy taak lê ook nie op die terrein van keuring nie.

C. SAMEVATTING

Spanoptrede word beskou as die mees gewenste be=handelingswyse by die behandeling van die dwelm=afhanklike. By die toepassing van spanoptrede kom veral die samestelling en spanwerk, wat in spankom=munikasie en spanbehandeling momentum kry navore.

Verskillende skrywers huldig verskillende be=skouinge omtrent watter lede deel van die span moet wees. Op grond van bronne geraadpleeg word tot die gevolgtrekking geraak dat die dissiplines wat die mees prominente plek in die behandelings=proses ontvang die maatskaplike werk, kliniese sielkunde, psigiatrie, teologie, arbeidsterapie en geneeskunde is. Genoemde dissiplines en hul ver=teenwoordigers in die span,kan as die sleuteldissi=plines beskou word.

---

1) Verslag van die omitee van Ondersoek ...., p. 65.

Gronde waarop bogenoemde dissiplines by die be= handeling ingeskakel is, is belangrik en dui op die plek van elkeen. Die rol van elke terapeut, ten opsigte van die afhanklike, hang hiermee saam en kan as doelstelling beskou word. Die doelstelling draai om die toepassing van behande= ling deur elke terapeut.

Die maatskaplike werk, as dissipline, en die plek van die maatskaplike werker in die span is reeds bespreek. Aan die rol van die maatskaplike wer= ker sal in die volgende hoofstuk aandag gegee word.

Die kliniese sielkunde sentreer veral om diag= nosering, van persoonlikheidsontwikkeling asook die toepassing van psigo-terapie. Die kliniese siel= kundige se taak draai dus om die diagnosering van persoonlikheidsprobleme by die afhanklike en die behandeling daarvan.

Psigiatrie hou hom besig met die geestesgesond= heid en geestesafwyking van die mens en pas veral terapie toe by wyse van psigo-analise en elektrokon= vulsiewe behandeling. Die rol van die psigiater gaan om die vasstelling van 'n kliniese beeld, wat insluit 'n deeglike ondersoek na liggaamlike en geestestoestand van die afhanklike. Hy moet veral die psigiese afwykings kan identifiseer

en diagnoseer. Hy het egter ook 'n taak ten opsig= te van terapie.

Teologie is die wetenskap wat om die Woord van God sentreer, met die doel om kennis van, aanbidding van en diens aan God te bevorder en sodoende die christendom te bevorder. Die rol van die predikant is sielsorg, met die uitgangspunt dat as iemand in Christus glo, hy 'n nuwe skepsel is. Hy sal veral pastorale besoeke aan indiwi= due en/of groepe van afhanklikes aflê.

Arbeidsterapie is die medies-gerigte behandeling van die fisies en psigies siek of gestremde ten einde hom tot 'n goed funksionerende lid van die samelewing te vorm. Die rol van die arbeidstera= peut kan as diagnosties gesien word deurdat hy die dwelmafhanklike in 'n groot verskeidenheid van realistiese situasies kan waarneem. Die ar= beidsterapeut gee ook veral aandag aan die be= vrediging van die sekere behoeftes van die af= hanklike, veral die wat op die fisiese vlak lê.

Die mediese wetenskap sentreer om siekte en gesond= heid. Die geneesheer speel veral 'n belangrike rol by die algemene gesondheid van die afhanklike en moet 'n deeglike mediese studie van die afhank= like maak. Hy het verder veral by die onttrek= kingsfase 'n belangrike taak.

Die plek van elke dissipline sowel die rol van elke verteenwoordiger van die dissipline d.w.s. die terapeut, is bespreek. In laasgenoemde ver=band het dit dus gegaan om die rol van elke tera=peut teenoor die dwelmafhanklike. Dit is egter ook nodig om op kommunikasie te let. Dit dui op kommunikasie tussen spesialiste, wat op beplande formele wyse dui. Hierdie spankommunikasie word by wyse van paneelbesprekings toegepas, waar elkeen geleentheid tot 'n bydrae gebied word. Op grond hiervan word verdere optrede beplan. Hierop sal by implikasie in die volgende hoof=stuk gelet word wanneer die plek en rol van die maatskaplike werker spesifiek behandel word. Aangesien dit in die verhandeling gaan om die rol van die maatskaplike werker as spanlid by die behandeling van die dwelmafhanklike, loop alle vorige hoofstukke in die volgende hoofstuk uit. Dit draai dan spesifiek om die maatskaplike werker in 'n bepaalde verhouding tot die dwelm=afhanklike en spanlede, d.w.s. die maatskaplike werker as terapeut en spesialis, onderskeidelik.

HOOFSTUK IX

DIE PLEK EN ROL VAN DIE MAATSKAPLIKE WERKER AS SPAN=LID IN DIE BEHANDELING VAN DIE DWELMAFHANKLIKE BINNE DIE INRIGTING

Dit is duidelik dat elke spanlid 'n bepaalde plek beklee en bepaalde rol vervul in die span ten opsigte van die behandeling van die dwelmafhank=like in die inrigting. Aangesien dit gaan om die plek en rol van die maatskaplike werker, sal vervolgens daarop gelet word en veral gewys word op die tweeledige plek en rol van die maatskaplike wer=ker. Dit dui op die maatskaplike werker se bepaal=de plek en rol t.o.v. die dwelmafhanklike, sy gesin en gemeenskap aan die eenkant en t.o.v. mede-spanlede aan die anderkant.

A. DIE MAATSKAPLIKE WERKER SE PLEK EN ROL AS LID VAN DIE SPAN

Barlett stel : "Social work operates through two major channels:

(1) giving direct services to individuals and groups, and
(2) working with and through the agency staff and community to develop and improve the total

service."[1] Sy skryf verder : "In the pre=ceding instance of multidiscipline practice it is evident that the social worker had to be constantly aware of two orientations:

(1) toward the patient and his family, and
(2) toward the medical team."[2] Hoewel hier na medici as spanlede verwys word, is dit ook van toepassing op die span in dié verband. Sy[3] sê ook dat, soos wat die oriëntasie verander, die rol van die maatskaplike werker ver=ander.

Die maatskaplike werker staan dus in 'n tweeledige plek en rol, wat in 'n bepaal=de verhouding tot die kliënt, sy gesin en gemeenskap aan die eenkant uitkrista=liseer, en in 'n bepaalde verhouding tot mede-spanlede aan die anderkant. "The social worker moves from role to role, but whichever is dominant, never gives up the other identification, which is always there in the background."[4]

---

1) Barlett. Social work practice in the health field ...., p. 57.
2) Ibid., p. 83.
3) Vgl. Ibid.
4) Ibid., p. 92.

Wanneer hierdie bepaalde rolle van die maat=
skaplike werker met die momente in die proses
van spanwerk gekoppel word, word dit duidelik
dat die maatskaplike werker in 'n bepaalde
rol tot die kliënt, gesin en gemeenskap staan
tydens spanbehandeling. So ook staan hy in 'n be=
paalde rol tot mede-spanlede tydens spankommuni=
kasie. Die maatskaplike werker staan dus in
eersgenoemde verband in 'n werker-kliëntver=
houding en tweedens in 'n werker-mede-span=
lidverhouding. Op grond van die rolle kan
verder die plek van die maatskaplike werker
dus onderskeidend as dié van terapeut en
spesialis beskou word.

Die inhoud van die rolle kan verder ener=
syds beskou word as onderskeidelik maatskap=
like gevallewerk, maatskaplike groepwerk
en maatskaplike gemeenskapsorganisasie
en andersyds 'n bepaalde wetenskaplike by=
drae binne die span.

Aan die hand van die behandelingsproses wat
die dwelmafhanklike in die inrigting moet
ondergaan, kan die plek en rol van die maat=
skaplike werker teenoor die dwelmafhanklike
en mede-spanlede, duidelik geïdentifiseer
word. Op grond daarvan kan die volgende
kwalifikasies gemaak word, naamlik die plek

en rol van die maatskaplike werker as terapeut, spesialis en leier van die span. Vervolgens sal op elkeen gelet word.

B. DIE MAATSKAPLIKE WERKER SE PLEK EN ROL AS TERAPEUT

Die behandelingsproses wat die dwelmafhanklike moet ondergaan is reeds genoem en is in drie fases onderskei, naamlik die aanmeldings-, ont=trekkings- en behandelingsfases. Wanneer die fases in verband gebring word met die plek en rol van die maatskaplike werker kan die volgende onderskei word:

1. Aanmeldingsfase, met verwysing na die plek en rol van die maatskaplike werker teenoor die dwelmafhanklike.
2. Onttrekkingsfase, met verwysing na die plek en rol van die maatskaplike werker teenoor die dwelmafhanklike.
3. Behandelingsfase, met verwysing na die plek en rol van die maatskaplike werker teenoor die dwelmafhanklike.

1. <u>Die aanmeldingsfase, met verwysing na die plek en rol van die maatskaplike werker teenoor die dwelmafhanklike</u>

Een van die aspekte wat reeds tydens die eerste

onderhoud van kardinale belang is, is die lê van 'n grondslag vir 'n betekenisvolle wer= ker-kliëntverhouding.

Skrywers is dit eens omtrent die belang= rikheid van so 'n werker-kliëntverhouding. Biestek sê : "Relationship has been called the soul of casework ...."[1] Davison be= weer : "The relationship which is established between worker and client is a central means of help in casework."[2]

"The process, named 'social casework' to denote its center of attention and its individualized aspect, is a progressive transaction between the professional helper (the caseworker) and the client. It consists of a series of problem- solving operations carried on within a meaningful relationship."[3] Die plek wat so 'n verhouding in die maatskaplike geval= lewerk beklee, asook hoe bepalend dit vir die sukses van die behandeling is, is voor-die-hand-liggend.

---

1) Biestek, F.P. The casework relationship. Lon= don, University Books, 1961, p. 18.
2) Davison, Evelyn H. Social work. London Bail= liére, Tindall & Cassell, 1965, p. 40.
3) Perlman. Social casework ...., pp. 4-5.

Dawtry dui voorts op die belangrikheid en pro= minensie van so 'n verhouding vir die maat= skaplike werker in die behandeling van die dwelmafhanklike. "The first contact is a vital one and the image of social workers in general is dependent upon it."[1] Norval[2] wys andersyds op die waarde daarvan vir die dwelmafhanklike en stel dat dit vir haar die plaasvervanger van die middel word, as= ook die kunsmatige beskerming wat die sub= kultuut bied, vervang. In aansluiting hier= by verduidelik Frazier : "Since drugs are not available in the institution, the inmate hope= fully will decide to try this new approach of interpersonal relationship to help him to handle his conflicts."[3]

Wat betref die aanvang van die verhouding kom Frazier tot die gevolgtrekking : "The drug user, who is unusually fearful of relationships and who knows instinctively that counseling and the casework process have something to do with getting him to give up his one satisfying experience in life, will usually be very adverse to the idea of help. There=

---

1) Dawtry. Social problems of drug abuse ...., p. 14.
2) Vgl. Norval. Die rol van die maatskaplike wer= ker ...., p. 173.
3) Frazier. Treating young drug users ...., p. 95.

fore, a relationship with the caseworker must be established as early as possible."[1]

Die inhoud van die verhouding word deur Brill gekwalifiseer : "A relationship in the early stages is entirely supportive."[2] Norval[3] wys verder daarop dat die verhouding 'n klimaat van simpatieke aanvaarding daar moet stel. Die dwelmafhanklike moet dus as mens aanvaar word.

Chein en andere, wanneer na opname ver = wys word, beklemtoon dat die mens met respek en agting en aanvaarding benader moet word. "What the average addict most needs as a first step in his rehabilitation, is a place with the homelike qualities that he never found in his own household and the discovery that he, as an individual human being, matters and can be respected as such."[3] Die benutting van die verhouding soos duidelik blyk uit woorde " .... (to) provide convincing evidence to the individual that he does not stand alone ...."[5] Die afhanklike as indiwiduele mens

---

1) Frazier. Treating young drug users ...., 95.
2) Brill. Dynamics and treatment in narcotic ad= diction ...., p. 71.
3) Vgl. Norval. Die rol van die maatskaplike werker ...., p. 173.
4) Chein, e.a. Narcotics, delinquency and social policy ...., p. 382.
5) Ibid., p. 385.

wat van die hoogste belang is mag, dus nie oor die hoof gesien word nie. In dié opsig moet die maatskaplike werker se wêreld-, lewens-, en mensbeskouing na vore tree.

Willis lig ook die gedagte van onderskraging uit wanneer hy verwys na ".. encouraging him to continue and accept the idea that there is such a thing as life without drugs "[1] en verder " .... there is something worth while about the very idea of abstinence."[2]

Norval[3] identifiseer in verband met die op=bou en uitbou van die verhouding sekere hinder=nisse, soos bv. die feit dat die dwelmafhank=like nie maklik emosioneel in 'n interpersoon=like verhouding betrokke wil raak nie. Fra=zier wys daarop dat soos wat die verhouding tussen hom en die maatskaplike werker ontwikkel, die dwelmafhanklike hom mag " .... defend (himself) by seeking flight in=to silence of intellectualization, or by withdrawing from treatment completely."[4]

---

1) Willis. Drug dependence ...., p. 92.
2) Ibid., p. 95.
3) Vgl. Norval. Die rol van die maatskaplike werker ...., p. 173.
4) Frazier. Treating young drug users ...., p. 95.

Die motivering van die dwelmafhanklike speel 'n belangrike rol en moet aandag ontvang. St. Pierre[1] wys daarop dat die dwelmaf=hanklike oor die algemeen nie vir behande=ling gemotiveer is nie en dat die maatskaplike werker reeds by opname hieraan aandag moet gee. Die verklaring hiervoor gee Dawtry[2] as die vrees dat sekere gevoelens soos bv. aggressie, woede, vyandigheid en depressie wat hy on=dervind nie beheer en hanteer sal kan word nie. "What he seems to fear about relation=ships is that they will arouse just these fee=lings. He fears that this part of his per=sonality makes him unworthy of a relationship; that if it was seen he would be rejected."[3] Mulder[4] se mening sluit hierby aan wanneer hy die stelling maak dat insig ten opsigte van die ongemotiveerdheid verkry moet word.

Die maatskaplike werker het dus 'n besondere rol ten opsigte van die fundering van 'n werker-kliëntverhouding. Sekere vereistes word ge=stel en op enkele probleme in die lê en opbou van die verhouding is gelet.

Tydens die aanmeldingsfase het die maat=

---

1) Vgl. St. Pierre. Motivating the drug addict in treatment. Social Work, Vol. 16, no. 1, p. 81.
2) Vgl. Dawtry. Social problems of drug abuse ..., p. 29.
3) Ibid.
4) Vgl. Mulder. Verslaving ...., p. 207.

skaplike werker ook 'n verdere rol teenoor die dwelmafhanklike. Kontak met die dwelm=afhanklike neem 'n aanvang tydens sy ontvangs in die kantoor van die maatskaplike werker. Hierdie stap is egter alleen moontlik indien die dwelmafhanklike tot die voer van 'n onderhoud in staat is. Indien hy egter onder invloed van dwelmmiddels opgeneem word, sal die taak van die maatskaplike werker tydens of na verstryking van die volgende fase 'n aanvang neem. In hierdie stadium word alleen identifiserende besonderhede van die afhanklike verkry ten einde 'n lêer te open en veral 'n algemene beeld van die persoon te vorm. Sommige skrywers voel dat die dwelmafhanklike wat reeds sy probleem uiters emosioneel beleef, nie onnodig verder oorbluf en verwar moet word nie. Aangesien die persoon in die inrigting inwoon, sal daar later wel geleentheid wees om dit vas te stel.

Voorts is dit nodig dat die maatskaplike werker die doel van inrigtingsorg aan die dwelmafhanklike moet interpreteer en die opset moet verduidelik.

Die moontlike prosedure van behandeling moet met die afhanklike bespreek word sodat hy daarop voorbereid kan wees. Die

waarde en voordele van so 'n behandelingswyse moet aan hom voorgehou word ten einde motivering tot behandeling te kweek en/of te versterk. Willis stel : "It is wise to reassure the patient from the time of admission that .... every=

thing possible is done to diminish with= drawal distress ...."[1)] Nyswander wys op die " .... appraisal of the methods of treatment and their success ...."[2)] Die dwelmafhanklike moet ook vir die volgende fase in die behandeling voorberei word.

Die maatskaplike werker se rol gedurende hier= die fase is dus hoofsaaklik die inwin van identifiserende besonderhede, die lê van 'n werker-kliëntverhouding en die voorberei= ding van die dwelmafhanklike vir die belangrik= ste aspekte van inrigtingsorg, behandeling, prosedure en die volgende fase in die behandeling.

Die maatskaplike werker speel dus 'n belangrike rol tydens dié fase.

---

1) Willis. Drug dependence ...., p. 90.
2) Nyswander. The drug addict as a patient ...., p. 164.

2. Die Onttrekkingsfase, met verwysing na die plek en rol van die maatskaplike werker teen=oor die dwelmafhanklike

Tydens die onttrekkingsfase beklee die maatskap=like werker alleen die plek van 'n aanvullings=terapeut wat 'n aanvullende en ondersteunings=rol vervul. Die maatskaplike werker vervul dus 'n beperkte rol. Die geneesheer, uit die aard van die dwelmafhanklike se fisiese toestand, is hier hoofterapeut. Tot 'n hoë mate sal die rol van die maatskaplike wer=ker deur fisiese toestand van die dwelm=afhanklike bepaal word.

Die rol van die maatskaplike werker is gegrond op sy fisiese teenwoordigheid enersyds en sy belangstelling t.o.v. die afhanklike en sy nood andersyds. Belangrik is die vriendelike bemoediging om die periode deur te worstel en te oorwin , en indien dit moontlik is, die lê van 'n grondslag vir 'n bevredigende werker-kliëntverhouding.

Sodra die onttrekkingsfase voltooi is, is een van die belangrikste take van die maat=skaplike werker om die dwelmafhanklike te be=moedig en te onderskraag tot volharding.

"In this, treatment and rehabilitation become almost indistinguishable terms. The patient may commonly have little in the way of con= vincing reasons for having given up drugs anyway and once he has stopped them his wish to continue in a drug-free state may be very ill directed .... Stripped of this arti= ficial protection he may show an increasing reluctance to face these difficulties and his longing for the drug may increase."[1]

Besondere onderskraging van die kant van die maatskaplike werker is hier van belang. Voorbereiding vir die volgende fase is nodig.

3. <u>Behandelingfase, met verwysing na die plek en rol van die maatskaplike werker ten opsigte van die dwelmafhanklike</u>

Uit die aard van die dwelmafhanklike se nood, asook die besondere toerusting van die maat= skaplike werker, word die maatskaplike werker as hoofterapeut beskou. Alleenlik op eers= genoemde twee metodes sal gelet word. Hiervol= gens word aan die dwelmafhanklike as indi= widu, en indiwidu binne die groep, onder=

---

1) Willis. Drug dependence ...., pp. 93-94.

skeidelik aandag gegee. Die indiwiduele dwelmafhanklike en ook die dwelmafhanklike as groeplid binne die inrigting, is dus die sentrum van behandeling hier. Afhanklikheid raak die hele mens. By behandeling van die mens in nood, in dié geval, die dwelmafhank=like, moet dit mens-gesentreerd wees en wel met inagneming van die mens in al vier sy verhoudingsverbande. Dit gaan dus basies om die maatskaplike funksionering en rolvervul=ling van die dwelmafhanklike wat, uit hoofde van sy maatskaplike wanfunksionering en onsuk=sesvolle rolvervulling, die hulp van 'n maat=skaplike werker nodig het.

Die behandeling van die dwelmafhanklike moet basies op hom in sy verhouding tot ander binne 'n bepaalde situasie, gerig wees d.w.s. veral in sy verhouding tot sy gesin, skool of werkgewer en vriendekring. Aangesien die dwelmafhanklike in die betrokke verhoudings=verband egter nie onafhanklik van die ander verhoudingsverbande gesien kan word nie, moet dit dus ook in ag geneem word. Vir die maat=skaplike werker is dit dus ook van belang om kennis van die dwelmafhanklike se verhouding tot homself te dra soos byvoorbeeld sy self=beeld, rolopvatting en-verwagting, ego-funk=sionering en sy gevoelslewe.

Gesien in die lig van die voorafgaande be= spreking het die maatskaplike werker dus 'n besondere plek en rol ten opsigte van die dwelmafhanklike en die behandeling van hom as mens in nood. Maatskaplikewerk-behandeling geskied veral by wyse van die drie primêre metodes naamlik, maatskaplike gevallewerk, maatskaplike groepwerk en maatskaplike gemeen= skapsorganisasie. Hierdie bepaalde toe= rusting behels veral besondere kennisinhoude op grond van die terrein, uitgangspunte doelstellings, funksies en metodes van maatskaplike werk, asook besondere ver= moëns, en hantering van die kliënt. Al= leen enkele belangrike aspekte sal uitge= lig word.

a. <u>Maatskaplike gevallewerk</u>

Die noodsaaklikheid van die metode word deur Sauermann bevestig wanneer hy meld " dat die gevallewerkmetode met suk= ses gebruik (kan) word om daardie ontoereikendhede in die persoonlikheids= ontwikkeling van die individu waaruit sy konflikte en angstoestande spruit, te diag= noseer en bloot te lê, en hom deur verdere behandeling te help om sy

impulse te kontroleer en 'n mate van insig in sy probleem te gee."[1]

Hieroor brei Lowry verder uit as hy skryf: "The social work service participates in the diagnostic studies and has the responsibi= lity of identifying the social service needs of the patient. The principle activity is to provide casework services to patients. The problems presented range from personal problems of the patient in the hospital to family problems in a community many miles away."[2]

(1) Die werker-kliëntverhouding

Die belangrikheid en waarde van die werker-kliëntverhouding word deur Barette onomwonde gestel : "Throughout, the therapeutic re= lationship is utilized to the full."[3] Brill merk op, " .... addicts have suffered from the absence of positive interpersonal relationships throughout their lives".[4] Hy wys verder daarop dat baie afhanklike vir

---

1) Sauermann. "Maatskaplike Werk en afhanklik= heidsvormende stowwe". in Dwelmmiddels ....., Grobler. (red.) p. 150.
2) Lowry. "Hospital treatment of the narcotic addict". in Juvenile delinquency ...., p. 106.
3) Barette, Jeanne. The drug dependence clinical research and treatment unit with special refe= rence to social work. Maatskaplike werk/Social work. Jaargang 6, no. 4, Okt. 1970, p. 198.
4) Brill, L. Prelimarary experiences ..., p. 31.

die eerste keer geleentheid tot uiting van gevoelens kry en sê "The individual face-to-face relationship may therefore, be used to help some addicts....."[1]

Dawtry voeg hierby : "Because we believe that the ..... addict is as he is basically be=cause he is afraid of making relation=ships, it seems to us that the part of his treatment which consists in the forma=tion and maintenance of a relationship is likely in the long run to be the most im=portant part."[2]

Die belangrikheid van die vereiste vir 'n positiewe werker-kliëntverhouding is dus duidelik, veral gesien in die lig van die dwelmafhanklike se onvermoë om hom tot interpersoonlike verhoudinge te leen en met ander te kommunikeer.

Brill wys op die strukturering van die verhouding en sê, " .... a firm structuring of the treatment relationship involving the setting of limits, controls, and san=ctions through which the acting-out be=havior of addicts could be curbed and

---

1) Brill. Prelimanary experiences ..., p. 31.
2) Dawtry. Social problems of drug abuse ...., p. 31.

minimized."[1] Hy[2] sê dat hierdie struktuur aan die dwelmafhanklike geleentheid bied en help om te ontwikkel en mettertyd die gebrek aan beheer te oorwin.

Veral aangesien die dwelmafhanklike tot 'n hoë mate ongedissiplineerd geleef het moet die werker-kliëntverhouding duidelike beperkings daarstel. Dit gee aan die dwelmafhanklike rigting in sy optrede en bied ook aan hom duidelike riglyne. Hierdie strukturering het egter 'n verdere uiters belangrike gevolg naamlik dat dit aan hom sekerheid en sekuriteit bied.

Die aard van die verhouding is ook belangrik. Brill[3] noem dat sommige afhanklikes die maatskaplike werker as ouerfiguur sien, wat hulle afhanklikheidsbehoeftes sal bevredig. Norval[4] verwys ook hierna en stel dat weens die algehele afhanklikheidsgevoel die werker dikwels in 'n ouerlike rol teenoor die af= hanklike moet staan. "Die besef en aanvaarding hiervan is noodsaaklik ten einde tot beter be= grip te kom van

---

1) Brill, L. Three approaches to the casework treatment of narcotic addicts. Social work, Vol. 13, no. 2, April 1968, p. 28.
2) Vgl. Ibid.
3) Vgl. Ibid., p. 31.
4) Vgl. Norval. Die rol van die maatskaplike werker ..., p. 173.

die spesifieke behoeftes van die verslaafde ."[1]
Die maatskaplike werker moet deurgaans die kennis van die dwelmafhanklike in gedagte hou en op grond van dié insig optree.
Willis[2] sluit hierby aan en wys daarop dat die dwelmafhanklike binne die verhouding moet ontwikkel en dat namate hy ontwikkel, hy tot dieper selfondersoek gelei moet word.
Hierdie ontwikkeling en selfondersoek sluit veral in die kennisname van en insig in sy nood, en die verwerking daarvan deur hom. Hierin sal hy ook tot insig gelei kan word in sy verhouding tot die maatskaplike werker.

Die kenmerke van so 'n werker-kliëntverhouding is van groot belang en moet deur die maatskaplikewerker in gedagte gehou word.
Dit moet hom tot die ontlaai van gevoelens, asook ontlaai van spanning wat hy ondervind leen. Dit moet voorts 'n besondere klimaat daarstel. Hierdie klimaat moet veral deur die maatskaplike werker geskep word.
Dawtry meen;"Only by patience, toleration and time can the probation officer even reach his client: and failings need to be accepted continually if a working relation=

1) Norval. Die rol van die maatskaplike werker..,p.173..
2) Vgl. Willis. Drug dependence ...., p. 99.

ship is to be built."[1] Willis[2] wys daarop dat die dwelmafhanklike 'n vriendelike, warm en ondersteunende verhouding gebied moet word. Brill[3] dui verder daarop dat die verhouding minder intensief moet wees in die sin dat die maatskaplike werker nie sondermeer sekere areas van gevoelens moet "openbaar" nie.

Dawtry skets voorts dat die meerderheid van kliënte " .... seems to be insufficient to try to form a good relationship by unconditional support and acceptance, avoiding disagreement, as this will arouse once more the conflict between dependency and self-assertion which contributed to the addiction in the first place. The client .... may be driven to 'test-out' the worker, eventually, often, by leaving him altogether in the same way that he left home .... Instead of the"good breast" type of re= lationship, in which the worker is often using his role the inhibit some of this feelings, it would seem that a more comprehensive way of relating must be developed, involving

---

1) Dawtry. Social problems of drug abuse ...., p. 41.
2) Vgl. Willis. Drug dependence ...., p. 99.
3) Vgl. Brill. Three approaches to the case= work treatment of narcotics addicts ...., p. 31.

the aggressive as well as the affectionate feelings of both worker and client. The client often shelters behind his role of addict and tries to get the worker to treat him as just an addict and not a person .... The client must be helped to acknowledge and allowed to hold opinions and feelings which differ from worker's own. The worker may face the client with a realistic picture of himself as a demanding and manipulative per= son, to counteract the distorted self image which he gets from his family and addict friends."[1]
Barette wys in aansluiting hierby op tegnieke soos : "Directive, assertive, authoritarian handling, learning not to be manipulated by a patient's hostility, persuasive argument of pat= hetic plight into giving him drugs ....., some= times giving advice and taking decisions on a given patients behalf ...."[2] Willis dui ook op moontlike optrede van die kant van die dwelmafhanklike binne die verhouding en stel dat ".... throughout the dependent relationship the patient develops with the therapist, that contstantly the patient will be testing him out by a variety of strategies."[3]

---

1) Dawtry. Social problems of drug abuse ...., pp. 36-39.
2) Barette. The drug dependence clinical research and treatment unit...., p. 198.
3) Willis. Drug dependence ...., p. 99.

Uit die aard van die dwelmafhanklike se nood, sy vorige en huidige leefwyse, sy ongemotiveerdheid tot behandeling, en sy belewing van die nood sal hy dikwels nie die maatskaplike werker aanvaar nie. As gevolg van die ervaring en houding sal hy die maatskaplike werker deurgaans toets. Laasgenoemde moet daarop voorbereid wees.

Die gevallewerkproses kan gesien word as onderskeibaar in vyf sub-prosesse nl. aanmelding ondersoek, diagnostiese evaluasie beplanning van behandeling en behandeling. Die sub-proses"aanmelding"is reeds bespreek. Vervolgens word op die ander gelet.

(2) Ondersoek

Alvorens behandeling toegepas kan word, moet die maatskaplike werker 'n deeglike en volledige ondersoek na die mens in sy besondere nood instel. Gegewens wat ingewin moet word sentreer om die dwelmafhanklike se fisiese, psigiese, maatskaplike en religieuse toestand. Daar moet veral gelet word op sy

ervaring en belewing van die probleem,
en vorige gesinsverband, huidige en vorige lewensomgewing, vriendekring, kerklike lewe, huidige en vorige ekono= miese situasie, die mate van maatskaplike wanfunksionering, besonderhede oor die geskiedenis en agtergrond van die probleem.[1)] In laasgenoemde verband skryf Cohen : "The drug practices of the past months or years must be carefully examined to learn as much as possible from them. Their meaning to the patient must be uncovered and understood. Thus a bridge is built that leads the patient back into an enjoyment of this world ...."[2)]

Gegewens in verband met aspekte genoem, word gewoonlik van die dwelmafhanklike self verkry. Ander persone kan en behoort egter ook geraadpleeg te word. Hier word gedink aan byvoorbeeld sy gesin,werkgewer, predi= kant en mede-spanlede. Dit is so dat die dwelmafhanklike dikwels weens sy fisiese toestand nie tot die gee van die nodige inligting in staat is nie.

---

1) Vgl. Kahl, O.G. Maatskaplike gevallewerk. Diktaat. Potchefstroom, P.U. vir C.H.O., 1973, pp. 35-37.
2) Cohen. Drug dilemma...., p. 123.

Hoewel ondersoek hier nie volledig behandel word nie, moet die belangrikheid van dié sub-proses beklemtoon word. Dit is 'n vereiste dat ondersoek omvattend moet wees ten einde die beste hulp aan die dwelmafhanklike te bied.

(3) <u>Diagnostiese evaluasie</u>.

Hieroor skryf Kahl : "Hierdie sub-proses is van besondere belang. Dit vereis o.a. 'n hoë mate van ontledende en konstruktiewe denke, logika en beplanning. As hierdie sub-proses nie verantwoordelik en suksesvol deur=gevoer word nie, is daar van konstruktiewe hulp, suksesvolle probleemoplossing .... geen sprake nie. Die sub-proses sluit in die sifting van gegewens verkry asook die interpretasie daarvan en verder die be=paling van die noodsaaklikheid vir die inwin van addisionele inligting."[1).]

Tydens hierdie sub-proses, soos die woord aandui, moet die maatskaplike werker dus by die diagnose en evaluasie uitkom. Dit is ook nodig dat die maatskaplike werker sal kan voorspel wat die waarskynlike verloop van die probleem by die dwelmafhanklike en die voor=

---

1) Kahl. Maatskaplike gevallewerk ...., pp. 48-49.

uitsigte op 'n geslaagde behandeling sal wees naamlik, prognose.

(4) Beplanning van behandeling

Naas ondersoek en diagnostiese evaluasie is die volgende uiters belangrike stap nodig, naamlik beplanning ten opsigte van behan= deling. Kahl wys die belangrikheid hier= van uit en beklemtoon dat".... beplanning van .... behandeling 'n besonder verant= woordelikheid op die werker plaas ...."[1]

Beplanning word volgens die Woordeboek vir Maatskaplike Werk omskryf as ".. proses van rangskikking, koördinering en deurdink van inligting wat op die kliënt en sy probleemsi= tuasie van toepassing is en die bepaling van die behandeling van die kliënt."[2] Dit is dui= delik dat beplanning deur die hele gevallewerk= proses toegepas moet word,maar dat behan= deling "... spesiale beplanningsaandag ...."[3] vereis.

Kahl[4] aksentueer die feit dat volgens die beplan= ning die kliënt, en dus in die geval die

---

1) Kahl. Maatskaplike gevallewerk ...., p. 56.
2) Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 9.
3) Kahl. Maatskaplike gevallewerk ...., p. 56.
4) Vgl. Ibid., p. 58.

dwelmafhanklike en sy behoeftes/probleme, in die middelpunt van die beplanning van behande= ling moet staan.

Die maatskaplike werker moet dus duidelik t.o.v. die behandeling van dié dwelmafhanklike beplan. Hierdie beplanning hang dus baie nou saam met die dwelmafhanklike se behoef= tes en afhanklikheid. Veral sy fisiese toestand, motivering tot behandeling, insig in sy nood, sy belewing daarvan en redes vir gebruik moet in ag geneem word.

(5) Behandeling

Behandeling is die hulpaksie van die maat= skaplike werker ten opsigte van die gediag= noseerde probleemsituasie van die kliënt.[1] Benewens die werker en dwelmafhanklike wat by die behandeling betrokke is, is daar ook ander faktore wat 'n invloed op die be= handeling het soos bv. afhanklikheid en die behandeling daarvan asook potensiali= teite van die dwelmafhanklike.[2]

Ten einde behandeling toe te pas moet die maatskaplike werker van sekere tegnieke

---

1) Vgl. Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 7.
2) Vgl. Kahl. Maatskaplike gevallewerk ...., p. 59.

gebruik maak. Ten opsigte van die behandeling van die dwelmafhanklike word enkeles uitgelig. St. Pierre noem vier tegnieke:

"1. Confrontation of the patient with his addiction.
2. Development in the patient of an intellectual understanding of why he uses drugs.
3. Development in the patient of an intellectual conviction that drugs are harmful to him.
4. Development of an awareness in the patient of the role feelings play in his addiction."[1)]

Op grond van hierdie uiteensetting kan gestel word dat in die behandelingsfase die maatskaplike werker veral van vier tegnieke of bedrewendhede gebruik maak. Dit moet ook onthou word dat die tegnieke nie noodwendig tydens dié sub-proses toegepas word nie, maar tydens die hele behandelingsproses na vore tree. Klem word egter daarop in die sub-proses gelê. Ten einde dit egter sistematies uiteen te sit, word dit soos volg

---

1) St. Pierre. Motivating the drug addict in treatment...., p. 81.

behandel:

(a) onderskraging
(b) konfrontasie
(c) insig-ontwikkeling
(d) motivering.

(a) Onderskraging

Onderskraging word in die Woordeboek vir Maatskaplike Werk soos volg uiteen= gesit : "Gangbare werkwyses en middele soos aanmoediging, universalisering en aanvaarding tot verligting van spanning deur die vertroue by die kliënt in te boe= sem dat hy in staat is om sy situasie doel= treffend te hanteer."[1] Daar moet ont= hou word dat tegnieke van die kant van die maatskaplike werker van wesenlike belang is en veral 'n besondere inhoudelike rol by die werker-kliëntverhouding speel. Tydens dié fase moet dit egter in die hoogste mate uitgebou word. Caroff[2] en andere stel dat die eerste stap in die hantering van die probleem die erkenning van die gebruik van die middels is. Daar= mee saam is ook die nodige erkenning ten opsigte van watter middels gebruik word die

---

1) Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 46.
2) Vgl. Caroff, P. Lieberman, F. and Gottesfield, M. The drug problem: treating preaddictive adoles= cents. Social Work. Vol. 51, No. 9, Nov. 1970, p. 528.

hoeveelheid en die effek daarvan vir die dwelmafhanklike, m.a.w. ook die sub=jektiewe belewing daarvan.

Dit is voorts belangrik dat die dwelm=afhanklike moet weet en glo dat hy be=handeling kan ontvang, en herstel. Hy moet dus meer hoopvol vir die toekoms gemaak word. Dit is egter nodig dat die maatskaplike werker eerlik teenoor die dwelmafhanklike sal wees en hom op die veeleisenheid van die behandeling sal wys. Die feit dat die maatskaplike werker hom deurgaans sal onderskraag, moet egter hierteenoor, beklemtoon word.

Deur bogenoemde realistiese dog hoopvolle benadering, sal die maatskaplike werker die spanning by die afhanklike kan verlig en by hom die sekerheid van rehabilitasie tuisbring.

Verder wys hierdie optrede ook dat die maatskaplike werker sy situasie begryp. Frazier meen dat daar 'n " .... covering, supportive approach" moet wees met die doel " .... to teach the user control over

certain impulses and behaviour....
through the relationship to control some of his impulses that have hurt society and himself."[1)]

(b) Konfrontasie

Hierdie tegniek word deur die Woordeboek vir Maatskaplike Werk soos volg omskryf : "Bykomende tegniek by klarifikasie waar=deur 'n kliënt voor werklikhede strydig met sy eie opvattings, houdings en ge=drag geplaas word sonder dat 'n verklaring daarvoor aan die kliënt voorgehou word."[2)]

St. Pierre beweer dat die dwelmafhanklike met die volgende aspekte gekonfronteer moet word.

"
1. He is in a crisis situation. The cause- and effect relationship between the situation and the drug abuse is explored in detail.
2. He likes the way drugs make hom feel.

---

1) Frazier. Treating young drug users ...., p. 96.
2) Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 34.

3. The counselor is aware of his lack of motivation.
4. He is pursuing drugs at a primitive instrinctual level, disregarding possible harm to others .....
5. In denying his addiction or projecting cupability for it he is using primi= tive defence mechanisms that must be given up."[1] Hy meld verder

"With rare exceptions the addict has little insight into his use of drugs other than that he likes the way they make him feel ...."[2] Die dwelmafhanklike moet gekonfronteer word met die feit van sy nood teenoor die gebruik van die middel en gevolglike relatiewe euforie. Hy moet dus gewys word op sy werklike nood= toestand wat strydig is met die gedagte van 'n aangename toestand of euforie. Die konfrontasie moet ook lei tot die besef dat hy in werklikheid nie dwelmmid= dels gebruik met die oog op euforie nie. Hier= die aangename belewing het reeds vroeg in die proses tot afhanklikheid vervaag. Dit is die eerste stap tot insigontwik= keling.

---

1) St. Pierre. Motivating the drug addict ...., p. 85.
2) Ibid.

Die houding van die dwelmafhanklike teen=oor afhanklikheid is van wesenlike be=lang en hang saam met sy persoonlike belewing daarvan. Gevoelens wat ge=ïdentifiseer kan word is bv. onverskil=ligheid, moedeloosheid, euforie, aggres=sie, vrees, skuldgevoelens, agterdog, am=bivalensie, frustrasie en depressie. Die maatskaplike werker moet veral by wyse van waarneming hierdie gevoelens probeer bepaal.

Besondere aandag moet aan verdedigings=meganismes gegee word. Verdedigings=meganisme soos projeksie, rasionali=sasie en ontkenning word veral gebruik. Ook moet die afhanklike met sy onge=motiveerdheid tot behandeling gekon=fronteer word. St. Pierre bevestig dit wanneer hy konstateer " .... drug ad=dict .... more often than not is thoroughly unmotivated."[1]

(c) <u>Insigontwikkeling</u>

Insig dui op die " .... vermoë om pro=bleme en situasies in die regte perspek=tief te begryp."[2]

---

1) St. Pierre. Motivating the drug addict ...., p. 84.
2) Woordeboek vir Maatskaplike Werk ...., p. 29.

In die verband moet veral aandag aan die etiologie van die nood verleen word. St. Pierre skryf: "They really had to be helped to see that they were taking drugs to meet certain needs, emotional as well as physical."[1] Hy[2] sê verder dat die dwelmafhanklike gewoonlik twee redes vir hulle gebruik gee, naamlik dat hulle die toestand van eufo= rie aangenaam vind en ook a.g.v. die feit dat die middel spanning, angs en pyn verlig. "Surprisingly, however, patients softpedal the importance of the high to them. Only later, as therapy progresses, does the overwhelming importance of the high and its primacy in the patient's relapse emerge .... The chief motive for relapse was observed repeatedly to be the attempt to recapture the first high .... Bringing this to his awareness eventually elicits a concession by the patient that this is the case. This proved to be extremely important in giving the patient an understanding of why he was using drugs."[3] Die dwelmafhanklike

---

1) St. Pierre. Motivating the drug addict ...., p. 85.
2) Vgl. Ibid.
3) Ibid., pp. 85-86.

moet dus daartoe gelei word om die redes vir die gebruik van dwelmmiddels in perspektief te sien.

Die maatskaplike werker moet ondersoek instel na die behoeftes van die dwelm=afhanklike en veral die onbevredigde be=hoeftes identifiseer. Barette[1] wys op die kennis van die dwelmafhanklike as mens en die belangrikheid van 'n onderskei=ding tussen sy behoeftes en begeertes. Hierdie behoeftes van die mens hou met al sy verhoudingsverbande verband en moet in die lig daarvan geïdentifiseer word.

By identifisering van die onbevredigde behoeftes, moet die maatskaplike werker die dwelmafhanklike lei " ..... (to) increase (his) adaptive resources for satisfying these needs."[2]

'n Verdere aspek wat besondere aandag moet ontvang is die rol van gevoelens in die lewe van die dwelmafhanklike. St. Pierre skryf " ... the patient has to be helped to develop an apprecia=

---

1) Vgl. Barette. The drug dependence clinical research and treatment unit .... , p. 198.
2) Ausubel. Drug addiction ...., p. 83.

tion of the power feelings have over his behavior. Typically .... the addict is unaware of the world of feelings."[1)]Hierdie gevoelens kwalifiseer St. Pierre[2)] as veral gevoelens wat om sy drang na die middel sentreer, en gevoelens van aggressie.

Ten opsigte van laasgenoemde gevoelens stel dieselfde skrywer soos volg: "Only when the patient comes to realize and experience that the suffering attached to drug abuse outweighs the satisfactions will he make some motivational gain and mobilize some determination to stop."[3)] Die werklike en gewaande gevoelens in sy lewe moet dus uitgesorteer word en eersgenoemde uitgebou word.

Frazier[4)] wys op die klem wat die maatskaplike werker moet lê op die hantering van gevoelens deur die afhanklike soos hulle in die huidige situasie ervaar word. St. Pierre dui op die rol van gevoelens in die veroorsaking

1) St. Pierre. Motivating the drug addict ...., p. 87.
2) Vgl. St. Pierre. A Treatment program ...., p. 102.
3) Ibid., pp. 102-103.
4) Vgl. Frazier. Treating young drug users ...., p. 96.

van dwelmafhanklikheid en sien dit as 'n geval van " .... to avoid having to cope with uncomfortable feelings - in effect, "burying" them with drugs- and as a vehicle for running away from his problems."[1] 'n Begrip van wat ont= vlugting van die realiteit behels, asook die redes waarom, is belangrik alvorens 'n oplossing bereik kan word, aldus Norval[2]. In die behandeling moet die maatskaplike werker by her= haling die feit aan die dwelmafhanklike stel : "Treatment of the addict there= fore essentially involves getting him to practice not running away...."[3]

In aansluiting hierby wys Dawtry daarop dat " .... an important part of their treatment should be to try to help them to come to terms with these feelings which have been seen to be so dangerous as to require an escape in the form of addiction. We believe the probation of= ficer can do this, by showing the addict that he recognises in him these denied

1) St. Pierre. A Treatment program ...., p. 102.
2) Vgl. Norval. Die rol van die maatskaplike werker, ..., p. 174.
3) St. Pierre. A treatment program ...., p. 102.

feelings, and that he can tolerate and share the pain and fear of them with him . In other words, we should see the ..... addict as someone who needs to be helped to deal with his anger, and not just to be sheltered and helped to escape from it ...."[1] Die dwelm= afhanklike moet dus veral by wyse van 'n empatiese benadering deur die maat= skaplike werker gelei word tot die vermoë om die verband tussen sekere ge= voelens en sekere ontvlugtingsmaatreëls te sien.

Insigontwikkeling behels ook die in pers= pektief sien van " .... intra- and inter= personal conflicts. Here the treatment tools have been used to uncover and to analyze. Although it is important for the caseworker to understand the dy= namics of the addict's infantile de= privations, emphasis can be on hand= ling feelings as they appear in the present life situation."[2]

Die rol van die gesin is belangrik,"It

1) Dawtry. Social problems of drug abuse ...., p. 30.
2) Frazier. Treating young drug users ...., p. 96.

is our opinion that drug addiction masks a complex of long-standing family problems."[1] Benewens rekonstruksie=dienste by die gesin moet ook aandag aan die dwelmafhanklike se identifisering met sy gesin gegee word. Dit is nodig dat die dwelmafhanklike insig in die rol wat sy gesin, ten opsigte van sy nood speel, moet hê, dog ook in sy rehabilitasie.

Voorts moet die gevolge van afhanklikheid, aan die dwelmafhanklike voorgehou word, en die invloed daarvan op homself en ander, geïnterpreteer word. St. Pierre stel hieroor: "The following four characteris=tics of drug addiction were impressed on the patient;

1. There is an overpowering desire, need or compulsion to continue ta=king drugs ....
2. There is a tendency to increase the dosage steadily.
3. There is a psychic and generally a physical dependence on the effects of the drug.

---

1) Ganger, e.a. Heroin addiction ...., p. 636.

4. There is an effect detrimental to the individual and society." [1]

"Another technique used was repeatedly to dig up the dirt and hurt associated with addiction, throwing them up to the patient at appropiate times ...." [2]

Behandeling wat saam met insigontwik=keling gaan, hou ook in " .... om die dwelm=verslaafde te leer om beheer oor sekere impulse en drange uit te oefen." [3]
Die proses lei voorts tot die " .... daar=stelling van 'n sielkundige hanteermega=nisme waardeur die dwelmverslaafde in staat gestel word om die spanning en frustrasie verbonde aan sy alledaag=se lewensituasie, effektief te hanteer en konstruktief te verwerk." [4]

Ontwikkeling en uitbouing van waardes en norme moet besondere aandag in die behan=delingsproses ontvang. In die verband stel Frazier : "As the relationship de=

---

1) St. Pierre. Motivating the drug addict in treatment ...., p. 86.
2) Ibid.
3) Norval. Die rol van die maatskaplike werker ...., p. 174.
4) Ibid.

velops, the caseworker tries to expand strengths and provide standards of beha= vior which the addicts parents did not provide."[1] Norval[2] beklemtoon ook die belangrikheid van waardes en norme. Dit is van besondere belang gesien in die lig van die feit dat baie dwelmafhanklikes hierdie
waardes en norme oorboord gegooi het of nog nie daarmee intiem kennis gemaak het nie. Daar moet ook aandag aan die algemene leef= wyse van die dwelmafhanklike gegee word, sy lewensuitkyk en gewone daaglikse take wat van hom verwag word.

(d) <u>Motivering</u>

Motivering kan omskryf word as : "Aan= sporing van 'n kliënt tot insig en doel= gerigte handeling."[3] Op grond van in= sigontwikkeling in sy probleem moet die dwelmafhanklike verder tot doelgerigte en positiewe handelinge aangespoor word. Hy moet besef dat ten spyte van 'n uiters veeleisende stryd vorentoe, die maat= skaplike werker hom sal skraag en onder=

1) Frazier. Treating young drug users ...., p. 96.
2) Vgl. Norval. Die rol van die maatskaplike wer= ker ...., p. 173.
3) Woordeboek vir Maatskaplike Werk...., p. 42.

steun. Hy moet ook voorberei word op uitplasing, met inagneming van sy gesin, skool, werk, vriende en ge=meenskap. Die dwelmafhanklike moet ook tot ambisie, deursettingsvermoë en 'n doelgerigtheid aangemoedig word. Sy eie rol in sy rehabilitasie moet dus beklemtoon word.

b. Maatskaplike groepwerk

Ten opsigte van maatskaplike groepwerk sal al=leen op die doelstellings van die metode, asook die voordele,waarde wat dit vir die dwelmafhanklike het, gelet word. 'n Bespreking binne dié teoretiese raamwerk, in die woorde van Botha[1), sal voorts aandag ontvang.

Die waarde van groepwerk word deur Sauermann soos volg bespreek : "Geen mens leef in afsondering nie .... Bewustelik of onbewustelik kry die mens bevrediging uit 'n groepsassosiasie en is die invloede wat van hierdie groepe op hom inwerk grotendeels verantwoordelik vir die vorming van sy persoonlikheid en sy sosiale gedrag en aanpassing."[2) Hoewel die inrigting

1) Vgl. Botha, D. Maatskaplike groepwerk. Preto=ria, J.L. van Schaik Bpk., 1972, p. 27.
2) Sauermann. "Maatskaplike werk en afhanklikheids=vormende stowwe" in Dwelmmiddels ...., Grobler. (red.), p. 154.

ook 'n sekere vorm van groeplewe bied, is dit vanselfsprekend dat daar on= bevredigde behoeftes ondervind sal word. Met die toepassing van groepwerk kan in hierdie behoeftes voorsien word. Dawtry skryf " ... real strengh and social maturity can only be achieved through the sort of growing-up process that may be offered in a group."[1) Norval haal Warren aan wat sê dat weens versteurde emosionele ondervindinge en belewinge as gevolg van dwelmgebruik " ... it is almost the necessary for these expercien= ces to be relived without artificial support before they can be fully resolved in the individual's emotional make-up."[2) "One of the main reasons for group treat= ment in .... emotionally disturbed people has been the support that comes from others in the same boat ..... It also offers specific opportunities because insight frequently occurs through the contribution of a member of the group, someone who is in the same boat."[3) In die groep kry die dwelmafhanklike geleentheid om in 'n nie-veroordelende

1) Dawtry. Social problems of drug abuse ...., p. 60.
2) Norval. Die rol van die maatskaplike werker ....., p. 174.
3) Konopka, Gisela. Group work in the institution: A modern challenge. New York, Whiteside, Inc., and William Morrow and Co., 1954, p. 57.

atmosfeer selfondersoek in te stel en perspektief ten opsigte van homself en sy nood te kry. Die maatskaplike werker dien as verteenwoordiger van die samelewing en deur middel van die groep=situasie kry die dwelmafhanklike geleent=heid om hom met die maatskaplike werker positief te identifiseer.

Wanneer op die doelstellings van groep=werk gelet word, moet veral aan die vol=gende aandag gegee word.

Dit is belangrik dat aandag aan die ont=wikkeling en ontplooiing van die groep gegee word. Die ontwikkeling van die groep moet vir die dwelmafhanklike waarde in=hou. Dit verseker ook belangstelling en deelname. Daarom moet veral hul benadering tot belangrike sake soos byvoorbeeld inrigtingsorg, groeplede en groepsleier, maatskaplike werker, gesinslede en afhanklikheid van dwelm=middels aandag geniet. Hierdeur leer lede mekaar ken en om saam te leef, personeel, reëls en regulasies in

perspektief te sien, verantwoordelik=
heid te aanvaar en om saam te werk in ge=
meenskaplike belang. By wyse van die
groepproses vind ook ontwikkeling,
sosialisering en selfverwesenliking
plaas.

Ten opsigte van die groep se moontlike agterdog teenoor die maatskaplike werker, skryf Dawtry dat wanneer die maatskap=like werker 'n " .... stable, mature and reliable person (is) who can on oc=casions express disapproval of them, their standards and attitudes without rejecting them ....."[1] die afhanklike dan sy houding in heroorweging sal neem.

Willis verwys na gedeelde houdings soos wat die groep ontwikkel : "In the group, the patient can, in the company of other addicts, see his own problems and dif=ficulties reflected in the behavior and emotional responses of others, and learn to look at himself in a diffe=rent way through others .... to see his own manipulative behaviuor of what it really is."[2] Verder kry die dwelm=afhanklike geleentheid om tot die be=wuswording van sy persoonlike probleme

1) Dawtry. Social problems of drug abuse ...., p. 43.
2) Willis. Drug dependence ...., pp. 95-96.

te kom en leer hy om hom met ander op grond van die groeplede se eenvormige probleme te identifiseer. Onderlinge gelyksoortige nood en positiewe verwerking daarvan deur die groep, bevorder dus die identifisering en gevolglike insig in nood. Dawtry wys in die verband op die feit dat die dwelmafhanklike leer " .... by interaction and interpre= tation to look objectively at their drug involvement and develop their positive attitudes and motivation."[1)]

By wyse van veral groepbespreking, leer die afhanklike die verskynsel van dwelmafhanklikheid in al sy fasette ken en word sy houding, soos wat die groephouding ontwikkel, versterk. Langs die weg leer hy ook om dit objektief te benader.

'n Verdere faktor wat aandag in die groep= proses moet ontvang is die ontwikkeling en versterking van sekere persoonlikheids= hoedanighede. Hier word veral aan hoe=

---

1) Dawtry. Social problems of drug abuse ...., p. 43.

danighede gedink soos die vermoë om met ander saam te werk, om frustrasie op 'n gesonde wyse te verwerk, om sosiaal met ander te verkeer, die vermoë om realiteit te aanvaar, en die opbou van 'n positiewe en gebalanseerde waarde= sisteem. Groeplede moet ook gelei word om lewenswerklikhede te aanvaar. Deur insig in mede-afhanklike se nood en menseverhoudinge leer die dwelmafhanklike ook om homself te verstaan. Voordele in die verband dui op die afbreek van weer= stande en afleiding van energie in aan= vaarde bane, die leer van 'n eie gedrags= patroon, spontane lug van gevoelens, die opbou van 'n eie waardesisteem en die versterking van die ego-struktuur.

Sauermann dui op 'n volgende aspek waar= aan aandag gegee moet word naamlik ".... om in die basiese menslike behoef= tes van die lede te voorsien."[1)] Daar moet aandag aan die behoeftes om van waarde te wees, om aanvaar te word en iewers te behoort gegee word. Die

---

1) Sauermann. "Maatskaplike werk en afhanklikheids= vormende stowwe". Dwelmmiddels ...., Grobler. (red.), p. 156.

maatskaplike werker moet die mens sien in die lig van die mens as behoefte-wese. Behoeftes kom op al vier verhou=dingsverbande na vore en dit kan dus m.a.w. na aanleiding van dié verbande ge=ïdentifiseer word. "Deur middel van die groep en groepprosesse word gepoog om sy selfvertroue, waardering en -respek tot so 'n mate te ontwikkel in 'n atmos=feer waarin hy nie gedurig na 'n kuns=matige middel hoef te gryp om sy aanpas=sing te vergemaklik nie, dat hy die nuwe gedragsvorm ook in die groter gemeen=skap kan handhaaf."[1)]

Gesien in die lig van die dwelmafhank=like se onvermoë om met ander te kom=munikeer, speel die groepsituasie 'n uiters belangrike rol. Indien die dwelmafhanklike aktief daarin betrek word en skoling in die vorming en opbou van ver=houdinge ontvang, sal sy vermoë om te kom=munikeer ontwikkel. Langs die weg sal hy dus van waarde voel, beleef die aan=vaarding van ander en word sy selfver=troue versterk. Daar moet in gedagte

---

1) Sauermann. "Maatskaplike Werk en afhanklikheids=vormende stowwe ...., p. 156.

gehou word dat die dwelmafhanklike dikwels tot 'n subkultuurgroep behoort het, waar aanvaarding dikwels net met die verkryging van die middels verband ge= hou het. Maatskaplike groepwerk bied aan die dwelmafhanklike 'n unieke geleent= heid om tot 'n positiewe groep te behoort wat poog om in sy basiese behoeftes te voorsien.

Coyle word aangehaal, wat sê: "One of the most important functions of the group leader in dealing with interper= sonal relations of a group lies in his use of the group situation to assist the isolated member or those upon whom is thrust a role expressive of rejection or hostility."[1)]

C. DIE MAATSKAPLIKE WERKER SE PLEK EN ROL AS SPE= SIALIS

Die maatskaplike werker het as spesialis 'n be= sondere wetenskaplike bydrae tot mede-spanlede te maak. Hierdie bydrae wissel na aanleiding van die fase van behandeling van die dwelmafhanklike. Oor

---

1) Navorsing en Inligtingreeks van die Departe= ment van Volkswelsyn en Pensioene. Groepwerk. Uit= gawe no. 1 van 1969, Pretoria, Staatsdrukker, 1969, p. 15.

die algemeen gesien lewer die maatskaplike wer= ker, as terapeut, die mees prominente bydra in die behandeling van die dwelmafhanklike. Op grond hiervan kan aanvaar word dat ook as spesialis die maatskaplike werker 'n prominente bydrae tot tot die span maak. Hierdie bydrae word vervolgens kortliks bespreek.

1. Aanmeldingsfase, met verwysing na die plek en rol van die maatskaplike werker teenoor mede-spanlede

Die maatskaplike werker se rol teenoor die dwelmafhanklike is in dié fase, veral kennis= making, verkry van identifiserende besonder= hede, die lê van 'n werker-kliëntverhouding en voorbereiding vir die volgende fase. Hier= volgens word die maatskaplike werker se plek en rol tot 'n hoë mate bepaal. [Die maatskaplike werker staan as wetenskaplike, dus as spesialis, teenoor mede-spanlede deurdat hy identifiserende gegewens en bevindinge aan hulle moet bekendstel en beskikbaarstel] Uit die aard van 'n besondere we= tenskaplike bydrae, op grond van 'n bepaalde ter= rein, uitgangspunte, doelstellings, funksies en me= todes, moet die maatskaplike werker as spesialis be= skou word.

[Die inhoud van die rol behels in wese die bekend= stelling en beskikbaarstelling van wetenskaplike

feite en besonderhede, wat tydens aanmeldings=onderhoude gevind is. Indien nodig moet die maat=skaplike werker ook sekere feite aan mede-spe=sialiste interpreteer. Dit word dus aanvaar dat die maatskaplike werker, in 'n sekere opsig, op die stadium 'n skakel tussen die dwelmafhanklike en ander terapeute vorm. Hy het dus hier 'n baie belangrike rol.]

2. <u>Onttrekkingsfase, met verwysing na die plek en rol van die maatskaplike werker teenoor mede-spanlede</u>

Uit die aard van die plek en rol van die maatskaplike werker as ondersteunings- en aanvul=lingsterapeut tydens dié fase, beklee hy 'n beperkte plek en vervul hy 'n beperkte rol teen=oor mede-spanlede. Die wetenskaplike bydrae van die maatskaplike werker word alleen as aanvullend tot die ander spesialiste se bydrae gesien. Dit is so aangesien dit in die fase om die onttrekking van die middels, wat 'n mediese funksie is, gaan.

[Die inhoud van die rol gaan in hoofsaak om die bekendstel en beskikbaarstel van aanvullende we=tenskaplike feite wat veral by wyse van waar=neming verkry is.]

3. Behandelingsfase, met verwysing na die plek en rol van die maatskaplike werker teenoor mede-spanlede

Uit die aard van die maatskaplike werker se plek as hoofterapeut, en sy rol as maatskaplike werker sal die plek beklee en die rol vervul teenoor mede-spanlede, grootliks daardeur bepaal word.

[As hoofterapeut, wat impliseer dat die maatskaplike werker 'n prominente deel van die ondersoek doen en behandeling toepas, sal dit dus ook beteken prominente wetenskaplike bydrae. As spesialis lewer die maatskaplike werker dus 'n prominente by=drae en kan die bydraes van ander spesialiste as aanvullend tot dié van die maatskaplike werker gesien word.]

Die inhoud van die rol kan drieërlei van aard wees, naamlik:

a. bekendstel en beskikbaarstel van weten=skaplike feite
b. interpreteer van genoemde feite en
c. inisiëring van optrede na aanleiding van feite.

Hierdie drie inhoude kan ook as opeenvolgend gesien word.

a. Die maatskaplike werker, uit die aard van maat=skaplike werk as dissipline met besondere doel=stellings, uitgangspunte, funksies en meto=des, het by uitstek met die mens en sy maat=skaplike funksionering te doen. Op grond hier=van is die maatskaplike werker in 'n unieke geleentheid en posisie om besondere kennis van die dwelmafhanklike as mens in nood, te bekom, bekend te stel en beskikbaar te stel. Hierdie kennis hou veral verband met die aard, intensiteit, oorsake en gevolge van dwelmafhanklikheid asook die belewing en verwerking daarvan deur die dwelmafhank=like, d.w.s. die mate van insig in sy nood.

Hierdie kennisinhoude moet eers deur die maatskaplike werker verwerk word : "The social worker first applies relevant knowledge, concepts, and theory to analyze and assess the situation within the social work framework ...."[1)]

Die maatskaplike werker beskik dus oor beson=

---

1) Bartlett . Social work practice in the health field ...., p. 238.

dere kennis van die dwelmafhanklike in nood uit die aard van die dissipline, maatskap= like werk. Dit is egter nodig dat die kennis= inhoude binne die raamwerk van die maat= skaplike werk ontleed moet word alvorens dit aan spesialiste bekend en beskikbaar gestel word.

b. Norval stel : "Die maatskaplike werker beskik oor gespesialiseerde kennis wat dit vir hom moontlik maak om 'n belangrike interpreterende rol met betrekking tot die res van die behandelingspan te vervul."[1)]

In aansluiting hierby skryf Bartlett : "Next there should be a conscious step to refo= cusing the analysis for presentation to the .... team .... What is relevant, impor= tant, and useful for this new approach is selected, related, and pointed up."[2)]

Die maatskaplike werker moet dus vervolgens alle feite wat bekend gestel word aan mede- spanlede refokusseer en interpreteer.

---

1) Norval. Die rol van die maatskaplike werker ...., p. 238.
2) Bartlett. Social work practice in the health field ...., p. 238.

Op grond van hiervan moet die maatskaplike werker verder ten opsigte van behandeling beplan. Hierdie beplanning geskied met in agneming van die dwelmafhanklike se bepaalde behoeftes en nood.

c. Uit hoofde van die kennis van die maatskap=like werker as spesialis moet verdere optre=de in die vorm van 'n plan van behandeling geïnisieer word en moet die maatskaplike werker dus rigting aan behandeling gee. "The worker must be ready to indicate the implica=tions of the analysis in the form of a social work judgment."[1)]

Die maatskaplike werker moet voorts 'n plan van behandeling opstel gesien in die lig van eie ondersoek en bevindinge en dit aan mede-spanlede voorlê. Bartlett[2)] wys daarop dat die maatskaplike werker in die neem van besluite en maak van aanbevelings oortui=gend en met selfvertroue dit moet aanbied.

D. DIE MAATSKAPLIKE WERKER SE ROL AS LEIER VAN DIE SPAN

"In the discussion of leadership there has been confusion, since the distinction has not been

---

1) Bartlett. Social work practice in the health field ...., p. 238.
2) Vgl. Ibid.

made between

(1) the co-ordinating role of the chairman,
(2) the authority of the senior profession, and
(3) the initiative appropriately assumed by one or another member at various times because of the nature of the problem'."[1]

Dit geld ten opsigte van die mediese opset maar is ook hierop van toepassing. Gesien in die lig van die inrigtingsopset, die bepaalde mens in nood en die behandelingswyse, is dit voor die handliggend dat die superindent van die inrigting as leier moet optree.

Ten opsigte van die beroep van die superintendent in die inrigting vir dwelmafhanklikes, nl. die rehabilitasiesentrum, is daar egter geen onduidelikheid nie en word dit in die Wet[2] vervat. Hiervolgens moet die superintendent van so 'n inrigting 'n volkswelsynbeampte wees. Ingevolge die woordomskrywing in artikel 1(XXXV)[3] is 'n volkswelsynbeampte, 'n beampte wat in die vakkundige afdeling werksaam is en wat by die uitvoering van sy pligte hoofsaaklik met welsynswerk te doen het. Die superintendent, as

---

1) Bartlett. Social work practice in the health field ...., p. 228.
2) Vgl. Wet op die Misbruik van Afhanklikheidsvormende Stowwe en Rehabilitasiesentrums, 1971. (Wet no. 41 van 1971)
3) Ibid., p. 29.

maatskaplike werker, kan dus as die leier van span beskou word.

Die rol van die leier moet vervolgens aandag geniet. Hierdie rol word eerstens gesien as koördinerend. In dié opset gee Vis= ser die volgende omskrywing van koördinasie naamlik " .... koördinasie kan 'n sekere toe= stand wees wat bereik is nadat al die onderdele wat daarby betrokke is, in 'n sekere ver= band, verhouding of rangskikking met betrek= king tot mekaar gebring is."[1] Verder meen sy[2] dat koördinasie 'n dinamiese proses is, dat die voorwaarde vir die or= dening gedurende die proses 'n onderlinge ooreenkoms tussen dele is en dat dele 'n geheelbeeld moet toon asook dat die doel daarmee beter werkverriging is.

Die taak van die leier is ook om die ver= skillende spanlede, elk met sy eie plek en rol, tot 'n span te orden en saam te snoer ten einde die beste resultate te verkry en die einddoel, naamlik die behandeling tot voordeel van die dwelmafhanklike, te bereik.

---

1) Visser, Margaretha L.M. 'n Ondersoek na die koö nasie van die dienste wat deur die professie maatskaplike werk ten opsigte van Blankes in Johannesburg lewer word. Ongepubliseerde M.A.- verhandeling, Pretoria, Universiteit van Preto= ria, Okt. 1970, p. 21.

2) Vgl. Ibid., pp. 21-22.

Dit impliseer ook die reël en hou van gereelde paneelbesprekings waar spanlede geleentheid tot deelname en bydrae gebied word. Die leier moet dus definitief ten opsigte van byeenkomste be= plan. Beplanning in die verband verseker suk= sesvolle spanwerk. Dit is voorts die taak van die leier om feite deur spesialiste aan die span bekend en beskikbaar te stel te orden, te evalueer, saam te vat en aan span= lede te interpreteer.

Die leier speel ook 'n belangrike rol ten opsigte van beplanning van behandeling. Hy moet veral sorg dra dat elke afsonderlike plan van behandeling van spanlede in die breë plan in= pas. Beplanning in dié opsig is van es= sensiële belang ten einde die doeltreffendste diens aan die dwelmafhanklike te lewer.

Op grond hiervan word 'n plan van behandeling, met inagneming van alle beskikbare feite, opgestel. Dit is ook nodig dat lede sal rapporteer of die plan van behandeling suksesvol geïmplimen= teer is, asook watter resultate bereik is.

E. SAMEVATTING

Die maatskaplike werker staan in 'n tweeledige

plek en rol binne die raamwerk van spanwerk en wel enersyds in 'n bepaalde verhouding tot die dwelm=afhanklike d.w.s. as terapeut tydens die moment spanbehandeling en andersyds in 'n bepaalde verhou=ding tot mede-spanlede dit wil sê as spesialis ty=dens die moment spankommunikasie.

Die maatskaplike werker as terapeut, het veral 'n plek en rol tydens die drie fases van die be=handelingsproses soos in die inrigting van toe=passing. Ten opsigte van die aanmeldingsfase is veral belangrik die verkry van identifiserende be=sonderhede, die lê van die fondament vir 'n werker-kliëntverhouding en die voorbereiding van die dwelmafhanklike ten opsigte van belangrike as=pekte van inrigtingsorg en veral die behandelings=proses. Die maatskaplike werker word op grond van die rol, as hoofterapeut tydens die fase beskou.

Tydens die onttrekkingsfase vervul die maat=skaplike werker alleen 'n ondersteunings- of aanvul=lende rol aangesien dit eintlik gaan om 'n mediese nood. Uit die aard van die rol is die maatskaplike werker dus 'n aanvullingsterapeut.

Tydens die behandelingsfase is die maatskaplike werker uit die aard van die nood van die dwelm=

afhanklike aan die eenkant en terrein van die maat=skaplike werker aan die anderkant die mees toege=ruste terapeut en beklee dan ook die plek van hoofterapeut.

Die maatskaplike werker onderneem behandeling veral by wyse van maatskaplike gevallewerk en maat=skaplike groepwerk. Ten opsigte van maatskap=like gevallewerk is veral die opbouing en uit=bouing van die werker-kliëntverhouding van wesen=like belang. Die afhanklike vrees die opbou van verhoudinge en ondervind kommunikasieprobleme wat die belangrikheid van die aspek verder beklemtoon en bevestig. Die strukturering van die verhouding is belangrik en gee aan die afhanklike die gevoel van veiligheid.

Weens die dwelmafhanklike se algehele onvolwas=senheid en gevolglike emosionele onvolwassenheid moet die maatskaplike werker dikwels in 'n ouer=like rol teenoor hom staan. Soos wat die ver=houding ontwikkel en die dwelmafhanklike daar=binne, moet hy al hoe meer tot onafhanklikheid gelei word. Die klimaat van die verhouding is belangrik en bevestig die maatskaplike werker se aanvaarding van hom as mens.

Ondersoek moet na die dwelmafhanklike en sy nood

ingestel word. Inligting word nie alleen van die dwelmafhanklike self verkry nie maar ook van ander bronne. In ondersoek en evaluasie moet die maat=skaplike werker mens-in-nood-gesentreerd wees ten einde die mens as geheel te betrek. Die be=handeling van die dwelmafhanklike geskied veral by wyse van die toepassing van vier bedrewenhede naamlik onderskraging, konfrontasie, insigont=wikkeling en motivering. Onderskraging behels veral die wen van die dwelmafhanklike se vertroue in verband met hulp wat aan hom gebied kan en gaan word. Die dwelmafhanklike moet die waarde van die behandeling besef en dit realisties hoop=vol aanpak. Onderskraging kom veral binne die raamwerk van die werker-kliëntverhouding na vore. Konfrontasie, met veral die persoonlike belewing van die middel deur die dwelmafhanklike, asook sy ongemotiveerdheid tot behandeling is van belang. Insigontwikkeling hou verband met die oorsake van die nood, die rol van gevoelens in die lewe van die dwelmafhanklike, hoe die dwelmafhanklike sy nood beskou, met ander woorde insig daarin.

Motivering dui basies op aansporing van die afhanklike tot rehabilitasie, veral wat sy aanpassing en inskakeling by sy gesin werk en gemeenskap betref.

Maatskaplike groepwerk as tweede primêre metode bied

veral geleentheid vir die dwelmafhanklike om sy be= hoeftes te bevredig. Verder bied die groep die afhanklike geleentheid om te ontwikkel, ver= al in hul siening van inrigtingsorg as sodanig en die waarde daarvan vir hulle. Dit het veral waarde ten opsigte van kommunikasie en inter= persoonlike verhoudinge asook die ontwikkel van persoonlikheidshoedanighede. Die afhanklike ervaar ook in die verband 'n besondere groepsgebondenheid uit die aard van 'n gemeenskaplike nood.

Die maatskaplike werker het ook ten opsigte van die opvoeding van die gemeenskap wat die dwelmafhanklike en sy afhanklikheid betref en sy behandeling asook in die opleiding en opvoeding van die personeel van die inrigting, veral wat hulle houding teenoor die dwelmafhanklike behels, 'n belangrike rol.

Die maatskaplike werker as spesialis het ten opsigte van die aanmeldings- en behandelings= fase in die behandeling van die dwelmafhanklike in die inrigting onderskeidelik 'n belangrike en prominente rol en kan beskou word as die spe= sialis met die grootste bydrae. Ten opsigte van die onttrekkingsfase beklee die maatskaplike wer= ker 'n minimale plek en is die bydrae beperk en aanvullend.

Tydens die aanmeldingsfase gaan dit in hoofsaak om die bekendstelling , beskikbaarstelling en inter= pretasie van feite, d.w.s. identifiserende be= sonderhede en waarneming van die kant van die maat= skaplike werker, aan mede-spesialiste.

Tydens die behandelingsfase en uit die aard van die maatskaplike werker se rol as hoofterapeut, is die wetenskaplike bydrae tot die span,

prominent. Die inhoud van die bydrae en rol wat vervul word is drieërlei, naamlik be= kendstelling aan en beskikbaarstelling van we= tenskaplike feite, interpretasie daarvan en die inisieer van optrede. Hierdie feite word egter deur die leier gekoördineer tesame met alle ander bydraes ten einde tot 'n plan van behande= ling te kom. Die maatskaplike werker word dus aan= vaar as leier van die span. Spesifieke vereistes word aan die leier gestel.. Die vertoon van bepaal= de leierskapeienskappe word van die leier ver= lang.

HOOFSTUK X

SAMEVATTING EN SLOTOPMERKINGS

Die mens in nood vorm die sentrum van behandeling. Die mens is dus die vertrekpunt, middelpunt en saamtrekpunt van alle behandeling. Hierdie mens, naamlik die dwelmafhanklike, word vanuit die christelike lewens-, wêreld-, en mensbe= skouing benader. Die dwelmafhanklike as skepsel van God word dus deurgaans vooropgestel.

Die behandeling van die dwelmafhanklike kan deur een bepaalde dissipline aangepak word, dog die beste resultate, indien selfs enige, word nie verkry nie. Hierdie stelling, weens die teenstrydig= heid daarvan uit hoofde van spesialisasie, is verder belig. Weens die gekompliseerdheid van die dwelmafhanklike as mens in nood enersyds en die we= tenskaplike ontwikkeling andersyds, het spesia= lisasie 'n vereiste geword. Spesialisasie word dus beskou as 'n uiters belangrike wetenskaplike ontwikkeling. Op grond hiervan het elke dissi= pline 'n bepaalde terrein, uitgangspunte, doel= stellings, funksies en metodes ontwikkel. Elke dissipline het dus 'n bepaalde plek en rol in die behandeling. Hierteenoor is vanuit die dwelmafhanklike as mens in die sentrum van be=

handeling, uitgegaan. Op grond hiervan is die mens=beskouing dus die sentrale tema maar veral die mens as totaliteit en as eenheidswese is hier beklemtoon. Uit die aard van menswees kan die dwelmafhanklike nie los van sy verhoudingsver=bande benader word nie en is alle verhoudings=verbande by behandeling in ag geneem, dus die totale mens. Op grond hiervan staan die dissiplines wat behandelingsdienste lewer,nie onafhanklik van mekaar nie, maar in 'n multi-dissiplinêre verband. Alle verwante dissiplines, wat aan die dwelmafhanklike hulpaksie verleen moet dus op een of ander wyse tot 'n eenheid geïntegreer word.

Die spanoptrede bied in die opsig die oplossing. Binne die span kan professionele persone, nl. spanlede, tot 'n funksionele eenheid saamgesnoer word en mekaar in die behandeling van dwelmaf=hanklike aanvul.

Dit is dus duidelik uit voorafgaande dat span=optrede op 'n formele en gestruktureerde wyse binne 'n gestruktureerde werksverband moet geskied. Veral drie komponente kom na vore, nl. die mens in nood, spanlede en spanwerk sodra daar 'n wis=selwerking tussen die eerste twee komponente is.

Spanwerk, as besondere behandelingswyse van dwelmafhanklike, is uitgewys. Die maatskaplike werker wat 'n tweeledige plek beklee en rol vervul, teenoor die dwelmafhanklike en mede-spanlede on=derskeidelik, neem die plek van terapeut en spe=sialis in. As terapeut vervul die maatskaplike werker veral tydens die behandelingsfase in die in=rigting 'n prominente rol. Hierdie rol word op grond van die besondere en bepaalde toerusting van die maatskaplike werker bepaal.

Die rol van die maatskaplike werker as spesialis verdien spesiale vermelding. Vanuit dié rol kry die maatskaplike werker 'n besondere beslag in die behandeling van die dwelmafhanklike in die inrigting.

Die maatskaplike werker kan egter nie alleen hier=die behandelingsdienste lewer nie en is dus van ander spanlede afhanklik. In die verband moet veral van die hulp van die geneesheer, psigiater, kliniese sielkundige, arbeidsterapeut en predikant gebruik gemaak word.

Gesien in die lig dat die behandeling in 'n inrigting behoort te geskied, bied dit, in samehang met ander voordele, ook 'n unieke geleentheid vir die strukturering van die spanwerk. Spanoptrede kry dus sy beslag in die inrigting.

Sover is breedweg 'n samevatting van die inhoud gegee. Hierdie inhoud is 'n teoretiese besinning t.o.v. die rol van die maatskaplike werker as span= lid by die behandeling van die dwelmafhanklike. Teoreties is die saak dus uitgemaak. Daarmee saam is enkele belanghebbende sake implisiet of ander= sins uitgewys. Die dwelmvraagstuk is vandag in Suid-Afrika 'n aktuele maatskaplike vraagstuk wat met die grootste omsigtigheid aangepak moet word. Die dwelmafhanklike as mens wat 'n maatskaplike nood ondervind, staan in die middelpunt van dié vraagstuk. Optrede wat uit die aard daar= van noodsaaklik is, moet die mens as middelpunt van hierdie optrede omsluit. Hierdie optrede moet 'n spanpoging wees ten einde die doeltref= fendste diens aan die dwelmafhanklike te verseker.

Spanoptrede, die waarde, voordele en noodsaak= likheid daarvan, is uitgewys as die doeltref= fendste behandelingsmetode t.o.v. die dwelmafhank= like. Dit is egter 'n vereiste dat veel meer na= vorsing oor spanoptrede as sodanig gedoen moet word. Daarbenewens moet die toepassing daarvan op die dwelmafhanklike ook meer aandag in maat= skaplikewerk-navorsing, in besonder, ontvang. Weens die aktualiteit van die dwelmvraagstuk vandag mag die maatskaplikewerk-professie hier= die navorsing nie agterweë laat nie.

Spanoptrede as sodanig,en die toepassing daarvan op maatskaplike noodtoestande in die algemeen, en spesifiek op die dwelmvraagstuk moet verdere aan=dag ontvang. Die plek en rol van die maatskap=like werker in die span moet duidelik geïdentifi=seer en op die bestaansreg daarvan gewys word. Die maatskaplike werker het 'n besliste en duidelike plek in die span. Daar is egter nie deurgaan eenstemmigheid onder skrywers oor die spesifieke rol van die maatskaplike werker nie. In die verhandeling is gepoog om dié rol duideliker en suiwerder te kwalifiseer en te omlyn. Verdere maatskaplikewerk-navorsing hieroor is egter nodig.

Bo en behalwe verdere teoretiese ondersoek ten opsigte van veral spanoptrede en die toepassing daarvan onder bepaalde omstandighede, moet die waarde, noodsaaklikheid en sukses daarvan verder in die praktyk ondersoek word. Spanoptrede word wel in die praktyk toegepas dog alleenlik by enkele inrigtings. Of daar in hierdie enkele resultate verkry word sal vasgestel moet word.

Daar kan beweer word dat spanoptrede in Suid-Afrika nie tot sy reg kom nie. Hoewel die teo=retiese kennis aan baie leemtes mank gaan, wil ek dit tog waag om te sê dat selfs van hierdie be=skikbare kennis nie genoegsaam gebruik gemaak word

nie. Ek wil die stelling maak dat indien hierdie kennis doeltreffender toegepas word, daar ook beter resultate verkry sal word.

Wanneer spesifiek die plek en rol van die maatskap=like werker in die praktyk, in oënskou geneem word, is enkele opmerkings nodig. In dié verband wil ek die bewering maak dat die maatskaplike werker as spanlid beslis nie tot sy reg kom nie. Die plek van die maatskaplike werker, waar spanwerk wel geskied, is deurgaans uitgemaak.

Oor die algemeen word besef en erken dat die maat=skaplike werker 'n besliste plek in die span het. Dit is egter t.o.v. die bepaalde rol wat onseker=heid en verwarring bestaan. Hierdie onsekerheid bestaan nie net by medespanlede nie, maar helaas ook by maatskaplike werkers self. A.g.v. laas=genoemde toedrag van sake kan die maatskaplike wer=ker haas geen rol vervul nie. Die vraag ontstaan of dit nie tyd geword het dat ten minste die maat=skaplike werker wat as spanlid funksioneer, 'n saak ten opsigte hiervan moet uitmaak nie. Dit is van essensiële belang dat dié maatskaplike werker 'n duidelike en omlynde begrip van die inhoudelike van die rol moet hê. Daarbenewens moet dit met oortuiging aanvaar en eie gemaak word. Indien dit op hierdie wyse deel van die maat=skaplike werker geword het, moet dit mos in die toepassing daarvan bewys word. Die doeltreffende

benutting van die persoonlikheid van die maatskap=
like werker, en dan veral die kenmerk van profes=
sionaliteit sal die sukses van dié toepassing
verskerp en versterk. Langs die weg sal onseker=
heid en verwarring by mede-spanlede verminder en
selfs uitgeskakel word.

Op die maatskaplike werker as spanlid rus daar dus
'n besondere verantwoordelikheid om die relatief
skewe en foutiewe beeld van maatskaplike werk
as dissipline en die maatskaplike werker as
professionele persoon te verander. Daar moet,
in spanverband veral, baie meer aan dié beeld
gebou word.

AANGEHAALDE WERKE

BOEKE

AUSUBEL, D.P. Drug addiction : Physiological, psychological, and sociological aspects. New York, Random House, 1958.

BARTLETT, Harriett, M. Social work practice in the health field. New York, National Association of Social Workers, 1961.

BIESTEK, F.P. The casework relationship. Chicago Loyola University Press, 1957.

BOEHM, W.M. Objectives of the social work curriculum of the future. Vol. 1, New York, Council on Social Work Education, 1959.

BOTHA, D. Maatskaplike groepwerk. Pretoria, J.L. van Schaik Bpk., 1972.

BROLKMAN, J.M. Maatschappelijk werk. Krachten, Terreinen, Methoden. Deel 1. Maatschappij en Maatschappelijk werk. Assen, Van Gorcum en Comp., N.V., 1963.

CHEIN, I., Gerard, D.L., Lee, R.S. and Rosenfeld, E. Narcotics, delinquency and social policy: The road to H. London, Tavistock Publishers, 1964.

COHEN, S. The drug dilemma. New York, McGraw-Hill Book Co., 1969.

CRONJE, G. Mens tot medemens. 'n Algemene inleiding tot die maatskaplike sorg. Kaap=stad, H.A.U.M., 1968.

CRONJE, G. Professionele maatskaplike werk. Pre=
toria, J.L. van Schaik Beperk, 1965.

DAVISON, Evelyn H. Social casework. London, Bail=
liére, Tindall & Cassell, 1965.

DAWTRY, F. Social problems of drug abuse. A
guide for social workers. London, Butter=
worths, 1968.

DUNHAM, A. Community welfare organization.
Principles and practice. New York, Thomas
Y. Cronwell Co., 1965.

DU TOIT, J.B., Steyn, Anna F. en Rip, C.M. Afwy=
kende gedrag. 'n Studie van enkele maat=
skaplike probleme. Kaapstad, Nasou Beperk,
1965.

FINK, E.A., Wilson, E.E. and Conover, M.B. The
field of social work. New York, Henry Holt,
and Co., 1959.

GROBLER, J.A. (red.) Dwelmmiddels. Vyand nr. 1.
Pretoria, J.P. van der Walt en Seun (Edms.)
Bpk., 1972.

HOLLIS, Florence. Casework. A psychosocial thera=
py. New York, Random House, 1964.

HUGO, E.A.K. Die mens in nood. Kaapstad, Academi=
ca, 1971.

KAMPHUIS, Maria. Wat is social casework?
Croningen, N. Samson N.V., Alphen aan die
Rijn, 1964.

KONOPKA, Gisela. Social group work. A helping
process. New York, Prentice-Hall, Inc., 1964.

KONOPKA, Gisela. Group work in the institution. A modern challenge. New York, Whiteside Inc. and William Morrow and Co., 1954.

KOTZE, G.J. Dwelmverslawing. Pretoria, N.G. Kerk-Uitgewers, 1971.

KRIGE, H.L. "Sielkundige aspekte van versla= wingstoestande" in Dwelmmiddels. Vyand nr. 1. Grobler, J.A. (red.), Pretoria, J.P. van der Walt en Seun (Edms.) Bpk., 1972.

LE ROUX, P.O. Maatskaplike gevallewerk. 'n Christelik-wetenskaplike benadering. Wel= lington, Hugenote-Kollege van die N.G. Kerk, 1970.

LOEDOLFF, J.F. en Louw, D.A. Dwelmmiddels: wat, hoe en waarom? Johannesburg, McGraw-Hill, 1972.

MAURER, D.W. and Vogel, V.H. Narcotics and nar= cotic addiction. Illinois, Springfield, Charles C. Thomas Publishers, 1954.

MULDER, W.G. Verslaving. Amsterdam, Wetenskappe= lijke Uitgeverij, 1969.

NYSWANDER, Marie. The drug addict as a patient. New York, Grune and Stratton, 1956.

O'DONNELL, J.A. and Ball, J.C. Narcotic addic= tion. New York, Harper and Row Publishers, 1966.

PERLMAN, Helen H. Social casework. A problem solving process. Chicago, The University of Chicago Press, 1957.

RICHMOND, Mary E. What is social casework? New York, Russel Sage Foundation, 1922.

ROSS, M.G. Community organization. Theory and principles. New York, Harper and Brothers, 1955.

SAUERMANN, J.A. "Maatskaplike werk en afhanklikheids=vormende stowwe". in Dwelmmiddels. Vyand nr. 1. Grobler, J.A. (red.), Pretoria, J.P. van der Walt en Seun (Edms.) Bpk., 1972.

SCHUR, E.M. Narcotic addiction in Britain and Ame=rica . The impact of public policy. London, Social Science Paperbacks, 1962.

SKIDMORE, R.A. and Thackeray, M.G. Introduction to social work. New York, Appleton - Century-Crofts, 1964.

SMALLEY, Ruth E. Theory for social work practice. New York, Columbia. University Press, 1967.

SNYMAN, H.W. "Algemene geneeskundige aspekte" in Dwelmmiddels. Vyand nr. 1. Grobler, J.A. (red.), Pretoria, J.P. van der Walt en Seun (Edms.) Bpk., 1972.

STOKER, H.G. Praktiese Calvinisme. Potchefstroom, Pro Rege-Pers Beperk, 1956.

STROUP, H.H. Social work. An introduction to the field. New York, American Book Co, 1960.

TRECKER, H.B. Social group work. Principles and practices. New York, Association Press, 1955.

WILLIAMS, J.B. Narcotics and hallucinogenics - a Handbook. California, Beverly Hills, Glencoe Press, 1969.

WILLIS, J.H. Drug dependence. A study for nurses and social workers. London, Faber and Faber, Russel square, 1969.

WILSON, G. and Ryland, G. Social group work prac=tice. Cambridge, Houghton Mifflin Co., The Riverside Press, 1949.

WURTH, G. Brillenburg. Mensbeschouwing en maat=schappelijk werk. Kampen J.H. Kok, N.V., 1957.

PROEFSKRIFTE EN VERHANDELINGE

ELOFF, D.J. 'n Histories-prinsipiële beskouing oor die sosiologiese aspekte van hulpverlening in die ontwikkeling van maatskaplike werk. Ongepubliseerde D. Phil. - proefskrif, Potchef=stroom, 1967.

PRETORIUS, W.J. Bedrewenhede in gevallewerk as metode in maatskaplike werk. Ongepubliseerde M.A. (S.W.)-verhandeling. Pretoria, Universi=teit van Pretoria, November 1970.

VISSER, Margaretha L.M. 'n Ondersoek na die koör=dinasie van die dienste wat deur die professie maatskaplike werk ten opsigte van Blankes in Johannesburg gelewer word. Ongepubliseerde M.A. (S.W.)-verhandeling, Pretoria, Univer=siteit van Pretoria, Oktober 1970.

BARETTE, Jeanne. The drug dependence clinical research and treatment unit with special re= ference to social work. Maatskaplike Werk/ Social Work, Jaargang 6, no. 4, Oktober 1970.

BRILL, L. Dynamics and treatment in narcotic ad= diction. Journal of psychiatric Social Work. , January, 1954.

BRILL, L. Prelimanary experiences of a pilot project in drug addiction. Social Casework, Vol. XLII, no. 1, January, 1961.

BRILL, L. Three approaches to the casework treatment of narcotic addicts. Social Work, Vol. 13, no. 2, April, 1968.

CAROFF, P. Lieberman, F. & Gottesfield, M. The drug problem : Treating preaddictive adoles= cents. Social Work, Vol. 51, no. 9, November, 1970.

COCKERILL, Elenor. The interdependence of the pro= fessions in helping people. Social Casework, Vol. XXLV, no. 9, November, 1953.

EDDY, N.B., Halbach, H., Isbell, H. & Seevers, M.H. Drug dependence : its significance and charac= teristics. Bulletin World Health Organization, 1965.

ELOFF , D.J. Die prinsipiële grondslae van gemeen= skapsorganisasie. Maatskaplike Werk/Social Work, Jaargang 7, nr. 3, Augustus 1971.

FRAZIER, T.L. Treating young drug users : A case= work approach. Social Work, Vol. 7, no. 3, July, 1962.

GANGER, R. and Shugart, G. Heroin addiction : Pseudo-assertive behavior and family dynamics. Social Casework, Vol XLVII, no. 10, December, 1966.

GROBLER, J.A. Die misbruik van dwelmmiddels. Studiestuk 51. Instituut vir bevordering van Calvinisme. P.U. vir C.H.O., 1971.

✓ HOWE, H.S. The adolescent in Juvenile delinquency : Treatment and rehabilitation of juvenile drug addicts. Hearings before the subcommitte to investigate juvenile delinquency of the Com= mittee on the Judiciary United States Senate 48 Congress Second Session, December 17 and 18, 1956. New York, Greenwood Press Publishers, 1968.

KRAMER, R.M. Dynamics of teamwork in the agency community and neighbourhood. Social Work, Vol. 1, no. 3, July, 1956.

LESSER, W. The team concept. A dynamic factor in treatment. Journal of Psychiatric Social Work, Vol. XXIV, no. 2, January, 1955.

LIEBERMAN, L. Current trends in the rehabilitation of narcotics addicts. Social Work, Vol. 12, no. 2, April, 1967.

LOWRY, J.V. Hospital treatment of the narcotic addict. In juvenile delinquency : Treatment and rehabilitation of juvenile drug addicts. Hearings before the subcommittee to investigate juvenile delinquency of the Committee on the

Judiciary United States Senate 48 Congress Second session, December 17 and 18, 1956.

NORVAL, M.E. Die rol van die maatskaplike werker in die behandeling van die dwelmverslaafde. Maatskaplike Werk/Social Work, Jaargang 8, nr. 3, Augustus 1972.

PIETERSE, J.E. Die metodes van maatskaplike werk. Mens en Gemeenskap, Jaargang 111, nr. 2, Junie 1962.

St. PIERRE, C.A. A treatment program for the drug dependent patient. Social Work, Vol. 4, no. 4, October, 1969.

St. PIERRE, C.A. Motivating the drug addict in treatment. Social Work, Vol. 16, no. 1, January, 1971.

TYNDALL, G.J. Drug addiction with special refe= rence to treatment. Volkswelsyn en Pensioene, Jaargang 4, nr. 1, Junie 1969.

VAN DER VYVER, G.C.P. 'n Perspektief op 'n Suid-Afrikaanse bydrae tot die teologie. Koers, Jaargang XXXVII, nr. 5, April 1969.

WILSON, W.M. and Helm, S.T. An alcoholism program tailored to community needs. Hospital and Community Psychiatry. Vol. 21(12), December, 1970.

REFERATE EN DIKTATE

BARKER, D.J. Inter-disciplinary teamwork. Refe= raat gelewer te Grootte Schuur Hospitaal, Observatory, 1960.

COETZEE, A.L. Die rol van die kliniese sielkun= dige tot die psigiatriese spanbenadering in Weskoppies-hospitaal. Referaat gelewer tydens 'n simposium oor "Die psigiatriese span" gehou te Weskoppies-hospitaal, Pretoria, 22 Julie 1969.

COETZEE, A.L. Die rol van die kliniese sielkundige in die geestes-gesondheidsklinieke. Referaat gelewer tydens 'n vergadering van S.A.N.R. vir Geestesgesondheid, Julie 1970.

CUNNINGHAM, J. Spanwerk. Referaat gelewer tydens 'n Oranje Vroue Vereniging-studiekursus oor "Die O.V.V. in die moderne tyd," gehou te Bloemfontein, 17-19 September 1970.

DE KLERK, W.J. Die noodsaaklikheid van 'n lewens- en wêreldbeskouing en mensbeskouing by die be= oefening van 'n wetenskap en beroep. Referaat gelewer tydens 'n simposium oor "Maatskaplike Werk", gehou te Potchefstroom, 27 Maart 1969.

DU TOIT, S.I. Die geestelike versorger. Referaat gelewer tydens 'n simposium oor "Die psigiatriese span", gehou te Weskoppies-hospitaal, Pretoria, 22 Julie 1969.

ELOFF, D.J. Maatskaplikewerk-navorsing as 'n fak= tor in welsynsbeplanning. Referaat gelewer tydens die nasionale konferensie oor "Welsynsbeplanning", gehou te Pretoria, 24-26 Junie 1969.

GERDES, Lily C. Rolverdeling in terapeutiese span= werk. Referaat gelewer tydens 'n nasionale multi-professionele konferensie oor "Psigo= patologie en geestesgesondheid van die gesin", gehou te Tara, H-Moross Sentrum, 1972.

GROBLER, A.J. Die rol van die maatskaplike werker in die psigiatriese hospitaal. Referaat gelewer tydens 'n simposium oor "Die psigiatriese span", gehou te Weskoppies-hospitaal, Pretoria, 22 Julie 1969.

HARMS, J. Inleiding en die rol van die psigiater. Referaat gelewer tydens 'n simposium oor "Die psigiatriese span", gehou te Weskoppies-hospi= taal, Pretoria, 22 Julie 1969.

KAHL, O.G. Maatskaplike gevallewerk. Diktaat. Potchefstroom, P.U. vir C.H.O., 1973.

KÖHLER, A. Die arbeidsterapie se bydrae tot die psigiatriese span. Referaat gelewer tydens 'n simposium oor "Die psigiatriese span", gehou te Weskoppies-hospitaal, Pretoria, 22 Julie 1969.

ROBBERTZE, J.H. Die rol van psigiaters in gees= tesgesondheidsklinieke. Studiestuk deur S.A.N.R. vir Geestesgesondheid uitgegee, Julie 1970.

STRATING, A. Spanwerk in die maatskaplike werk. Referaat gelewer tydens 'n simposium oor "Maat=skaplike Werk" gehou te Potchefstroom, Maart 1969.

STRATING, A. Die belangrikheid van die spanbenade=ring in die stryd teen alkoholisme. Refe=raat gelewer tydens jaarvergadering van SANRA gehou te Pretoria, Julie 1967.

TONGUE, A. Director of the International Council on Alcohol and Addictions. Lausanne, Switzer=land. Boodskap gelewer onder tema "The organization of treatment and preven=tion of alcholism and rug dependence" tydens 'n Bantoe simposium oor "Alkoholisme en afhank=likheid vir verdowingsmiddels" te Johannesburg, 18-19 Augustus 1972.

VAN DER MERWE, A.B. Kliniese sielkunde : Die hede en toekoms. Referaat gelewer tydens geleentheid van die ledekongres van SIRSA te Stellenbosch, September 1971.

VERSLAE

Drug abuse : Escape to nowhere. A guide for edu=cators. Smith, Philadelphia, Kline and French Laboratories, 1969.

Interim Report of the Commission of Inquiry into the non-medical use of Drugs. Ottowa, Queen's Printers for Canada, 1970.

Navorsing en Inligtingreeks van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene, Groepwerk, Uitgawe nr. 1, Pretoria, Staatsdrukker, 1969.
Verslag van die Komitee van Ondersoek na die Misbruik van Verdowingsmiddels nr. 97/70. Pretoria, Staatsdrukker, 1970.
World Health Organization Expert Committee on drug dependence, 18th report, Geneva, 1970.

WETTE

Die Wet op die misbruik van afhanklikheidsvormende stowwe en rehabilitasiesentrum, 1971 (Wet nr. 41 van 1971) Pretoria, Staatsdrukker, 1971.

WOORDEBOEKE/ENSIKLOPEDIEË

HARRIMAN, P.L. The new Dictionary of Psychology. New York, Philosophical Library, 1947.
NARRAMORE, C.M. Encyclopedia of psychological problems. Michigan Zondervan Publishing House, 1970.
KRITZINGER, M.S.B., Labuschagne, F.J. en Pienaar, P. de V. Verklarende Afrikaanse Woordeboek. Pretoria, J.L. van Schaik, Beperk, 1969.
SCHOONEES, P.C., Swanepoel, C.J., Du Toit, S.J. en Booysen, C.M.. Handwoordeboek van die Afri= kaanse Taal, Johannesburg, Voortrekkerpers, 1965.
VAN ESSEN, Jac. Handwoordenboek der psychologie. Haarlem, N.V. Uitgeverij Argus, 's-gravenhage, 1966.
Vaktaalkomitee vir Maatskaplike Werk. Woordeboek vir Maatskaplike Werk. Pretoria, Staatsdrukker, 1971.