

**MAATSKAPLIKE WERKERS SE ASSESSERING VAN SEKSUEEL  
GEMOLESTEERDE KINDERS IN HUL MIDDELKINDERJARE**

**Elizabeth Jacoba van Zyl (née Hanekom)  
(Lizette)**

Tesis ingelewer ter gedeeltelike voltooiing aan die vereistes vir die graad van

**Magister in Maatskaplike Werk**

aan die

**Universiteit van Stellenbosch**



**Studieleier: Prof S. Green**

**Desember 2001**

## VERKLARING

Ek, die ondergetekende, verklaar hiermee dat die werk in hierdie tesis vervat, my eie oorspronklike werk is en dat ek dit nog nie vantevore in die geheel of gedeeltelik by enige ander universiteit ter verkryging van 'n graad voorgelê het nie.

Handtekening:

*G. v. Zyl*

Datum:

*29 November 2001*

## OPSOMMING

Die doel van hierdie navorsing is om riglyne en tegnieke voor te stel waarvolgens maatskaplike werkers werksaam by gesinsorgorganisasies gemolesteerde kinders in hulle middelkinderjare kan assesser en intervensie kan beplan. Om daarin te slaag, is 'n literatuurstudie onderneem ten opsigte van alle aspekte van seksuele molestering wat in ag geneem moet word in die hantering van gemolesteerde kinders. Die fases en prosesse van assessering word bespreek en tegnieke word voorgestel waarvolgens die assessering gedoen kan word. Daarna is die empiriese ondersoek onderneem deur middel van 'n verkennende en beskrywende studie. Posvraelyste, bestaande uit kwantitatiewe sowel as kwalitatiewe vrae, is benut vir data-insameling.

Die navorsing het getoon dat maatskaplike werkers hulleself nie bekwaam ag in die hantering van seksueel gemolesteerde kinders nie. Hulle kennis en vaardighede ten opsigte van die area van dienslewering kom swak voor. Die respondente was dit eens dat 'n tekort aan hulpbronne verwysing van die gevalle bemoeilik, wat meebring dat maatskaplike werkers die gevalle self moet hanteer. Dit is duidelik dat kennis ten opsigte van die hantering van gemolesteerde kinders meestal deur middel van praktykervaring verkry word. Assessering word dikwels sonder die nodige teoretiese agtergrond uitgevoer wat meebring dat bevindinge en optrede nie altyd wetenskaplik verklaarbaar is nie en daartoe lei dat daar 'n tekort aan professionele optrede is.

Die navorsing toon voorts dat maatskaplike werkers se opleiding en optrede ten opsigte van die assessering van seksueel gemolesteerde kinders vir statutêre optrede ingevolge die Wet op Kindersorg (Wet 74 van 1983 soos gewysig) sowel as die Wet op Seksuele Misdrywe (Wet 23 van 1957) veral tekort skiet. Geen duidelike riglyne en beleid word in dié verband deur gesinsorgorganisasies neergelê nie.

Na aanleiding van die bevindinge word die gevolgtrekking gemaak dat maatskaplike werkers, ten spyte daarvan dat hulle 'n statutêre verpligting teenoor die seksueel gemolesteerde kind het, nie oor die nodige bevoegdheid beskik om die taak uit te voer nie. Maatskaplike werkers toon 'n groot leerbehoefte in dié verband, aangesien gesinsorgorganisasies en opleidingsinstellings hulle tans nie genoegsaam toerus nie.

Aanbevelings ten opsigte van die assessering van seksueel gemolesteerde kinders word aan opleidingsinstansies, gesinsorgorganisasies en maatskaplike werkers gemaak. Moontlikhede vir verdere navorsing word ook aangedui.

## SUMMARY

The purpose of the research for this assignment was to establish and provide guidelines as well as techniques according to which social workers, who are involved in family welfare organisations, will be able not only to assess molested children in their middle childhood, but also to plan and introduce the required intervention. To achieve the aforementioned, use was made of a literature survey in terms of which all aspects of sexual molestation that need to be considered whilst handling molested children as well as the phases and processes of assessing such molestations, are discussed. Techniques are also proposed according to which such assessments could be performed. Following this study the empirical research was utilised by means of exploratory and descriptive studies. To obtain the required information, data was collected by means of a postal (mail) questionnaire containing quantitative as well as qualitative questions.

This research has shown that social workers do not regard themselves as adequately equipped in handling cases involving sexually molested children. Their (social workers) knowledge and skills in terms of the areas relating to service delivery came across as being poor. The respondents agreed that the shortage of resources restricted the referral of these cases. This results in social workers having to treat such cases themselves. It is apparent that knowledge regarding the handling of molested children is mostly gained by practical experience. Assessments are often carried out without the required theoretical background. This contributes to findings and actions taken not always being scientifically substantiated, resulting in a lack of professional conduct.

The study also shows that the training and conduct of social workers, especially as it relates to the assessing of sexually molested children which could lead to statutory action in terms of the Children's Status Act 82 of 1987 (as amended) as well as the Sexual Offences Act 23 of 1957, are lacking. No clear guidelines and policy are stipulated in this instance by the family welfare organisations.

Based on the findings of this research the deduction is made that social workers, despite the statutory obligation they have towards a sexually molested child, do not possess the necessary skills or are not equipped with the competence required to execute the task on hand. In this regard social workers have a significant need to learn and be given the required competence, as organisations and tertiary institutions currently do not equip them adequately or effectively.

Recommendations relative to the assessment of sexually molested children have been made to tertiary institutions, organisations and social workers. Opportunities for further research are also indicated.

## ERKENNINGS

Ek wil graag my dank en waardering teenoor die volgende persone en instansies, aan wie ek die voltooiing van hierdie navorsing te danke het, betuig:

- Alle eer aan my Skepper en Hemelse Vader.
- My studieleiers, mev. A McCarthy en prof. S Green.
- My kinders, vir hulle liefde, onderskraging en aanmoediging asook die ruimte wat geskep is waarbinne ek kon studeer.
- Phillip Cilliers, vir die buitengewone geduld waarmee hy my gehelp het met die opstel van die figure in die empiriese studie.
- Martin van Zyl, vir sy ondersteuning met die rekenaarprogramme.
- My kollegas, vir volgehoue belangstelling en ondersteuning.
- Hans Gerhard, vir die hulp ten opsigte van die Engelse vertaling.

# INHOUDSOPGAWE

## HOOFSTUK 1

### INLEIDING

	Bladsy
<b>1.1 MOTIVERING VIR DIE STUDIE</b>	1
<b>1.2 PERSPEKTIEWE TEN OPSIGTE VAN MOLESTERING</b>	8
1.2.1 Individuele psigologiese perspektief	8
1.2.2 Sosiale leerperspektief	9
1.2.3 Intrapsigiese perspektief	9
1.2.4 Gesinstelselperspektief	9
1.2.5 Sosiale kulturele perspektief	9
1.2.6 Ekologiese perspektief	10
<b>1.3 BEGRIPSOMSKRYWING</b>	11
<b>1.4 DOELSTELLINGS EN DOELWITTE VAN DIE NAVORSING</b>	13
<b>1.5 NAVORSINGSMETODOLOGIE</b>	14
1.5.1 Literatuurstudie	14
1.5.2 Metodologie	15
1.5.2.1 Afbakening van die navorsing	15
1.5.2.2 Die ondersoekgroep	16
<b>1.6 DATAVERWERKINGSPROSEDURE</b>	16
<b>1.7 BEPERKINGE VAN DIE NAVORSING</b>	18
<b>1.8 AANBIEDING VAN DIE VERSLAG</b>	19



## HOOFSTUK 2

### SEKSUELE MOLESTERING VAN KINDERS TUSSEN OUDERDOMME VYF EN DERTIEN JAAR

<b>2.1</b>	<b>INLEIDING</b>	<b>20</b>
<b>2.2</b>	<b>ONTWIKKELINGSTAKE IN DIE MIDDELKINDERJARE</b>	<b>21</b>
2.2.1	Seksualiteit	22
2.2.2	Seksuele spel en nuuskierigheid	23
2.2.3	Selfbeeld, selfagting en gevoel van solidariteit	24
2.2.4	Morele ontwikkeling	25
<b>2.3</b>	<b>FAKTORE BYDRAEND TOT SEKSUELE MOLESTERING</b>	<b>27</b>
2.3.1	Geslag	27
2.3.2	Ouderdom	28
2.3.3	Sosiale klas	29
2.3.4	Sosiale isolasie	29
2.3.5	Gesinsverhoudings	30
2.3.6	Stiefouer- en pleegouergesinne	31
2.3.7	Kulturele faktore	31
2.3.8	Alkohol en ander afhanklikheidsmiddels	32
2.3.9	Geestesgesondheid	32
<b>2.4</b>	<b>PROSESSE IN SEKSUELE MOLESTERINGSVERHOUDINGS</b>	<b>32</b>
2.4.1	Viktimiseringsproses	33
2.4.1.1	Seksualisering van die verhouding	33
2.4.1.2	Handhawing van die kind se samewerking	34
2.4.1.3	Regverdiging van die molestering	34
2.4.2	Akkomodasie sindroom vir seksuele molestering van kinders	35
2.4.3	Fases van molestering	36
2.4.3.1	Motivering van die molesteerder	36
2.4.3.2	Verlies aan inhibisies	36

2.4.3.3	Afbreek van eksterne struikelblokke	37
2.4.3.4	Verlies van die kind se weerstand	37
<b>2.5</b>	<b>REAKSIES OP SEKSUELE MOLESTERING</b>	<b>37</b>
2.5.1	Korttermynreaksie	38
2.5.1.1	Emosionele reaksies	39
2.5.1.2	Gedragsreaksies	41
2.5.1.3	Somatiese reaksies	42
2.5.2	Trauma-veroorsakende faktore	43
2.5.2.1	Traumatiese seksualisering	43
2.5.2.2	Verraad	43
2.5.2.3	Magteloosheid	43
2.5.2.4	Stigmatisering	44
<b>2.6</b>	<b>VERANDERLIKES WAT KORTERMYN- EN LANGTERMYN-GEVOLGE VAN SEKSUELE MOLESTERING BEÏNVLOED</b>	<b>44</b>
2.6.1	Ouderdom van die kind	44
2.6.2	Geslag van die kind	45
2.6.3	Die verhouding tussen die oortreder en die gemolesteerde kind	45
2.6.4	Die graad van geweld of dreigemente van geweld en ernstighedsgraad van molestering	46
2.6.5	Die duur van die molestering	46
2.6.6	Die ouderdomsverskil tussen die oortreder en die slagoffer	47
2.6.7	Die graad van geheimhouding	47
2.6.8	Die manier waarop ander volwassenes as die oortreder op die molestering reageer	47
<b>2.7</b>	<b>DIE OORTREDER</b>	<b>48</b>
2.7.1	Seksuele molesteerder	49
2.7.1.1	Gefikseerde molesteerder	50
2.7.1.2	Regresserende molesteerder	50
2.7.1.3	Magsmolesteerder	51
2.7.1.4	Pedofiel	51
2.7.1.5	Verkragter	52

2.7.1.6	Molesteerder met psigiatriese steurnisse	52
2.7.1.7	Geenkontak-molesteerder	52
2.7.1.8	Bejaarde molesteerder	52
2.7.1.9	Vroulike molesteerder	53
2.7.1.10	Adolesent	53
2.7.1.11	Jeugdige molesteerder	54
2.7.2	Kategorieë van afwykende seksuele gedrag	54
2.7.2.1	Nie-kontak seksuele molestering	55
	a. Seksuele praatjies	55
	b. Seksuele eksploitasie	55
	b1. Kinderpornografie	55
	b2. Kinderprostitusie	56
	c. Ekshibisionisme	56
	d. Voyeurisme	57
2.7.2.2	Seksuele molestering met kontak	57
	a. Soen	57
	b. Betasting	57
	c. Oraal-genitale kontak	58
	d. "Interfemorale" gemeenskap	58
	e. Seksuele penetrasie	58
	e1. Digitale penetrasie	58
	e2. Penetrasie met objekte	58
	e3. Genitale gemeenskap	58
	e4. Anale gemeenskap	58
	f. Seksuele opwekking deur toediening van lyfstraf	58
	g. Seksuele verkeer met diere	59
	h. Verbale en emosionele mishandeling van seksuele aard	59
	i. Bo-natuurlike rituele	59
	j. Kinder- seksuele netwerke	59

<b>2.8</b>	<b>INTERAKSIONELE ASPEKTE TUSSEN DIE OORTREDER EN DIE SLAGOFFER</b>	61
2.8.1	Strukturele afhanklikheid en verantwoordelikheid	61
2.8.2	Deelname	61
2.8.3	Skuldgevoel	61
2.8.4	Mag	62
2.8.5	Blaam	62
<b>2.9</b>	<b>OPENBAARMAKING</b>	62
<b>2.10</b>	<b>SAMEVATTING</b>	65

### HOOFSTUK 3

#### ASSESSERING DEUR DIE MAATSKAPLIKE WERKER VAN DIE SEKSUEEL GEMOLESTEERDE KIND

<b>3.1</b>	<b>INLEIDING</b>	67
<b>3.2</b>	<b>VERSKILLE TEN OPSIGTE VAN DIE KINDERKLIËNT</b>	68
3.2.1	Verskille as gevolg van die ontwikkelingsvlak van kinders	68
3.2.2	Verskil in die hantering van die kliëntrol	69
3.2.3	Verskille in kommunikasie	70
3.2.4	Verskille in die terapeutiese verhouding	70
<b>3.3</b>	<b>ASSESSERING AS PROSES</b>	71
3.3.1	Voorlopige assessering	72
3.3.1.1	Voorbereiding op die eerste ontmoeting	72
a.	Die maatskaplike werker	73
i)	Persoonlikheid en houding	73
ii)	Hantering	74

iii) Vaardighede	76
b. Kulturele en rasseverskille	77
c. Terapeutiese milieu	78
d. Agtergrond inligting	79
e. Emosionele fokus tydens voorlopige assessering	81
3.3.1.2 Risiko-assessering ten opsigte van huislike omstandighede	81
a. Die moeder se reaksie op openbaarmaking	81
b. Die moeder se verhouding met die gemolesteerde kind	82
c. Die moeder se afhanklikheid van die oortreder	82
d. Ander faktore	82
3.2.2 Werkende assessering	83
3.3.2.1 Grense tydens beraad	84
a. Tydgrense	85
b. Grense in die gebruik van hulpmiddels	85
c. Grense ten opsigte van aggressiewe gedrag	85
d. Grense ten opsigte van beweging	86
e. Grense rakende ouerlike teenwoordigheid	86
f. Grense ten opsigte van aanraking	86
g. Grense ten opsigte van eerlikheid/openheid	87
3.3.2.2 Assessering ten opsigte van die kind se funksionering	88
a. Gedrag	88
b. Ontwikkelyngsgeskiedenis	89
c. Gesondheidsgeskiedenis	89
d. Emosionele funksionering	90
e. Verhoudings	90
f. Die gesin as steunstelsel	91
3.3.2.3 Assessering of molestering wel plaasgevind het	91
3.3.2.4 Assessering van die gesin se funksionering	93
a. Gesinsdimensies	96
i) Probleemoplossingsvermoë	96

ii) Kommunikasie	97
iii) Rolle	98
geslote gesinstelsels	100
oop gesinstelsels	101
buigsame gesinstelsels	101
iv) Affektiewe response	101
maatskaplike response	101
noodgevoelens	101
v) Affektiewe betrokkenheid	104
vi) Beheer van gedrag	104
b. Asseseringsonderhoud met die gesin	104
c. Eienskappe van die gesin waar molestering plaasvind	106
d. Eienskappe van die vader in wie se gesin molestering voorkom	109
e. Eienskappe van die moeder in wie se gesin molestering voorkom	110
f. Moeders wat faal om die kinders teen molestering te beskerm	112
i) Passiewe moeders	113
ii) Aggressiewe moeders	113
iii) Onbevoegde moeders	114
iv) Verwerpende, wraakgierige moeders	114
3.3.2.5 Bloedskande	116
a. Klassifikasie van vaders betrokke by bloedskande	118
seksueel gepreokkupeerdes	118
adolessente regressiewes	118
instrumenteel self-satisfaksie tipe	118
emosioneel afhanklike groep	118
vergeldingsgroep	118
3.3.2.6 Herviktimisering	119
3.3.2.7 Molestering buite gesinsverband	120
3.3.2.8 Ander gesinslede	120
3.3.2.9 Lede van uitgebreide gesinne betrokke by bloedskande	121

3.4	ASSESSERING AS PRODUK	121
3.5	SAMEVATTING	122

## HOOFSTUK 4

### ASSESSERINGSMETODES EN ASSESSERING VIR HOFVERRIGTINGE

4.1	INLEIDING	123
4.2	ASSESSERINGSMETODES	124
4.2.1	Speltegnieke	126
4.2.1.1	Projeksie as assesseringshulpmiddel	129
	a. Monstertegniek	130
	b. Draak met kloue	131
	c. Tekentegniek	131
	d. Prente	133
	e. Storievertelling	133
	f. Heluimballon	134
	g. Appel met wurms	135
	h. Verkeerslig	136
4.2.1.2	Gevoelsuitdrukking	137
	a. Getekende liggaam	137
	b. Gevoelsgesiggies	139
	c. Identifisering van gepaste gevoelens op stellings	140
4.2.1.3	Gesprekvoering	143
4.2.1.4	Sensoriese evaluering	144
4.2.1.5	Uitbeelding van plek van molestering	144
4.2.1.6	Identifisering van steunstelsels	147
4.2.1.7	Assessering deur middel van geskrewe taal	148
4.2.1.8	Anatomies korrekte poppe	149

4.2.1.9	Assesseringsmetodes vir assessering as produk	150
<b>4.3</b>	<b>DIE GEMOLESTEERDE KIND BINNE DIE HOFSTELSEL</b>	152
4.3.1	Die prosedure in kriminele howe	153
4.3.1.1	Assessering ten opsigte van die getuieniswaardigheid van die gemolesteerde kind	156
4.3.1.2	Gebruik van die kinderhof	159
<b>4.4</b>	<b>SAMEVATTING</b>	161

## HOOFSTUK 5

### DIE BENUTTING VAN ASSESSERING TEN OPSIGTE VAN SEKSUEEL GEMOLESTEERDE KINDERS

<b>5.1</b>	<b>INLEIDING</b>	162
<b>5.2</b>	<b>DIE SAMESTELLING VAN DIE ONDERSOEKGROEP</b>	163
<b>5.3</b>	<b>RESULTATE VAN DIE ONDERSOEK</b>	163
5.3.1	Identifiserende besonderhede van respondente en spesiale opleiding	164
5.3.1.1	Mate waarin respondente toegerus voel	165
5.3.1.2	Hoogste kwalifikasie in maatskaplike werk	166
5.3.1.3	Tydperk waarin die kwalifikasie behaal is	167
5.3.1.4	Werksondervinding	168
5.3.1.5	Omgewing waarin die maatskaplike werker werk en die beskikbaarheid van hulpbronne	168
5.3.1.6	Spesiale opleiding ontvang	170
5.3.2	Seksuele molestering	172
5.3.2.1	Geslag	172
5.3.2.2	Sosiale klas	173



5.3.2.3	Sosiale isolasie	173
5.3.2.4	Gesinsamestelling	174
5.3.2.5	Verhouding met maats	175
5.3.2.6	Verandelikes wat die gevolge van seksuele molestering kan vererger	175
5.3.2.7	Vorme van seksuele molestering	176
5.3.3	Kinders in hul middelkinderjare as kliente	177
5.3.3.1	Nie-verbale kommunikasie	177
5.3.3.2	Simboliese spel	178
5.3.3.3	Kinders se vermoë om vrese in woorde om te sit	178
5.3.4	Die oortreder	179
5.3.4.1	Mate waarin die oortreder in ag geneem word	179
5.3.4.2	Prognose van die oortreder	180
5.3.5	Openbaarmaking	181
5.3.5.1	Moontlikheid van valse verklarings	182
5.3.5.2	Proses van openbaarmaking	182
5.3.5.3	Geloofwaardigheid van die slagoffer tydens openbaarmaking	183
5.3.5.4	Fantasie en feite	184
5.3.6	Verwysing	185
5.3.7	Assessering	185
5.3.7.1	Oorsaaklike fakore in seksuele molestering	186
5.3.7.2	Stellings deur maatskaplike werkers gebruik tydens assessering	186
5.3.7.3	Beperkinge aan kinders tydens assessering	187
	a. Tydsbeperking	188
	b. Speelmateriaal	188
	c. Beweging, ouerlike teenwoordigheid, aanraking en eerlikheid	189
5.3.7.4	Assesserings tydperk	190
5.3.8	Assesseringstegnieke	190
5.3.8.1	Struktuur en riglyne	191
5.3.8.2	Assesseringstegnieke soos deur respondente gebruik	192
5.3.8.3	Tegniese om gevoelens van kinders te assesseer	192

5.3.8.4	Sensoriese evaluering	193
5.3.9	Verwydering van die gemolesteerde kind uit gesinsverband	193
5.3.9.1	Faktore by moeder bydraend tot besluitneming om kind te verwyder	194
5.3.9.2	Moeder as bepalende faktor in molestering	195
5.3.9.3	Faktore by die vader bydraend tot besluitneming om kind te verwyder	197
5.3.10	Hof	197
5.3.10.1	Bevoegdheid om gemolesteerde kind vir hofdoeleindes te assesser	198
5.3.10.2	Vertroudheid ten opsigte van hofprosedures	198
5.3.10.3	Uitbreiding van kennis ten opsigte van hofprosedures	199
5.3.10.4	Kind as geskikte hofgetuie	200
5.4	<b>SAMEVATTING</b>	200

## HOOFSTUK 6

### GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

6.1	<b>INLEIDING</b>	202
6.2	<b>GEVOLGTREKKINGS</b>	202
6.2.1	Identifiserende inligting	202
6.2.2	Spesiale opleiding ontvang	203
6.2.3	Seksuele molestering	203
6.2.4	Kinders in hul middelkinderjare as kliënte	204
6.2.5	Die oortreder	204
6.2.6	Openbaarmaking	204
6.2.7	Verwysing	205
6.2.8	Assessering	205
6.2.9	Assesseringstegnieke	206

6.2.10	Verwydering van die kind uit gesinsverband	206
6.2.11	Hof	207
<b>6.3</b>	<b>AANBEVELING</b>	207
6.3.1	Ten opsigte van gesinsorgorganisasie	207
6.3.2	Ten opsigte van maatskaplike werkers	210
6.3.3	Ten opsigte van 'n sentrale gevalleregister	210
6.3.4	Ten opsigte van opleidingsinstellings	211
6.3.5	Ten opsigte van verdere navorsing	211
<b>7</b>	<b>BRONNELYS</b>	212
<b>8</b>	<b>BYLAES</b>	
8.1	BYLAE 1: Storie	226
8.2	BYLAE 2: Gevoelsaanduiding op liggaam	231
8.3	BYLAE 3: Skryfstuk van 13 jarige dogter	232
8.4	BYLAE 4: Skryfstuk van agjarige dogter	240
8.5	BYLAE 5: Vraelys	245

## LYS VAN TABELLE

Tabel	Bladsy
1.1 Geregistreeerde seksueel gemolesteerde gevalle vanaf 1997 tot 2000 van die Suid-Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinderwelsyn	1
1.2 Jaarstatistiek van die SAPD Kinderbeskermingseenheid te Goodwood ten opsigte van aanmeldings van seksueel gemolesteerde kinders	2
1.3 Statistiek van die Suid-Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinderwelsyn ten opsigte van die verspreiding van psigiese, seksuele en emosionele mishandeling van kinders tussen die ouderdom een en sewentien jaar.	7
5.1 Die samestelling van die ondersoekgroep	164
5.2 Tydperk waarin respondente hul kwalifikasie behaal het	167
5.3 Evaluering van werksondervinding teenoor bevoegdheid	168
5.4 Besikbaarheid van hulpbronne in die stedelike en landelike gebiede	170
5.5 Instelling of persoon deur wie opleiding geïnisieer is	171
5.6 Beperkinge tydens beraad	189
5.7 Struktuur en riglyne aan kinders	191

## LYS VAN FIGURE

Bladsy

### Figuur

4.1	Tekening van 'n sewejarige seun ten opsigte van sy ervaring van molestering	132
4.2	'n Voorbeeld van gehapte appel en wurms wat gebruik is in die assessering van 'n 12-jarige dogter	136
4.3	'n Voorbeeld van 'n liggaamskaart om gevoelens aan te dui, soos deur 'n gemolesteerde kind gebruik	139
4.4	Gevoelsgesiggies gekombineer met vrae	141
4.5	Negejarige dogter se uitbeelding van die plek waar sy gewoonlik gemolesteer is	146
4.6	'n Hulpmiddel in die identifisering van steunstelsels	148
4.7	Hulpmiddel soos gebruik tydens die termineringsfase in die identifisering van enige onopgeloste kwessies	151
5.1	Gevoel van bevoegdheid in die assessering van seksueel gemolesteerde kinders	165
5.2	Verspreiding van grade en diplomas	166
5.3	Omgewing waarin respondente werk	169
5.4	Respondente se blootstelling aan spesiale opleiding	171
5.5	Verspreiding van geslag	172
5.6	Verspreiding van molestering volgens inkomstegroepe	173
5.7	Molestering volgens sosiale stand van gesinne	174
5.8	Gesinsamestelling waarin molestering die meeste presenteer	174
5.9	Vorme van seksuele molestering	177
5.10	Prominentheid van nie-verbale kommunikasie by kinders in hul middelkinderjare	178
5.11	Prognose van oortreders volgens die respondente	180
5.12	Bewustheid van statutêre verpligting	181
5.13	Respondente se mening rondom die aflegging van valse verklarings deur slagoffers	182

5.14	Respondente se mening ten opsigte van die beëindiging van openbaarmaking	183
5.15	Respondente se response omtrent geloofwaardigheid van gemolesteerde kinders	184
5.16	Respondente se mening oor oorbeklemtoning van presenterende gedragsproblematiek tydens assessering eerder as eksplorاسie van seksuele molestering	186
5.17	Respondente se mening omtrent verkeerde opmerkings	187
5.18	Respondente se mening omtrent die beskadiging van speelgoed	188
5.19	Assessering van sensoriese gewaarwordinge	193
5.20	Faktore by moeder bydraend tot seksuele molestering	194
5.21	Moeder as 'n oorsaak van molestering	195
5.22	Eienskappe van moeders met seksueel gemolesteerde kinders	196
5.23	Vertroudheid om in die hof te getuig	198
5.24	Maniere van uitbreiding van kennis	199

## *Hoofstuk 1*

### *Inleiding*

#### 1.1 MOTIVERING VIR DIE NAVORSING

'n Toename in die aanmeldings van seksuele molestering kan by welsynsorganisasies en instansies wat met die kinders werk, waargeneem word. Die Suid-Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinder- en Gesinsorg se nasionale statistiek ten opsigte van die aanmelding van seksuele molestering sien soos volg daar uit:

**Tabel 1.1** Geregistreerde seksueel gemolesteerde gevalle vanaf 1997 tot 2000 volgens die Suid-Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinderwelsyn.

<b>Provinsie</b>	<b>1997/1998</b>	<b>1998/1999</b>	<b>1999/2000</b>
Gauteng	155	182	180
KwaZulu-Natal	381	453	380
Wes-Kaap	141	218	241
Oos-Kaap	129	91	412
Noord-Kaap	25	9	47
Noordelike Prov.	0	0	0
Noord-Wes	19	19	17
Mpumalanga	32	95	26
Vrystaat	37	35	22
<b>Totaal</b>	<b>919</b>	<b>1102</b>	<b>1325</b>

Statistiek verkry vanaf die SAPD Kinderbeskermingseenheid te Goodwood, dui ook daarop dat daar vanaf 1993 tot 1997 'n jaarlikse toename in die aanmelding van seksuele molestering was. Statistiek ná 1997 is ongelukkig nie beskikbaar nie, maar volgens 'n inspekteur van die eenheid het gevalle van seksueel verwante misdrywe teen kinders so toegeneem dat die Kinderbeskermingseenheid grootliks daarop konsentreer en nie meer op gevalle van verwaarlosing en mishandeling nie.

**Tabel 1.2** Jaarstatistiek van die SAPD Kinderbeskermingseenheid te Goodwood ten opsigte van aanmeldings van seksueel gemolesteerde kinders.

Jaartal	1993	1994	1995	1996	1997
Aantal gemolesteerde kinders	367	533	806	976	1186

'n Toename in seksuele molesteringsgevalle kan ook in die jaarstatistieke van die Christelike Maatskaplike Raad in die Wes-Kaap opgemerk word. Gedurende 1999 is 220 seksueel gemolesteerde kinders by die organisasie aangemeld (1,65% van die totale gevallelading), terwyl daar gedurende die jaar 2000, 348 gemolesteerde kinders aangemeld is wat 2,85% van die totale gevallelading verteenwoordig het.

Dié toename in die aanmeldings weerspieël 'n groter openbare bewustheid en besorgdheid ten opsigte van gemolesteerde kinders, wat 'n positiewe tendens is en aangemoedig moet word. Aan die ander kant, indien die aanmeldings nie wetenskaplik en professioneel hanteer word nie, kan dit ernstige skade en nuwe trauma vir die kinders meebring.

Uit praktiese ervaring blyk dit dat maatskaplike werkers dikwels onseker en/of onwillig is om met gemolesteerde kinders te werk as gevolg van onkunde oor die aard van hierdie probleem en oor die hantering daarvan (Spies, 1999). Swanepoel en Wessels (1992:145) stem saam dat nie alle maatskaplike werkers oor genoeg kennis en praktykervaring beskik om reg te laat geskied daaraan om hierdie gekompliseerde probleem te hanteer nie.

Die onsekerheid en onwilligheid van maatskaplike werkers kan die gevolg wees daarvan dat die onderwerp van seksuele molestering in Suid-Afrika eers in die tagtigerjare begin aandag kry het. Die meeste maatskaplike werkers het tydens opleiding moontlik nie die nodige vaardighede aangeleer nie. Corby (1993:60) meen dat, hoewel verskeie studies van seksuele molestering gemaak is, inligting te uitgebreid aangebied word en soms verwarrend is. Spies (1999) stem met Corcoran (1998:358) saam dat daar baie inligting oor seksuele molestering aangeteken is, maar dat navorsing op die gebied nog ver te kort skiet. McGlinchey *et al.* (2000:721) is



weer van mening dat seksuele molestering van kinders 'n goednagevorsde fenomeen is, maar dat daar 'n tekort aan betroubare opsporings- en openbaarmakingstegnieke vir die verkryging van data is. Dié skrywers is dit eens dat daar tans steeds nie betroubare riglyne vir die assessering van seksueel gemolesteerde kinders bestaan nie.

Pardeck en Markward (1997:10) bevind dat maatskaplike werkers se opleiding oor die jare uitgebrei het en nou soveel verskillende fasette insluit, dat daar nie genoegsame aandag en tyd aan spesifieke aspekte van kinderwelsyn, soos byvoorbeeld seksuele molestering, gegee word nie. Die inligting wat tydens opleiding gebruik word, word so veralgemeen dat dit weinig waarde het.

Freud het reeds in 1896 'n teorie oor die seksuele verleiding van jong kinders geformuleer, maar het dit 'n jaar later, onder druk van kollegas, onttrek (Middlebrook, 1980:96). Brown *et al.* (1991:140) haal Freud aan wat gesê het: "I became one of those who had disturbed the sleep of the world." Laasgenoemde skrywer beklemtoon die feit dat professionele persone nou ten volle bewus is van die probleem en die verantwoordelikheid moet neem om verandering te bewerkstellig.

Ruth en Kempe (1984:192) beweer met reg dat: "Failure to treat the victim may be a far more serious societal act than failure to punish the perpetrator." Howing en Wordarski (1992) (in Pardeck & Markward, 1997:332) meen dat molestering meer as die seksuele daad op sigself is. Dit is ook 'n uitdrukking van magskompulsiwiteit en dit is nie net die daad wat seermaak nie, maar ook die bedoeling agter die daad. Die psigologiese kwesbaarheid manifesteer in die uitermatig ongebalanseerde magsposisie tussen die slagoffer en die oortreder. Die seksueel gemolesteerde kind is afhanklik van die oortreder in die molesteringsituasie. Die kind se persepsie van die oortreder is een van magtige, alomvattende krag. Die oortreder se grootte, krag, sterkte en beweegbaarheid, die klank van sy stem, die geld in sy sak en die geskenke wat hy gee, verhoog die oortreder se mag en die kind voel gedwing om dit te respekteer. Die kind is intellektueel en kognitief onbevoeg om die omvang en bedoeling van molestering te begryp. Die oortreder buit die beperkte ontwikkeling van die kind uit en laasgenoemde is nie teen hierdie uitbuiting opgewasse nie.

Artikel 28 van die nuwe Grondwet in Suid-Afrika bepaal dat elke kind die reg het om beskerm te word teen mishandeling, verwaarlosing en degradering (Lötter, 1996:1). Parton en Wattam (1999:21-22) verwys ook na die Verenigde Nasies se Konvensie oor die Regte van die Kind (1996) waarvolgens die kind teen onder andere die volgende beskerm word:

- Mishandeling en verwaarlosing deur ouers;
- Degraderende straf;
- Seksuele eksploitasie en seksuele misbruik;
- Gevaarlike stowwe;
- Situasies van bewapende konflik.

Potgieter (1996) lei hieruit af dat daar wêreldwyd 'n poging bestaan om kinders teen verskillende vorme van misbruik te beskerm.

Volgens Artikel 4 en Artikel 6 van die Wet op die Voorkoming van Gesinsgeweld (Wet no. 133 van 1993), is dit 'n oortreding vir enige persoon wat 'n kind ondersoek, behandel, omsien na, adviseer, onderrig gee of versorg om te versuim om moontlike mishandeling by die polisie, 'n maatskaplike werker of kommissaris aan te meld. Die straf vir versuim om sodanige vermoede aan te meld, behels 'n boete of gevangenisstraf.

Daar rus ook, ingevolge Artikel 42 van die Wet op Kindersorg van 1984, 'n statutêre verpligting op maatskaplike werkers, opvoeders, kinderversorgers, die SAPD, tandartse en geneeshere om gevalle van molestering, mishandeling en verwaarlosing by die staatswelsynsowerhede aan te meld. Die gevalle word verder verwys na gesinsorgorganisasies werksaam in die gebied waar die kind woonagtig is. Al die aanmeldings is veronderstel om saamgevat te word in 'n sentrale gevalleregister, maar dit is nog nie in werking nie. Maatskaplike werkers is verplig om die aanmeldings binne 48 uur ná aanmelding te ondersoek. Daar bestaan egter geen stelsel om toe te sien dat die gevalle wel voldoende opgevolg word nie.

Maatskaplike werkers by gesinsorgorganisasies verwys dikwels die gevalle na instansies, soos Tygerberg Hospitaal, Safeline en die Rooi Kruis Kinderhospitaal, wat

gespesialiseerde dienste aan die seksueel gemolesteerde kinders bied. Die instansies is egter vir baie gesinne onbereikbaar en verwysing na privaat sielkundiges en maatskaplike werkers vir sommige onbekostigbaar.

Volgens Hansen (1991:410) sal die effek van molestering nie vanself verdwyn nie en om dit te ignoreer sal dus nie help nie. Die seksueel gemolesteerde kind se selfbeeld, selfrespek, kuisheidsgevoel, piëteitsgevoel en emosionele rus is versteur wat so 'n kind se verhoudings- en psigoseksuele ontwikkeling negatief beïnvloed. Wanneer daar nie aandag gegee word aan seksuele molestering nie, gee dit aanleiding tot psigologiese stres en interpersoonlike konflik (Shapiro & Levendosky, 1999:1175-1191). Dié kinders moet gehelp word deur professionele persone wat 'n goeie kennis het van die fisiese, ontwikkelings-, kognitiewe en gedragskonsekwensies van molestering en ook van die pyn wat hierdie kinders beleef (Brown *et al.*, 1991:142; Spies, 1999).

Draucker (1993:7) haal verskeie skrywers aan wat die negatiewe impak beklemtoon van volwasse persone wat as kinders gemolesteer is en nooit berading ontvang het nie. Studies toon onder andere die volgende langtermyngevolge by die volwassenes: probleme in seksuele verhoudings; groter geneigdheid tot depressie; swakker selfbeeld; hoër stresvlakke tydens enige krisis; meer huweliksprobleme en hoër angsvlakke.

Praktiserende maatskaplike werkers by gesinsorgorganisasies is dikwels die enigste bron van hulp vir gemolesteerde kinders. Alle maatskaplike werkers wat met hierdie kinders werk behoort 'n deeglike kennis van die oorsake van die probleem op individuele, gesins- en gemeenskapsvlak te hê. Verder moet hulle oor die vermoë beskik om 'n omvattende assessering te kan doen en kennis hê van 'n wye reeks tegnieke en hanteringsvaardighede (Lask & Lask, 1981:134).

Assessering van die gemolesteerde kind is psigososiaal van aard, aangesien die kind en sy omgewing deurentyd in 'n dinamiese interaksie is. Die fokus is op verhoudings, maatskaplike situasies en gedrag. Assessering berus dikwels op direkte sowel as indirekte waarneming, data ten opsigte van ouerlike houdings teenoor die oortreder en die kind, probleemgedrag binne gesinsverband en psigopatologiese patrone (Pardeck

& Markward, 1997:36). Assessering is gemik op die verkryging van relevante inligting ten einde doelstellings te formuleer, 'n hulpverleningsprogram te ontwerp, te implementeer en te evalueer (Skinner, 1981:21-28). Daar word dikwels ook van die maatskaplike werker verwag om assessering van die gemolesteerde kind te doen vir gebruik in kriminele howe.

Dit is ook van belang om tydens assessering van die gemolesteerde kind te fokus op interne en eksterne hulpbronne wat 'n invloed het op die maatskaplike werker se optrede. Deur intervensie sal daar verandering by die kliëntstelsel plaasvind. Die invloed van die verandering op die individu, sy gesin en sy natuurlike omgewing moet ook geassesseer word.

Die maatskaplike werker is die persoon wat in 'n molesteringsaak besluite moet neem wat verreikende gevolge vir die kind mag inhou. Onvoldoende assessering kan tot onoordeelkundige besluite lei wat tot sekondêre trauma by die gemolesteerde kind en die gesin aanleiding kan gee. Soms is dit nodig om die kind uit die gesinsopset te verwyder of anders moet die oortreder die huis verlaat. In sekere opsigte kan dit in belang van die gemolesteerde kind wees om in die gesin waar die oortreder ook steeds woon, aan te bly. Dr. Drury-Hudson, direkteur van die Gesinshof in Australië (1999: 148), beklemtoon die belangrikheid van wetenskaplike assessering in die besluitneming om kinders uit die woning te verwyder. Haar mening in dié verband is: "Perhaps no decision in social work poses more awesome responsibilities for the social worker and has more devastating consequences for the child and family than that involving whether to remove a child from home." Die gevolge van al die opsies moet wetenskaplik oorweeg word om te verseker dat 'n besluit altyd in die beste belang van die kind geneem word.

Besharov (1988:91) is van mening dat wanneer daar met kinders gewerk word, aantygings ten opsigte van seksuele molestering die moeilikste is om te assesseer. Die sake het selde enige getuienis, fisiese bewyse is skaars en, indien wel teenwoordig, moeilik om as bewys teen 'n spesifieke oortreder te gebruik. In baie gevalle is die kind se woord die enigste getuienis dat die molestering wel plaasgevind het. Verslae ten opsigte van molestering wat maatskaplike werkers vir hofdoeleindes voorlê, moet met omsigtigheid aangebied word. Besharov (1988:103) beweer dat dit

van die uiterste belang is om duidelik aan te toon hoe gevolgtrekkings verkry is. Dit sluit in die verduideliking en interpretering van toetsresultate, verbatim-aanhalinge van onderhoude wat gevoer is en inligting van buite-bronne, soos dagsentrums. Assesseringstegnieke en -metodes van toepassing op die kind sowel as breër stelsels moet dus deurgaans wetenskaplik verrekenbaar wees.

Jacobson en Margolin (1979:10) se mening is dat intervensie sonder deeglike assessering net so fataal sou wees as om in 'n onbekende stad na 'n bepaalde straat te soek, sonder 'n padkaart. Seksuele molestering is 'n komplekse probleem met vele fasette. Slegs wanneer daar sprake van deeglike assessering is, kan toerekenbare hulpverlening plaasvind.

Dit blyk dat die grootste aantal kinders wat molesteer word, in hulle middelkinderjare is. Statistiek in dié verband vir die tydperk ná 1999 is ongelukkig nie by enige gesinsorgorganisasie verkrygbaar nie, maar dit word deur maatskaplike werkers wat met gemolesteerde kinders werk bevestig dat die meeste van die gevalle in die ouderdomsgroep voorkom. Die nasionale statistiek ten opsigte van fisiese, seksuele en psigiese mishandeling van die Suid-Afrikaanse Raad vir Kinder-en-Gesinsorg vir die 1998/1999-boekjaar dui daarop dat die hoogste syfers tussen die ouderdom 5 tot 13 jaar voorkom en dit sien soos volg daar uit:

**Tabel 1.3** Statistiek van die Suid-Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinderwelsyn ten opsigte van die verspreiding van psigiese, seksuele en emosionele mishandeling van kinders tussen die ouderdom een en sewentien jaar.

Ouderdom van kinders	Totale aantal	
	1-5 jaar	257
5-9 jaar	■	■
9-13 jaar	■	■
13-17 jaar	377	118

Kinders in dié ouderdomsgroep het baie energie nodig vir normale ontwikkeling. Wanneer hulle 'n krisis in dié ontwikkelingsfase ervaar, mag hulle die energie wat hulle vir normale ontwikkeling moet gebruik, kanaliseer om die trauma te verwerk. Dit mag normale ontwikkeling strem en ernstige langtermyngevolge meebring.

Potgieter (1996) het navorsing gedoen oor assessering van gemolesteerde kinders jonger as vier jaar. Sover vasgestel is geen navorsing nog oor die assessering van seksueel gemolesteerde kinders in hulle middelkinderjare gedoen nie. Hierdie navorsing sal dus daarop fokus om tegnieke en riglyne daar te stel vir die assessering van kinders in hulle middelkinderjare. O'Hagan beveel reeds in 1989 aan dat navorsing oor seksuele molestering meer praktykgeoriënteerd moet wees. Navorsing moet konsentreer op die neem van aksie in die hantering van molestering en uitgebrei word, om die gesinsomgewing en die impak van intervensie in te sluit.

## **1.2 PERSPEKTIEWE TEN OPSIGTE VAN SEKSUELE MOLESTERING**

Seksuele molestering is 'n komplekse probleem met vele fasette wat noodwendig deur maatskaplike werkers hanteer moet word. Deur verskeie perspektiewe in ag te neem, kan meer duidelikheid verkry word oor waarom molestering plaasvind en dit voorsien ook 'n raamwerk vir wetenskaplike assessering (Maidman, 1984; Balswick & Balswick, 1991; Steinberg & Belsky, 1991; Janosik & Green, 1992; Van Niekerk, 1998).

### **1.2.1 Individuele psigologiese perspektief**

Die individuele psigologiese perspektief veronderstel dat kindermolestering by ouers met spesifieke karaktertrekke voorkom, soos byvoorbeeld onvolwassenheid, selfgesentreerdheid, aggressiwiteit en oormatige wantrouigheid. Assessering vanuit dié perspektief sal dus op eienskappe van die persone betrokke by die molestering fokus.

### **1.2.2 Sosiale leerperspektief**

Die sosiale leerperspektief verduidelik seksuele molestering aan die hand van beperkte ouerskapsvaardighede en 'n tekort aan kennis by ouers ten opsigte van hulle kinders se ontwikkelingsbehoefte. Die ouers is nie goeie rolmodelle nie en verwag dikwels té gevorderde gedrag van hulle kinders. Hulle weet nie hoe om kinders in verskillende ouderdomsgroepe te hanteer nie en maak primêr van fisiese straf as dissiplinêre metode gebruik.

### **1.2.3 Intrapsigiese perspektief**

Die intrapsigiese perspektief poog om patologie soos persoonlikheidsversteuringe en psigose by die ouers te identifiseer. Beskrywings van selfvernietigende gedrag, alkohol- en dwelmmisbruik word ook in die kategorie ingereken.

### **1.2.4 Gesinstelsel-perspektief**

Volgens die gesinstelsel-perspektief is stresfaktore die belangrikste veranderlikes wat tot seksuele molestering bydra. Voorbeelde van stres is aggressie in die huwelik, te veel kinders in een gesin, onbeplande en sogenaamde “probleemkinders”, werkloosheid, finansiële probleme, werksdruk en isolasie van stresontladingsbronne.

### **1.2.5 Sosiale kulturele perspektief**

Die sosiale kulturele perspektief eksplorieer hoe kulturele waardes die ouer-kind-interaksie affekteer. Volgens dié perspektief hou molestering verband met faktore soos die waarde wat op kinders geplaas word in die kulturele opset, kulturele begrip vir die behoeftes van kinders, die mate waarin die kultuurgroep verantwoordelikheid aanvaar vir die welsyn van die kinders en die beskikbaarheid van versorgers en die verwagtinge van ouerlike betrokkenheid in kindersorg.

### 1.2.6 Ekologiese perspektief

Die ekostelsel-perspektief beskou seksuele molestering as die gevolg van interafhanklike faktore wat al bogenoemde perspektiewe insluit. Klem word veral op die stelselmatige interaksie van vyf elemente in die praktyksituasie geplaas, naamlik:

- (i) karaktertrekke van die individu;
- (ii) gesin se lewenstyl en dinamika;
- (iii) kulturele waardes en gelowe;
- (iv) omgewing- strukturele faktore en
- (v) historiese faktore wat tot die molestering bydra.

Parton en Wattam (1999:91) beskryf vier interafhanklike stelsels of vlakke wat sentraal in dié perspektief aangetref word. Die algemeenste stelsel is die mikrostelsel waar die persoon 'n patroon van aktiwiteite, rolle en interpersoonlike verhoudings ervaar, met spesifieke fisiese en materiële karaktertrekke. Dit sluit fundamentele verhoudings, soos die moeder-kind- en die vader-moeder-verhoudings in wat in verskeie opsette soos die skool en huis plaasvind waar een tot een kontak plaasvind.

Die volgende vlak is die mesostelsel, wat ontstaan wanneer 'n individu van een opset na 'n ander in die mikrovlak beweeg, soos tussen die skool, die gesin en die sosiale lewe. Die derde vlak in die ekologiese model is die ekostelsels. Hier is die individu nie soseer 'n aktiewe deelnemer nie, maar word hy of sy beïnvloed deur, of het self 'n invloed op die stelsel. Die invloed wat die versorger se werksopset en vriende van die ouers op die kind het, is voorbeelde hiervan.

Onderliggend aan die vierde vlak, die makrostelsel, is die waardes, norme, kultuur en ideologie waarbinne die mikro-, meso- en ekostelsels funksioneer. Die samelewing se siening van seksuele molestering is hier van belang.

Die ekologiese benadering onderskryf die kind se persoonlike perspektief en moedig die kliëntgesentreerde benadering aan. Die maatskaplike werker sal dus poog om die situasie altyd vanuit die kind se perspektief te verstaan.



Hierdie benadering sal hoofsaaklik as agtergrond vir die navorsing dien. Assessering van die seksueel gemolesteerde kind sluit noodwendig alle fasette op mikro-, meso- en ekovlakke in en omdat Suid-Afrika 'n land is met 'n groot verskeidenheid kulture, is dit nodig om die makrovlakke waarbinne die molestering plaasgevind het, voortdurend in ag te neem. Die kliëntgesentreerde benadering word gevolg deur die kind se siening en mening ten opsigte van die molestering in ag te neem.

### 1.3 BEGRIPSOMSKRYWING

Ten einde die sinvolheid van die studie te verhoog, is dit essensieel dat die relevante terminologie wat gebruik is, deur die leser verstaan word. Volgens Leedy (1993:74) kan daar dikwels slegs geëvalueer word of die studie wel bereik het wat die navorser beplan het om te bereik indien die terme wat in die studie aangewend word, duidelik gedefinieer word volgens die gebruik wat dit in die konteks van die spesifieke navorsingstuk het. Om hierdie rede word die onderstaande begrippe vervolgens kernagtig omskryf:

**Seksuele molestering:** Dit is dikwels moeilik om te bepaal wanneer seksuele kontak tussen twee persone as seksuele molestering gedefinieer kan word. Parkinson (1997:9) definieer seksuele molestering as: "...the involvement of dependent, developmentally immature children and adolescents in sexual activities with any person older or bigger, which they do not fully comprehend, and to which they are unable to give an informed consent...".

**Voorlopige assessering:** Voorlopige assessering is die insameling van inligting met die oog op vroeë intervensie en krisisingryping. Dié assessering vind meestal gedurende die eerste paar onderhoude plaas.

- Deurlopende assessering:** Deurlopende assessering neem 'n aanvang sodra die verhouding tussen die maatskaplike werker en die kliënt gevestig is. Inligting word nou vanaf die kliënt en die omgewing verkry en na deeglike assessering word temas aangedui wat deurgewerk moet word. Dit is ook daarop gemik om die behoeftes van die gesinslede vas te stel.
- Assessering as produk:** Assessering as produk vind hoofsaaklik plaas gedurende die laaste onderhoude voor terminering. Dit behels die analisering en sintese van alle relevante inligting, sodat dit omskep kan word in 'n werkbare definisie. Die tipe probleme wat as gevolg van die beoogde verandering kan intree en hoe die verandering gemeet kan word, word bepaal. Inligting wat verder en dieper eksplorering benodig, word ook in hierdie fase uitgelig.
- Deskundige getuie:** Die deskundige getuie verskaf aan die hof agtergrondinligting oor sake wat ter sprake is. Die inligting handel nie oor detail van die spesifieke saak nie, maar oor algemene feite en opvoedkundige opsies ten opsigte van hipotetiese situasies relevant tot die saak. Hofbesluite word nie op grond van die deskundige se getuienis geneem nie; die inligting word gebruik as raamwerk waarbinne besluite geneem kan word. Die deskundige getuie beskik oor gespesialiseerde kennis, formele opleiding en ondervinding. Die maatskaplike werker word deur die hof gevra om as deskundige getuie op te tree en kan nie daartoe gedagvaar word nie (Barker & Branson, 2000:4).

**Eerste getuie:** Die maatskaplike werker is dikwels die eerste persoon aan wie die kind die molestering openbaar maak en hy of sy kan dus daarom deur die hof gedagvaar word om as eerste getuie op te tree. Ná aanvanklike openbaarmaking word assessering ook deur die maatskaplike werker gedoen en kan hy of sy ook op grond daarvan as eerste getuie dien (Barker & Branson, 2000:4).

#### **1.4 DOELSTELLINGS EN DOELWITTE VAN DIE NAVORSING**

Die doelstelling van die navorsing is om riglyne en tegnieke daar te stel waarvolgens maatskaplike werkers gemolesteerde kinders kan assesser en intervensie kan beplan.

Die volgende doelwitte is geformuleer ten einde die doelstelling te bereik:

- Om 'n literatuuroorsig te gee van persoonlike en omgewingsveranderlikes wat in ag geneem moet word tydens die assessering van gemolesteerde kinders in hulle middelkinderjare, dit wil sê tussen die ouderdom 5 tot 13 jaar;
- Om die verskillende fases van assessering en die taak van die maatskaplike werker in elke fase uit te lig;
- Om ondersoek in te stel na maatskaplike werkers se opleiding, ervaring en hantering van gemolesteerde kinders in hulle middelkinderjare;
- Om riglyne voor te stel vir die hantering van gemolesteerde kinders in hulle middelkinderjare;
- Om tegnieke wat deur maatskaplike werkers benut kan word, te beskryf.

## 1.5 NAVORSINGSMETODOLOGIE

In die lig van die doelwitte van die ondersoek is dit duidelik dat die huidige navorsing van 'n verkennende en beskrywende aard is. Met die toeligting en beskrywing van seksueel gemolesteerde kinders tussen die ouderdom vyf tot dertien jaar en die assesseringsprosesse wat daarmee saamgaan, moet 'n diepgaande en akkurate ondersoek van die relevante literatuur plaasvind. Navorsing het 'n verkennende funksie indien die navorser vrae oor *hoe* en *waarom* formuleer en poog om hierdie vrae te beantwoord (Babbie, 1992:92). In die huidige navorsing word die verkennende funksie uitgevoer wanneer vasgestel word of maatskaplike werkers aan die vereistes voldoen wat aan hulle gestel word ten opsigte van die hantering van seksueel gemolesteerde kinders, en riglyne vir die assesseringsproses opgestel word. Die navorsing het meer as net blote beskrywing ten doel aangesien dit op die versterking van begrip, kennis en gevolglik die verklaring van 'n verskynsel fokus (Babbie, 1989:30-40).

### 1.5.1. Literatuurstudie

Dit is essensieel om bevestiging te kry vir die probleem wat ondersoek moet word en gesaghebbendes se menings daaromtrent in te win (Grinnell, 1990:269). 'n Grondige en uitgebreide studie van maatskaplikewerk-literatuur en teorie van aanverwante velde in die sosiale wetenskappe is noodsaaklik sodat relevante aspekte, uitgangspunte en teorieë in die Sosiologie, Sielkunde en Opvoedkunde in ag geneem kan word.

'n Internasionale literatuurstudie met behulp van boeke, tesisse en vaktydskrifte is gedurende die tydperk 1999 tot 2000 onderneem. Literatuurlyste in boeke en tydskrifte is nagegaan en opgevolg. Die titel- en onderwerpskatalogus van die UNISA-biblioteek te Parow en die J.S. Gericke-biblioteek van die Universiteit van Stellenbosch is nagegaan. Inligting oor die oorsake, gevolge en simptome van molestering is gevind. Geen onderhoudstegnieke wat tydens die assessering van seksueel gemolesteerde kinders in hulle middelkinderjare gebruik kon word kon egter opgespoor word nie.

Relevante inligting is geïdentifiseer en bekom by wyse van rekenaarsoektogte wat in die J S Gericke- en Bellvillekampus-biblioteke en die Erica Theron-leeskamer van die Departement Maatskaplike Werk aan die Universiteit van Stellenbosch en by die UNISA-biblioteek, Bellville uitgevoer is. Soektogte is ook met behulp van die National Research Foundation, Sabinet, Dobis en die Internet onderneem. Toepaslike artikels in nasionale en internasionale publikasies is op hierdie wyse bekom. Opleidingstukke, wetgewing en lêerinhoude is ook benut. Navrae is ook aan die National Research Foundation gerig.

Inligting bekom vanaf die J S Gericke-biblioteek en Erica Theron-leeskamer van die Departement Maatskaplike Werk van die Universiteit van Stellenbosch en die biblioteke van die Universiteit van Suid-Afrika, die Universiteit van Kaapstad en die Universiteit van Wes-Kaap is gebruik. Inligting is ook bekom deur interlenings vanaf die Universiteite van Kaapstad, Pretoria, Wes-Kaap, Potchefstroom, Port Elizabeth en Suid-Afrika.

## **1.5.2. Metodologie**

'n Weldeurdagte beredenering, verduideliking en uiteensetting van die wyse waarop die navorsing behartig gaan word, is noodsaaklik vir die verkryging van wetenskaplik verantwoordbare resultate. Die keuse van die paradigmatische raamwerk waarbinne die ondersoek sal plaasvind is van kardinale belang, aangesien dit in 'n groot mate die metodologiese onderbou van die ondersoek bepaal (Smit, 1993:24-25).

### **1.5.2.1. Afbakening van die navorsing**

'n Populasie word deur Huysamen (1976:30) gedefinieer as die algehele versameling gevalle wat een of meer eienskappe gemeen het en potensieel vir waarneming beskikbaar is. Die populasie omsluit die totale versameling van alle lede, gevalle of elemente waaroor die navorser gevolgtrekkings wil maak (Huysamen, 1992:39). Die huidige navorsing fokus op maatskaplike werkers wat seksueel gemolesteerde kinders as deel van hulle werkslading hanteer.

Die huidige ondersoek is beperk tot maatskaplike werkers in die Wes-Kaap, werksaam by gesinsorgorganisasies van die Christelike Maatskaplike Raad, Diakonale Dienste, die Afrikaanse Christelike Vrouevereniging, Communicare en die Kinder- en Gesinsorgvereniging. Die begrensing van die geografiese area en vyf gesinsorgorganisasies waaruit die maatskaplike werkers geselekteer is, is gedoen ten einde uitvoerbaarheid van die studie te verhoog om sodoende 'n verteenwoordigende streekproef te bekom. Die studie is verder afgebaken deur op die assessering van seksueel gemolesteerde kinders in hulle middelkinderjare te fokus, aangesien dit 'n area is wat nog nie tevore nagevors is nie.

### **1.5.2.2. Die ondersoekgroep**

Monstering word gebruik ten einde 'n verteenwoordigende beeld van 'n bepaalde aspek wat ondersoek word, te bekom (Glastonbury & Mackean, 1991:229). Ten einde 'n verteenwoordigende beeld van maatskaplike werkers se hantering van die assessering van seksueel gemolesteerde kinders te bekom, was dit nodig om by wyse van 'n steekproef eersgenoemde se menings daaromtrent te verkry.

Die navorser het van doelbewuste steekproefneming gebruik gemaak. Dit is 'n erkende metode van nie-waarskynlikheidsseleksie (Grinnell, 1990:126). Met die implementering van die doelgerigte-metode word die verskillende sub-populasies of stratums teenwoordig in die populasie geïdentifiseer en die spesifieke sub-populasie wat vir die betrokke navorsing die geskikste sal wees. Die streekproef word dan bekom deur die insluiting van alle lede van die doelgerig verkose sub-populasie. Die huidige navorsing sluit 40 maatskaplike werkers in, waarvan 20 in die stedelike gebiede en 20 in die landelike gebiede werk. Die twintig maatskaplike werkers van die onderskeie gebiede is telkens verder verdeel sodat sewe of agt werkers van 'n spesifieke organisasie verkies kon word.

## **1.6 DATAVERWERKINGSPROSEDURE**

Die algemeenste meetinstrument wat vir navorsingsopnames op die gebied van die maatskaplike werk gebruik word, is die vraelys. 'n Vraelys is dus opgestel en aan die

maatskaplike werkers gepos word om deur hulle self ingevul te word (Arkava & Lane, 1983:167-173).

Die ondersoek was kwantitatief en kwalitatief van aard. Sherman en Reid (1994:1) definieer *kwalitatiewe navorsing* as 'n prosedure waartydens beskrywende data verkry word deur geskrewe of gesproke woorde of deur gedrag wat observeer word. Die teenwoordigheid of afwesigheid van veranderlikes word deur hierdie metode vasgestel en hoeveelhede word beskryf. *Kwantitatiewe metodes* sal die numeriese meting van die graad waarin sekere aspekte van molestering voorkom, weergee (Mouton & Marais, 1989:165). *Kwantitatiewe data* het met syfers te make, terwyl *kwalitatiewe data* met menings te make het (Dey, 1993:9-11). *Kwalitatiewe data* word meestal deur ongestruktureerde metodes ingewin, terwyl *kwantitatiewe data* deur gestruktureerde metodes ingewin word. Sommige vrae is van so aard dat die respondente hulle eie menings kan lug.

Die data wat ingesamel is vanaf response op gestruktureerde, geslote vrae is in 'n rekenaartoepassingsprogram ingevoer ten einde die frekwensieverspreiding te bepaal. Die rekenaarprogram, Microsoft Excel 98, met Windows 98 as bedryfstelsel, is aangewend vir die bepaling van data-verspreiding en om die verwerkte data grafies met behulp van of tabelle of grafieke voor te stel. Dit is gedoen om algemene tendense en kenmerke uit te wys. Alle response op oop vrae is gelys en die sleutelbegrippe van elke respons geïdentifiseer. Die verskeie sleutelbegrippe is gekategoriseer. Daarna is die inligting van elke kategorie geanaliseer en die frekwensie van die response en die algemeen aanvaarde opinie of terugvoer sodoende vasgestel.

Ná voltooiing van die dataverwerking en analisering is die bevindinge met bestudeerde teorieë in verband gebring en die bevindinge as riglyn vir maatskaplike werkers en gesinsorgorganisasies aangebied.

## 1.7 BEPERKINGE VAN DIE NAVORSING

Uit die ondersoek het dit duidelik geblyk dat daar verskeie veranderlikes was wat 'n invloed op die uitkoms daarvan gehad het. Faktore wat die studie bemoeilik het, was die volgende:

- Vraelyste wat per pos versend is, het langer geneem om die bestemmings te bereik as waarvoor voorsiening gemaak is. Dit het meegebring dat sommige respondente 'n baie kort tyd gehad het om die vraelys te voltooi.
- Die vraelyste was net in Afrikaans beskikbaar, wat meegebring het dat Engelssprekende respondente dit moeilik verstaan het. Dit was soms nodig om van die vroe telefonies aan hulle te verduidelik. Die interpretasie van die vroe kon hierdeur benadeel wees.
- Swak terugvoer is ontvang op die kwalitatiewe vroe. Dit is onbekend of dit die gevolg was van 'n gebrek aan kennis by respondente en of die respondente nie gemotiveerd genoeg was om die vraelys volledig in te vul nie.
- Dit was uit antwoorde op die vraelyste duidelik dat van die respondente wat in dieselfde kantore werk, mekaar daarmee gehelp het. Die betroubaarheid en geldigheid van die studie is daardeur benadeel.
- Die ondersoeker was nie vertrouwd met die nuwe tegnologie in die JS Gericke-biblioteek nie. Dit het 'n tyd geneem voordat die biblioteek ten volle en met selfvertroue benut kon word.

Bogenoemde faktore is nie in ag geneem voor die aanvang van die studie nie. Dit het in 'n geringe mate 'n negatiewe invloed op die uitvoering van die navorsing en die uitkoms daarvan gehad.



## 1.8 AANBIEDING VAN DIE VERSLAG

Die navorsingsverslag kan verdeel word in 'n literatuur- en empiriese studie. Die uiteengesette doelwitte van die ondersoek dien as 'n riglyn vir die navorsingsverslag se hoofstukindeling. Die aanbieding van opeenvolgende hoofstukke is egter nie streng ooreenkomstig die volgorde van die uiteengesette doelwitte nie.

Die navorsingsverslag kan in vyf hoofstukke verdeel word. Die eerste hoofstuk dek die oriënterende inleiding tot die ondersoek. Hoofstuk twee bied 'n literatuuroorsig ten opsigte van seksuele molestering van kinders in hulle middelkinderjare. Die faktore bydraend tot molestering, fases en prosesse in molestering, verskillende vorme van molestering en reaksie op molestering word bespreek. 'n Oorsig oor die oortreder word ook gegee.

In hoofstuk drie word die drie fases van assessering bespreek. Die maatskaplike werker se rol en optrede word uitgelig asook die veranderlikes wat tydens assessering in ag geneem moet word. Hoofstuk vier behandel die hofprosedures en wetlike implikasies vir die maatskaplike werker. Dit dui ook verskillende tegnieke aan wat deur die maatskaplike werker gebruik kan word in die assessering van die gemolesteerde kind.

Hoofstuk ses behels die empiriese studie. Maatskaplike werkers se menings rakende die hantering van seksueel gemolesteerde kinders in hulle middelkinderjare word bekom waarna data verwerk, geanaliseer en met literatuur vergelyk word. Hoofstuk sewe behandel die gevolgtrekkings en aanbevelings van die ondersoek.

## *Hoofstuk 2*

### *Seksuele molestering van kinders tussen die ouderdomme vyf en dertien jaar*

#### 2.1 INLEIDING

Dit is vir die maatskaplike werker wat dienste lewer aan die seksueel gemolesteerde kind belangrik om kennis te dra van alle aspekte wat 'n invloed op die oorsake en die uitwerking van molestering het. Veranderlikes soos die ouderdom van die kind en die verhouding tussen die slagoffer en die oortreder wat 'n effek het op die gevolge moet in ag geneem word. Volgens advokaat Roodt, staatsaanklaer van die Hof vir Seksuele Misdrywe by die Parow Streekhof (2001) is die uitwerking wat molestering op die kliëntestelsel het, van die belangrikste assesseringsaspekte wat deur maatskaplike werkers vir hofdoeleindes gerapporteer word.

Effektiewe intervensie vereis dat die kind as slagoffer begryp moet word. Die aard van die verhouding tussen die oortreder en die slagoffer het 'n invloed op die kind se belewing van die molestering. Die motiewe van die molesteerder beïnvloed sy optrede teenoor die slagoffer. Deur assessering van die oortreder kan die verwagte prognose vasgestel word, iets wat sal help met die besluit of alternatiewe sorg nodig is. Sinvolle assessering kan nie sonder die nodige kennis van die oortreder geskied nie. Om met kundigheid met die slagoffer te kan omgaan moet die maatskaplike werker bewus wees van die interaksionele aspekte van dit wat tussen die oortreder en die slagoffer plaasvind (Heiman *et al.*, 1998).

Advokaat Roodt (2001) beweer dat die eerste respondent in 'n saak van seksuele molestering van kardinale belang is. Sy vind dat maatskaplike werkers tydens bekendmaking van molestering nie volgens regsvereistes optree nie, wat meebring dat die sake dan nie voor die hof kan dien nie. Sinvolle assessering kan slegs geskied indien al bogenoemde aspekte in ag geneem word. Onkunde by die persone wat met die seksueel gemolesteerde kind werk, kan tot sekondêre trauma aanleiding gee.

Kinders in hulle middelkinderjare sal op 'n eiesoortige manier op molestering en die onderhoudsituasie reageer en dit sal verskil van kinders in ander ontwikkelingsstadia. Maatskaplike werkers moet die kind se ontwikkelingsvlak in ag neem en onderhoudstegnieke daarby aanpas.

In hierdie hoofstuk sal 'n bespreking gebied word oor die ontwikkelingstake van kinders in hulle middelkinderjare. Daarna sal die faktore wat tot seksuele molestering bydra, die prosesse in dié verhoudings en die reaksies daarop bestudeer word. Die oortreder en die interaksionele aspekte tussen die oortreder en die slagoffer word in ag geneem. Die proses van openbaarmaking word laastens bespreek.

## 2.2 ONTWIKKELINGSTAKE IN DIE MIDDELKINDERJARE

Vir die doel van hierdie navorsing sal daar op die ontwikkelingstake wat by die seksueel gemolesteerde kind van belang is, gefokus word, soos seksualiteit, seksuele spel, selfbeeld en morele ontwikkeling.

Heiman et al. (1998:289-301) beweer dat die vasstelling van grense van normale seksuele gedrag by kinders 'n bykans onmoontlike taak is omdat dit bepaal word deur sosiale, kulturele en gesinskonteks van die betrokke tyd. Volgens dié skrywers is die bepaling van norme vir tipiese seksuele patrone en gedrag in verskillende ontwikkelingsstadiums 'n metodologiese uitdaging.

Professionele persone kan nie met seksueel gemolesteerde kinders werk sonder normatiewe data oor hulle normale seksuele gedrag en ontwikkeling nie, anders sal dit meebring dat die maatskaplike werker sy/haar eie persoonlike standarde gebruik om 'n professionele oordeel uit te spreek. Heiman et al. (1998:293) meen: "...professionals' attitudes and beliefs about childhood sexuality are extremely critical, since their judgement of age inappropriate sexual knowledge and behavior is a key criterion used to assess allegations of sexual abuse...".

Vir die doeleindes van hierdie navorsing sal die selfbeeld, selfagting en behoefte aan solidariteit van kinders in hulle middelkinderjare ook in ag geneem word. Positiewe ontwikkeling van hierdie aspekte verminder die kans dat die kinders deur 'n molesteerder geïntimideer sal word. Morele ontwikkeling is 'n bepalende faktor in hoe kinders hulle gedrag rig en sin gee aan dit wat met hulle gebeur. Tydens assessering van seksueel gemolesteerde kinders is dit nodig om hulle vlak van morele ontwikkeling te bepaal.

### 2.2.1 Seksualiteit

Babas ervaar vanaf 'n vroeë ouderdom 'n positiewe fisiese sensasie (Brown *et al.* 1991:245). Hulle is nie bewus van hulle geslagsdele nie en 'n ereksie van die penis kom vanaf geboorte met 'n frekwensie van drie tot elf keer per dag voor.

In die kleuterfase raak kinders in hulle geslagsdele geïnteresseerd en is geneig om daaraan te vat. Tussen die ouderdomme twee tot vyf jaar verhoog hierdie bewustheid. Seksuele eksplorاسie neem toe by vierjariges, en speletjies waar hulle mekaar uittrek, kom algemeen voor.

Op die ouderdom vier tot vyf jaar beskik kinders oor algemene feitelike kennis soos dat "...babas in vrouens se mae groei...", maar hulle beskik egter selde oor kennis ten opsigte van die geslagsdaad. Die rol van die vader word deur die kind waargeneem as om vir die gesin te sorg (Batty, 1991:9). Teen die ouderdom nege jaar het hulle oor die algemeen 'n redelike idee van die geslagsdaad (Batty, 1991:9).

Gedurende die middelkinderjare sal die frekwensie van seksuele aktiwiteite nie verminder nie; net minder openlik plaasvind. Kinders toon nou meer inhibisies om oor seksualiteit te kommunikeer. Hulle geïnteresseerdheid in seks neem toe en hulle beskik oor meer kennis wat hulle in hulle primêre omgewing, soos die ouerhuis, en die sekondêre omgewing, byvoorbeeld die skool en die media, opdoen (Glaser & Frosh, 1989:64). Verkeerde of verdraaide inligting word dikwels deur maats onder mekaar versprei.

Verandering in hulle liggame is natuurlik. Die seksueel gemolesteerde kind mag dit egter negatief beleef omdat hy/sy skaam en skuldig voel oor die ontwikkeling van sy/haar liggaam (Batty, 1991:11). Die navorser het 'n 12-jarige dogter assesser wat met matige gedragsprobleme gepresenteer het. Sy het geweier om aan enige fisiese aktiwiteite binne skoolverband deel te neem en het haarself as oorgewig en baie onaantreklik gesien. Tydens assessering is vasgestel dat sy tussen die ouderdomme sewe tot agt jaar gemolesteer is en vandat sy op 13-jarige ouderdom begin menstrueer het, gevrees het dat sy swanger mag wees.

### **2.2.2 Seksuele spel en nuuskierigheid**

Seksuele spel tussen kinders kan onder meer insluit om na mekaar se geslagsdele te kyk. In sommige gevalle mag genitale kontak plaasvind deur bv. “dokter-dokter-” speletjies wat gespeel word. Heteroseksuele spel word by 'n derde van die seuns teen die ouderdom agt jaar opgemerk. Die seksuele eksplorاسie neem af soos die kind ouer word. Masturbاسie by seuns neem vanaf dertienjarige ouderdom met 10% tot 80% toe (Batty, 1991:10).

Gepreokkupeerde kompulsiewe seksuele gedrag, soos dat die kind voortdurend ander kinders se broeke probeer aftrek of onder hulle klere probeer vat, is abnormaal en rede tot kommer. Wanneer spel ook 'n eksplisiete volwasse aard aanneem, soos pogings tot anale en vaginale gemeenskap of orale-genitale kontak, is dit ook nie meer normaal nie (Glaser & Froch, 1989: 64-65; Heiman *et al.*, 1998:290).

Teen die ouderdom tien bad die meeste kinders self. Dit is meer algemeen dat ma's van ouer dogters saam met hulle bad as dat pa's saam met hulle seuns bad. Die meeste ouers verskyn nie meer kaal voor die kinders wanneer laasgenoemde begin vrae vra oor hulle ouers se geslagsdele nie (Batty, 1991:10).

Kinders het 'n natuurlike drang om te ontdek en is nuuskierig oor seksuele sake; dit is dus nie vir kleiner kindertjies ongewoon om aan hulle ouers se geslagsdele te probeer vat nie. Dogters probeer meer aan hulle ouers en spesifiek aan hulle ma's se borste en geslagsdele vat as seuns. Teen die ouderdom ses sal dié gedrag nie meer algemeen

voorkom nie en teen die ouderdom tien jaar glad nie meer nie (Heiman *et al.*, 1998:290).

### 2.2.3 Selfbeeld, selffagting en gevoel van solidariteit

Vriende het 'n groot invloed op die selfbeeld en selffagting van kinders in hulle middelkinderjare-fase. Hulle selffagting en selfbeeld hou verband met die opinies van ander persone in hulle omgewing (Steinberg & Belsky, 1991:365; Berk, 1993:460-462). Kinders met 'n goeie selfbeeld het vertroue in hulle eie vermoë en oordeel en glo dat hulle suksesvol sal wees. 'n Goeie selfbeeld het nie soseer 'n effek op prestasie nie, maar prestasie mag eerder selfbeeld verbeter. Hierdie kinders is in 'n groter mate in staat tot empatiese denke, gevoelens en gedrag en besef dat ander persone ook daartoe in staat sal wees (Berk, 1993:467).

Dit is vir kinders in hierdie ontwikkelingsfase belangrik om deel te wees van 'n groep soos 'n gesin of vriendekring. Sosialisering vind meestal in groepsverband plaas. Unieke waardes en standaarde word binne die groepe gedeel en dra by tot die ontwikkeling van vertroue, sensitiwiteit en emosionele verbondenheid (Berk, 1993:472). Die negatiewe uitwerking van molestering op die verhouding met maats ontnem die kind van die gevoel van solidariteit. Gemolesteerde kinders gebruik seksuele gedrag om vriende te probeer maak, want dit is wat hulle by volwasse persone geleer het. Hulle enigste ondervinding van verhoudings is dikwels seksuele stimulering eerder as ouerlike affeksie en aandag. Die gemolesteerde kind voel dan te na gekom, angstig, kwesbaar, skaam en "anders" as ander kinders. Hulle enigste sosiale strategie is dus seksuele gedrag. Hulle ervaar dikwels verwerping deur ander kinders, wat die gevoel van "anders wees" verhoog (Cattanach, 1993:27).

Wanneer daar nie aan bogenoemde behoeftes van die kind voldoen word nie, maak dit van hulle kwesbare teikens. Die molesteerder fokus op die leemtes in die kind se leefwêreld. Daar word nou op 'n negatiewe manier voldoen aan die kind se behoeftes wat 'n verlaging in sy/haar selfbeeld en selffagting tot gevolg het.

#### 2.2.4 Morele ontwikkeling

Morele ontwikkeling verwys na die proses waardeur kinders beginsels aanleer wat hulle in staat stel om sekere gedrag as “reg” en ander as “verkeerd” te beoordeel en om hulle eie gedrag in terme van dié beginsels te rig. Een van die belangrikste ontwikkelingstake van die kind is om tussen reg en verkeerd te kan onderskei (Louw *et al.*, 1991:331).

Kinders in hulle middelkinderjare kan nie tussen opsetlike gedrag en gedrag sonder enige bybedoelings onderskei nie. Hulle oordeel aksies op grond van konsekwensies. Die kind staan in verhouding met volwasse persone en is deurgaans in ’n ondergeskikte posisie. Kinders word tradisioneel geleer dat hulle nie die mag en reg het om nee te sê nie; vandaar die mag van die molesteerder (Tzeng & Jacobsen, 1988:324).

Intimiteit tydens vriendskap ontwikkel soos kognitiewe en emosionele eienskappe verhoog. Om ontvanklik tot mekaar te wees moet kinders eers die vermoë ontwikkel om veilig te voel oor hulleself (Steinburg & Belsky, 1991:393). Dit is moeilik vir kinders om enige persoon wat hulle vertrou negatief te ervaar. Kinders leer hulle gedrag is aanvaarbaar wanneer hulle aan die vereistes van volwasse persone voldoen (Tzeng en Jacobsen, 1988:324). Dit dra by tot die verwarde gevoelens wat deur die gemolesteerde kind ervaar word.

Piaget (Louw *et al.*, 1991:358) beskou die kind jonger as vyf jaar as pre-moreel. Tussen ongeveer vyf- tot tienjarige ouderdom verkeer die kind in ’n fase van heteronome moraliteit of morele realisme. Kinders beskou reëls as onveranderlik en heilig, as verlengstukke van ’n hoër outoriteit. Hulle gebruik reëls as riglyne vir aanvaarbare gedrag en glo dat die oortreding van reëls gestraf behoort te word. Hulle is nie in staat om versagtende omstandighede by die oortreding van die reël in aanmerking te neem nie

Teen die ouderdom ongeveer tien jaar ontwikkel die kind die volgende fase van morele ontwikkeling, bekend as die fase van outonome moraliteit. Die kind openbaar nou ’n groter morele buigsaamheid. Hy/sy besef dat reëls deur mense gemaak word

wat ook foute kan maak. Die voorneme van die oortreder word ook nou in ag geneem.

Die eerste drie stadiums van Kohlberg (1985) se morele ontwikkelingsteorie is van toepassing op seksueel gemolesteerde kinders in hulle middelkinderjare en word soos volg deur Louw et al. (1991:358-362) verduidelik:

**Stadium 1:** *Straf- en gehoorsaamheidsoriëntasie.* Kinders in hierdie stadium vind dit moeilik om gedrag vanuit verskillende gesigspunte te benader; daarom evalueer hulle gedrag slegs op die basis van die gevolge daarvan. Die kind gehoorsaam reëls om straf te vermy. Hulle glo die molesteerder sal sy dreigemente uitvoer indien hulle die molestering sou bekend maak.

**Stadium 2:** *Naïewe hedonistiese en instrumentele oriëntasie.* Tydens hierdie stadium tree 'n bewuswording na vore dat persone verskillende standpunte ten opsigte van 'n morele dilemma kan handhaaf, hoewel dit aanvanklik baie konkreet is. Vir die kind is dit reg om reëls na te kom indien dit in iemand se onmiddellike belang is. Die verwagting is ook dat, indien hulle iets vir iemand anders doen, laasgenoemde in die toekoms ook iets vir hulle sal doen. In hierdie stadium kan die kind maklik met gunste en materiële goedere omgekoop word om by molestering betrokke te raak.

**Stadium 3:** *Konvensionele vlak.* Die kind gehoorsaam reëls om aanvaar te word en verwerping te vermy (Louw et al., 1991). Gedurende hierdie fase sal kinders met 'n swak selfbeeld en geen maats nie, makliker by molestering betrokke raak indien hulle die nodige affeksie van die molesteerder kry.

Bogenoemde bespreking is van belang aangesien beperkte kennis oor algemene seksuele gedrag kan veroorsaak dat maatskaplike werkers problematiese gedrag mag oorsien en minimaliseer of mag oorreageer op normale gedrag (Heiman et al., 1998:292).

Volgens Heiman et al. (1998:293) moet die maatskaplike werker 'n professionele kennis hê van wat as normale en gepaste seksuele gedrag bestempel kan word ten



opsigte van kinders wat in verskillende ouderdomsgroepe is. Ouers en persone uit ander professies, soos opvoeders en mediese personeel, wend hulself dikwels tot maatskaplike werkers om uit te vind of sekere seksuele gedrag van kinders in 'n bepaalde ouderdomsgroep binne die normaal aanvaarbare grense val.

Normale morele ontwikkeling dra by tot 'n emosioneel gebalanseerde kind en dit verminder die risiko dat die kind by seksuele molestering betrokke sal raak. Daar is egter gegewe faktore, soos die ouderdom van die kind, en eksterne faktore, soos ouerlike betrokkenheid, wat die kwesbaarheid ten opsigte van molestering verhoog; daarom sal in die volgende afdeling daaraan aandag gegee word.

## **2.3 FAKTORE BYDRAEND TOT SEKSUELE MOLESTERING**

Alle kinders loop 'n risiko om gemolesteer te word. Daar is egter sekere faktore wat die risiko verhoog. Hierdie faktore is nog nie onweerlegbaar bewys nie en die ondersoek is meestal ten opsigte van dogters gedoen (O'Hagan, 1989:51).

### **2.3.1 Geslag**

Volgens Glaser en Froch (1989:12) word vyf maal meer dogters as seuns gemolesteer. Die meeste oortreders is mans. Lamers-Winkelman (1995:2) wys egter daarop dat navorsing gedurende 1993 in Nederland getoon het dat 43% van die telefoniese aanmeldings seuns is. Bogenoemde inligting is teenstrydig. Dit kan egter wees dat die navorsing wat in Nederland gedoen is, 'n hoër aanmeldingsyfer ten opsigte van seuns toon omdat die aanmeldings telefonies en nie persoonlik nie gedoen is. Volgens Finkelhor en Baron (1986:46) meld seuns wat gemolesteer word nie aan nie omdat dit teen verwagtinge van manlikheid indruis en die homoseksuele karakter wat tradisioneel met molestering gepaardgaan. Telefoniese aanmeldings is minder blootstellend. Uit gevallestudies van die navorser en kollegas blyk dit ook dat daar meer seuns is wat gemolesteer word en nie na vore kom nie, as wat vermoed word. Die beraamde persentasie stem met Lamers-Winkelman se bevinding ooreen.

Dogters het 'n 2:1 groter kans as seuns om binne gesinsverband molesteer te word. Seuns se kans is weer effens groter om deur vreemdes gemolesteer te word (50%

seuns teenoor 46% dogters) of deur kennisse (35% seuns teenoor 29% dogters) (Fischer & McDonald, 1998:916-917).

### 2.3.2 Ouderdom

Lamers-Winkelman (1995:5) wys daarop dat kinders van alle ouderdomme gemolesteer word. Patton (1991:58) verwys na navorsing wat bevestig dat die grootste groep kinders wat gemolesteer word, tussen die ouderdom 10 tot 12 jaar oud is. Statistiek ten opsigte van Suid-Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinder- en Gesinsorg gedurende 1999 toon dat wanneer kinders se ouderdom in periodes van vyf jaar verdeel word, die meeste gevalle van molestering tussen die ouderdom vyf tot vyftien jaar voorkom:

1 – 5 jaar:	381 kinders
5 – 10 jaar:	563 kinders
10 – 15 jaar:	551 kinders
15 – 20 jaar:	226 kinders

Fischer en McDonald (1998:917) verwys na navorsing gedoen deur De Jong, Hervada en Emmet (1983) en dit word ondersteun deur navorsing van Mian (1986:23) wat daarop dui dat jonger kinders eerder as ouer kinders meer geneig is om binne gesinsverband gemolesteer te word as deur kennisse of vreemdes. Redes daarvoor is dat jong kinders meer tyd tuis deurbring en minder met vreemdes in aanraking kom.

Finkelhor en Baron (1986:64-66) het na aanleiding van ses navorsingstudies in Noord-Amerika die gemiddeld bereken en bevind dat dogters tussen die ouderdom 6-7 en 10-12 'n verhoogde kans het om gemolesteer te word. Collings (1991:25) verwys na Suid-Afrikaanse navorsing wat onder manlike universiteitstudente gedoen is en waarin bevind is dat die gemiddelde ouderdom van seuns wat gemolesteer is, 11.5 jaar is. Navorsing oor vyf jaar by die Rooikruiskinderhospitaal in Kaapstad dui daarop dat die gemiddelde ouderdom van kindermolestering 6.8 jaar is. Die hospitaal werk met kinders tot en met die ouderdom van 12 jaar (RAPCAN/UCT, 1991:25; Loffell, 1996:44).

### 2.3.3 Sosiale klas

Lamers-Winkelmann (1995:10) voer aan dat kinders uit alle sosiale klasse gemolesteer word, terwyl O'Hagan (1989:113) beweer dat die meeste seksueel gemolesteerde kinders in die lae sosio-ekonomiese klasse voorkom. Volgens O'Hagan (1989) is daar reeds voor molestering in hierdie gesinne 'n aantal probleme aanwesig, soos materiële nood, gesinsgeweld en middelafhanklikheid. Beskerming in hierdie huisgesinne is dikwels eerder die uitsondering as die reël en privaatheid is beperk. Broers en susters word gedwing om 'n kamer te deel of kinders en volwasse persone moet saam in 'n bed slaap, voor mekaar uittrek of was.

Werkloosheid is dikwels algemeen onder laer sosiale klasse en het 'n negatiewe invloed op veral mans se selfbeeld. Hierdie persone molesteer om hulleself in 'n magposisie te plaas. Werklose persone bring ook dikwels meer tyd by die huis deur. 'n Deel van hulle frustrasie word op die kinders geprojekteer deur hulle te molesteer.

In gevalle waar een of albei ouers by prostitusie betrokke is, is die kinders dikwels ooggetuies of deel van die aktiwiteite (Batty, 1991:19). Faller (1989:95) meen dat molestering ook in die middel- en hoër sosio-ekonomiese klasse voorkom, maar nie so gereedelik by welsynsorganisasies aangemeld word nie, omdat welsynsdienste meestal op die laer sosio-ekonomiese klasse gerig is.

### 2.3.4 Sosiale isolasie

Gesinne wat sosiaal geïsoleerd leef, het min of geen vriende buite gesinsverband nie en dit het dikwels bloedskande tot gevolg. Sosiale isolasie kan daartoe bydra dat seksuele molestering nie maklik ontdek word nie en soms vir jare kan voortduur. Dié gesinne is daartoe geneig om probleme binne gesinsverband op te los en sal minder ontvanklik wees vir die openbare oordeel teen molestering (Batty, 1991; Berk, 1993:488).

Kinders wat nie vriende het nie, is maklike teikens vir seksuele molestering. Die molestering vervul dan sekere behoeftes van die kinders, soos om 'n spesiale band met 'n vriend te hê, om daardie persoon te vertrou met sekere emosies en om die

behoefte aan affeksie te vervul. Dit vorm 'n bouse kringloop, want die molestering lei weer dikwels daartoe dat die kinders skaam en skuldig voel en hulle dan weer van hulle vriende isoleer. Die molesteerder self verhoed dikwels die kinders om vriende te maak (Finkelhor & Baron, 1986:72).

### 2.3.5 Gesinsverhoudings

'n Kind se verhouding met die moeder is van kardinale belang in die bepaling van 'n potensiële slagoffer (Glaser & Frosh, 1989: 45). Waar die moeder sieklik of afwesig is en die kind verwerp word of geen band met haar het nie, is die risiko vir molestering groter (Porter, 1984:8-9). Finkelhor en Baron (1986:73) meen dat kinders wat sonder hulle biologiese moeder grootword, 'n drie keer groter kans het om binne of buite gesinsverband seksueel gemolesteer te word. Die moeder vervul hoofsaaklik die behoefte aan affeksie en tree primêr op as beskerming teen molestering. Wanneer sy nie daar is nie, verhoog dit die kind se kwesbaarheid.

Kinders wat grootliks die verantwoordelikheid van die moeder se rol oorgeneem het, se kans om binne gesinsverband gemolesteer te word is ook groter. Kinders neem eerstens die rol van fisiese versorging van die moeder oor en later ook versorging op emosionele vlak. Dié rolomruiling vind hoofsaaklik plaas in gesinne waar die moeder emosioneel afwesig of onvolwasse is (Mrazek & Kempe, 1989:100). Uit praktykervaring blyk ook dat die optrede veral in gesinne voorkom waar die moeder alkohol misbruik. Die moeder neem die rol van die kind aan (Mrazek & Kempe, 1989:100).

Herhaalde hertroues of saamleef-verhoudings veroorsaak herhaalde skeidings wat negatief op die kind se gevoel van veiligheid reflekteer en wat weer van hom/haar 'n sagte teken vir molestering maak (Berk, 1993:489). Die kind vind in die molesteringsverhouding 'n mate van geborgenheid wat nie in die gesin ervaar nie.

Volgens Mrazek en Kempe (1989:101) gee voortdurende konflik tussen ouers aanleiding tot 'n wanverhouding binne die seksuele raamwerk van die egpaar, wat die dogter vir molestering blootstel. Volgens die skrywers verwag die vader nie soseer

dat sy seksuele behoeftes vervul moet word nie, maar eerder dat sy behoefte aan nabyheid bevredig sal word.

### **2.3.6 Stiefouer- en pleegouergesinne**

Stiefvaders en pleegsorgouers het die probleem dat daar nie die biologiese band met die kinders is nie. Die vaders ervaar nie die normale proses van ouerlike groei en daarmee saam die negatiewe norme van bloedskande nie. Die kinders is moontlik in 'n ontwikkelingsfase waarvoor die stiefvaders of pleegsorgvaders nie emosioneel gereed was nie (Porter, 1984:9).

### **2.3.7 Kulturele faktore**

Faller (1988:82) haal Rash (1981:56) aan wat meen dat mans in kulture waar hulle hul as dominant teenoor die vrouens en kinders beskou, hulle hul dikwels veroorloof om die kinders seksueel te misbruik. Mans se seksuele waardestelsel in dié kulture is dat hulle die inisieerders is van seksuele aktiwiteite en kan kies met wie hulle seksueel wil verkeer (Platt & Shemmings, 1997: 230).

Dit is nie moontlik vir maatskaplike werkers om 'n werkbare kennis van alle kultuurgroepe te hê nie en daar mag nie veralgemeen word nie. Hoewel Shemmings (1991:230) aanbeveel dat die aantyging van seksuele molestering in die kulturele konteks van die gesin opgeweeg word, waarsku Cattanach (1993:128) dat kultuur nie as 'n verskoning vir seksuele molestering gebruik moet word nie. Taal kan 'n probleem skep wanneer dienste gelewer word, byvoorbeeld Engels- en Afrikaanssprekende maatskaplike werkers wat nie 'n inheemse taal magtig is nie, en ook andersom.

Navorsing in Amerika toon dat die risiko om gemolesteer te word by swart en wit kinders ewe groot is (Faller, 1989:23). Data verkry van Suid-Afrikaanse behandelingssentrums stem met dié navorsing ooreen en toon dat molestering by alle kulturele groeperinge in die samelewing voorkom. Navorsing gedoen onder manstudente aan die Universiteit van Natal toon 'n groter aantal swart studente wat gemolesteer is

gedurende hulle middelkinderjare as enige ander groep (Collings, 1991:33; RAPCAN/UCT, 1991; Loffell, 1996: 43).

### **2.3.8 Alkohol en ander afhanklikheidsmiddels**

Glaser en Frosh (1989:45) meen dat alkoholisme 'n algemene probleem is by moeders wie se kinders gemolesteer word, en volgens Ruth en Kempe (1984:145) speel alkohol ook 'n belangrike rol in die molesteerder se dade. Die navorser stem met die tweede stelling saam, maar kon nie uit gevallestudies gronde vind om die eerste stelling te staaf nie. Die gebruik van afhanklikheidsvormende middels kan inhibisies verminder by die oortreder en by die moeder tot verminderde toesig oor die kinders lei.

### **2.3.9 Geestesgesondheid**

Depressie en psigose is van die siektes wat veroorsaak dat moeders onbetrokke is by hulle kinders. Dié versteurings veroorsaak dat hulle nie altyd beskikbaar is om na hulle kinders se fisiese en emosionele behoeftes om te sien nie (Glaser & Frosh, 1989:45).

Die faktore soos bo bespreek, maak die kind meer kwesbaar vir die moontlikheid van molestering en moet in ag geneem word wanneer die assessering gedoen word asook wanneer die prognose van die gesin as gesonde entiteit bepaal word.

Die oortreder identifiseer 'n kwesbare kind en begin met die molesteringsproses soos in die volgende afdeling bespreek.

## **2.4 PROSESSE IN SEKSUELE MOLESTERINGSVERHOUDINGS**

Molestering is meestal 'n proses en vir die doel van hierdie navorsing sal die proses ten opsigte van die oortreder en die kind bespreek word. Loffell (1996:40-41) is dit eens dat die viktimiseringsproses van Berliner en Conte (1990), ten opsigte van die oortreder, by die kinder- seksuele molestering-akkommodasiesindroom van Summit (1985) aansluit. Berliner en Conte (1990:30) verwys na die proses waarin die

slagoffer deur die oortreder uitgekies en voorberei word om by seksuele gedrag betrokke te raak en dan voortdurende samewerking verkry. Summit (1985:177) identifiseer 'n proses van vyf fases wat strek van geheimhouding tot 'n poging om die molestering bekend te maak.

Giardino *et al.* (1992:5) identifiseer vier fases by die molesteerder voordat molestering plaasvind, naamlik *motivering* van die oortreder ten opsigte van molestering, *verlies van inhibisies en eksterne struikelblokke* en die *afbreek van die weerstand* (verdere bespreking in 2.5.3.).

#### 2.4.1 Viktimiseringsproses

Berliner en Conte (1990:30) identifiseer die viktimiseringsproses wat op die oortreder se gedrag dui. Drie fases, naamlik *seksualisering van die verhouding*, *handhawing van die kind se samewerking* en *regverdiging van die molestering* is hier betrokke en dié drie oorvleuel mekaar.

##### 2.4.1.1 Seksualisering van die verhouding

Baie kinderslagoffers rapporteer dat normale versorgingsaktiwiteite, soos bad, skoonmaak, druk, rugkrap, stoei en kielie geleidelik oorgegaan het in betasting van hulle geslagsdele. Die aanraking van die kind se privaatdele was meestal “per ongeluk”. Loffell (1996:39) stem met Collings (1991:76-77) saam wat verskeie optredes identifiseer in hierdie fase, naamlik:

- **seksuele opmerkings**, byvoorbeeld oor die kind se liggaam;
- **seksuele gedrag**, deur byvoorbeeld na die kind te kyk wat deur laasgenoemde as seksueel geïnterpreteer word, deur die wys van pornografiese materiaal, nie die privaatheid van die kind te respekteer nie of self-ontbloting;
- **ontoepaslike aanraking**, byvoorbeeld deur “per ongeluk” aan die kind se privaatdele te raak of die kind se geslagsdele onnodig te “inspekteer” en

- **ontwikkeling van 'n spesiale verhouding met die kind**, byvoorbeeld deur die kind weg te hou van normale verhouding met vriende, hom/haar te behandel asof hy/sy baie ouer is, die aanbied van spesiale gunste, deel van geheime, verwysing na die kind as “spesiaal” en die besteding van meer as die normale hoeveelheid tyd met hom/haar.

#### 2.4.1.2 Handhawing van die kind se samewerking

Die oortreder het spesifieke maniere om die kind betrokke te hou en te verseker dat hy/sy nie die molestering openbaar maak nie. Verskillende vorme van dreigemente, omkoperij en fisiese geweld word algemeen gebruik. Molesteerders het 'n instink om die spesifieke behoeftes en kwesbaarheid van die kind te identifiseer en dit tot hulle voordeel te misbruik. Collings (1991:78) en Loffell (1996:40) identifiseer vier strategieë wat deur die oortreder gebruik word om die kind se samewerking en geheimhouding te handhaaf:

- **dreigement van fisiese skade of straf** (deur die oortreder of die ouers indien hulle sou uitvind wat aangaan);
- **dreigemente van verlating of verwerping** (verlies van die oortreder se liefde of die een wat van die molestering sal uitvind);
- **dreigemente van nie-ondersteunende gedrag** (dat die kind deur niemand geglo sal word nie of geblameer sal word);
- **die voorhou van die molestering as 'n spesiale geheim** (buit die kind se gevoel van lojaliteit uit).

#### 2.4.1.3 Regverdiging van die molestering

Die oortreder sal die kind probeer oortuig dat die molesteringsgedrag aanvaarbaar is. Die kind kan oortuig word dat dit wat aan hom/haar gedoen word “nie regtig seksueel” is nie en dat dit 'n manier van seksvoorligting is. Die kind word ook soms ingelig dat die molestering 'n besondere manier van deel is deurdat materiële middele vir seksuele gunste geruil word.



#### 2.4.2 Akkommodasiesindroom vir seksuele molestering van kinders

Dié sindroom, soos deur Summit (1985:78) beskryf, verwys na die kind se gedrag wat die voortbestaan van die molestering moontlik maak. Dit bevat vyf komponente, naamlik *geheimhouding*; *hulpeloosheid*; *vasvang en akkommodeer*; *vertraagde, onoortuigde openbaarmaking* en *terugtrek van die verklaring*.

Soos reeds beskryf, gebruik die oortreder verskeie tegnieke om **geheimhouding** te verseker. Die kind verkry die onderliggende boodskap dat iets “sleg en gevaarlik” besig is om te gebeur. Geheimhouding is nou vir die kind tegelyk ’n bron van angs en ’n belofte van veiligheid. Die kind gaan dus van die veronderstelling uit dat, terwyl die molestering ’n geheim bly, daar nie skade sal wees nie. Pogings om die geheim openbaar te maak word dikwels met ongeloof of kritiek ontvang (Summit, 1985:181; Tzeng & Jacobsen, 1988:322-323).

Gevoelens van **hulpeloosheid** van die kinderslagoffer is eie aan molestering. Hulle voel te hulpeloos om te reageer op hierdie situasie en ook mislei deur die persoon wat hulle vertrou het. Kinders het nie die outoriteit of die mag om die molestering te stop nie. Baie van die molestering gebeur in die kinders se eie huise of op plekke waar dit sogenaamd veilig behoort te wees. Oningeligte volwasse persone verwag dat die normale reaksie op molestering weerstand en pogings om te vlug moet wees. Vir die afhanklike kind is die verlies aan liefde of gesinsekuriteit baie meer vreesaanjaend as enige dreigement van geweld (Summit, 1985:183; Tzeng en Jacobsen, 1988:322-323; Loffell, 1996:41).

Kinders word in ’n molesteringsverhouding **vasgevang** en leer om die situasie te **akkommodeer**. Die slagoffers ontwikkel ’n reeks meganismes en strategieë ter wille van oorlewing. Dit sluit ernstige verdraaiing van hulle selfbeeld en innerlike wêreld in. Selfvernietigende en/of uitreagerende gedrag en pogings om die aspekte van die situasie te gebruik vir die slagoffer se eie gewin, raak deel van die proses (Loffell, 1996:41).

Die meeste kinders hou hulle molestering vir 'n tydperk geheim. **Uitgestelde, teenstellende en onoortuigende** openbaarmakingspogings vind plaas. Die kind word dikwels nie geglo nie, of word gevra om stil te bly of die erns van die molestering word nie besef nie. Summit (1985:188) bevestig dat **terugtrek** van die openbaarmaking algemeen is. Gedurende openbaarmaking ervaar die kind dikwels dat al sy/haar vrese bewaarheid word.

### **2.4.3 Fases van molestering**

Volgens Giardino *et al.* (1992:5) is daar vier fases voor molestering plaasvind.

#### **2.4.3.1 Motivering van die molesteerder**

Voor molestering kan plaasvind moet die molesteerder daartoe gemotiveerd wees. 'n Potensiële molesteerder se motivering kan aan verskeie oorsake toegeskryf word soos: seksuele vervulling, seksuele nuuskierigheid, aggressie en/of haat. Die molesteerder het dalk geen alternatiewe vorm van seksuele bevrediging nie. Hy/sy verkeer soms onder die indruk dat ander vorme van seksuele bevrediging minder bevredigend is en soms is dit uitreagerende gedrag omdat hy/sy as kind self gemolesteer was (Conradie, 1996:6).

Baie oortreders, veral in die geval van verkragting, put bevrediging uit die totale magsgevoel wat hulle oor kinders het tydens molestering. Hulle is nie net fisies in beheer nie, maar het dikwels ook psigiese beheer oor die kind deur manipulasie en, in sommige gevalle, vrees.

#### **2.4.3.2 Verlies aan inhibisies**

Die tweede fase sluit in dat die molesteerder sy interne inhibisies ten opsigte van die seksuele molestering moet oorkom. Inherente faktore hou verband met morele waardes. Sommige mans word in mindere of meerdere mate seksueel opgewek deur kinders. Inherente inhibisies word oorkom deur, byvoorbeeld, rasionalisering, soos dat die kind tog een of ander tyd tot dié tipe verhouding sal toetree (O'Hagan, 1989:52).

Alkoholmisbruik kom algemeen by die oortreder voor en word volgens Carlson (1982:569-587) doelbewus as 'n disinhibeerder gebruik.

#### **2.4.3.3 Afbreek van eksterne struikelblokke**

Die derde voorwaarde vir seksuele molestering bestaan daarin dat die molesteerder eksterne struikelblokke teen seksuele molesteringsgedrag moet oorkom. Sosio-kulturele waardes is deel van dié eksterne faktore. Baie slagoffers was voor die molestering aan voorkomingsprogramme in skole blootgestel of die ouers het hulle daarteen gewaarsku. Die oortreder moet in staat wees om hierdie eksterne invloede te kan onderdruk. Die molesteringsdaad is 'n beplande handeling in die sin dat die algemene beskerming wat die kind geniet, uitoorlê moet word.

#### **2.4.3.4 Afbreek van die kind se weerstand**

In die vierde instansie moet die potensiële weerstand van die slagoffer geïdentifiseer en oorkom word (Glaser & Frosh, 1989:20; O'Hagen, 1989:52-53). Uit gevallestudies deur die navorser blyk dit dat die molesteerder 'n fyn aanvoeling vir die behoeftes van kinders het. Slagoffers met verskillende persoonlikhede word op verskillende maniere deur die molesteerder benader. Die oortreder dring ook dikwels daarop aan dat die slagoffer alkohol gebruik en sigarette rook, moontlik om die kind se deelname aan die proses te verhoog en so geheimhouding te verseker.

Molestering raak soms bekend of word vermoed voor die kind dit self openbaar maak. Tydens assessering is dit nodig dat die maatskaplike werker bepaal in watter fase die molesteringsverhouding is en watter vorme die molestering aangeneem het (soos bespreek in 2.7.2), aangesien dit ook 'n invloed op die impak van die molestering op die kind sal hê.

### **2.5 REAKSIES OP SEKSUELE MOLESTERING**

Die gevolge van molestering is waarneembaar in kinders se gedrag en emosies. Die impak daarvan varieer van kind tot kind en van situasie tot situasie (Collings, 1991:181).

Die kind wat sy/haar leefwêreld as onveilig ervaar, sal sekere meganismes in werking stel om te oorleef en aan te pas (Spies, 1999). Professionele persone fokus dikwels op die behandeling van kinders se gedragsprobleme, eerder as om vas te stel wat die oorsaak daarvan is (Faller, 1989:3). Dit is nodig dat maatskaplike werkers in gesinsorgorganisasies oor voldoende kennis beskik om die simptome en gevolge van seksuele molestering te kan identifiseer.

Baie van die gevolge wat by gemolesteerde kinders opgemerk word, vloei voort uit die kognitiewe betekenis wat hulle aan die molestering koppel. Hulle koppel gevoelens van, byvoorbeeld, skuld en woede aan hul ervaring van die molestering en dit lei tot sekere reaksies. Die hanteringsvaardighede wat deur die kind gebruik word, mag baie nodig wees in die konteks waarin hy/sy op daardie stadium leef. Hierdie korttermynstrategieë mag egter wanaangepaste langtermynstrategieë raak. Normale ontwikkeling kan gestrem raak en negatief op ander komponente van die kind se lewe inwerk (Murray & Gough, 1991:150; Spies, 1999).

Kinders leer van hulself en van die wêreld deur hulle liggame. Honger, angs, liefde, aanvaarding – alle emosies, begin met 'n sensasie op liggaamlike vlak. Die gemolesteerde kind leer dat die wêreld nie 'n plek is wat vertrou kan word nie. So 'n kind ervaar sy/haar omgewing as onveilig en reageer daarop deur daarby aan te pas (Spies, 1999).

'n Geval waarin negatiewe gedrags- en emosionele simptome van 'n kind genoem word, word dikwels deur, byvoorbeeld, opvoeders of ouers by die welsynsorganisasie aangemeld. Dit is die taak van die maatskaplike werker om die oorsaak van die simptome vas te stel. Die maatskaplike werker moet op die hoogte wees van gevolge van seksuele molestering wat moontlik die oorsaak van die negatiewe gedrag of emosies mag wees.

### **2.5.1 Korttermynreaksie**

Korttermyn- uitreagerende gedrag wat die gevolg is van seksuele molestering kan by gemolesteerde kinders opgemerk word van wanneer molestering begin tot ses maande nadat die daad gestop het.

Vervolgens sal die emosionele, gedrags- en somatiese reaksies wat normaalweg by gemolesteerde kinders voorkom, bespreek word.

### 2.5.1.1 Emosionele reaksies

Die aard van emosionele ongemak wat gemolesteerde kinders ervaar, verskil. Dit gaan gepaard met onder andere die tydperk waartydens molestering plaasgevind het, die aard van die betrokkenheid van die molesteerder met die slagoffer, die aard van die geheimhouding en die hoeveelheid dwang wat uitgeoefen is. Gevoelens wat aanvanklik ervaar word, is ontkenning of algehele aanvaarding, wat die kind help om emosioneel te oorleef. Ná bekendmaking word onderdrukte gevoelens van onder andere skuld, woede, hartseer, hulpeloosheid, depressie en angs geopper (Corby, 1993:120-122).

Die kind wat uit vrye wil die molestering bekend maak of wat duidelik om hulp vra, het reeds die proses van heraanpassing begin. Wanneer molestering egter openbaar gemaak word deur die agterdog van 'n buitestander, mag die kind emosioneel nie vir die verandering gereed wees nie (Hunter, 1990:60; Spies, 1999).

Skuld en selfblaam word makliker deur die gemolesteerde kind gedeel, as intieme seksuele gevoelens. Laasgenoemde word veroorsaak deur seksuele kontak, wat vir kinders moeiliker is om uit te druk en professionele persone ervaar ook dikwels ongemak om dit aan te hoor. Vrymoedigheid om ambivalente gevoelens van woede en liefde openbaar te maak, ontbreek dikwels in 'n omgewing waar daar sterk negatiewe gevoelens teenoor die oortreder uitgespreek word (Corby, 1993:120-122; Macaskill, 1991:64).

Volgens Hunter (1990:80-81), Mrazek en Kempe (1981:101) is selfbewustheid die kwesbaarste emosionele effek van seksuele molestering. Die gemolesteerde kind word soms openlik of indirek geblameer vir dit wat met hom/haar gebeur het. Skaamte is gerig op die persoon self en nie op die ondervinding nie; daarom raak dit soms deel van die kind se identiteit. Hoe groter die skaamte wat die slagoffer ervaar, hoe duideliker sal sy/haar uitreagerende gedrag wees. Gemolesteerde kinders is geneig om baie eensaam te wees omdat hulle hulself as nikswerd beskou en leer om

hulself te haat. Hulle leefwêreld verskil van ander kinders s'n; daarom vind hulle dit moeilik om met laasgenoemde te identifiseer. Dit is moeilik om spontaan en spelerig met maats te wees wanneer molestering die vorige aand plaasgevind het en dit dra by tot verdere isolasie.

Woede is 'n algemene gevoel by gemolesteerde kinders in hulle middelkinderjare. Hulle is kwaad vir die oortreder, vir die persone wat veronderstel was om hulle te beskerm en vir hulself. As gevolg van die skaamte wat kinders ervaar, voel hulle dikwels dat hulle nie die reg het -om kwaad te wees nie, en dan ook die molestering verdien (Hunter, 1990:82).

Wanneer kinders in pleegsorg geplaas word voor molestering bekend gemaak word, reageer hulle dikwels met woede- uitbarstings. Dit kan soms gedurende spel met maats opgemerk word of kan teen die persoon met wie hulle die nouste band gebou het gemik wees, soos met die pleegmoeder (Macaskill, 1991:66). Een pleegmoeder beskryf haar pleegkind soos volg: "...al haar woede en haat was op my gemik. Sy het na my gespoeg, geslaan en voorwerpe na my gegooi. Terselfdertyd het sy ook aan my geklou. Sy het bedreig gevoel deur enige persoon wat my aandag nodig gehad het."

Dit is dikwels vir seuns moeiliker om positiewe gevoelens teenoor 'n manlike oortreder te erken omdat daar 'n konnotasie van homoseksualisme betrokke is en die gemeenskap nog nie algemeen aanvaar dat die seuns ook slagoffers is nie. Die kinders ervaar dikwels woede teenoor die persoon wat hulle glo hulle moes beskerm het. Hulle ervaar ook soms vrese wat nie genoem word nie, soos dat hulle geslagsorgane beskadig mag wees (Zabow, 1996:20-23; Berk, 1993:489).

Hoewel slegs die oortreder wetlik skuldig bevind kan word, kan die oortreder en die slagoffer skuldig voel. Die kind ervaar deelname aan die molestering ongeag die graad van deelname en die bereidwilligheid om wel deel te neem. Die verwardheid van die kind word dikwels deur dreigemente van die oortreder versterk, soos dat die kind vir gevolge verantwoordelik gehou sal word indien die molestering bekend gemaak sou word (Berk, 1993:490).

Volgens Hunter (1990:64) word die kind se fisiese grense sowel as sy/haar gedagtes deur die molestering geskend. Die kind dink dat sy/haar liggaam deur ander beheer word. Molestering vind soms net in die nag plaas wanneer die kind slaap. Die oortreder oortuig die kind dat dit net 'n nagmerrie was en dat hy daar is om te help en gaan die volgende dag voort asof niks gebeur het nie. Die kinders kan dan letterlik nie hulle eie gedagtes en geheue vertrou nie.

### 2.5.1.2 Gedragsreaksies

Baie slagoffers toon onttrekking, ontoepaslike reaksie teenoor intimiteit, swak verhoudings met maats, 'n swak selfbeeld en liggaamsbeeld, swak higiëne, slordige manier van aantrek of trek lae klere oor mekaar aan en toon regresserende gedrag, soos enuresis en enkoprese (Porter *et al.*, 1982:40-41; Faller, 1989:149; Loffell, 1996:48). Hiperaktiwiteit, hiperwaaksaamheid, impulsiewe gedrag en eetversteurings mag teenwoordig wees (Sanford, 1991:30; Loffell, 1996:48).

Algemene uitreagerende gedrag van gemolesteerde kinders is dat hulle wegloop van die huis, humeuruitbarstings ervaar, fisiese aggressiewe gedrag toon, geweld teenoor veral jonger kinders gebruik, artikels soos speelgoed met opset breek, voortdurende toets van grense in verhoudings, leuenvertellery en diefstal (Porter *et al.*, 1982:40-41; Faller, 1989:150). Selfvernietigende gedrag, soos selfmoordpogings en die misbruik van afhanklikheidsmiddels, mag voorkom (Faller, 1989:152). 'n Onvermoë om gevoelens en behoeftes uit te druk word algemeen ervaar, so ook swak konsentrasie en 'n afname in skoolprestasie. Wat dit veral moeilik maak, is dat sommige kinders op 'n teenoorgestelde manier kan reageer deur oordrewe onderdanig te wees en 'n abnormale toegewydheid aan hul skoolwerk te toon (Loffell, 1996:48).

Fisiese opwekking, seksuele bevrediging en seksuele gehegtheid dra by tot die lojale gedrag van sommige seksueel gemolesteerde kinders. Seksuele stimulering lei tot seksuele opwekking en ontlading van spanning. Dit is gewoontevormend en gee ook aanleiding tot seksueel uitreagerende gedrag. Gemolesteerde kinders mag kompulsiewe seksuele gedrag toon, seksueel uitlokkende klere dra en/of uitlokkende gedrag teenoor ander kinders en volwassenes vertoon en verwarring rondom seksuele

oriëntasie ervaar. (Furniss, 1991:32). Die dogters is nou as 't ware opgelei as "seksuele objekte". Hulle gee en ontvang seksuele gunste in ruil vir aanvaarding.

Gemolesteerde kinders het nie die geleentheid om 'n normale psigoseksuele ontwikkeling te ervaar nie. Dit blyk uit die literatuur dat seuns meer negatiewe langtermyngevolge ervaar as dogters (Ruth & Kempe, 1984:145). Seuns se manlike identiteit en selfbeeld word negatief aangetas deur molestering. Vir seuns wat deur manlike oortreders molesteer word, is daar ook die kwessie van homoseksualiteit wat daarmee gepaard gaan en wat verwerk moet word. Omdat hierdie tipe molestering so selde bekend gemaak word, worstel seuns dikwels met vrae soos hoekom juis hulle uitgesonder is om die daad mee te pleeg.

Regressiewe gedrag is algemeen by gemolesteerde kinders. 'n Sesjarige sal, byvoorbeeld, daarop aandring om voortdurend opgetel te word of sal soos 'n baba begin praat. Volgens Macaskill (1991:74-77) kan die maatskaplike werker dit as 'n positiewe teken sien en daarom moet dié kinders toegelaat word om tot hul baba- en kleuterstadiums van ontwikkeling te regresseer, aangesien hulle daardeur die kans kry om die stadium waarin hulle onveilig gevoel het en wat hulle as negatief beleef het, te herleef.

### **2.5.1.3 Somatiese reaksies**

Somatiese reaksies sluit in slaaploosheid, nagmerries, onverklaarbare pyn op enige plek in die liggaam, swak eetlus of ooreet (Berk, 1993:489; Corby, 1993:120-122; Loffell, 1996:48; Zabow, 1996:20-23). Die langtermyngevolge van seksuele molestering kan so omvattend wees dat dit soms moeilik is om te spesifiseer. Bass en Davis (1988:37) maak die volgende stellings uit die oogpunt van volwasse persone wat as kinders gemolesteer is: "When children are sexually abused, their natural capacity is stolen. You were introduced to sex on an adult's needs. You never had a chance to explore naturally, to experience your own desires from the inside. Sexual arousal became linked to feelings of shame, disgust, pain, and humiliation."



## 2.5.2 Trauma-veroorsakende faktore

Finkelhor en Brown (1985:180) het 'n model vir die ontleding van ervarings van seksuele molestering in terme van vier trauma-veroorsakende faktore saamgestel. Hierdie faktore, naamlik *traumatiese seksualisering*, *verraad*, *stigmatisering* en *hulpeloosheid* kan beskou word as die onderliggende rede waarom molestering as negatief ervaar word.

### 2.5.2.1 Traumatiese seksualisering

Die kind se seksualiteit (ook seksuele gevoelens en seksuele houding) word negatief beïnvloed as gevolg van die seksuele molestering. Dit kom voor waar die kind byvoorbeeld herhaaldelik beloning kry vir seksuele aktiwiteite. Hulle leer dat seksuele gedrag 'n manier is om ander te manipuleer en om sekere behoeftes te bevredig. Verdraaide boodskappe oor seksuele gedrag en moraliteit ontwikkel sowel as 'n negatiewe assosiasie van seks met gebeure wat hulle as angswekkend ervaar het. Dit is ook om hierdie rede dat baie van hierdie kinders hulle tot prostitusie wend (Finkelhor & Brown, 1985:180).

### 2.5.2.2 Verraad

Die kind ervaar verraad wanneer hy/sy ontdek dat die persoon wat veronderstel was om hom/haar te beskerm, gefaal het, of die skade aangerig het. Die mate waarin die kind mislei voel deur die persoon wat hy/sy vertrou het en die mate waarin die gesin faal om ondersteuning te bied, het 'n groot invloed op die kind se gevoel van geborgenheid (Finkelhor, 1986:180; Loffell, 1996:51).

### 2.5.2.3 Magteloosheid

Magteloosheid kom voor by diegene wie se toestemming, begeerte en beslissinge voortdurend in twyfel getrek word. Die sleutelfaktor hier is dat die kind se persoonlike ruimte ingeneem is sonder sy/haar vrye wil. 'n Verhoogde gevoel van magteloosheid sal ervaar word wanneer geweld gebruik is, hy/sy nie geglo word nie,

of ná 'n onsuksesvolle poging om die geweld te stop of die afhanklikheid te verbreek (Hunter, 1990:60-63).

#### **2.5.2.4 Stigmatisering**

Die negatiewe boodskappe wat kinders ontvang oor en van die molestering het 'n swak invloed op hul selfbeeld. Reaksies van skok of blaam en die beskuldiging dat hulle verantwoordelik is vir die molestering, of daartoe bygedra het, sal die gevoel van stigmatisering verhoog (Finkelhor & Brown, 1985:180; Loffell, 1996:52).

## **2.6 VERANDERLIKES WAT KORTTERMYN- EN LANGTERMYN-GEVOLGE VAN SEKSUELE MOLESTERING BEÏNVLOED**

Sekere veranderlikes het 'n effek op bogenoemde reaksies wat veroorsaak dat die trauma van seksuele molestering as nog meer negatief beleef word. Dit is nodig om die veranderlikes te assesser sodat 'n beter begrip vir die kind se ervaring van die molestering verkry kan word (Sacco & Farber, 1999:1193-1203). Finkelhor en Brown (1985:181) het ná bestudering van empiriese ondersoeke tot die slotsom gekom dat geen enkele veranderlike uitgesonder kan word wat te alle tye 'n prognose kan verbeter of verswak nie. Sekere skrywers is dit eens dat die onderstaande veranderlikes 'n invloed het op die graad van trauma wat deur die slagoffer ervaar word.

### **2.6.1 Ouderdom van die kind**

Sommige reaksies is ouderdom- en ontwikkelingspesifiek. Corby (1993:123) stem met Gomes-Schwartz *et al.* (1990:156) saam dat kinders wat tussen die ouderdom 7 tot 13 jaar gemolesteer word, die meeste negatiewe reaksies toon. Dit is waarskynlik omdat dié groep kinders hulle emosioneel van hul ouers losmaak en meer op maats aangewese raak. Terwyl die kind in die seksuele molesteringsverhouding betrokke is, kan binding met maats nie plaasvind nie. Dit het weer 'n negatiewe invloed het op die kind se selfbeeld en selfagting, soos in punt 2.3.3. bespreek.

Hoe jonger die kind, hoe groter die moontlikheid dat openbaarmaking teenoor die moeder sal plaasvind, en hoe groter die emosionele afstand tussen die kind se versorger en die oortreder, hoe groter is die moontlikheid dat die kind teenoor die versorger sal erken dat molestering plaasvind. Molestering deur 'n eie vader, stiefvader of oupa sal dus langer deur die slagoffer geheim gehou word (Hunter, 1990:47).

Volgens Hunter (1990:47) is die kind wat op 'n vroeë ouderdom gemolesteer is, meer kwesbaar daarvoor om herhaaldelik in sy/haar latere lewe gemolesteer te word. Dié molestering kan binne of buite gesinsverband plaasvind.

### **2.6.2 Geslag van die kind**

Vorme van seksuele molestering op seuns en dogters mag verskil en dit gee aanleiding tot verskillende gevolge. Daar is 'n groter negatiewe stigma verbonde aan seuns wat gemolesteer word as aan dogters (Corby, 1993:123). Die algemene stereotiepe opvatting dat dit meestal dogters is wat gemolesteer word, veroorsaak dat professionele persone nie vir seuns wat gemolesteer word, ontvanklik is nie. Navorsing en hulp fokus meestal op die gemolesteerde dogter, wat daartoe lei dat seuns dikwels nie deur die stelsel geakkommodeer word nie (Finkelhor & Baron, 1986:46). Soos bespreek in punt 2.3.1, is daar 'n homoseksuele konnotasie verbonde aan seuns wat gemolesteer word. Die langtermyngevolge van molestering wat nie openbaar gemaak word nie, is ernstiger van aard by seuns as by dogters. Seuns toon meer negatiewe uitreagerende gedrag en is emosioneel moeiliker bereikbaar deur professionele persone as dogters (Corby, 1993:124).

### **2.6.3 Die verhouding tussen die oortreder en die gemolesteerde kind**

Faller (1989:50-56) identifiseer die *incest-assault continuum* wat na die afstand in die verhouding tussen die oortreder en die slagoffer verwys. Dit varieer tussen die seksuele molestering deur die biologiese ouer binne hul gedeelde woning, en verkragting van die kind deur 'n vreemdeling. Corby (1993:124) en Faller (1989:52-53) vind dat hoe hegte die verhouding en verwantskap tussen die oortreder en die gemolesteerde kind, hoe groter die traumatiese effek.

Volgens Spies (1999) en Corby (1993:123-126) kan die volgende redes aangevoer word vir laasgenoemde stelling:

- die kind verkeer langer in die situasie waarbinne die molestering plaasvind en die moontlikheid is sterker dat dit meer as een maal en oor 'n lang tydperk kan gebeur;
- die kind het 'n sterk emosionele band met die oortreder opgebou, wat groot konflik tussen haat en liefde wek;
- skuldgevoelens is meer en die gevolge vir die kind en die gesin is meer dramaties indien die kind die molesteerder rapporteer. Indien verbrekking van die gesin plaasvind, kan die res van die gesin die kind daarvoor verantwoordelik hou;
- die persoon wat vir die kind 'n beskermmer moet wees, misbruik nou sy/haar vertroue (Spies, 1999).

Hoe beter die kind se verhouding met die oortreder, hoe meer negatief sal die gevolge van die molestering wees.

#### **2.6.4 Die graad van geweld of dreigemente van geweld en die ernstigheidsgraad van die molestering**

Hoe meer dwang betrokke is by die molestering, hoe meer angs sal die kind ervaar en hoe groter sal die gevoel van magteloosheid wees, wat moontlik kan lei tot die vermindering van skuldgevoelens (Corby, 1993:125). Die graad van geweld by seksuele molestering binne en buite die gesin toon nie 'n groot verskil nie. Navorsing (Fisher & McDonald, 1998:927) toon wel dat molestering binne gesinsverband ernstiger vorme aanneem. Hoe intiemer die kontak, hoe meer getraumatiseerd is die kind (Fischer & McDonald, 1998:926).

#### **2.6.5 Die duur van die molestering**

Hoe langer die tydperk waartydens molestering voorkom, hoe groter is die waarskynlikheid dat psigologiese versteurdheid by die slagoffer sal voorkom (Furniss, 1991:8). Navorsing dui daarop dat die duur van molestering gewoonlik langer is binne gesinsverband as daarbuite. Toeganklikheid is ook groter binne die gesin en die kans vir vroeë opsporing, minder (Fischer & McDonald, 1998:917).

Hoe langer die molestering voortduur, hoe groter is die kans dat die kind 'n patologiese behoefte sal ontwikkel om met die seksuele verhouding voort te gaan. Die gemiddelde tydsduur van bloedskunde is agt jaar (Hunter, 1990:47).

#### **2.6.6 Die ouderdomsverskil tussen die oortreder en die slagoffer**

Hoe groter die ouderdomsverskil tussen die oortreder en die slagoffer, hoe meer traumaties beleef die kind die molestering (Furniss, 1991:7). Ouer persone is vir die kind meer geloofwaardig. Kinderverhale beeld oumas en oupas uit as persone wat koeldrank en koekies gee en lief is vir kinders (Fisher & McDonald, 1998:926).

In sommige kulture in Suid-Afrika neem gesag toe soos die persoon se ouderdom toeneem. In hierdie gevalle word molestering nog meer traumaties ervaar.

#### **2.6.7 Die graad van geheimhouding**

Min mense is bereid om ten opsigte van molestering wat binne gesinsverband plaasvind, te getuig (Furniss, 1991:7). Volgens Fischer en McDonald (1998:916) toon navorsing dat daar in 30% van gevalle waar molestering buite die gesin plaasvind, persone bereid was om te getuig, teenoor 17% van gevalle binne gesinsverband.

#### **2.6.8 Die manier waarop ander volwassenes as die oortreder op die molestering reageer**

Die belangrikste faktor in die bepaling van hoe 'n kind op molestering reageer, is die manier waarop volwassenes in die kind se onmiddellike omgewing op die molestering reageer. 'n Kind wat deur volwasse persone ondersteun word, sal die molestering makliker verwerk. Dit is egter algemeen dat baie slagoffers nie enige ondersteuning ontvang nie. Van der Merwe (2000) verwys in dié opsig na die *second injury* wat die slagoffer ervaar.

Die veranderlikes soos bo bespreek, het 'n invloed op hoe die kind die molestering beleef. Oortreders kan in verskeie kategorieë met verskillende kenmerke geplaas word, wat ook 'n invloed op die kind se ervaring van die molestering het. Dit is nodig

dat die maatskaplike werker tydens assessering oor genoegsame kennis van molesteerders beskik, aangesien laasgenoemde 'n onlosmaaklike deel van die molesteringsdaad is. Kennis en insig ten opsigte van die motiewe van die molesteerder sal tot beter begrip vir die gemolesteerde kind lei. Assessering van die oortreder is nodig om te bepaal of alternatiewe versorging nodig blyk te wees.

## 2.7 DIE OORTREDER

Navorsing toon dat meer mans as vrouens hulle aan molestering skuldig maak en dat die oortreder meestal goed bekend is aan die slagoffer (Berk, 1993:488; Corby, 1993:71). Volgens Finkelhor (1986:181) is 45% van oortreders familie van die gemolesteerde kind, soos 'n vader, broers of ooms en 30% is goeie kennisse, soos opvoeders, dokters of kinderversorgers. Die oortreder is altyd in 'n posisie van mag en vertroue (Jones & Pickett, 1987:83).

Die oortreder laat die kind tot molestering toestem deur verskeie lokmetodes te gebruik. Kinders uit ongelukkige huise is makliker teikens vir molesteerders aangesien die molestering as alternatief ten opsigte van liefde en affeksie dien. 'n Ander lokmiddel wat molesteerders gebruik, is om kinders se hulpvaardigheid te misbruik. Molesteerders buite gesinsverband sal, byvoorbeeld, aan die kind vra om hulle te help soek na 'n verlore hond. Sommige oortreders sal hulle gesagsposisie as ouer, polisiebeampte of kerkleier gebruik om die kind te intimideer. Een van die algemeenste lokmiddels bly steeds omkoperij met lekkers, geld en speletjies soos kielie, wegsteek van objekte onder die klere van die slagoffer en wegkruipertjie.

Molesteerders gebruik dikwels pornografiese materiaal om kinders se inhibisies af te breek. Die kind weet dat dit verbode is om na pornografiese tydskrifte en video materiaal te kyk en is dan onmiddellik saam met die oortreder skuldig aan 'n oortreding.

Kinders beskryf dikwels dat molestering plaasvind in 'n konteks waarin die eksterne realiteit sover moontlik uitgeskakel raak, deurdat geen oogkontak gemaak word nie, alles in stilte plaasvind en gordyne en deure toegemaak word. Die oortreder verander in 'n "ander persoon" sodra molestering plaasvind. Daar is gewoonlik 'n duidelike

patroon wat elke keer gevolg word. Die pa, oom, ma of tannie verander in die “molesteerder”. Die ritueel skep ’n fisiese en tyd-ruimte. Die verhouding verander dan in die “ander persoon” - kindverhouding (Berk, 1993:489).

Die oortreder vind kinders seksueel opwekkend en dit is vir hulle moeilik om hul impulse te beheer. Die meeste oortreders voer aan dat die kind gewilliglik aan die molestering deelgeneem het. Hulle rasionaliseer dat die slagoffer seksueel wil verkeer en dit dan sal geniet. Kinders is egter nie in staat daartoe om ’n doelbewuste, ingeligte besluit tot die seksuele daad te neem nie (Berk, 1993:489).

Alle oortreders het individuele behoeftes wat dikwels nie erken word nie. Hulle het sterk gevoelens van onbevoegdheid, skuld en skaamte en is voortdurend bevrees dat hulle gevang sal word. Dit bring mee dat hulle sterk gevoelens van ontkenning en projeksie ervaar (Castle, 1994:18). Die oortreder sal slegs die daad as negatief beskou indien hy volle verantwoordelikheid daarvoor neem. Dit is nodig om onderliggende angstigtheid by die oortreder vas te stel en ook persoonlike pyn te bepaal waar hulle met die oortreding moet saamleef. Die oortreding lei dikwels tot depressie en ook selfmoordneigings by die oortreder (Glaser & Frosh, 1989; Spies, 1999).

Die oortreders mag misbruik maak van afhanklikheidsmiddels wat hul inhibisies afbreek. Dit is onbekend uit die literatuur of die oortreders alkohol misbruik om hulle in staat te stel om hul innerlike begeerte van molestering uit te voer en of hulle die molestingsdaad pleeg omdat hulle inhibisies deur die alkohol afgebreek is. Indien die oortreding voortspruit uit verslawing aan afhanklikheidsmiddels, moet laasgenoemde dikwels eers aandag geniet. ’n Groot aantal oortreders is as kinders gemolesteer en is dan geneig om as volwassenes self te molesteer. Dié neiging tot herviktimisering is nog nie na behore nagevors nie (Berk, 1993:489; Engelbrecht, 1995:21).

### **2.7.1 Seksuele molesteerder**

’n Algemene verdeling ten opsigte van seksuele molesteerders kan gemaak word op grond van die onderliggende rede waarom hulle molesteer.

### 2.7.1.1 Gefikseerde molesteerder

Gefikseerde molesteeders voel vanaf adolessensie primêr tot kinders aangetrokke. Hierdie seksuele aangetrokkenheid duur hulle hele lewe voort, ongeag ander seksuele ervarings. Hulle molesteer gewoonlik kinders buite hulle gesinne (Klein, 1987:14). Hierdie groep oortreders identifiseer met kinders en sal dikwels hulle gedrag en belangstelling wysig om aanvaarding by kinders te kry. Hulle verrig dikwels werk in plekke waar kinders bymekaarkom, soos in skole en jeugsentrums. Die molesteerder sal dikwels toegang tot die kind verkry deur enkelmoeders wat alleen en kwesbaar is. Hierdie molesteeders kom in ander areas van hulle lewe goed aangepas voor. Hierdie groep is moeilik rehabiliteerbaar en kom nie onder vroulike molesteeders voor nie (Faller, 1989:86). Geen waarborg bestaan dat kinders in hul omgewing nie weer ná openbaarmaking gemolesteer sal word nie (Summit, 1985:57; Greenberg, 1990:71). Pedofiele val normaalweg in hierdie kategorie.

### 2.7.1.2 Regresserende oortreder

Die tweede groep molesteeders word deur Klein (1987:14) beskryf as regresserende molesteeders. Seksuele gedrag ontwikkel normaal by hierdie groep. Tydens volwassenheid voel hulle toenemend aangetrokke tot kinders. Sosiale gedrag is oor die algemeen toepaslik, hoewel hulle huwelike gewoonlik disfunksioneel is. Kenmerke van hierdie groep is dat hulle nie assertief kan optree nie, 'n onderdanige houding het en hulpeloos voorkom.

Hulle identifiseer dikwels gevoelens van leegheid, angs en depressie, met 'n swak selfbeeld wat hulle hipersensitief maak. Dié groep molesteeders verwag nie' soseer dat hul seksuele behoeftes vervul moet word nie, maar hulle probeer om eerder hul behoefte aan nabyheid en hul gevoelens van ontoereikendheid, afhanklikheid en angstigheid te oorkom (Mrazek & Kempe, 1989:101; O'Hagan, 1989:96). Buite-egtelike verhoudings kom selde voor omdat dit volgens die persone indruis teen hul (dikwels godsdienstige) beginsels en moontlik lae selfvertroue. Hulle laat egter toe dat kinders, gewoonlik binne gesinsverband, hulle seksuele en emosionele behoeftes toenemend bevredig.



Die regresserende oortreder mag seksuele gevoelens ervaar as buite sy/haar beheer en sal verdedigingsmeganismes gebruik soos ontkenning, projeksie en selfregverdiging. Ná 'n molesteringsepisode ervaar hulle gewoonlik geweldige skuldgevoelens en angs en mag die slagoffer blameer vir die situasie en hulle handhaaf dikwels geheimhouding deur intimidasie.

Regresserende oortreders, veral dié in gesinsverband, se prognose met behandeling is god (Summit, 1985:56). Die prognose hou onder andere verband met hulle bereidwilligheid om ten volle verantwoordelikheid te aanvaar vir die molestering, die teenwoordigheid van sterk skuldgevoelens, die vermoë om onderliggende persoonlikheids- en gesinsprobleme te erken en die bereidwilligheid om daaraan te werk asook die vermoë om positiewe terapeutiese verhoudings met die maatskaplike werker op te bou (Loffell, 1996:58; Faller, 1989:223; Summit, 1985:56).

### 2.7.1.3 Magsmolesteerder

Bagley en King (1990:201) verwys na die *power molesters* as daardie volwassenes wat kinders vir seks gebruik, omdat laasgenoemde magteloos en beskikbaar is. Hierdie molesteerders sien kinders as 'n bykomstigheid, as 'n alternatief vir volwasse seksuele omgang. Dié oortreders val in die breë kategorie van die verkragters wat verkrag om mag te bewys. Hulle toon 'n groot behoefte aan kontrole en aanvaarding en verkry dit deur die verkragting van vrouens en die molestering van kinders (Loffell, 1996:58).

### 2.7.1.4 Pedofiel

Plug *et al.* (1987) definieer pedofilie volgens die DSM-IV as: "... 'n psigoseksuele versteuring wat gekenmerk word deur seksuele aktiwiteite (in daad of fantasie) met prepubertale kinders as herhaaldelik verkose of uitsluitlike metode om seksuele opwinding te bereik...". Meisies of seuns kan die seksuele objek wees. Aktiwiteite sluit alle vorme van seksuele molestering in (Ruth & Kempe, 1984:11). Pedofiele het oor die algemeen 'n passiewe-aggressiewe geaardheid. Hulle ervaar nie 'n gevoel van selfvoldoening nie en is emosioneel onvolwasse. Oortreders in hul middeljare het

dikwels 'n groot versameling kinderpornografie in hulle besit. Prognose by hierdie groep oortreders is oor die algemeen swak (Mrazek & Kempe, 1989: 92).

#### **2.7.1.5 Verkragter**

*Verkragting* word gedefinieer as seksuele omgang sonder die toestemming van die slagoffer. Kinders is dikwels die teken van verkragters omdat hulle nie die fisiese krag het om die verkragting af te weer nie. Geforseerde seksuele omgang met een kind mag oor jare strek (Ruth & Kempe, 1984:11).

#### **2.7.1.6 Molesteerder met psigiatriese steurnisse**

Molesteerders met psigiatriese steurnisse sluit dié in wat verstandelik gestrem is, geen insig en begrip toon vir hulle molesteringsgedrag nie, in 'n staat van psigose is en organiese breinversteuring het (Greenberg, 1990:68). Greenberg (1990:54) identifiseer ook oortreders met 'n anti-sosiale persoonlikheidsversteuring. Hierdie groep molesteerders maak van geweld gebruik en sluit die seksuele sadiste in. Die prognose vir behandeling van hierdie groep oortreders is baie swak, hoewel die wanaangepaste gedrag met ouderdom mag afneem.

#### **2.7.1.7 Geenkontak-molesteerder**

Die geenkontak-molesteerders sluit die kategorieë van voyeurisme en ekshibisionisme in. Hoewel die groepe aanvanklik nie direkte kontak met die slagoffers maak nie, verkry sommige wel op latere stadiums persoonlike kontak. Volgens Finkelhor (1986:134) sal persone wat ekshibisionisme beoefen, ná behandeling dikwels die gedrag herhaal en hulle prognose is dus swak (Loffell, 1996:59; Greenberg, 1990:54).

#### **2.7.1.8 Bejaarde molesteerder**

Faller (1989: 68) beskryf die ouer manlike oortreders. Dié groep mans is tussen 55 en 75 jaar oud en 'n seksuele maat is afwesig. Slagoffers is manlik sowel as vroulik terwyl die groep mans nie 'n geskiedenis van seksuele molestering het nie. Seniliteit kan 'n bydraende faktor tot hulle negatiewe gedrag wees.

### 2.7.1.9 Vroulike molesteerder

Krug (1989:111) meen dat vroulike molesteeders redelik algemeen voorkom en minder “abnormaal” is as aanvanklik gedink. Mathews (aangehaal in Letich, 1992:47) identifiseer vier tipes vroulike seksuele oortreders, naamlik:

- **eksperimenteerdere/uitbuiters** is normaalweg naïewe jong adolessente met agtergronde waarin die onderwerp van seks nooit openlik bespreek is nie. Hierdie groep sal kleiner kinders, na wie hulle byvoorbeeld moet omsien, molesteer. Die prognose ná behandeling is gewoonlik baie goed. Hulle benodig meestal net seksopvoeding.
- **opvoeders/minnaars** is vrouens in posisies waar hulle na tieners omsien en by wie hulle dan seksueel betrokke raak. Dié groep het ’n geweldige gebrek aan selfvertroue en sien hul optrede as liefdevol eerder as molestering.
- **vrouens met ’n predisposisie** is vrouens met ’n geskiedenis van seksuele molestering gedurende hul kindertyd deur een of meer persone. Hierdie vrouens herhaal die ondervinding met kinders in hulle sorg.
- **manlik-geforceerde** vrouens molesteer kinders onder druk van ’n manlike maat. Sommige vrouens sal ná die aanvanklike dwang self met die molesteringsgedrag voortgaan.

Min kennis is beskikbaar oor vroulike molesteeders, omdat daar nog nie veel navorsing op die gebied gedoen is nie (Krug, 1989: 111).

### 2.7.1.10 Adolessent

’n Hoë persentasie molesteeders is tussen die ouderdom 12 en 18 jaar oud. Dit is veral hierdie groep seuns wat dogters in hul vroeë middelkinderjare (tot ongeveer nege jaar) molesteer (Faller, 1989:72). Margolin en Craft (1990:367) het in navorsing bevind dat molestering waarby tieners betrokke is, taamlik dikwels met dreigemente, beserings en geslagsgemeenskap gepaard gaan. Onvolwassenheid en ’n hoë libido kan veroorsakende faktore vir die molestering wees. Eienskappe wat algemeen voorkom, is ’n tekort aan sosiale vaardighede en probleme met maats. Hierdie oortreders onderpresteer akademies en daar is dikwels ’n tekort aan ’n manlike ouerfiguur in hul lewens.

Mrazek en Kempe (1989:239) onderskei tussen passiewe en aggressiewe adolessente molesteerders. Die eerste groep is geneig om die slagoffer te mislei en verbaal te oorreed om aan die molestering deel te neem. Hul prognose is goed en die negatiewe gedrag kan stop sodra hulle selfbeeld verbeter. Aggressiewe molesteerders gebruik geweld en is geneig om met ernstige psigotiese simptome te presenteer. Hulle disfunksionele seksuele gedrag is ook geneig om in die volwasse lewe voort te gaan en hul prognose is swak.

Hunter (1990:34) beweer dat adolessente seuns wat deur vrouens gemolesteer is, dikwels deur die samelewing geblameer en vir die molestering verantwoordelik gehou word. Dié skrywer verwys na films en televisieprogramme waar seuns met volwasse vrouens verhoudings het en waarin dan aan hierdie seuns 'n heldestatus verleen word.

#### **2.7.1.11 Jeugdige molesteerder**

Jeugdige molesteerders (12 jaar en jonger) raak by maats van dieselfde ouderdom of jonger betrokke. Dié groep molesteerders is meestal ook slagoffers van molestering, maar wat ná openbaarmaking nie die nodige ondersteuning gekry het nie (Johnson & Foley, 1984:62).

Kenners en ouers sien dié vorm van molestering dikwels as eksperimentering of stoutighede en besef nie dat dit tot ernstige emosionele trauma en liggaamskade kan lei nie. Dié molesteerders ontwikkel 'n patroon van viktimisering van maats indien hulle nie gehelp word om hul eie molestering te verwerk nie. Prognose ná behandeling is goed (Loffell, 1996:62).

#### **2.7.2 Kategorieë van afwykende seksuele gedrag**

Seksuele molestering is 'n proses waarin die grade van aanraking dikwels progressief intiemer raak tot volle penetrasie plaasvind. Molestering in 'n vroeë stadium is moeilik om te identifiseer en bykans onmoontlik om te bewys. Oortreders se seksuele gedrag mag ook verskil en die verskillende vorme van afwykende seksuele gedrag word soos volg deur Sgroi *et al.* (1984:10-11), Faller (1989:12-16) en Lofell (1996:32-33) uiteengesit:

### 2.7.2.1 Nie-kontak seksuele molestering

Dit is gedrag waarby daar nie fisiese kontak tussen die oortreder en die slagoffer plaasvind nie.

#### a. Seksuele praatjies

Seksuele praatjies is opmerkings deur die oortreder aan die slagoffer oor seksuele aangeleenthede. Die navorser het bevind dat die oortreder dikwels vir kinders so jonk as ses jaar van intieme gebeure tussen hom en sy eggenote vertel.

#### b. Seksuele eksploitasie

Kinders word toenemend aan kinderpornografie en prostitusie vir geldelike gewin blootgestel. Die oortreder het nie noodwendig deel aan dié aktiwiteite nie. Volgens majoor Swanepoel van die SAPD te Kraaifontein (2001) word pornografie waar kinders so jonk as een jaar is, algemeen aangetref. Sommige van hierdie foto's word geneem terwyl die kinders geklee is, maar in suggestiewe posisies staan of seksueel uitlokkende voorwerpe of artikels vashou. Prostitusie kom by seuns en dogters so jonk as agt jaar voor en gebeur dikwels met die ouers se medewete.

##### b.1 Kinderpornografie

Kinderpornografie kan definieer word as die neem van 'n video of foto's van kinders betrokke by seksuele aktiwiteite, met of sonder die toestemming van hulle ouers of voogde (Ennew, 1986:116-123). Dié vorm van molestering toon nie soseer dat daar 'n fisiese verhouding tussen die slagoffer en die oortreder is nie. Die kinders word dikwels gerusgestel deurdat aan hulle voorgehou word dat die seksuele daade net "speel-speel" uitgevoer word. Angs, skuldgevoelens en twyfel word verlig deur pornografiese materiaal aan die kind te toon (Hunter, 1990:11).

Die pornografiese materiaal word ook dikwels gebruik om die kind te dreig dat, indien hulle nie saamwerk nie, die foto's vir ander gewys sal word. Die foto's en videobande word dikwels verkoop of geruil (Ennew, 1986:116-123; Hunter, 1990:11).

Van Rensburg (1996:8) beweer dat kinderpornografie in 20% van gevalle waar seksuele molestering plaasvind, voorkom.

## **b.2 Kinderprostitusie**

Kinderprostitusie is die betrokkenheid van kinders by seksuele aktiwiteite met die doel om finansiële wins te maak. Prostitusie word ook dikwels beoefen deur kinders wat van die huis weggehoop het, omdat hulle verplig is om selfversorgend te wees (Ruth & Kempe, 1984:12).

Prostitusie vind dikwels met die ouers se toestemming plaas, omdat laasgenoemde finansiëel daarby baat. Dié kinders ervaar dikwels geen affeksie en aandag binne gesinsverband nie. Verwerping en verwaarlosing besorg aan hulle 'n swak selfbeeld; daarom toon hierdie kinders 'n groot behoefte aan aandag en aanvaarding. Hulle sien dikwels hulle seksuele potensiaal as hulle enigste waarde.

## **c. Ekshibisionisme**

Volgens die DMS-1V is ekshibisionisme 'n psigoseksuele versteuring wat deur herhaalde ontbloting van die geslagsorgane aan 'n vreemdeling gekenmerk word. Soms mag die persoon ook voor die slagoffer masturbeer. Klassieke voorbeelde is mans wat in jasse geklee is en wat hulle aan vrouens in busse of ander openbare plekke ontbloot, mans in motors wat hulle aan skoolkinders ontbloot, en vrouens wat voor oop vensters uittrek (Hunter, 1990:14).

Dié tipe molestering kom ook voor wanneer die volwassene naak in die huis voor al die gesinslede, of voor slegs sekere gesinslede paradeer. Hunter (1990:14) beskryf 'n geval waar die ouers gereeld voor hul kinders op maat van musiek ontklee het. Soms vind die ontbloting egter op 'n meer subtile manier plaas. Die navorser het 'n geval hanteer waar die oortreder kaal foto's van homself en sy vrou aan die slagoffers vertoon het of ontklee het in 'n vertrek waar hy voorgegee het dat hy die slagoffers nie gesien het nie.

'n Ander vorm van ekshibisionisme kom voor volwassenes seksueel opgewek raak wanneer hulle voor kinders seksueel verkeer. Slagoffers van hierdie vorm van molestering voel dikwels skuldig en skaam omdat hulle voel dat hulle na 'n daad gekyk het wat hulle nie veronderstel was om te sien nie. Hierdie groep molesteerders se prognose is swak (Greenberg, 1990:54).

#### **d. Voyeurisme**

Voyeurisme is die herhaalde kyk na naakte kinders, kinders in die proses van ontkleding of kinders wat besig is met 'n seksuele aktiwiteit. Kinders word dikwels van alkohol en dwelms voorsien, en aan pornografiese materiaal blootgestel voor hulle aangemoedig word om te ontklee of seksueel te verkeer (Mrazek & Kempe, 1989: 89; Kritschner, 1993:27).

Die slagoffers van herhaalde voyeurisme vind dit moeilik om met beraders oor hulle ervaring te praat omdat hulle oor die algemeen bang is dat die persoon wat luister, seksueel opgewek sal word deur die vertelling. Hunter (1990:18) is van mening dat dit 'n vorm van voyerisme is wanneer professionele persone wat met die gemolesteerde kind werk, uitsluitlik op die seksuele detail wat plaasgevind het, fokus.

### **2.7.2.2 Seksuele molestering met kontak**

#### **a. Soen**

Die oortreder soen die kind op 'n intieme en uitlokkende manier. Hierdie kinders maak soms reeds op hierdie stadium molestering bekend deur aan hulle ouers te kenne te gee dat hulle ongemaklik by die persoon voel omdat hy/sy hulle soen. Die navorser ervaar dat ouers dikwels die kinders betig omdat hulle negatief op die persoon se oënskynlike vriendelikheid reageer.

#### **b. Betasting**

Die oortreder vat aan die kind se liggaamsdele (of andersom). Albei mag hulle klere aanhê of hulle mag kaal wees. Dit sluit ook masturbasie deur een of beide in.

Seksuele kontak vind ook plaas wanneer die oortreder sy geslagsdele teen die kind se liggaam of klere skuur.

**c. Oraal-genitale kontak**

Oraal-genitale molestering vind plaas wanneer daar kontak is tussen die geslagsdele van óf die slagoffer óf die oortreder en die mond van die ander. Die navorser het bevind dat dit veral ingeligte oortreders is wat versigtig is om fisiese letsels te laat wat geneig is om dié metode van molestering te gebruik. Hierdie groep oortreders maak ook meestal van regspersone gebruik om hulle te verdedig indien hulle wetlik vervolgt word.

**d. "Interfemorale" gemeenskap**

Die oortreder plaas sy penis tussen die slagoffer se bene of teen die genitale dele, maar verhoed dat enige penetrasie plaasvind.

**e. Seksuele penetrasie**

- **digitale penetrasie** – vind plaas wanneer die oortreder byvoorbeeld sy of haar vinger in die kind se anus of vagina plaas of vice versa;
- **penetrasie met objekte** – die oortreder gebruik 'n objek soos 'n potlood om in die slagoffer se anus of vagina te druk;
- **genitale gemeenskap** – dit is geslagsgemeenskap tussen die oortreder en die slagoffer;
- **anale gemeenskap** – penetrasie van die anus van die slagoffer.

**f. Seksuele opwekking deur toediening van lyfstraf**

Die volwasse persoon misbruik die kind se wangedrag as 'n verskoning om seksueel opgewek te raak. Daar word dikwels baie rigiede reëls opgestel, wat dit vir die kind onmoontlik maak om nie te oortree nie. In sommige gevalle word die kind gevra om as deel van die straf kaal uit te trek voor vriende, bure of ander gesinslede.



Van die volwassenes wat hulle aan hierdie vorm van misdaad skuldig maak, word gediagnoseer as persone met 'n seksuele versteuring of as sadisties, met swak prognose. Dié persone vind dit seksueel stimulerend om fisies en psigologies vernederend teenoor hul slagoffers op te tree (Hunter, 1990:19).

**g. Seksuele verkeer met diere**

In hierdie geval gee die oortreder 'n opdrag aan die kind om die dier se geslagsdele te lek of daarmee te vroetel. Soms is die enigste sinvolle, veilige verhouding wat die kind het, met 'n troeteldier, wat nou ook met seksuele aktiwiteite verbind word. Die slagoffers van hierdie tipe molestering verkeer later dikwels seksueel met ander diere (Hunter, 1990:20).

**h. Verbale en emosionele mishandeling van seksuele aard**

Volgens Hunter (1990:9) kan seksuele molestering plaasvind sonder fisiese kontak. Nie-fisiese molestering vind plaas wanneer die kind gespot word oor sy seksuele ontwikkeling en/of aan pornografiese materiaal en/of seksuele dade blootgestel word. Kinders word op dié manier negatief beïnvloed ten opsigte van hul liggaamsbeeld en dit lei dikwels daartoe dat hulle die dade ook probeer toepas. Hierdie tipe molestering word soms deur die oortreder as 'n "grap" of seksuele voorligting voorgedien en kan dien as voorspel tot direkte molestering (Labuschagne, 1977:98).

Seksuele molestering is nie 'n eensydige proses deur die oortreder nie. Die slagoffer staan in 'n verhouding met die oortreder – vrywillig of gedwonge. Dit is dus nodig om die interpersoonlike verhouding tussen die oortreder en die slagoffer in ag te neem tydens assessering.

**i. Bo-natuurlike rituele**

'n Tendens wat onrusbarend toeneem, is dat kinders betrek word in fisiese en bo-natuurlike rituele waar hulle molesteer word. Dié rituele sluit onder andere satanisme in en om die kind "...na die wêreld van die onbekende..." van sogenaamde toordery en buiteruimtelike magte te neem (Loffell, 1996:62).

By hierdie tipe molestering is 'n paar oortreders, binne en buite die gesin, betrokke. Hulle handhaaf verskeie tipes verhoudings met meer as een slagoffer. Kelly definieer rituele molestering as "...the repetitive and systematic sexual, physical and psychological abuse of children as part of cult or satanic worship..." (Jones, 1991:164). Die slagoffers word gebreinspoel en verkeer in 'n staat van angs, deurdat hulle of hul gesinne met die dood of ander afpersing gedreig word, indien die molestering bekend sou word (Loffell, 1996:38).

Bewyse van rituele kinder- seksuele molestering is verkry van kinders wat hul ondervinding openbaar maak en van volwasse persone wat as kinders aan hierdie bedrywighede blootgestel was. Daar is egter baie teenstrydighede in die verslae as gevolg van die bisarre inhoud en 'n tekort aan bewyse om molestering van hierdie aard te steun (Jonker & Jonker-Bakker, 1991; Lanning, 1991:172).

#### **j. Kinder- seksuele netwerke**

Die netwerke in die Suid-Afrikaanse konteks word deur Robertson (1989:26) en Loffell (1996:38) beskryf as 'n paar kinders wat op dieselfde tydperk seksueel by een volwasse persoon betrokke is. Verskeie van dié persone is ingeskakel by 'n seks-netwerk wat kinders, asook pornografiese video's en foto's van kinders onder mekaar uitruil (Loffell, 1996:38).

Die oortreder is normaalweg in 'n posisie van outoriteit en vertroue, soos dat hy aan die kinders werk verskaf. Dwelms en alkohol word dikwels aan die slagoffers voorsien om hul inhibisies te help oorkom. Die navorser het 'n geval hanteer waar die oortreder vriende gemaak het met enkelopende moeders met dogters tussen die ouderdom vyf en tien jaar oud. Wanneer die moeders die oortreder vertrou het, het hy die dogters by hom laat swem, hulle voorsien van geld en lekkers en hulle aangemoedig om te rook en alkohol saam met hom te gebruik. Hy het die dogters stelselmatig aan "vriende" wat by hom gekuier het blootgestel en die dogters dan gerusgestel en aangemoedig om by laasgenoemde betrokke te raak.

## **2.8 INTERAKSIONELE ASPEKTE TUSSEN DIE OORTREDER EN DIE SLAGOFFER**

Dit is nodig om die interaksionele aspekte tussen die molesteerder en die gemolesteerde kind te verstaan. Indien dit nie in ag geneem word nie, kan goedbedoelde gerusstelling teenoor die gemolesteerde kind ervaar word as sou daar nie begrip vir hul ervaring en situasie wees nie. Furniss (1991:8) noem dat die volgende aspekte hier van belang is: verantwoordelikheid, deelname, skuld, mag en blaam (Furniss, 1991:8).

### **2.8.1 Strukturele afhanklikheid en verantwoordelikheid**

Biologiese volwassenheid bepaal die graad van strukturele afhanklikheid van kinders teenoor volwassenes. Kinders in hulle middelkinderjare is fisies, kognitief, emosioneel en sosiaal van volwasse persone afhanklik. Hulle kan nie onafhanklik besluite neem, of verantwoordelikheid vir aktiwiteite aanvaar nie en hulle het nie die potensiaal om vir hulself te sorg nie. Hierdie kinders moet dus in staat wees om hulle ouers en volwassenes in hulle onmiddellike omgewing te vertrou en moet weet dat dit wat in die geheel gebeur in hulle belang is. Alle volwasse persone neem dus die verantwoordelikheid teenoor die kind (Furniss, 1991:8).

### **2.8.2 Deelname**

Die meeste gemolesteerde kinders het nie die daad geïnisieer nie, maar alle kinders is aktiewe deelnemers in die proses, al word hulle daartoe geforseer. Dit veroorsaak dikwels dat kinders verantwoordelik mag voel vir die molestering, maar in werklikheid nooit verantwoordelik kan wees nie.

### **2.8.3 Skuldgevoel**

Hoewel net die molesteerder skuldig bevind kan word, kan albei ewe skuldig voel. Die oorsprong van die kind se skuldgevoelens is die verdraaide verantwoordelikheid-sin wat as gevolg van deelname aan die molestering ervaar word. Die oortreder sal dikwels die kind oortuig dat hy/sy verantwoordelik gehou sal word vir enige

negatiewe gevolge ná openbaarmaking. Die tydperk waarin die kind molesteer word, is 'n deurlopende psigologiese ervaring van deelname en skuldgevoel wat tot 'n swak selfbeeld en negatiewe kort- en langtermyngevolge aanleiding gee (Furniss, 1991:12).

#### **2.8.4 Mag**

Die mag van molesteerders teenoor kinders is opgesluit in die groter fisiese, sosiale, psigologiese en wetlike vermoëns waaroor hulle beskik en dan onverantwoordelik gebruik (Furniss, 1991:12).

#### **2.8.5 Blaam**

Blaam is om die verantwoordelikheid op iemand anders te plaas (Furniss, 1991:12). Professionele persone fouteer deur byvoorbeeld aan die kind te sê: "Jou pa (of oom, tannie, ens) het verkeerd gedoen; dit het niks met jou te doen nie." Die eerste deel van die stelling, naamlik dat dit die vaderfiguur (molesteerder) se skuld is, reflekteer die basiese verwardheid rondom verantwoordelikheid, deelname, skuld, mag en blaam. Deur die tweede deel van die stelling, naamlik dat dit niks met die kind te doen het nie, word deelname en ondervinding ontken. Deur dit te doen ontken ons die molestering en dan ook die kind. Wat wel na die kind deurgegee moet word, is dat dit wel die molesteerder se verantwoordelikheid was, maar dan moet betrokkenheid van die kind ook erken word en so ook gepaardgaande gevoelens (Furniss, 1991:13).

### **2.9 OPENBAARMAKING**

Wanneer die kind vir iemand buite of binne die gesin van die molestering vertel, is dit meestal 'n hulpkreet om die molestering te laat stop, of om die ondervinding wat hulle as steurend, ongewoon, verwarrend en moontlik vreesaanjaend beleef, aan die lig te bring.

Broers en susters van die slagoffer mag jaloers wees oor al die aandag wat die slagoffer ná openbaarmaking kry. Hulle mag ook verantwoordelik voel en meen dat hulle die molestering op een of ander manier kon gekeer het. Hulle mag ook ambivalente gevoelens teenoor die oortreder hê.

Die redes vir openbaarmaking hou meestal direk verband met die huidige stand van die molestering. Dit mag wees as gevolg van emosionele en fisiese ongemak, die kommer dat vroeteling sal oorgaan in volle gemeenskap, verhoogde dreigemente en druk (Glaser & Frosh, 1989:18). Openbaarmaking vind ook plaas wanneer tieners in verhoudings van hul eie ouderdomsgroep betrokke raak en meer vryheid verlang as wat die verhouding met die molesteerder hulle toelaat. Dit mag ook wees dat angs ontstaan dat hul broers of susters ook gemolesteer gaan word (Walker, 1988:120).

Openbaarmaking vind soms plaas in die hitte van 'n gesinstwis. Die kind se kredietwaardigheid is dan op die laagste en hy/sy word dikwels gestraf of die storie word verwerp wat meebring dat die erns van die saak misken word (Summit, 1985:181).

Seksuele molestering word dikwels openbaar gemaak nadat die kind reeds in alternatiewe sorg geplaas is. Dit gebeur wanneer hy/sy veilig genoeg begin voel om dinge uit die verlede te deel. Batty (1991:25) noem 'n voorbeeld van 'n dogter wat elke oggend omstreeks sewe-uur baie uitlokkend teenoor haar pleegvader opgetree het. Dit het later geblyk dat sy in die oggende tussen sewe- en agt-uur deur haar stiefvader molesteer is. Wanneer enige kind in pleegsorg geplaas word, is dit nodig om eers die pleegouers se gevoel rondom molestering te assesser. Die navorser en kollegas het bevind dat pleegplasings dikwels misluk omdat die pleegouers nie voorbereid was op moontlike vroeëre seksuele molestering van die pleegkind nie. Tydens openbaarmaking word die volle impak van die molestering dikwels nie deurgegee nie en soos die kind leer om die gesin en berader te vertrou, sal daar moontlik nog feite aan die lig kom (Macaskill, 1991:158).

Die vraag kan gevra word wanneer openbaarmaking afgehandel is. Macaskill (1991:50) meen dat daar geen einde aan openbaarmaking is nie. Saam met kinders se ontwikkeling kom nuwe ervarings wat aanleiding gee tot nuwe krisisse. Insidente vind plaas wat bewuste en onbewuste herinneringe ontlok. Seksuele molestering is nie 'n ervaring wat vinnig gedeel en dan vergeet kan word nie.

Oortreders praat met hul slagoffers van "...ons gaan..." eerder as "...ek gaan...". Die kind sien hom/haar as deel van die aksie, eerder as om die slagoffer te wees. Dit is

dus algemeen om 'n slagoffer tydens openbaarmaking te hoor sê dat hy/sy te bang was om enige persoon daarvan te vertel. Vir baie kinders is die molestering die enigste aandag wat hulle kry. Daar is dus 'n groot prys om te betaal deur die molestering bekend te maak (O'Hagan, 1989:126; Hunter, 1990:52).

Summit (1985:188) bevestig dat terugtrek van die openbaarmaking dikwels voorkom wanneer die kind se vrese bevestig word dat die gesin sal verbrokkel of dat hy/sy weggeneem en in alternatiewe sorg geplaas sal word. Die navorser stem saam met Macaskill (1991:158), dat daar teen die kind se pas beweeg moet word. Indien daar oorhaastig opgetree word en die kind die verklaring ontken of beweer dat hy/sy geïnk het en indien daar geen ander bewyse teen die molesteerder is nie, sal 'n saak van molestering nie aanhangig gemaak kan word nie. Die ouer of die kind kan nie verplig word om dan in te skakel vir enige verdere dienslewering deur die maatskaplike werker nie. Die kans is dan baie groot dat hierdie kinders verder gemolesteer en geïntimideer sal word terwyl die kans vir openbaarmaking aansienlik verminder het.

Hoewel fisies mishandelde kinders hulle dikwels blameer vir die aanranding van die ouers – "...sy het my geslaan omdat ek so stout is..." – kry hulle normaalweg baie simpatie van die familie en vriende tydens openbaarmaking. Seksueel gemolesteerde kinders word egter dikwels deur familie en vriende geblameer en van leuentaal beskuldig. Om die kind nie te glo nie, is ook 'n vorm van blaam. Dit gee aanleiding tot 'n gevoel van waardeloosheid en die druk van geheimhouding dra by tot die gevoel van skaamte (Bannister, 1997:10–11).

Volgens Hunter (1990:52) fokus baie volwasse persone ná openbaarmaking op wat die kind verkeerd gedoen het eerder as op wat die oortreder verkeerd gedoen het. Vrae word gevra soos "...waarom het jy so lank gevat om vir ons te vertel..." of "...waarom het jy dit toegelaat...". Die skrywer beweer dat minstens die helfte van die kinders tydens openbaarmaking reeds vroeër 'n poging aangewend het om wel iemand van die molestering te vertel. Baie van die slagoffers word ook in 'n dilemma geplaas deurdat daar aan hulle gesê word dat die molesteringsdaad nie 'n probleem was terwyl dit gebeur het nie, en dan word hulle gevra waarom dit hulle nou skielik hinder. Volwasse persone en die media sal ook soms positief na die oortreder verwys, soos byvoorbeeld dat dit 'n getroue eggenoot of 'n suksesvolle sakeman was. Dit

verhoog die gemolesteerde kinders se skuldgevoel en maak openbaarmaking 'n nog sensitiewer aangeleentheid.

Dit gebeur dikwels dat die gesin tydens openbaarmaking in 'n onderdrukkingsfase verkeer waar hulle, ná aanvanklike steun aan die slagoffer, verwag dat hy/sy die molestering moet vergeet en moet voortgaan asof niks gebeur het nie. Tydens hierdie fase kan hulle enige hulp van die hand wys. Die maatskaplike werker moet dan 'n sterk ondersteuningsrol teenoor die gesin vervul (Sgroi *et al.*, 1984:24).

Die skok en afgryse waarmee die nuus van molestering deur persone in hul onmiddellike omgewing ontvang word, is dikwels bydraend tot die kinders se skuldgevoel. Openbaarmaking is dikwels 'n negatiewe ervaring vir die kwesbare kind. Hulle word dikwels uit die ouerhuis weggeneem, die moontlikheid bestaan dat 'n ouer krimineel aangekla kan word, mediese ondersoeke moet gedoen word en 'n hofsaak kan volg (Cattanach, 1993:26).

Ná openbaarmaking is dit belangrik dat almal betrokke by die slagoffer, soos ouers, opvoeders en familie die slagoffer steeds as 'n kind in 'n spesifieke ouderdomsgroep behandel. Die slagoffer se vertroue in volwasse persone moet stelselmatig weer opgebou word.

## 2.10 SAMEVATTING

Seksuele molestering is 'n probleem met vele fasette. Navorsing toon dat seksuele molestering gevolg word deur akute korttermyngevolge wat, indien dit nie opgevolg en hanteer word nie, tot langdurige psigopatologiese probleme aanleiding gee.

Gevalle word dikwels op grond van oorsaaklike faktore aangemeld. Dit is nodig dat die maatskaplike werker oor 'n deeglike kennis moet beskik van gevolge van molestering wat moontlik die oorsaak van die problematiek mag wees. Die risiko van kinders in hulle middelkinderjare as potensiële slagoffers kan bepaal word deur die faktore wat moontlik tot seksuele molestering kan bydra, in ag te neem.

Kinders in hulle middelkinderjare het spesifieke kenmerke. Intervensie kan slegs suksesvol en in belang van die kind wees indien die verskille as gevolg van hulle ontwikkelingsvlak verstaan en in ag geneem word.

Om te bepaal of kinders gemolesteer is en die impak daarvan te begryp, is dit nodig om faktore soos uiteengesit in hierdie hoofstuk in ag te neem. Vervolgens sal assessering van die gemolesteerde kind bespreek word.



## *Hoofstuk 3*

### *Assessering deur die maatskaplike werker van die seksueel gemolesteerde kind*

#### 3.1 INLEIDING

Assessering is 'n komplekse en pragmatiese prosedure, bestaande uit 'n groep heterogene aktiwiteite wat deurlopend plaasvind. Hierdie aktiwiteite sluit die identifisering van probleemareas (eksplorering), die ontwerp van 'n hulpverleningsproses (intervensie) en die verskaffing van 'n basislyn vir evaluering van sukses (doelformulering) in (Francisco-La Grange & Joubert, 1988:5). Assessering is die analisering van die probleemsituasie en verteenwoordig kwalitatiewe en kwantitatiewe meting.

Assessering is prominent in die aanvangsfase van intervensie. Dit verskaf inligting rakende die kind se funksionering in die breë stelsel terwyl die disfunksionele gedrag en maniere hoe om daarmee saam te leef, uitgelig word (Corby, 1993:152; Scheepers, 1994:9).

Volgens Tzeng en Jacobsen (1988:350) sluit die algemene take ten opsigte van assessering van die seksueel gemolesteerde kind die volgende in:

- analisering van alle relevante agtergrondinligting;
- assessering van die kind se vermoë om feite weer te gee;
- evaluering van die kredietwaardigheid van die kind;
- identifisering van emosionele en interpersoonlike probleme;
- identifisering van gesondheidsaspekte;
- dokumentasie van die inligting.

Sattler (1988:278-288) beweer dat assessering wyer strek as net dit wat verkeerd is. Die breë betekenis van die term laat ook ruimte vir die evaluering van hulpbronne, positiewe potensiaal, kragte, gesonde funksionering en ander positiewe funksionering.

Dit help met die oplos van probleme, verhoog funksionering, aktualiseer potensiaal en ontwikkel nuwe bronne.

In hierdie hoofstuk word op die assesseringsproses ten opsigte van die kinderkliënt gefokus. Faktore wat in ag geneem moet word in die verskillende fases van die proses word bespreek.

### **3.2 VERSKILLE TEN OPSIGTE VAN DIE KINDERKLIËNT**

Die ontwikkelingsvlak van kliënte beïnvloed hulle verhouding met die maatskaplike werker en die manier waarop die kliëntrol hanteer word. Die unieke kenmerke van kinders vereis 'n spesiale vorm van intervensie en maatskaplike werkers wat met kinders werk, moet oor spesifieke kennis en vaardighede beskik (Schoeman & Van der Merwe, 1996:6).

Skrywers soos Fraiberg (1952:77-69), Moore (1976:14), Smith (1979:175-176), Smith (1981:97-98), die *Group for the Advancement of Psychiatry* (1982:49) en Schoeman en Van der Merwe (1996:6-9) het die verskille tussen die kinderkliënt en die volwasse kliënt uitgelig en dit word hierna bespreek.

#### **3.2.1 Verskille as gevolg van die ontwikkelingsvlak van kinders**

Kinders is in 'n ontwikkelingsproses; daarom is hulle gedrag onvolwasse. Hulle het nog nie die vermoë om te konseptualiseer nie, veral wat betref tyd en ruimte en dit beïnvloed die struktuurering van intervensie. Hulle aandagspan is kort; daarom moet assessering genoeg afwisseling insluit om die kind te akkommodeer.

Insigverkryging by kinders neem langer as by volwasse persone, omdat kinders se intellek nog besig is om te ontwikkel. Deur van visuele hulpmiddels gebruik te maak word die proses verbeter.

Kinders se ego is ook nog nie klaar ontwikkel nie. Dit beperk die kind se vermoë om interne impulse en eksterne versoeke te hanteer en dit is die rede waarom die gebruik

van grense tydens intervensie nodig is. Fantasie is algemeen by kinders in hulle middelkinderjare. Dit is gevolglik soms moeilik om 'n duidelike beeld van die realiteit te verkry. Kinders glo dikwels dat daar misterieuse kragte met sekere magte in die buitewêreld is. Die kinders mag dus onrealistiese denke en vrese oor die magte van die maatskaplike werker hê.

Kinders het 'n sterk egosentriese houding, wat meebring dat hulle impulsief optree, en aandag en selfbevrediging soek. Hulle is nie in staat tot empatiese denke nie. Emosionele invloede van somatiese en biologiese oorsake moet voortdurend in ag geneem word. Honger en dors kan byvoorbeeld 'n oorsaak wees vir 'n lae frustrasie-toleransievlak.

Kinders se self-identiteit is nog nie gevorm nie; daarom is hulle self-kennis swak. Ambivalensie is algemeen; daarom sal hulle nie definitiewe patrone in die hantering van konflik en probleme toon nie.

### **3.2.2 Verskil in die hantering van die kliëntrol**

Die outoriteit en struktuur van die onderhoudsproses verskil van die normale opset met 'n volwassene; daarom vind kinders die rol van kliënt vreemd. Hulle konformeer nie so spontaan met die beradingsproses soos die volwasse kliënt nie. Kinders sal dikwels op irrelevantte aspekte, soos die aantal penne op die lessenaar, fokus. Hulle funksioneer in 'n gemakliker atmosfeer as volwassenes en 'n formele atmosfeer mag dus teenproduktief wees.

Kinders is dikwels nie uit vrye wil in die beradingsituasie nie, maar deur die toedoen van 'n volwasse persoon. Hulle sien dikwels nie die maatskaplike werker as 'n professionele persoon met die doel om te help nie.

Kinders het ook nie die insig tot doelformulering nie en daarom moet dit eerder visueel gedoen word. Hulle vind dit moeilik om terminering te aanvaar en is dikwels nie in staat om te bepaal wanneer dit nodig is nie.

### 3.2.3 Verskille in kommunikasie

Die kind se kommunikasiestyl verskil van dié van die volwasse persoon. Nie-verbale kommunikasie is veral prominent en kom na vore deur spel. Die kind se taalvaardighede is swak ontwikkel; daarom is die gebruik van eenvoudige taal en gepaste stemtoon en gesigsuitdrukkinge deur die maatskaplike werker tydens intervensie noodsaaklik.

Verbale kommunikasie is dikwels nog nie genoegsaam om voldoende en betroubaar te wees nie. Die verbalisering van gevoel is selfs vir die tienjarige kind dikwels nog baie moeilik. Nie-verbale kommunikasie is veral prominent en word deur houding, gesigsuitdrukkinge, gepaste aanraking en spel uitgedruk.

Kinders se taal mag varieer van gesofistikeerd tot meer gepaste kindertaal, afhangende van ervarings wat deur volwasse persone aan hulle verduidelik is. Hulle word dikwels na die maatskaplike werker verwys met die belofte dat hulle “gehelp” gaan word, maar hulle mag die hulp as ’n strafmaatreeël ervaar.

Kinders is demonstratief en wys hul gevoelens duidelik deur aksies en woorde. Hulle taal en gedagtegang is vars, eksplorerend en oorspronklik. Hulle is eerlik en spontaan in hulle kommunikasie ten opsigte van die terapeutiese verhouding en sal wys indien hulle ’n sessie nie geniet nie. Hulle sal, byvoorbeeld, maklik begin sing of in ’n hewige lagbui uitbars wanneer hulle ongemaklik voel.

### 3.2.4 Verskille in die terapeutiese verhouding

Die aandag en individualisering wat die kind in die professionele verhouding ervaar, is alreeds terapeuties van aard. Die maatskaplike werker moet voortdurend daarteen waak om nie subjektief by die kliënte betrokke te raak nie, maar steeds ’n professionele afstand handhaaf. Kinders is geneig om maklik oorafhanklik van die berader raak.

Maatskaplike werkers moet daarop bedag wees dat kinders hulle na behoefte in verskillende rolle plaas. Die werker moet daarteen waak om nie 'n rol in te neem wat nie in die intervensieproses bevorderlik is nie.

Die maatskaplike werker moet voortdurend kontroleer of die kind reg verstaan word. Hulle reageer gewoonlik nie goed op vraagstelling nie en tegnieke moet volgens die aard van die kind aangepas word.

### 3.3 ASSESSERING AS PROSES

Tzeng en Jacobsen (1988) beskryf assessering as 'n vloeiende, dinamiese proses, wat deurentyd informasie ontvang, analiseer en integreer. Volgens Murray en Gough (1991:19) is dit nie moontlik om in een onderhoud volledige assessering ten opsigte van molestering te doen nie. Die verskynsel is te kompleks met te veel fasette wat in ag geneem moet word. Kinders wat molesteer word se situasie is so uniek, dat 'n unieke strategie vir elke geval nodig is. Een assesseringsmetode per onderhoud sal nie genoegsame inligting inwin nie.

Tzeng en Jacobsen (1988:324) beklemtoon dat kinders eers gemaklik moet voel alvorens privaat en ongemaklike ondervindings gedeel kan word. Kinders in hulle middelkinderjare is aktief met 'n kort aandagspan; daarom moet die fokus van die onderwerp gereeld verander word en afwisselende tegnieke en aktiwiteite moet ingespan word.

Dit is belangrik om tydens assessering alle traumatiese gebeure wat die kind ervaar het, te assesseer. Pardeck en Markward (1997:94) bespreek 'n insident waar die seksueel gemolesteerde kind se negatiewe gedragpatrone progressief toegeneem het ten spyte van intervensie deur die maatskaplike werker. Na deeglike assessering is vasgestel dat die kind deur 'n hond gebyt is en nog nie dié trauma verwerk het nie. Dit was eers nadat laasgenoemde gebeure deurgewerk is dat die seun se gedrag verbeter het. Die navorser het ook bevind dat molestering meestal met verhoudingsprobleme in die gesin gepaard gaan. Dit is dus nodig dat dié probleme geïdentifiseer word en saam met die trauma van molestering aandag kry.

Kempe en Helfer (1980:200) identifiseer veral drie aspekte wat tydens assessering aandag moet kry. Eerstens word aandag gegee aan die fisiese en psigologiese trauma, tweedens word inligting ingesamel en prosesseer en derdens moet die moontlikheid van veneriese siektes en swangerskap ondersoek word.

O'Hagan (1989:122) dui assessering aan as 'n proses bestaande uit drie fases, naamlik voorlopige assessering, werkende assessering en assessering as voortgaande proses. Hierdie drie fases word as deel van die ondersoek bespreek.

### **3.3.1 Voorlopige assessering**

Voorlopige assessering is die insameling van inligting met die oog op vroeë intervensie en krisisingryping. Die inligting help ook die maatskaplike werker om hom-/haarself te oriënteer en voor te berei. Die maatskaplike werker se hantering van die eerste onderhoude is belangrik vir die verloop van die daaropvolgende terapeutiese onderhoude. Dit is gedurende hierdie tydperk dat hy/sy toon hoe bevoeg hy/sy is om die saak te hanteer. Seksueel gemolesteerde kinders kan veral in die aanvangsfase baie probleme skep, soos om enige samewerking te weier en die molestering te ontken. Deeglike voorbereiding van die maatskaplike werker is noodsaaklik ten einde suksesvolle eksplorering te bewerkstellig.

#### **3.3.1.1 Voorbereiding op die eerste ontmoeting**

Maatskaplike werkers is statutêr verplig om sake in verband met seksuele molestering te ondersoek. Tog het slegs 22% (9) van die respondente in die ondersoek getoon dat hulle toegerus voel om met gemolesteerde kinders te werk. Alvorens suksesvol en met selfvertroue tot die kliëntestelsel toetree kan word, moet die maatskaplike werker oor sekere persoonlikheidseienskappe, kennis en vaardighede beskik. Voorbereiding ten opsigte van intervensie begin dus by die maatskaplike werker self.

**a. Die maatskaplike werker**

i) *Persoonlikheid en houding*

Om suksesvol met die kinderkliënt te werk, moet die maatskaplike werker in staat wees om tot die kind se vlak van funksionering toe te tree. Schoeman en Van der Merwe (1996:9) meen dat die maatskaplike werker se kindertyd nie onwerklik of ver in die verlede moet voel nie. Hy/sy moet daartoe in staat wees om sy/haar eie gevoelens, angste en vrae van sy/haar kindertyd duidelik te kan herroep. Hy/sy moet in kontak wees met die kind binne-in hom-/haarself voordat hy/sy die rol van die kind kan aanneem. Dit veronderstel dat die maatskaplike werker byvoorbeeld nie moet gril vir klei onder sy/haar naels nie of te alle tye in 'n georganiseerde omgewing moet werk nie.

Die maatskaplike werker moet emosioneel volwasse, verantwoordelik en gebalanseerd wees, met goeie sosiale funksionering. Sy/haar volwassenheid moet hom/haar in staat stel om met die kind te empatiseer sonder oor-identifikasie. Dit is 'n enorme verantwoordelikheid om gemolesteerde kinders te help om deur gevoelens te werk en om hulle te help om 'n gesonde aanpassings te maak. Moore (1976:13) beklemtoon verder dat die maatskaplike werker op 'n kalm manier intense en wisselvallige emosies moet kan hanteer.

Vriendelikheid, kalmte, spontaneïteit en eerlikheid is noodsaaklik in die bou van 'n vertrouensverhouding. Dit moet deel van die maatskaplike werker se houding, gedrag, denke en uitdrukking van gevoel wees. Dit wat die berader gedurende die sessies sê, moet kredietwaardig wees. Moore (1976:13) waarsku: "Perhaps the greatest resistance to working directly with children is that they can spot a fake a mile off."

Die maatskaplike werker moet 'n houding van aanvaarding en bevoegdheid uitstraal en gemaklik wees met sy/haar eie seksualiteit. Sy moet haar eie waardestelsel ken voordat met gemolesteerde kinders en hulle gesinne gewerk kan word (Porter *et al.*, 1982: 55).

Hy/sy moet oor genoeg selfvertroue beskik omdat besluite wat die kind se lewe onherroepelik kan verander soms binne oomblikke geneem moet word terwyl daar soms min of geen inligting oor die gesin beskikbaar is nie.

## ii) *Hantering*

Die maatskaplike werker se eerste taak is om rapport met die kind te bewerkstellig en sy/haar rol duidelik te maak. Soms moet hierdie stap herhaal word weens gemolesteerde kinders se onvermoë om die volwasse persoon te vertrou. Alternatiewelik kan die kinders onmiddellik 'n ongevreemde, oordrewe aangetrokkenheid tot die terapeut vorm (Tzeng en Jacobsen, 1988:325). Dit is belangrik dat die kliënt moet toestem voordat daar tot 'n verhouding toegetree kan word (Murray & Gough, 1991:20).

Schoeman en Van der Merwe (1996:30-40) vind dat die maatskaplike werker in staat moet wees om die kind se leefwêreld te betree alvorens 'n verhouding gevorm kan word. Die skrywers beklemtoon dat geen kind met 'n vreemdeling sal deel en speel nie. Hulle sal egter bereid wees om hulle diepste gevoelens op 'n spontane manier met hulle vriend te deel, sonder die ang om veroordeel te word. 'n Belangrike aspek in enige verhouding is genot. Indien die assessering nie vir die kind genotvol is nie, sal hy/sy nie wil terugkom vir opvolgonderhoude nie. Humor kan vir die maatskaplike werker 'n waardevolle hulpmiddel wees. Daar moet nooit vir die kind gelag word nie, wel saam met die kind.

Die kind ervaar kritiek nog meer negatief as die volwasse persoon. Kritiek maak die kind kwaad en aggressief wat introspeksie verhinder. Die maatskaplike werker moet voortdurend waak teen die rol van kritikus en nie vra waarom nie, maar eerder hoe.

Bannister (1997:11) noem dat die stiptelike nakoming van afsprake deur die maatskaplike werker en die kind deel van die intervensieproses is. Dit help met die bou van 'n positiewe verhouding en bevorder die kind se selfbeeld. Dié skrywer beveel ook aan dat die kind eerste gegroet moet word om te wys dat respek en toegeneentheid betoon word.



Die maatskaplike werker se manier om met die trauma van die kind te werk is soms om op die molestering eerder as op die kind as individu te fokus. Cattanach (1993:17-18) beklemtoon die belangrikheid daarvan om nie die seksueel gemolesteerde kind as 'n objek te behandel nie. Die gemolesteerde kind se toestemming moet sover moontlik voor enige optrede deur die maatskaplike werker verkry word en die kind moet die doel van dié optrede verstaan. 'n Voorbeeld hiervan is wanneer van 'n videokamera gebruik gemaak word of foto's geneem moet word. Die kind se toestemming moet vooraf hiervoor verkry word. Daar word aanbeveel dat 'n deel van die opname aan die kind teruggespeel word, sodat hy/sy 'n beter begrip van die doel van die opname kan vorm en die vreemdheid van die situasie so verminder word. Cattanach (1993:18) meen dat, indien die maatskaplike werker nie die reg van die kinderkliënt sowel as die kind se privaatheid en respek daarvoor in ag neem nie, sekondêre trauma plaasvind omdat die kind indirek nog verder gemolesteer word.

Cattanach (1993:18) meen ook dat die maatskaplike werker moet waak om nie te aanvaardend te raak teenoor molestering nie, want dan word die negatiewe effek van molestering nie meer in ag geneem nie. Aan die ander kant kan die maatskaplike werker so oorstelp raak deur die pyn van almal betrokke dat dit 'n verlamende effek het wat hulpverlening negatief beïnvloed. (Cattanach, 1993:17-18) meen dat maatskaplike werkers geneig is om negatiewe gedrag wat die gevolg is van seksuele molestering te erken, identifiseer en daaraan aandag te gee, terwyl die kind se behoeftes aan affeksie, sorg en ondersteuning in werklikheid eers in ag geneem moet word.

Professionele persone verwys na kinders wat gemolesteer is as “gemolesteerdes”, waardeur aan hulle sekere karaktertrekke toegeken word. Bannister (1997:118) waarsku dat maatskaplike werkers versigtig moet wees om nie identifiserende terme te gebruik wat 'n kind etiketteer met etikette wat dan tot in volwassenheid deurgedra word nie. Die skrywer beveel aan dat daar eerder na hierdie kinders verwys word as “kinders wat seksuele molesteringsgedrag vertoon” (Bannister, 1997:118-119).

### iii) *Vaardighede*

Die maatskaplike werker moet dikwels die kind help om vertroue in volwasse persone te herwin omdat die volwassenes in hulle leefwêreld hulle teleurgestel het. Die maatskaplike werker moet in staat wees om te volhard aangesien dit soms tyd neem om die kind se vertroue te wen en kommunikasievloei te bewerkstellig. Beloftes wat aan die kind gemaak word, moet nooit verbreek word nie.

Die kind se gedrag is kompleks en die maatskaplike werker moet ingestel wees op versteekte boodskappe. Die maatskaplike werker moet in staat wees om te verstaan wat die kind probeer sê. Instink en deernis is nie genoeg om met die gemolesteerde kind te werk nie. Teoretiese kennis en praktiese ervaring moet die maatskaplike werker se oordeel en vernuf komplementeer. Hy/sy moet ook altyd bereid wees om van die kinderkliënt te leer.

Die maatskaplike werker moet sensitief wees vir die kind se behoeftes. Hy/sy moet kreatief wees om die kind se aandag te behou en oor die vermoë beskik om van een rol na 'n ander oor te skakel soos die situasie dit vereis. Kennis en 'n fyn aanvoeling ten opsigte van die kind se ontwikkelingsfase, denke en funksionering, die oortreder, die gesin waarbinne die kind funksioneer en molestering oor die algemeen is van belang om die maatskaplike werker in staat te stel om ingeligte besluite te neem (Platt & Shemmings, 1997:230).

Dit is nodig om met empatie toe te tree tot die kind se leefwêreld en deur sy/haar oë na 'n probleem te kyk. Die maatskaplike werker moet sy/haar eie oordeel ten volle vertrou en relevante strategieë en tegnieke in 'n oogwenk kan bedink. Besluite berus soms op min en die maatskaplike werker wat eers 'n oorwig van waarskynlikhede verlang voordat besluite geneem kan word, sal moontlik nie suksesvol met die gemolesteerde kind kan werk nie (Cattanach, 1993:50).

Dit is ook belangrik om te let op dit waaroor die kind nie wil praat nie. Die navorser het twee susters wat deur hulle maternale stiefoupa gemolesteer is, geassesseer. Hulle was bereid om oor die ervaring te praat, maar wou nie uitbrei oor hulle verhouding met die agtienjarige loseerder wat in die buite-vertrekke van hulle huis gewoon het

nie. Dit het later geblyk dat laasgenoemde altwee die kinders in daardie stadium gemolesteer het.

Kinders met enige vorm van gestremdheid is meer kwesbaar. Die maatskaplike werker moet oor die nodige vaardighede beskik om met hierdie kinders te werk. Dit is veral moeilik wanneer die kinders se vermoë om te kan kommunikeer aangetas is en kommunikasie slegs deur middel van 'n tolk kan plaasvind (Platt en Shemmings, 1997:230). Die navorser het 'n doofstom seun van agt jaar wat vermoedelik gemolesteer was, geassesseer. Kommunikasie met hom was slegs moontlik nadat die hulp van 'n opvoeder wat met hierdie tipe gestremde kinders werk, verkry is.

Cattanach (1993:49) beveel aan dat maatskaplike werkers wat met gemolesteerde kinders werk, bewus moet wees van die trauma wat hierdie kinders beleef. Dit is nodig dat daar 'n mentor sal wees om aan gevoelens te help aandag gee. Die navorser se ondervinding is dat die supervisors in praktyk nie hierdie rol effektief kan vervul nie omdat hulle nie bewus is van die emosionele impak wat die sake op die werkers het nie. Dit mag 'n rede wees waarom so baie maatskaplike werkers tekens van uitbranding toon.

Die kleredrag van die maatskaplike werker moet van so aard wees dat dit 'n informele en gemaklike atmosfeer skep. Hy/sy moet die kuns verstaan om professionalisme met spontaneïteit en pret te kombineer (Schoeman & Van der Merwe, 1996:10). Soms kan juweliersware of 'n das byvoorbeeld die aandag van die kind trek en die maatskaplike werker moet in staat wees om dit tot voordeel van die sessie te gebruik.

#### **b. Kulturele en rasseverskille**

Soms is dit nodig om meer omtrent die kliënt se kultuur en nie-verbale asook verbale kommunikasiepatrone vas te stel. Sommige kulture sal fisiese kontak en 'n té informele houding as onprofessioneel ervaar. Dit is dus noodsaaklik om veral gedurende die eerste ontmoeting op die verskille te let. Volgens Henderson het kulturele verskille tussen die maatskaplike werker en die kliënt 'n groter impak as verskille in ras (Henderson, 1994:124-143).

Suid-Afrika het elf amptelike tale en die taalverskille tussen die maatskaplike werker en die kliënt veroorsaak soms kommunikasieprobleme. Dit is dan nodig om die hulp van 'n tolk wat beide tale verstaan, te gebruik. Die tolk moet sover moontlik op die agtergrond bly. Die maatskaplike werker moet ook steeds oogkontak met die kind behou wanneer gekommunikeer word, al word 'n tolk gebruik (Murray & Gough, 1991:20).

### c. **Terapeutiese milieu**

Tzeng en Jacobsen (1988:325) het bevind dat die terapeutiese milieu verkieslik neutraal moet wees en nie in die omgewing waar die molestering plaasgevind het nie. Hulle beveel aan dat die kind alleen en met so min moontlik steurings gespreek moet word. Kezur (1981:8) bevestig dié stelling en beweer dat 'n voorvereiste vir terapeutiese werk met kinders 'n omgewing is waar die kinders veilig en gemaklik kan voel.

Murray en Gough (1991:20) verskil van bogenoemde skrywers en beweer dat dit soms voordelig is om die kind te ondervra waar die trauma afgespeel het, aangesien dit volgens hulle dan makliker is om gebeure te herroep. Die navorser het bevind dat kinders molestering eerder sal ontken indien hulle in 'n omgewing is waar die molestering plaasgevind het of waar die molesteerder teenwoordig mag wees.

Schoeman en Van der Merwe (1996:13) meen dat die kantoor van die maatskaplike werker spesifiek ingerig moet word om suksesvol met die kinderkliënte te werk. Spasie en speel materiaal is noodsaaklik. Dit hoef nie duur, gesofistikeerde hulpmiddels te wees nie. Thompson en Rudolph (1988:33) waarsku dat 'n kamer met te veel kleur en speel materiaal die kind se aandag kan aftrek.

Die verskil in hoogte tussen die maatskaplike werker en die gemolesteerde kind kan deur die kind as baie intimiderend beleef word omdat die kind deur 'n volwasse persoon te na gekom is. Schoeman en Van der Merwe (1996:14) beveel aan dat verkieslik kindertafeltjies en -stoeltjies in die spreekkamer gebruik moet word, aangesien kinders baie meer op hulle gemak is indien hulle voete die grond kan raak. Die maatskaplike werker sit dan ook op dieselfde vlak as die kind.

Volgens Walker (1988:157) voel die gemolesteerde kind wat by bloedskunde betrek is reeds skuldig en verantwoordelik; daarom moet ondervraging nie in 'n polisiekantoor plaasvind nie. Kinders wat reeds oor openbaarmaking twyfel, sal dan nog minder geneig wees om inligting deur te gee.

Daar is aansienlike voordele daaraan om die kind in 'n ten volle toegeruste spreekkamer met oudiovisuele opnametoerusting en speelmateriaal te assesseer. 'n Probleem wat mag ontstaan, is dat kinders uit gedepriveerde sosio-ekonomiese gemeenskappe geïntimideer mag voel deur die gesofistikeerde opset (Faller, 1989:136). Te veel kleure en te veel soorte skryfmateriaal kan sommige kinders byvoorbeeld angstig maak, aangesien hulle bang is dat hulle verkeerd kies. Die swak sosio-ekonomiese omstandighede in Suid-Afrika bring dikwels mee dat meer as een gesin in een huis moet woon en in baie gevalle deel een of meer gesinne 'n kamer wat karig gemeubileer is. Kinders se speelgoed is dikwels beperk tot selfgemaakte of stukkende speelgoed. Die speelmateriaal van die maatskaplike werker mag vir hierdie kinders dalk intimiderend en oorweldigend wees.

#### **d. Agtergrondinligting**

Daar is verskeie opvattinge oor die aard en hoeveelheid inligting wat verkry moet word tydens die aanmelding van seksuele molestering. Murray en Gough (1991:20) en Tzeng en Jacobsen (1988:324) is van die skrywers wat van mening is dat soveel moontlik inligting voor die eerste onderhoud met die gemolesteerde kind ingesamel moet word. Die skrywers vind dit is ook noodsaaklik om sodoende die benadering tot die onderhoud beter te kan bepaal (Tzeng & Jacobsen, 1988:324; Murray & Gough, 1991:20). Hierdie skrywers beveel ook aan dat die kind nie by moet wees wanneer die volwasse persoon die molestering beskryf nie, en andersom.

Volgens Potgieter (1996:199) behoort die terapeut wat 'n kliniese of forensiese assessering van die gemolesteerde kind doen, geen agtergrondinligting te hê nie. Dit kan die ondersoek benadeel aangesien die maatskaplike werker assessering met vooropgestelde idees benader. Die getuie kan dan gelei word om sekere inligting te gee wat die betroubaarheid van die ondersoek kan benadeel.

Die navorser stem saam met O'Hagan (1989:122) wat aanbeveel dat wanneer die aanmelding van molestering plaasvind, dit nodig is om die volgende by die volwasse aanmelder uit te vind:

- indikatore van molestering;
- wie die oortreder is en wat bekend is van hom/haar;
- wat bekend is van die omstandighede rondom die molestering;
- die algemene standaard van versorging deur die kind se ouers en inligting rondom die ouers self;
- of die ouers en/of die kind daarvan bewus is dat die verwysing gedoen is, en indien nie, waarom nie;
- algemene funksionering ten opsigte van die kind se emosionele, sosiale, fisiese, psigologiese en sosiale lewe;
- aard en betrokkenheid van enige ander organisasies, indien enige.

Hierdie agtergrondinligting dien slegs as vertrekpunt en moet altyd verder ondersoek en geëvalueer word.

Opvoeders is 'n goeie bron van inligting ten opsigte van die kind se funksionering. Die volgende gegewens kan van hulle verkry word:

- kennis waaroor die opvoeder(s) beskik ten opsigte van die kind se gesinslewe;
- die ouers se betrokkenheid by die kind binne skoolverband;
- enige gedrag teenwoordig by die kind wat daarop dui dat daar huislike probleme is;
- die opvoeder se mening oor hoe die ouers sal reageer op die ondersoek;
- die kind se emosionele en sosiale inskakeling met opvoeders en maats (O'Hagan, 1989:122-123).

Opvoeders dien as 'n waardevolle hulpbron, aangesien hulle reeds voor intervensie 'n oorsig ten opsigte van die kind se funksionering kan gee. Hulle kan ook 'n moniteringsfunksie vervul deur enige verandering by die kliënt tydens en na hulpverlening deur te gee.

#### e. **Emosionele fokus tydens voorlopige assessering**

Kinders moet vry voel om seksuele molestering openbaar te maak sonder die vrees dat hulle deur professionele persone verwerp of gestraf sal word. Tydens voorlopige assessering is dit veral nodig dat geheimhouding en vrese rondom dreigemente wat teenoor die kind gemaak is, hanteer word. Hulle moet die sekerheid ervaar dat hulle geglo word. Die moontlike gevolge van openbaarmaking vir die kind self en die gesin moet deurgewerk word. Vrese ten opsigte van verwerping en straf deur die gesin moet bepaal en hanteer word (Murray & Gough, 1991:20).

Die kind sal gemakliker voel indien aan hom/haar toestemming gegee word om reeds tydens die aanvangsfase beskrywende woorde te gebruik wat aan hulle bekend is. Wanneer hulle openlik oor die molestering kan kommunikeer, sal dit vrese wat moontlik tot die verhinderings van openbaarmaking kan bydra, verminder (Furniss, 1991:39).

#### 3.3.1.2 **Risiko-assessering ten opsigte van huislike omstandighede**

Bannister (1997:79) verwys na voorlopige assessering as die “immediate risk assessment”. Die doel van dié assessering is ook om vas te stel of molestering wel plaasgevind het, wat die moontlikheid is dat dit weer gaan voorkom, die graad van beskikbare beskerming, die noodigheid van wetlike inmenging en die noodigheid van alternatiewe verblyf vir die kind. Gedurende hierdie fase moet die moeder se vermoë om die kind te glo, te ondersteun en te beskerm geassesseer word. Die basis van hierdie deel van assessering berus op die moeder se sterktes, vaardighede en tekorte in die volgende areas:

##### a. **Die moeder se reaksie op openbaarmaking**

Moeders wat hulle kinders glo en die nodige woede teenoor die oortreder toon, is meer geneig om die nodige beskerming aan die kinders te verleen. Die wat twyfelagtig of inkonsekwent in hulle response teenoor die oortreder of die kind is, of wat nie die gevolge van die molestering verstaan nie, sal nie in staat wees om die kind aanvanklik ten volle te beskerm nie (O’Hagan, 1989:12-13).

### **b. Die moeder se verhouding met die gemolesteerde kind**

Moeders wat nie hulle kinders blameer nie, wat 'n hegte en vertroetelende verhouding met hulle het en wat in staat is om openlik met hulle te redeneer, sal die nodige ondersteuning kan bied. Moeders wat ambivalente gevoelens teenoor hulle kinders ervaar, sal nie die nodige emosionele steun kan voorsien nie. Dit is dan nodig om te assesser of daar 'n volwasse persoon in die huis is wat aan die behoeftes sal kan voldoen indien die moeder nie daartoe in staat is nie (Bannister, 1997:92).

### **c. Die moeder se afhanklikheid van die oortreder**

Moeders wat in staat is om die oortreder te konfronteer en onafhanklik van die molesteerders te funksioneer, is beter in staat om hulle kinders te beskerm en te ondersteun as wanneer dit nie die geval is nie. Dié wat bang is vir die oortreder, sal meer eksterne ondersteuning nodig hê om aan hulle kinders veiligheid en sekuriteit te bied.

### **d. Ander faktore**

Dit is belangrik om die aard en invloed van die moeder se ondersteuningsnetwerk te assesser. Ondersteuning van onder andere die familie, kerk en sosiale kontakte beïnvloed haar vermoë om haar kind te ondersteun. Enige gebruik van afhanklikheidsvormende stowwe moet vasgestel word. So ook die aanwesigheid van 'n fisiese of geestesiekte. Dit kan 'n invloed op die moeder se hantering van die molestering hê (O'Hagan, 1989:122-123; Bannister, 1997:92).

Loffell (1996:81) meen dat wanneer die maatskaplike ondersoek daarop dui dat die kind wel gemolesteer is, sal assessering met die volgende doelwitte nodig wees:

- om toe te sien dat verdere molestering nie plaasvind nie;
- om te waak dat die kind gestraf word as gevolg van die openbaarmaking;
- om oorreaksie en teenproduktiewe gedrag van die persone wat aktief of potensieel ondersteunend teenoor die kind is te minimaliseer;



- om te waak teen die moontlike selfmoord van die oortreder aangesien dit ernstige negatiewe gevolge vir die slagoffer het (Loffell, 1996:81).

In die meeste gevalle sal openbaarmaking die kind in 'n verhoogde risiko plaas om mishandel en verder molesteer te word.

### 3.3.2 Werkende assessering

Wanneer die verhouding tussen die maatskaplike werker en die kliënt gevestig is, tree werkende assessering in. Dié assessering dui die temas aan wat deurgewerk moet word. Bannister (1997) verwys na hierdie deel van assessering as die “comprehensive assessment”. Francisco-La Grange en Joubert (1988) beskryf dié fase as “...die ontwerp van 'n hulpverleningsproses...”.

Dié assessering het 'n tweeledige doel deurdat dit inligting insamel en 'n terapeutiese komponent het. Die doel van die werkende assessering is om die behoeftes van die gesinslede vas te stel asook om die intervensieplan vir die individu en die gesins-eenheid te ontwikkel (Bannister, 1997:100 –119).

Murray en Gough (1991:152) glo die belangrikste fokuspunte is om te vas te stel waarom die kind glo die molestering met hom/haar gebeur het en om die selfblaam wat hulle daaraan heg, te bepaal. Bannister (1997) stem saam met Murray en Gough (1991) dat die grootste fout wat maatskaplike werkers maak, is om aan die kind te sê wat hy/sy behoort te voel en dat dit wat gebeur het, nie sy/haar fout is nie. Hierdie tipe opmerkings belemmer verdere assessering, aangesien die kliënt nie toegelaat word om eie emosies te eksploreer nie en dit vermeerder skuldgevoelens, angstigheid en verwarring. Die slagoffer moet gehelp word om anders na die saak te kyk (Murray & Gough, 1991:150). Dit is nodig om die kind se agenda te volg, om teen sy/haar tempo te beweeg en om grense te stel eerder as om kontrole te probeer uitoefen oor die aanvanklike teenstand. Dit is nodig dat kinders self kontrole verkry oor weerstand. Indien die maatskaplike werker deur die weerstand breek, sal dit emosionele skade by die kind tot gevolg hê (Hansen, 1991:31; Bannister, 1997:11; Spies, 1999).

Kinders is dikwels nie die enigste slagoffers van die molesteringsdaad nie. Die gesin se kommer en gevoelens moet ook in ag geneem word, soos skuldgevoelens oor onvoldoende toesig, onvermoë om die molestering raak te sien, angs rondom gevolge en skaamte (Tzeng & Jacobsen, 1988:238).

### **3.3.2.1 Grense tydens beraad**

Beperkinge in beraad is belangrik aangesien dit 'n skakel is tussen intervensie en die werklike lewe. Dit help die kind en die maatskaplike werker om in kontak te bly met die realiteit en bied struktuur en grense in die terapeutiese verhouding.

Van der Merwe (1999) haal Moustakas (1953:10) aan wat beweer dat: "Without limits there would be no therapy." Beperkinge het baie voordele, soos deur onder andere Dorfman (1951:261), Axile (1969:130), Kezur (1981:9) en Guerney (1983:38) aangedui en moet reeds tydens die assesseringsfase vasgelê word.

Die kind verkry ook selfbeheer wat 'n bewustheid van die verantwoordelikheid teenoor die maatskaplike werker, die speelkamer en hom-/haarself meebring. 'n Besef van veiligheid en voorspelbaarheid word verkry wat positief tot die beradingsituasie bydra.

Daar is verskeie menings oor wanneer dit raadsaam is om grense aan die kind te stel. Elke alternatief het verskeie implikasies. Indien grense gestel word gedurende die eerste onderhoud, kan die kind dit sien as 'n uitdaging om dit teen te staan, wat 'n nadelige invloed op sy/haar houding kan hê. Indien grense eers op 'n latere stadium neergelê word, kan die kind gefrustreerd en verraai voel. Axline (1969:132) is van mening dat kinders se alledaagse ondervinding hulle voorberei om binne grense te funksioneer en dat grense gestel moet word soos die behoefte opduik. Schoeman en Van der Merwe (1996:93) stem in beginsel met Axline (1969) saam, maar meen dat basiese riglyne ten opsigte van tyd en beweging reeds in die eerste onderhoud aan die kind oorgedra moet word, wat teleurstelling en onrealistiese verwagtinge kan voorkom.

### **a. Tydgrense**

Die aandagspan van kinders in hulle middelkinderjare is kort. Sessies van ongeveer 45 minute word deur Van der Merwe (2001) aanbeveel. Die kind moet gewaarsku word wanneer daar nog net 'n paar minute van die sessie oor is en, indien hulle laat opdaag vir die afspraak, moet die tyd nie verleng word nie (Axile, 1969:130; Kezur, 1981:9).

Dit is belangrik om teen die kind se pas te beweeg. Vir die kind is tydsbeperking dikwels 'n frustrasie omdat kinders meer tyd as volwassenes nodig het om sekere aspekte te oordink en om werkbare idees na vore te bring. Kinders in hulle middelkinderjare is besig met eksperimentering en om nuwe idees uit te toets. Hulle het somtyds nie die nodige ondervinding om op terug te val nie en moet dan prente in hulle gedagtes skep om hulle ervaring sin te laat maak. Die maatskaplike werker is op 'n hoër funksioneringsvlak en neem nie altyd in ag dat dit vir volwasse persone minder tyd neem om hulle sogenaamde “prentjies” te voltooi nie. Indien kinders nie in staat is om 'n taak binne die gegewe tyd klaar te kry nie, kan hulle 'n gevoel van onbevoegdheid ervaar en verskonings uitdink vir verdere spel (Dorfman, 1951:261; Axile, 1969:130; Kezur, 1981:9; Guerney, 1983:38).

### **b. Grense in die gebruik van hulpmiddels**

Apparaat wat tydens beraad gebruik word, mag nie beskadig word nie. Kinders in hulle vroeë middelkinderjare vra dikwels om van die hulpmiddels vir hulle te neem. Dit moenie toegelaat word nie anders kan hulle verwag om na afloop van 'n sessie 'n materiële beloning te ontvang (Dorfman, 1951:261). Die navorser gee egter dikwels aan die kliënt een sagte speelding tydens vroeë intervensie wat hulle vir hulself kan neem. Dit dien egter 'n terapeutiese doel en dié aangeleentheid word in hoofstuk 4.2 bespreek.

### **c. Grense ten opsigte van aggressiewe gedrag**

Die kind mag nie die maatskaplike werker seermaak of sy/haar klere beskadig nie. Enige fisiese aanval op die maatskaplike werker moet onmiddellik gestop word.

Sommige maatskaplike werkers laat toe dat kinders hulle aggressie toon deur fisies hardhandig op te tree deur, byvoorbeeld, poppe te slaan of te trek of om die berader met 'n plastiese opblaashamer te slaan. Die navorser stem met Spies (1999) en Van der Merwe (1999) saam dat die kind aggressie kan uitleef en toon sonder om fisies aggressief te raak

**d. Grense ten opsigte van beweging**

Sommige kinders sal tydens beraad lang tye na die kleedkamer wil gaan om intervensie te probeer vermy, waarna die onderhoud dan gestop moet word. Kinders is ook geneig om baie rond te skuif wanneer hulle ongemaklik voel of verveeld is. Die maatskaplike werker moet die rede daarvoor vasstel en duidelike riglyne in dié verband neerlê (Axline, 1969:130).

**e. Grense rakende ouerlike teenwoordigheid**

Murray en Gough (1991:20) vind dat ouers wel teenwoordig kan wees gedurende 'n onderhoud met die kind. Hulle beveel egter aan dat die ouers agter die kind sit om die invloed van nie-verbale uitdrukkings te beperk. Genoemde skrywers meen dat nie-verbale kommunikasiepatrone tussen ouers en die gemolesteerde kind insiggewend kan wees en slegs deur gesamentlike onderhoude bepaal kan word (Dorfman 1951:261; Axline, 1969:130). Die navorser meen dat daar eers deur assessering vasgestel moet word of die kind gemaklik sal voel om eerlik en openlik te kommunikeer in die teenwoordigheid van die ouers. Dié aspek moet tydens elke fase en aan die begin van 'n nuwe onderwerp geassesseer word.

**f. Grense ten opsigte van aanraking**

Gemolesteerde kinders mag aanraking negatief ervaar. Enige fisiese kontak kan deur die kinders as seksuele molestering ervaar word (Porter, 1984:70). Cattanach (1993:44) beweer dat daar veral twee areas tussen die maatskaplike werker en die kinderkliënt is wat bepaal moet word, naamlik die fisiese ruimte en die psigiese ruimte. Die maatskaplike werker moet die plek waar spel gaan plaasvind, vry maak van enige steurings en die kind moet gerus wees dat dit veilig is. Die psigiese ruimte

dui op die vertrouensverhouding tussen die kliënt en die maatskaplike werker. Die kind moet weet dat daar nou iemand betroubaar is wat beskikbaar sal wees.

**g. Grense ten opsigte van eerlikheid/openheid**

Daar kan nie van kinders in hulle middelkinderjare verwag word om te onthou wat die oortreder aan gehad het ten tye van molestering nie. Dit is ook moeilik vir die kinders om te bepaal of dit in 'n stadium winter of somer was, aangesien hulle dagtemperatuur aan seisoene koppel. So kan 'n koel somersdag as winter ervaar word. Die maatskaplike werker moet dié feite in ag neem tydens assessering anders kan dit tot verwarring lei of die kind kan maklik van oneerlikheid beskuldig word (Dorfman, 1951:261; Axline, 1969:130; Kezur, 1981:9).

Daar moet ook tussen verbeeldingsvlugte en leuens onderskei word. Dit gebeur dikwels dat die gemolesteerde kind wat nie gereed is om oor die molestering te praat nie of dit op daardie spesifieke stadium te pynlik vind, begin fantaseer. Dit sal 'n aanduiding vir die maatskaplike werker wees om die kind se gevoelens van angsk en onsekerheid te reflekteer en moontlik die sessie te stop (Dorfman, 1951:261; Axline, 1969:130; Kezur, 1981:9). Die maatskaplike werker kan die kind wat wel bewustelik leuens vertel, konfronteer en die implikasies daarvan duidelik maak.

Dit is ook vir die gemolesteerde kind dikwels moeilik om eerlik te wees oor sy/haar positiewe gevoelens teenoor die oortreder omdat daar van maatskaplike werkers, ouers, opvoeders en lede van die publiek verwag word dat hy/sy negatief teenoor hom/haar moet voel (Tzeng & Jacobsen, 1988:325). Die maatskaplike werker moet aan die kind ruimte gee om oop en eerlik te kan wees en nog steeds aanvaar te voel.

'n Oop en eerlike benadering tot die gesin is belangrik. Maatskaplike werkers vrees dikwels ouers se reaksie en is daarom huiwerig om eerlik met hulle te wees. Oneerlikheid deur die maatskaplike werker gee aanleiding tot onsekerheid wat verhoudings verder negatief beïnvloed. Ouers het die reg om te weet van enige aantygings, sodat hulle die geleentheid kan kry om hulle saak te stel en ook kan leer hoe om te verander. Eerlikheid teenoor die gemolesteerde en die ouers is terapeuties

noodsaaklik en eties korrek (Dorfman, 1951: 261; Jones & Pickett, 1987:111; Kezur, 1981:9).

### **3.3.2.2 Assessering ten opsigte van die kind se funksionering**

Die maatskaplike werker kan nie tydens hulpverlening aan die seksueel gemolesteerde kind net op die molestering fokus nie. Dit is 'n komplekse fenomeen met onderliggende oorsaaklike probleme. Dit is belangrik om vas te stel of die simptome oorsake is van die molestering en of daar nie ander oorsaaklike probleme is nie. Die rede waarom die kind wel by die molestering betrokke geraak het, moet geassesseer en gehanteer word. Molestering kan tot negatiewe gedragpatrone aanleiding gee wat weer verhoudings negatief kan beïnvloed. 'n Deel van die helingsproses is dan om die kind te leer om weer so normaal moontlik te funksioneer (Axline, 1969:130; Batty, 1991:56).

#### **a. Gedrag**

Die assessering van negatiewe en positiewe gedragpatrone is nodig. Gebeure en tydperke moet met enige gedragsverandering in verband gebring word en daar moet vasgestel word of die verandering plaasvind in die teenwoordigheid van spesifieke persone. Dit is nodig dat die gesin se reaksie op die veranderde gedrag van die kind voortdurend gemonitor word. Daar moet vasgestel word op watter tydstip gewoontevormende gedrag, soos leuens, naelbyt en duimsuig, ontstaan het en of dit vererger het op 'n stadium. Die assessering van enige hulp wat reeds aan die gesin gebied is en die aard daarvan is noodsaaklik (Batty, 1991:56).

Seksuele molestering kom dikwels voor in 'n omgewing sonder stimulasie of beloning vir positiewe gedrag. Regressiewe gedrag ontwikkel en vaardighede, soos taal en redenering, wat interaksie, persoonlike aanmoediging en kontak verg, bly dikwels in die slag (Batty, 1991:55).

## **b. Ontwikkelingsgeskiedenis**

Die ontwikkelingsgeskiedenis van die kind kan 'n goeie aanduiding wees of positiewe binding met die ouers wel plaasgevind het. Assessering ten opsigte van die verloop van die swangerskap en geboorteproses is belangrik. Die ouers kan so konsentreer op die fisiese ontwikkeling en bereiking van mylpale dat emosionele ontwikkeling skadelig (Batty, 1991:56).

Negatiewe binding veroorsaak dat kinders waardeloos voel en dan aanneem dat hul blote bestaan hul ouers ongelukkig maak. Hulle word emosionele warmte ontnem sowel as beskerming, ondersteuning en dissipline (Herbert, 1993:9). Assessering ten opsigte van die ouers se hantering van die kind se fisiese en emosionele ontwikkeling moet gedoen word. Sommige ouers toon nie die nodige begrip en insig vir die ontwikkelingsbehoefte van hul kinders in die middelkinderjare nie. Dit verhoog die kans dat die kinders by molestering betrokke sal raak.

## **c. Gesondheidsgeskiedenis**

Een gesinslid wat as gevolg van mediese redes baie aandag verg, mag veroorsaak dat ander lede afgeskeep word. Sieklike kinders verg meer fisiese aandag, soms ten koste van hul emosionele behoeftes. Indien die ouer dalk siek is, kan dit meebring dat hy/sy nie genoeg fisiese kontak met die kinders het nie. Hierdie toestand lei dikwels daartoe dat emosionele binding nie plaasvind nie.

Die kind se algemene gesondheid en huidige siektetoestand moet geassesseer word. Dit is nodig om te bepaal of fisiese simptome soos bespreek in Hoofstuk 2 nie dalk fisiologiese oorsake kan hê nie (Herbert, 1993:10–11).

Molestering mag chroniese siektes, soos asma, epilepsie en suikersiekte, wat voorheen gestabiliseer of beheer is, weer laat vererger. Sodra die molestering stop, kan hernude beheer oor die siekte verkry word, wat hersiening van medikasie en dieet mag meebring. Dit is nodig dat daar deur 'n mediese ondersoek vasgestel word of fisiese simptome nie fisiologies van aard is nie, voordat aangeneem word dat dit psigosomaties van aard is (Batty, 1991:52).

Volgens Batty (1991:53) is daar tydens mediese ondersoek bevind dat daar in 13 % van gemolesteerde kinders een of ander vorm van seksueel oordraagbare siekte voorkom. Die inkubasietydperk van die verskillende veneriese siektes verskil en dit is dus nodig vir opvolg- mediese ondersoek en diagnose. Die oordra van MIV-infeksie as 'n gevolg van seksuele molestering is volgens die skrywer aan die toeneem.

#### **d. Emosionele funksionering**

Alle negatiewe emosionele tekens wat geïdentifiseer word, moet met die ontwikkelingsgeskiedenis en traumatiese gebeure in die kind se lewe in verband gebring word. 'n Swak selfbeeld hou, byvoorbeeld, dalk verband met swak binding met die ouers en kon moontlik tot 'n behoefte aan affeksie aanleiding gee.

Die algemene emosionele funksionering van die betrokke kind moet ook geassesseer word. Daar word, byvoorbeeld, van 'n tienjarige kind verwag om bereid te wees om by maats oor te slaap of om bereid te wees om na 'n skoolkamp toe te gaan. Sommige sensitiewe kinders van daardie ouderdom mag die ervaring negatief beleef en emosionele reaksies wat nie met die normale gedrag wat van kinders in daardie ouderdomsgroep verwag word ooreenstem nie, dui dus nie noodwendig op 'n traumatiese gebeurlikheid wat die kind ervaar het nie. Batty (1991:55) beveel 'n basislyn-assessering van die kind se vermoë, ontwikkeling en persoonlikheid aan deur geskikte professionele persone uit ander beroepe, soos arbeidsterapeute en sielkundiges.

#### **e. Verhoudings**

Kinders in hul middelkinderjare is veronderstel om reeds sinvolle verhoudings in hul primêre en sekondêre omgewing te kan vorm. Hulle verhoudings met maats is baie belangrik en hulle kommunikeer maklik en met selfvertroue met die meeste volwasse persone. Gemolesteerde kinders se verhoudingslewe ly egter dikwels skade as gevolg van die molestering. Hulle is dikwels oorsensitief en rapporteer byvoorbeeld dat



maats voortdurend met hulle baklei en dat opvoeders onregverdig teenoor hulle optree.

Volgens Batty (1991:53) het 'n steekproef in Brittanje getoon dat 15% van die gemolesteerde kinders ook fisies mishandel is, wat gevoelens van verwerping en ontoereikendheid versterk. Dit is dus belangrik om die aard, frekwensie en strafmetodes van die ouers te assesseer.

#### **f. Die gesin as steunstelsel**

Morgan en Zedner (1992:172) beklemtoon dat die gesin vir die meeste seksueel gemolesteerde kinders die belangrikste en langdurigste emosionele ondersteuningstelsel is. Studies toon egter dat meer as twee-derdes van die gesinne voor en tydens molestering disfunksioneel is. Die maatskaplike werker het dus 'n belangrike taak om die gesinsopset en -interaksie deeglik te assesseer, om sodoende hulpverlening te fokus op daardie aspekte wat die gesin as positiewe steunstelsel vir die gemolesteerde kind sal herstel.

#### **3.3.2.3 Assessering of molestering wel plaasgevind het**

Valse aantygings word soms deur volwasse persone gemaak ten opsigte van beweerde molestering, soos wanneer daar 'n dispuut tussen ouers is oor toesig en beheer. Misinterpretering van normale seksuele spel deur die kind kan met tekens van molestering verwar word (Green, 1986:123).

Valse beweringe ten opsigte van molestering deur kinders in hulle middelkinderjare is raar, aangesien hulle normaalweg niks het om te wen indien hulle valse beweringe sou maak nie. Daar is egter baie om te verloor wanneer die geheimhouding wat op hulle afgedwing is, openbaar gemaak word (Faller, 1989:119 –120).

Fantasie en feite verskil. Kinders fantaseer deur hulself in die rol van iemand groter en beter as hulself te plaas, weg van die werklikheid. Gedurende molestering neem die kind 'n minderwaardige rol aan, wat negatiewe gevoelens ontlok; dit is dus onwaarskynlik dat hulle daarvoor sal fantaseer (Herbert, 1993:49). Johnson en Foley (1984:123) voer aan dat fantasie van feitelike herinnering onderskei kan word deur

ontleding van die inhoud van die aanmelding. Feitelike inligting word ekstern verkry. Dit behoort volgens bogenoemde skrywers meer tyd-ruimtelike inligting, meer sensoriese inligting en oor die algemeen meer besonderhede te bevat. Inligting uit die fantasie word intern verkry. Dit is meer skematies en bevat meer inligting oor die gedagteprosesse.

Hoe meer die kind in staat is om die seksuele gebeure onveranderd te beskryf, hoe waarskynliker is dit dat hy/sy gemolesteer is. Die gemolesteerde kind gee 'n gedetailleerde beskrywing van gebeure met eksplisiete seksuele inligting. Inligting word in die kind se eie woorde en vanuit sy/haar eie perspektief meegedeel. Die inhoud bevat ook affektiewe detail en daar is kongruensie tussen die affek en die beskrywing van die gebeure (O'Hagan, 1989:129; Platt & Shemmings, 1997: 240).

Green (1986:124) beweer dat kinders in gevalle waar bloedskeide wel plaasgevind het, normaalweg nie bereid is om dit in die moeder se teenwoordigheid te bespreek nie, terwyl kinders wat valse aantygings maak, tydens die onderhoudsituasie baie sensitief is vir leidrade van die moeder se kant af. Die gemolesteerde kind sal selde die molesteerder konfronteer, terwyl hulle dit dikwels doen wanneer die aantygings vals is.

Die kind se verbale beskrywing van die molestering is normaalweg baie omskrywend en dui progressiewe verandering in die aard van molestering aan. Seksuele temas word dieselfde uitgebeeld deur verskeie modaliteite soos spel, teken en ander aktiwiteite en daar is ook 'n konstantheid in die beskrywing van gedetailleerde inligting.

Volgens Platt en Shemmings (1997:209) is daar 'n geneigdheid om mediese ondersoeke aan te vra in die vroeë stadium van die molesteringsonderzoek. Dié ondersoeke is nie altyd in die beste belang van die kind nie, aangesien baie van die slagoffers dit as erg traumaties beleef. Daar is 'n miskonsepsie dat die ondersoeke duidelike antwoorde sal gee of molestering wel plaasgevind het. Baie vorme van seksuele molestering laat geen fisiese tekens nie, of dit genees baie vinnig sonder enige letsels. Die ondersoeke sal ook nie die aard van die molestering of die aantal kere waarop seksuele molestering plaasgevind het, aandui nie.

Soms is dit egter noodsaaklik dat 'n ondersoek deur die geneesheer so gou moontlik sal plaasvind, soos byvoorbeeld wanneer daar fisiese skade is en behandeling nodig is, daar fisiese tekens is en die kind dit versoek. Semen kan ook tot 72 uur ná seksuele omgang opgespoor word. Indien geslagsgemeenskap dus in die tyd plaasgevind het waartydens die kind geassesseer word, is mediese ondersoek noodsaaklik vir die forensiese ondersoek. Dit is egter belangrik dat die maatskaplike werker die mediese ondersoek met die kind bespreek voor dit plaasvind. Die rede vir die ondersoek moet aan hulle verduidelik word en ook die moontlikheid dat daar geen mediese getuienis gaan wees nie. Gedurende die ondersoek moet ook vasgestel word of daar enige tekens van seksueel oordraagbare siektes en moontlike swangerskap is (Herbert, 1993:50).

Die regte van die kind moet in ag geneem word wanneer hy/sy na die geneesheer verwys word vir 'n ondersoek. Die kind se reg om gedeeltelike of algehele ondersoek te weier en ook sy/haar reg om deur 'n ouer vergesel te word, moet gerespekteer word (Platt & Shemmings, 1997:212-213). Die maatskaplike werker moet nooit die kind vasdruk en dwing om die mediese ondersoek te ondergaan nie, selfs nie wanneer die geneesheer of lede van die SAPD dit van hom/haar versoek nie.

Voor die mediese ondersoek moet die kind se begrip van geneeshere en die prosedure wat hulle gaan volg, geassesseer word. Hy/sy mag dalk in die verlede 'n negatiewe ervaring in dié verband gehad het of was dalk nog nooit voorheen by 'n mediese dokter nie. Indien die geneesheer van dieselfde geslag is as die molesteerder, kan die kind die ondersoek nog meer negatief beleef (Greenberg, 1990:123).

#### **3.3.2.4 Assessering van die gesin se funksionering**

In die geval van seksuele molestering is kinders die fokus van assessering en nie hul ouers nie. Corby (1993:132) betwyfel die effektiwiteit van hierdie assesseringsmetode en beklemtoon die belangrikheid daarvan dat die totale gesinsfunksionering in ag geneem moet word.

Hy haal aan uit die Cleveland-verslag van 1988: “Social workers concentrated their efforts on the immediate need to protect the child rather than an assessment of the family. We would suggest that a child’s needs and best interests cannot be fully considered in isolation from knowledge about, and full understanding of, all the circumstances relating to its parents. Their strengths and weaknesses as individuals, their functioning as a couple, their capacity as parents, and the known risk which any facet of their behavior or attitude may have for the child concerned or any other children in the family must be taken into account. Balanced judgements cannot be made without careful appraisal.”

Die gesin is die mees primêre groep in die samelewing. Dit is ’n veilige sosialiseringinstelling vir die groei en ontwikkeling van die kind en dien as bron van sekuriteit en sinvolle interaksie vir alle gesinslede. Vroeë verhoudings en die milieu in die ouerhuis bepaal die kind se begrip van hom-/haarself, die werklikheid, sy/haar vertroue in mense, sy/haar verhoudings met ander en sy/haar gedrag.

Die gesin dien ’n doel deur in belangrike behoeftes van kinders in hulle middelkinderjare te voorsien. Die gesin bied ’n maatskaplike band, wat die kern van affektiewe verhoudings vorm en skep ’n geleentheid om ’n persoonlike identiteit te ontwikkel, wat psigiese integriteit en stukrag verleen tydens die aanpassing by nuwe ervarings. Die gesin bied ondersteuning aan persoonlike skeppingsdrang en inisiatief.

Die gesin dien ook as voorbeeld van seksuele rolle wat die weg baan vir seksuele rypwording en vervulling en voed die lede op tot aanvaarding van sosiale rolle en sosiale verantwoordelikheid (Corby, 1993:132).

Volgens Batty (1991:72) skiet die opleiding van maatskaplike werkers tekort in sake rondom seksualiteit. Tydens assessering van gemolesteerde kinders se ouers en voornemende pleegouers is dit nodig om na aspekte soos vroeë seksuele ondervindings, houdings teenoor seksuele groei en ontwikkeling en die kwaliteit van die gesin se huidige en vroeëre sekslewe te kyk.

Furniss (1991:39) beskryf twee gesinspatrone waar seksuele molestering voorkom, naamlik konflikvermydende gesinne en konflikregulerende gesinne. Dié twee gesinstipes word vervolgens bespreek:

In *konflikvermydende* gesinne stel óf die moeder óf die vader die reëls vir emosionele verhoudings en vir die manier waarop oor emosionele sake gepraat word. Die moeder is emosioneel op 'n afstand van haar dogter wat in die seksuele verhouding betrokke is, maar sy kompenseer soms daarvoor deur kompulsiewe versorging van die gesin. Die ouers slaan nie ag op enige aantygings wat die kind maak ten opsigte van molestering nie. Die probleem word nooit in gesinsverband bespreek nie (Porter, 1984:12).

In *konflikregulerende* gesinne het die ouers nie die vermoë om in die gesinslede se emosionele sowel as in hul fisiese behoeftes te voorsien nie, en konflik kom gereeld voor. Die kind word "geoffer" om die geskille in die huis te reguleer en om te keer dat die gesin verbrokkel. In dié tipe huishouding word meer openlik oor seksuele sake gepraat (Porter, 1984:12).

Deur assessering van die gesin moet ook vasgestel word of die ouers as kinders gemolesteer is, of aan fisiese mishandeling blootgestel was (Brown *et al.*, 1991:246). Volgens Scaaf en McCanne (1998:58) toon navorsing dat volwassenes wat as kinders gemolesteer en mishandel is, se kans om self te molesteer groter is as dié wat net gemolesteer is.

Ouers se houding teenoor naaktheid en fisiese kontak sal hul kinders se seksuele konsepte, houdings en gedrag beïnvloed. Faktore wat 'n rol speel, is die ouers se ervaring as kinders, hul opvoedingspeil, godsdienstige oortuigings, die grootte van die gesin en kulturele faktore (Batty, 1991:7).

O'Hagan (1989:30) skryf reeds in 1989 dat maatskaplike werkers so vasgevang raak tussen etiese aspekte van die beskerming van die kind, die beste belang van die kind en die kind se welsyn dat die wyer sosiale en gesinskonteks geïgnoreer word. Om kinders alleen te behandel, is nie voldoende nie. Deur die kind en die ouer saam te hanteer, word verhoed dat die ouer se respospatrone op trauma op die kind oorgedra

word. Van die intervensie moet dus verkieslik met die kind en ouers gesamentlik gedoen word (Pardeck & Markward, 1997:105).

Corby dui ses gesinsdimensies aan wat geassesseer moet word om die ouers se vermoë om gemolesteerde kinders te begryp en te ondersteun, te toets. Die gesin het 'n sekere kapasiteit om probleme op te los, wat 'n bepaalde rol sal speel in die gesin se vermoë om aan te pas ná die trauma en dit te verwerk. Effektiewe kommunikasievaardighede is nodig om die nodige affektiewe response te toon en te kommunikeer. Duidelike rolomskrywing en die uitleef daarvan verseker 'n gebalanseerde omgewing waarbinne probleme opgelos kan word.

#### **a. Gesinsdimensies**

##### *i) Probleemoplossingsvermoë*

Probleemoplossingsvermoë verwys na die gesin se vermoë om probleme op te los tot 'n vlak waar effektiewe gesinsfunksionering gehandhaaf kan word. Doeltreffende probleemoplossing verloop in 'n volgorde van sewe stappe. Die probleem word geïdentifiseer en dan met geskikte persone bespreek. 'n Stel alternatiewe oplossings word ontwikkel en die gesin moet op een daarvan besluit waarna aksie uitgevoer word. Monitering ten opsigte van die proses vind plaas en die effektiwiteit van die aksie word dan geëvalueer.

Hepworth en Larson (1986:243–246) noem noodsaaklike eienskappe vir doeltreffende probleemoplossing binne gesinsverband. Volgens dié outeurs moet daar openhartige terugvoering en selfuitdrukking tussen lede wees. Elke lid van die gesin se behoeftes word in ag geneem by besluitneming. Die gesin moet die vermoë hê om eerder aan behoeftes aandag te gee as aan oplossings.

Die stelsel moet aanpasbaar wees en die kapasiteit hê vir uitbreiding en herstrukturering. Die maatskaplike werker moet eers die gesin se aanpasbaarheid en oopheid vir verandering ondersoek, soos dit na vore kom in die gesin se alliansies, koalisisies en substelsels in reaksie op veranderde omstandighede. Volgens Minuchin (1989) moet die grense tussen die gesinslede duidelik en goed afgebaken wees sodat

daar genoeg differensiasie tussen die gesinslede kan wees vir die uitvoering van hul funksies sonder onnodige inmenging, maar dit moet terselfdertyd deurdringbaar genoeg wees om kontak en uitruil van hulpbronne tussen lede van die substelsels en ander toe te laat.

Gesinne waarvan die lede te nou by mekaar betrokke is, verwag van mekaar om hul outonomie prys te gee. Hulle tree nie selfstandig op nie, word ontmoedig om te verken en tree nie probleemoplossend op nie. Die lede van gesinne wat onbetrokke by mekaar is, laat 'n wye reeks individuele gedragswyses toe, maar gevoelens van gesinsolidariteit kan hier ontbreek (Sattler, 1988:268).

Die probleemoplossingsvaardighede van gesinne waar een of meer van die kinders gemolesteer word, is swak. Die gesinslede toon 'n onvermoë om probleme te identifiseer of sal dit eerder ontken en voortgaan asof dit nie bestaan nie. Grense tussen gesinslede waar bloedskande voorkom, is meestal onduidelik met geen differensiasie tussen die lede nie, terwyl gesinslede waar molestering buite gesinsverband voorkom, onbetrokke by mekaar is.

Die gesin se aanpasbaarheid ten opsigte van verandering moet tydens assessering vasgestel word, aangesien dit 'n goeie aanduiding sal wees van die mate van groei en herstel wat verwag kan word.

## ii) *Kommunikasie*

In hierdie konteks is kommunikasie die uitruil van inligting binne gesinsverband. Dit kan verdeel word in twee areas: *instrumenteel*, wat verwys na die voorsiening van kos, geld en klere en *affektief*, wat betrekking het op die gesinslede se emosies en gevoelens.

Kommunikasie kan *duidelik* of *onduidelik* en *direk* of *indirek* wees:

*Duidelike kommunikasie* teenoor *onduidelike kommunikasie* verskil in die mate waartoe kommunikasie vaag, dubbelsinnig of gekamoefleer is. *Direkte* teenoor *indirekte kommunikasie* verskil in die mate waarin boodskappe uitgedra word na die bedoelde teiken of gerig is op ander persone (Scheepers, 1994:88).

Minuchin (1989) beskou die gesin as 'n stelsel waarin sekere gedragpatrone gevorm en tot uiting gebring word. Kommunikasiepatrone beïnvloed gedrag, en verandering in gedrag kan slegs plaasvind indien negatiewe kommunikasiepatrone vasgestel en positief verander kan word.

In gesinne waar molestering voorkom, is affektiewe kommunikasie dikwels swak. Kommunikasie tussen gesinslede is vaag en indirek. Die mate waarin die gesinslede gewillig is en die vermoë het om kommunikasiepatrone positief te verander, moet geassesseer word.

### iii) *Rolle*

Rolle word deur Scheepers (1994:88) beskryf as die herhalende patrone van gedrag waardeur gesinslede hulle funksies vervul. Die skrywer identifiseer ses noodsaaklike gesinsfunksies wat as basis dien vir gesonde rolfunksionering, naamlik:

- voorsiening in basiese behoeftes soos kos, geld en klere;
- versorging en ondersteuning;
- volwasse seksuele bevrediging;
- persoonlike ontwikkeling;
- rolvasstelling en –verantwoordelikheid;
- handhawing en bestuur van die gesinstelsel wat die volgende impliseer:
  - \* besluitnemingsfunksies;
  - \* grense en lidfunksies;
  - \* gedragkontrole (dissiplinerings van kinders);
  - \* huishoudelike finansiering;
  - \* gesondheid en verwante funksies.

Gesonde gesinsfunksionering word bepaal deur die nakoming van die rolle wat aan elke lid toegesê is. In die meeste kulture is die moeder se rol om 'n verbintenis met die kind aan te gaan en om hom/haar deur middel van sosialisering in 'n gesinstelsel te betrek wat hulle sal motiveer om op verhoudings van buite te reageer. Die vader vervul sy rol deur ook as seks-, gesags- en identifiasiemodel op te tree en dra in 'n gesonde verhouding met die kinders by tot hulle selfstandigheid, positiewe gedrag en verantwoordelike besef. Deur konsekwente sosialisering kan ouers standpunt teen



aggressiewe en ongewenste gedrag inneem, om sodoende die moraliteit en gewete van die kind op te skerp.

Die nie-nakoming van rolle en die aanvaarding van nie-gedelegeerde rolle (kind wat ouerrol inneem) deur bepaalde lede kan wanfunksionering veroorsaak. Wanneer die moeder haarself van die gesin onttrek, kan haar eggenoot en die kinders op mekaar aangewese raak vir ondersteuning, praktiese take en vertroosting. Die grondslag vir molestering is dan gelê. Die vader of oortreder neem nou twee rolle aan: dié van beskermende vader en dié van oortreder. Hoe meer effektief die verskillende rolle ingeneem word, hoe meer sal dit die kind verwar en bang maak en sy/haar pogings verswak om hul leefwêreld te verstaan. Die vlakke van gesofistikeerdheid waarmee die molestering plaasvind, verskil dus. Die minder uitgeslape molesteerders met swakker taktieke sal vinniger blootgestel word. Die slinkse molesteerders neem ure om taktieke te formuleer wat verseker dat hulle nie gevang sal kan word nie. Die eerste groep is in 'n mindere mate 'n gevaar vir die kind omdat hulle poging in die rol van oortreder so blatant is, dat die kind hulle makliker kan teenstaan. Die kans is minder dat die slagoffer deur so 'n oortreder verwar sal word (O'Hagan, 1989:118-120).

Die normatiewe komponente van gesinsrolle moet deurgaans in gedagte gehou word tydens assessering. Dit behels die verhouding tussen man en vrou en tussen ouers en kinders, ooreenkomstig 'n bepaalde milieu, kulturele oortuigings en verwagtings. Gesinne het bepaalde normatiewe rolle wat ten opsigte van die self en die ander lede vervul behoort te word in 'n poging om gesinseenheid en harmonie in die huwelik te bewerkstellig. Die verkeerde interpretering van 'n rol deur 'n gesinslid kan veroorsaak word deur onkunde oor watter implikasies die inhoud van die rol meebring. Molestering is dus die wanbesetting van 'n normatiewe rol.

Assessering ten opsigte van roltoereikendheid en -bedrewenheid is noodsaaklik. Elke persoon het bepaalde basiese behoeftes wat bevredig moet word. Die bevrediging van dié behoeftes dra daartoe by dat die persoon 'n gesonder selfbeeld kan bou en ook verbeterde interaktiewe verhoudings met ander kan opbou. Die gesinslid wie se grondliggende behoeftes beantwoord word, tree met meer warmte en openheid op.

Volwassenes dien dan ook as positiewe identifikasie-, geslags- en beroepsmodelle. Positiewe identifikasie is vir kinders in hulle middelkinderjare van die allergrootste belang om 'n eie identiteit te ontwikkel en om tot emosioneel gebalanseerde volwassenes te ontwikkel. Dit is dus verstaanbaar dat waar lede van die gesin se rolle as gevolg van onbevredigende behoeftes nie beset word nie, negatiewe interaktiewe gedragpatrone manifesteer en ongesonde kommunikasiepatrone in die gesin ontwikkel, wat tot molestering kan lei (Scheepers, 1994:90-99).

In die gesinsdinamiek is die verandering van rolle en rolstatus van wesenlike belang. In die gesin vind die verandering van rolle voortdurend plaas. Die bevrediging van behoeftes lê dus voortdurend op verskillende terreine. Die ontwikkeling en groei geskied nie altyd positief nie. Die bewuswording en uitvoering van rolle en lewenstake wat aan elke persoon toegesê word, is 'n voorvereiste vir die betekenisvolle instandhouding en vlot funksionering van die gesin. Konflik ten opsigte van die rolle kan die gesin negatief beïnvloed. Gedurende hul middelkinderjare neem gemolesteerde dogters dikwels die moederrol oor en sal pogings van die moeder om weer beheer daaroor te verkry, teenstaan (Sattler, 1988:268-270). Geheimhouding en stilswye bring mee dat daar nie na die ware aard van verhoudings en rolle gekyk word nie (Porter, 1984:12).

Die toewysing en vervulling van rolle in die gesin gaan saam met die ontwikkeling van 'n magstruktuur. Dit bepaal die invloed wat elke lid op die ander het en wie aan die besluitneming gaan deelneem. Oneweredige verspreiding van gesag kan deur die gesin aanvaar en in stand gehou word. So kan alle gesinslede daarvan bewus wees dat een van die kinders, byvoorbeeld, verhoogde status en mag handhaaf as gevolg van molestering deur een van die ouers en dit ondersteun deur die magstruktuur te help handhaaf.

Sattler (1988:268-270) identifiseer drie prototipes gesinstrukture, elkeen met kenmerkende style om met die omgewing te skakel.

- *Geslote gesinstelsels*: Die geslote gesinstelsel word deur streng en rigiede grense wat transaksies met die eksterne omgewing streng monitor, gekenmerk.

Inkomende en uitgaande mense, objekte, informasie en idees word beperk. Kenmerke van dié tipe gesin is dikwels hoë mure om woonpersele, streng ouerlike kontrole, keuring en monitering van alle besoeke en telefoonoproepe. Die geslote stelsel se doel is om 'n terrein te bewaar, die gesin te beskerm teen ongewenste indringing, oorbeskerming van privaatheid en soms om geheime te beskerm. Daar is normaalweg een persoon wat die rol aanneem om die streng grense te reguleer en af te dwing. Bloedskande kom dikwels in dié tipe gesinsopset voor.

- *Oop gesinstelsels*: Die gesinsgrense is vaag en dikwels 'n kenmerk van gesinne waar molestering buite gesinsverband voorkom. Eienskappe van dié tipe gesinne is dat daar voortdurend besoekers is, oormatige deelname aan aktiwiteite vind buite gesinsverband plaas en die lede behoort aan eksterne groepe.
- *Buigsame gesinstelsels*: Die gesinsgrense is buigsam. Eksterne kultuur word in die gesinruimte ingebring. Individue word toegelaat om na eie goeddunke persone, objekte, informasie en idees in te bring.

#### iv) *Affektiewe response*

Affektiewe response is die mate waarin die gesin oor die potensiaal beskik om affeksie, kwalitatief en kwantitatief te toon en die vermoë om toepaslik op 'n gegewe stimulus te reageer. Twee kategorieë affektiewe response kan geïdentifiseer word:

- *Maatskaplike response*, soos warmte, ondersteuning en liefde;
- *Noodgevoelens*, soos vrees, angs, depressie en hartseer.

Die mate waarin gesinslede daarin slaag om hulle liefde en omgee vir mekaar te kommunikeer, is 'n belangrike aspek van assessering. Kliënte verskil ten opsigte van die vermoë om hulle gevoelens van omgee verbaal en nie-verbaal uit te druk. Dit is dus nodig om vas te stel in watter mate die ouers verbale en nie-verbale affeksie aan die kinders toon. Die manier waarop affeksie ontvang word deur die een aan wie dit

getoon word, moet ook geassesseer word. So mag die moeder moontlik negatief reageer teenoor enige affeksie vanaf haar eggenoot en sodoende onbewustelik bydra tot molestering van haar kinders (Sattler, 1988:278-288).

Lede van onbetrokke gesinne vind dit moeilik om ondersteuning aan ander te gee of van ander ondersteuning te ontvang. Hulle toon ook nie die vermoë om teerheid teenoor mekaar te betoon nie.

Hepworth en Larson (1986:247) het bevind dat die mate waarin gesinslede in staat is om besorgdheid en liefde vir mekaar te toon, 'n belangrike dimensie van assessering is. Hulle het die volgende vrae opgestel om te help met die assessering van die styl waarvolgens die gesin aan gevoel uitdrukking gee:

- in hoeverre word daar verbaal en nie-verbaal aan liefde en gevoel uiting gegee, en deur wie?
- in watter mate word simpatieke gedrag waargeneem en/of waardeer deur die persone vir wie dit bedoel is?
- in watter mate is individuele lede ontevrede met 'n lae vlak van liefdesbetoon deur ander gesinslede?
- in watter mate voel individuele gesinslede dat hulle graag meer liefdevolle boodskappe aan ander gesinslede wil oordra of die ontvangers van sulke boodskappe wil wees?
- hoe buigsaam is individuele lede en die stelsel in sy geheel om aanpassings op hierdie gebied te maak? Die uiterstes van wat hulle kan verdra, moet bepaal word.

In gesinne waar molestering voorkom, is gesinslede minder geneig om verbaal of nie-verbaal aan gevoelens van affeksie uiting te gee of affeksie te toon.

Die funksionaliteit van die gesin se affektiewe styl moet op sowel die individuele as die stelselvlak geassesseer word. Daar moet egter in gedagte gehou word dat die patrone van etniese groepe binne die konteks van die gesin se kultuur geassesseer moet word, aangesien die kultuur in groot mate bepaal op welke wyse gesinslede gevoel aan mekaar betoon (Sattler, 1988:268-272).

Die moeder se bydrae tot die molestering is meestal op die onbewuste vlak. Wanneer moeders dus sê dat hulle nie van die molestering bewus was nie, praat hulle dikwels die waarheid. Wat hier geassesseer moet word is die respons van die moeder op die molestering. Hoe meer ineengestremtel die verhouding tussen die moeder en die vader is, hoe swakker is die prognose om die gesin te behandel. Die finale fase van maternale funksionering wat geassesseer behoort te word, is die mate waarin die moeder haar dogter lief het. Indien die moeder koud en afkeurend is teenoor die kind, die kind verantwoordelik hou vir die molestering, jaloers is op die verhouding of in kompetisie is met die slagoffer, is die kans goed dat sy nie die kind sal beskerm nie.

Tydens openbaarmaking kan die moeder enige van die volgende reaksies toon:

1. Moeder neem die molestering waar en moedig dit aan;
2. Moeder is bewus van die molestering, maar tree op asof sy van niks weet nie;
3. Slagoffer maak molestering openbaar; die moeder beskuldig die kind van leuentaai of van negatiewe gedagtes;
4. Slagoffer word deur die moeder aangeraai om die oortreder te vermy en vir niemand van die ondervinding te vertel nie;
5. Die moeder konfronteer die oortreder na openbaarmaking, maar glo laasgenoemde wanneer molestering ontken word;
6. Ná konfrontasie ondersteun die moeder die kind, maar ná 'n tydperk skaar sy haar by die oortreder;
7. Ná openbaarmaking ondersteun en beskerm die moeder haar kind (Faller, 1988:150-152).

Die moeder se reaksie op openbaarmaking moet deurlopend geassesseer word, aangesien dit mag verskil soos inligting bekend raak omtrent die molestering en soos sy dit emosioneel verwerk.

Wanneer die vader as beweerde oortreder geassesseer word, is dit nodig om te vas te stel hoe hy in ander areas as die seksuele funksioneer. Hoe meer hy die daad rasionaliseer, hoe swakker is die prognose, want dit beteken hy aanvaar nie verantwoordelikheid vir sy daad nie. Indien die vader 'n psigopaat of sosiopaat is en die moeder die kind ondersteun, moet die vader uit die gesinsituasie verwyder word.

Indien die moeder egter koud voorkom en afhanklik is van die vader, moet die kind uit die gesinsituasie verwyder word (Faller, 1988:154-155).

v) *Affektiewe betrokkenheid*

Affektiewe betrokkenheid verwys na die mate waarin die familie waarde heg aan mekaar. Volgens Hepworth en Larson (1986:262) is dit belangrik dat die begrippe *funksionele* en *disfunksionele* gedrag binne die konteks van die normatiewe gedrag van 'n gesin se kultuur beskou sal word. 'n Graad van onderlinge betrokkenheid onder gesinslede van sekere etniese groepe vanuit Westerse perspektief gesien, kan patologies lyk, maar by die betrokke groepe gesonde interafhanklikheid beteken.

Baie oortreders ruil affeksie en aandag vir seks. Die kind leer om dit te gebruik as beloning. Seks word ook in sommige huise as 'n vorm van straf gebruik. Dit mag meebring dat die kinders dan 'n weersin in enige seksuele aktiwiteit toon (Bannister, 1997:13).

vi) *Beheer van gedrag*

Gesinne gebruik verskeie maniere om gedrag te beheer. Vier style van gedragskontrole kan waargeneem word, naamlik rigiede gedragskontrole, buigbare gedragskontrole, minimale kontrole en chaotiese gedragskontrole.

In gesinne waar bloedsbande voorkom, is die kontrole dikwels in so 'n mate rigied dat individuele gesinslede geen besluite of keuses, hoe gering ook al, op hul eie kan neem. In gevalle waar molestering buite gesinsverband voorkom, is ouers se beheer oor hul kinders se gedrag meestal swak of wisselvallig, wat meebring dat die kinders nie die nodige sekuriteit binne die gesinsverhouding ervaar nie en dit dan in ander verhoudings soek.

**b. Asseseringsonderhoud met die gesin**

Dit is belangrik om rapport te bewerkstellig met alle gesinslede. 'n Atmosfeer van aanvaarding en warmte moet geskep word sodat hulle begrip ervaar om openlik te kan

kommunikeer, sonder om te vrees dat hulle veroordeel en gekritiseer gaan word. Dit is nodig dat angs hanteer en kommunikasie gefasiliteer word (Bannister, 1997:14).

Wanneer die gesinslede gegroet word, is dit raadsaam om plekke aan te wys. Die slagoffer moet verkieslik nie langs die molesteerder sit nie, maar eerder langs die maatskaplike werker sodat hy/sy veilig kan voel. Vanaf die eerste onderhoud kan patrone van verbale en nie-verbale kommunikasie waargeneem en geassesseer word, wat kan help om volgende onderhoude se posisies te bepaal (Herbert, 1993:165). 'n Hipotese kan gestaaf of weerlê word deur die gesinslede se interaksiepatrone te assesseer wanneer hulle van hulle sitplekke weggeskuif word.

Die maatskaplike werker sal eerstens die gesinslede se ontkenning assesseer, wat in vier fases voorkom.

- Fase 1:       **Ontkenning van die feite.** Die gesinslede ontken dat enige molestering plaasvind.
- Fase 2:       **Ontkenning van bewustheid.** Die gesinslede ontken enige beweringe ten opsigte van die molestering en sal verskonings aanbied, soos dat hulle nooit tuis was ten tye van die molestering nie. Die oortreder beweer dat hy onder die invloed van, byvoorbeeld, alkohol of medikasie was tydens die gebeure en niks daarvan kan onthou nie.
- Fase 3:       **Ontkenning van die verantwoordelikheid.** Gedurende hierdie fase is die slagoffer en die gesinslede, wat nie skuldig is aan die daad nie, geneig om hulself te blameer. Die oortreder kan moontlik die slagoffer van verleiding beskuldig.
- Fase 4:       **Ontkenning van die impak.** Die gesinslede erken dat die molestering wel plaasgevind het en dat hulle bewus daarvan was. Hulle glo dat die oortreder verantwoordelik was vir die daad, maar minimaliseer die ernstigheid van die effek van die molestering op die slagoffer (Girhard, 1994:72).

Elke stadium van ontkenning moet geassesseer, hanteer en opgelos word, voordat die gesin na die volgende fase van heling kan beweeg. Die maatskaplike werker moet in gedagte hou dat die oortreder, in fase 4, geneig is om die slagoffer te manipuleer en te verwar.

Die oortreder kan deur 'n hofbevel gedwing word om die huis te verlaat ná die molestering, maar kan steeds toegelaat word om die kind te besoek indien laasgenoemde dit sou versoek. Die besoeke moet egter onder gekontroleerde toesig geskied om intimidasie deur die oortreder te voorkom.

Indien die oortreder en die slagoffer steeds tuis is, moet die maatskaplike werker seker maak dat daar persone in die huis is wat die kind kan beskerm. 'n Duidelike ooreenkoms kan met die oortreder aangegaan word oor die konsekwensies, indien molestering weer sou voorkom (Girhard, 1994:72).

Pleegsorgouers en persone wat dien as plek van veiligheid moet deeglik gekeur word wanneer gemolesteerde kinders geplaas word. Die maatskaplike werker moet let op die tipiese kenmerke van gesinne waar molestering potensieel kan voorkom (Batty, 1991:57).

### **c. Eienskappe van die gesin waar molestering plaasvind**

Die navorser stem saam met Girhard (1994) wat bevind het dat daar nie 'n verskil is tussen kinders wat deur gesinslede gemolesteer is en/of kinders wat deur persone buite die gesinskring gemolesteer is nie. Studies dui daarop dat beide groepe kinders 'n intense behoefte aan aandag, warmte en versorging het, wat reeds teenwoordig was voor molestering. Sewentig persent van dié ouers was fisies en emosioneel afwesig ten opsigte van hulle kinders se behoeftes. Voorts het dit geblyk dat kinders wat as uitlokkend beskryf is, in werklikheid desperate pogings aangewend het om aan die ouers te toon dat hulle hul liefde en aandag soek.

Volgens Glaser en Frosh (1989:44) is sekere kenmerke teenwoordig in gesinne waar molestering voorkom. Batty (1991:71) het die volgende eienskappe geïdentifiseer:



- die gesinne is moralisties en vermy interaksie met buitelanders;
- die aanvanklike onafhanklikheid is die gevolg van hulle gevoelens van ondergeskiktheid en rigiditeit;
- hulle is angstig en het gevoelens van seksuele ontoereikendheid;
- moeder- en dogterrolle is dikwels vaag of omgeruil;
- kommunikasie in die gesinne is minimaal en geheimhouding geniet hoë prioriteit.

Die gesinne kom ook geslote voor, wat assessering bemoeilik.

Gesinne neem mites aan wat sekere reaksies inhibeer. So, byvoorbeeld, sal die aanneemouer in die teenwoordigheid van die kind die stelling maak dat hy/sy aangeneem is, maar dit nie weet nie. Die kind sal voortgaan asof hy/sy nie die stelling gehoor het nie omdat hy/sy die reël aangeneem het. Persone wat seksueel gemolesteerde kinders met sekere gevolge dreig indien hulle sou praat, reageer dieselfde. Hulle neem die reël aan om te maak asof niks gebeur het nie. Dit is dus 'n algemene gesinsproses eerder as 'n unieke ervaring van sommige kinders (Brown *et al.*, 1991).

Volgens Morgan en Zedner (1992:169) toon navorsing dat die oorgrote meerderheid gemolesteerde kinders hulle eerstens na hul gesinne wend vir hulp. 'n Kwart van die kinders het egter geen ondersteuning gekry na hul aanvanklike openbaarmaking nie. Baie ouers is self in so 'n mate getraumatiseer deur die molestering van die kind dat hulle nie die nodige ondersteuning kan bied nie.

Roehl en Burns (1985:20) beweer dat ouerskap in gesinne waar molestering voorkom, gekenmerk kan word deur swak impulscontrole, onvolwasse gedrag, jaloesie of voortrek van die spesifieke kind, 'n rigiede en outoritêre geloofstelsel en 'n tekort aan sosiale vaardighede. Volgens Glaser en Frosh (1989:6) onderskryf stelselteoretici die siening dat die oorsprong van seksuele molestering in versteurde gesinstrukture en interaksiepatrone te vinde is.

Die navorser se ervaring kom ooreen met die navorsing wat deur Greenland (1985) gedoen is en waarin bevind is dat die biologiese vader in gesinne waar molestering

voorkom, dikwels afwesig is (Vallender & Fogelman, 1987:105). Dié gesinstrukture toon 'n hoër voorkoms van stief- en ander nie-biologiese ouers en die moeder is dikwels ongetroud en 'n enkelouer. Die gesinne is ook dikwels groter as die normale gesinne en is in die proses om deur stresvolle verandering te gaan.

Erickson et al. (1984:47) beweer dat dié gesinne deur 'n tekort aan eksterne verhoudings gekenmerk word. Die gesinslede is sterk aangewese op mekaar ten opsigte van emosionele en seksuele behoeftes. Wanneer die patroon van bloedskande eers begin, sal die angs vir openbaarmaking veroorsaak dat die gesin verder geïsoleerd raak.

Volgens Erickson et al. (1984:46) word fisiese geweld nie so dikwels deur die molesteerders gebruik nie. Daar is ten minste twee redes hiervoor:

- (a) die vader het die samewerking van sy kind nodig, want dan is hy/sy oor 'n langer tydperk gewillig. Indien fisiese geweld gebruik word, is die kans dat die molestering ontdek word groter, en
- (b) die kind se gevoel van lojaliteit en vertroue en sy/haar afhanklikheid van die ouer wat molesteer, veroorsaak dat die kind makliker en dieper in die molesteringsdaad ingetrek word. Daar is navorsing wat wel bevind het dat die moeder in die bloedskandige gesin dikwels fisies deur die vader mishandel word (Ruth & Kempe, 1984).

Gesinne waar daar meer as een oortreder is en waar verskeie of al die lede in die gesin betrokke is in die bloedskandige verhouding word selde aangemeld. Slagoffers in dié gesinne molesteer dikwels weer jonger lede van die gesin. Bloedskande word dikwels in sulke gesinne as normale gedrag gesien (Faller, 1988:81).

Kinders wat deur een of meer persone in 'n gesin gemolesteer is, het 'n verdraaide idee van normale, gesonde gesinsverhoudings wat pleegplasing uiters moeilik maak. Hierdie kinders tree dikwels onbewustelik uitlokkend op teenoor die teenoorgestelde geslag omdat dit 'n manier was waarop hulle in hulle eie huishoudings liefde en aanvaarding ervaar het. Hulle beskik ook oor gevorderde seksuele kennis wat soms negatief oorgedra word aan die pleegouers se eie kinders (Ruth & Kempe, 1984).

#### d. **Eienskappe van die vader in wie se gesin molestering voorkom**

Groth se studie van 1979 toon dat alle manlike molesteerders die potensiaal het om 'n vervulde seksuele verhouding te handhaaf (Groth in Sgroi *et al.*, 1982:32). Glaser en Frosh (1989:44) ondersteun eersgenoemde navorsers in hulle siening dat die molestering nie vir seksuele genot plaasvind nie, maar dat dit 'n uitdrukking van mag en woede is.

Die oortreders het die vermoë om die kind emosioneel te distansieer van die moeder. Hulle misbruik hul mag in die gesin om die kinders fisies en emosioneel te dreig. Die oortreders is dikwels uitstekende emosionele manipuleerders wat byvoorbeeld die kind sal oortuig dat ander gesinslede nie hulle spesiale verhouding sal verstaan nie.

Die vaders wat hul eie kinders seksueel molesteer, toon swak impulskontrole en jaloesie teenoor die kind wat hy uitsonder (Roehl & Burns, 1985:20). Thompson en Rudolph (1988:33-35) lig ander kenmerke uit, naamlik misbruik van afhanklikheidstowwe swak sosiale, opvoedkundige en werksaanpassing, dominante gedrag en bo-gemiddelde intelligensie. Die molesteerder toon swak verhoudings met vrouens en het dikwels 'n gefikseerde seksuele ondervinding as kind gehad. Volgens Batty (1991:70-71) het hierdie persone 'n lae selfagting, swak selfbeeld, preokkupasie met seks en aggressiewe en passiewe persoonlikhede (Batty, 1991:70-71).

Finkelhor (1981) onderskei twee soorte persoonlikhede by vaders wat bloedskande pleeg. Die **tirannieke** vader is dominerend jeens sy eggenote en gesin. Hierdie vaders toon geen ontsag vir die gevoelens van hul gesinslede in hulle optrede nie. Hulle is intimiderend en dikwels gewelddadig. Die **onbevoegde of teruggetrokke** vader is van sy eggenote afhanklik vir emosionele en dikwels finansiële ondersteuning. Hierdie vaders het 'n swak werksrekord en is dikwels werkloos. Hulle is dan in die posisie om met hul dogters bloedskande te pleeg.

**e. Eienskappe van die moeder in wie se gesin molestering voorkom**

Die rol van die moeder is deurslaggewend in die hantering van die gemolesteerde kind, veral in gevalle van bloedskande. Volgens Glaser en Frosh (1989:44) is die gedrag van die moeder een van die belangrikste inhiberende faktore van molestering. Dit blyk telkens dat die moeder-dogter-verhouding swak is in gesinne waar molestering voorkom. Dit is dus noodsaaklik dat die maatskaplike werker oor voldoende kennis beskik om die moeder in enige molesteringsaak te assesseer.

Vondra en Toth (1989:15) het bevind dat 'n groot persentasie moeders van gemolesteerde kinders redelik negatiewe gevoelens teenoor hul swangerskap ervaar het. Hulle het meer onbeplande en ongewenste swangerskappe gehad en hul voorbereiding vir die koms van die kind is met minder entoesiasme gedoen. Hierdie moeders was ook geneig om meer probleme tydens die swangerskap en die geboorte te ervaar.

Die moeders is dikwels onvolwasse en passief; daarom sal hulle min empatie en ondersteuning aan die slagoffer bied (Batty, 1991:70). Hulle is onwillig of nie daartoe in staat om hul dogters te verdedig nie en is te bang vir, of te afhanklik van hul mans om 'n konfrontasie te ontlok. Baie van dié moeders maak dit dan ook aan hul dogters duidelik dat hul vaders eerste kom en, indien nodig, is hulle bereid om die dogters op te offer (Glaser & Frost, 1989:45).

Die *American Human Association* (1981) het navorsing gedoen waarin die gesinne van slagoffers van verkragting en dié van bloedskande met mekaar vergelyk is. Die bevinding was dat moeders van slagoffers van bloedskande op 'n vroeër ouderdom getrou het, meer kinders gehad het en minder geneig was om buitenshuis te werk. Hoe meer afhanklik die moeder van die vader is, hoe swakker is die kans dat sy die bloedskandige gesinstelsel sal verander. Die moeders het ook nie die vermoë om die vader te konfronteer, van hom te verskil of om besluite sonder sy goedkeuring te neem nie (Faller, 1989:151).

Navorsing toon dat baie moeders van kinders wat gemolesteer is, self as kinders gemolesteer is. Navorsing deur; Kelley (1990), Gremy Wateriaux en Newberger

(1993) en Henrico (1998) bevestig dat daar 'n beduidende kans is dat kinders wat seksueel gemolesteer is, se moeders ook gemolesteer was (Oates, 1998:1113-1118). Dié moeders het as kinders 'n tekort aan ondersteuning en koestering gehad en presenteer met 'n swak selfbeeld. Die studies toon dat hul vaders dominant en aggressief binne die huisopset was en 44% het hul vrouens fisies mishandel. Dié moeders is geneig om hulle aan emosioneel onvolwasse mans te verbind wat weer geneig is om vrouens te kies wat passief, emosioneel kwesbaar en afhanklik is. Volgens Bannister (1997:77) kies die molesteerders vrouens wat nie die vermoë het om hulle kinders te beskerm nie.

Oates (1998:1113-1118) meen dat moeders wat gemolesteer is en nie die trauma verwerk het nie, met skuldgevoelens moet saamleef en nou ook met die feit dat hulle kinders ook gemolesteer is, moet saamleef. Dit is dus verstaanbaar dat hierdie moeders negatiewe sielkundige probleme ervaar en daarom met swakker ouerskapsvaardighede, rolondersteuning en kommunikasievaardighede presenteer. Die vrouens stel soms onrealistiese verwagtinge en standaarde vir hulself en hul kinders, wat tot 'n swak selfbeeld of 'n gevoel dat hulle gefaal het, aanleiding gee (Oates, 1998:1113-1118). Vrouens wat een of ander hulp gehad het ná molestering toon minder tekens van depressie en 'n beter selfbeeld as dié wat dit nie gehad het nie (Perrot et al., 1998:1135-1149).

Soms moedig die moeder molestering tussen vader en dogter openlik aan. Die moeder sal, byvoorbeeld, voor sy die huis verlaat, aan die kind sê: “Sorg nou mooi vir jou pa,” of “Sorg dat jou pa nou rustig word.” Dit gebeur dikwels dat die een ouer die ander beskerm ten koste van die kind (Groth, 1982:230).

Volgens Bannister (1997:74) word die blaam van molestering onregverdig op die moeder geplaas en kan seksuele probleme, wat die oortreder met sy vrou ervaar, nie tot die molestering bydra nie. Die skrywer meen dat moeders in 'n magtelose posisie verkeer en dat blaam nie summier op “ontoereikende vroue” geplaas kan word nie. Laasgenoemde stelling bring mee dat die verband tussen manlike seksualiteit en seksuele molestering van kinders geminimaliseer word.

#### f. Moeders wat faal om die kinders teen molestering te beskerm

Feministiese skrywers kritiseer die konsep dat moeders die kinders teen seksuele molestering moet beskerm. Volgens dié skrywers is die implikasie van die stelling dat mans 'n onbeheersde seksuele drang het en dat dit die vrou se plig is om die kind daarteen te beskerm.

Faller (1989:42-44) beweer egter moeders speel 'n groot rol om wel die molestering te stop en in die mate waarin die slagoffer ondersteun voel. Dit is nodig om die moeder se vermoë om die molestering te stop, te bepaal aangesien dit 'n kritieke faktor ten opsigte van rehabilitasie is. Volgens die skrywer toon navorsing dat 29% van die moeders glad nie beskermend teenoor hul kinders was nie, 20% was redelik onbeskermend en 5% het gewissel van aanvanklike beskerming teenoor hul kind tot beskerming van die oortreder.

Die redes waarom 'n moeder faal in haar pogings om haar kinders te beskerm, is omdat sy fisies, emosioneel en/of ekonomies van die oortreders afhanklik mag wees. Dit mag ook wees dat sy vrees dat, indien sy die molestering bekendmaak, haar gesin gaan verbrokkel, of haar kinders gaan verwyder word, die oortreder mag tronk toe gaan of selfmoord pleeg. Aan al hierdie gevolge is ernstige negatiewe sosiale stigma verbonde (Loffell, 1996:68).

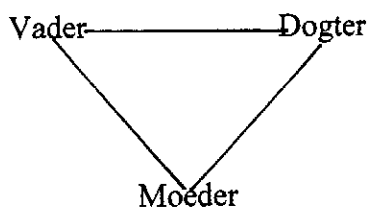
Met die huidige situasie in Suid-Afrika, van hoë werkloosheid en beperkte of geen staatshulp ten opsigte van kinders in hul middelkinderjare nie, is die moeder noodwendig finansieel meer afhanklik van die vader. Die gevolge van openbaarmaking weeg soms te swaar. O'Hagan (1989:113) beweer dat die moeder se gedrag dalk nie met die ondersteuning wat sy aan haar kind gee verband hou nie, maar aan "...an understandable reaction to intensive, bungling intervention...".

Tydens assessering is dit belangrik om te bepaal in watter mate die moeder haar kind gaan bystaan. Sekere gebeure in haar verlede, haar persoonlikheid en huidige situasie sal 'n invloed hê op haar vermoëns en haar bereidwilligheid om haar kind te ondersteun (Loffell, 1996). Herman en Hirschman (in Loffell, 1996) klassifiseer moeders van gemolesteerde kinders in vier groepe, naamlik:

i) *Passiewe moeders*

Die passiewe moeder is oormatig afhanklik en emosioneel onvolwasse. Sy toon 'n tekort aan fundamentele lewensvaardighede soos, byvoorbeeld, om in haar kinders se basiese behoeftes te voorsien en om inkopies effektief te doen. Die moontlikheid dat sy as kind ernstig fisies mishandel is en emosioneel gedepriveerd was, is groot. Sy is ook dikwels as kind seksueel gemolesteer. Haar eie moeder was emosioneel en/of fisies afwesig in haar kindertyd. As volwassene is sy dikwels die slagoffer van fisiese geweld deur haar eggenoot. Sy sien op na haar dogter en is normaalweg van haar afhanklik vir versorging. Onvanpaste huistake en verantwoordelikhede word deur hierdie tipe moeder aan haar dogter toegeken. Sy tree dikwels soos 'n kind op in die huis, wat rolverwarring aanhelp. Die grense in die gesin vervaag soos die kind ouer raak. Die moeder se eggenoot is normaalweg aggressief en dominant en hanteer eksterne transaksies namens die gesin (Loffell, 1996:69; Spies, 1999).

Spies (2000) dui die verhouding skematies soos volg aan:



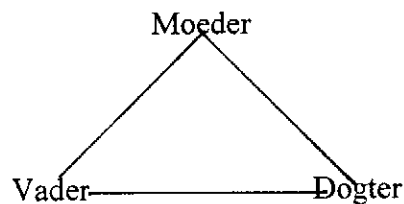
Figuur 3.1 Skematiese voorstelling van die onbevoegde moeder in die gesinsverhouding waar molestering voorkom

ii) *Aggressiewe moeders*

Die aggressiewe moeders is normaalweg intelligent en sosiaal en prakties bevoeg, en mag 'n suksesvolle beroep beoefen. Sy is dikwels met die oortreder teenoor wie sy die moederrol inneem, getroud. Hierdie moeder is emosioneel nie aan haar kinders

gebind nie en is geneig om haar fisies te onttrek van die huishouding en sy is baie betrokke buite die huis.

Spies (2000) stel hierdie verhouding soos volg skematies voor:



Figuur 3.2 Skematiese voorstelling van die aggressiewe moeder in die gesinsverhouding waar molestering voorkom.

### iii) *Onbevoegde moeders*

Hierdie kategorie moeders is van hulle mans afhanklik. Hulle word aangerand, is siek of in een of ander opsig gestrem. Herman en Hirschman (in Loffell, 1996) vind dat tipiese probleme in dié groep ongediagnoseerde alkoholisme, psigose en depressie is. Herhaalde swangerskappe is ook 'n bydraende oorsaak. Moeders wat verstandelik gestremd is, verstaan soms nie die ontoepaslikheid van molestering van hulle dogters nie. Die prognose in so 'n geval sal afhang van die mate waartoe die moeder die vermoë ontwikkel om wel 'n beskermende rol teenoor haar kind in te neem en te begryp dat molestering negatiewe gevolge vir haar kind inhou (Peterson, Basta & Dykstra, 1993:409).

### iv) *Verwerpende, wraakgierige moeders*

Hierdie groep vrouens is openlik vyandig, intelligent en vindingryk. Hulle leef dikwels saam met hulle moeders wat ook aggressief en oorheersend is en beskou mans met minagting en verag enige seksuele daad. Hulle is geneig om met mans wat bang en onderdanig is te trou. Hierdie moeders sal molestering teenoor hul dogters normaalweg ontken, al is daar ook onweerlegbare getuienis teenoor die oortreders.



Hulle sal hulle gemolesteerde kinders verwerp en verbaal en/of fisies wraak neem. Met hierdie moeders is dit normaalweg nie moontlik om kinders ná openbaarmaking in die huis te laat bly nie, aangesien hulle nie ondersteuning aan die kinders sal gee nie. Alternatiewe versorging is die enigste opsie totdat hierdie moeders hulle verbind tot behandeling (Peterson, 1993:409; Loffell, 1996:70).

Sgroi en Dana (1982:195) identifiseer algemene kenmerke wat normaalweg in gesinne waar bloedskaande voorkom, deur moeders geopenbaar word, onder andere:

- *Onvermoë om te vertrou.* Dié moeders mag as kinders mishandel gewees het en 'n tekort aan vertroeteling gehad het. Dit kon tot hierdie wantroue aanleiding gee.
- *Swak selfbeeld.* 'n Swak selfbeeld kan deur depressie veroorsaak word en kan tot 'n gevoel van mislukking bydra. Hierdie groep vrouens mag hulle eie seksualiteit verwerp en 'n swak liggaamsbeeld hê.
- *Onrealistiese verwagtinge van haar kinders en haar eggenoot.* Hierdie moeder verwag dikwels van haar eggenoot om vir haar eie gedepriveerde kinderjare te kompenseer en van die kinders om haar te vertroetel. Soos die verhouding tussen die oortreder en die slagoffer ontwikkel, kom die moeder toenemend in kompetisie met haar dogter.
- *Woede.* Die moeder toon dikwels intense of onderdrukte woede teenoor haarself, die slagoffer en die oortreder.
- *Swak kommunikasie.* Onvoldoende verbale en nie-verbale kommunikasievermoë word dikwels deur die moeder getoon.
- *Ontkenning.* Moeders van gemolesteerde kinders betrokke in bloedskaande sal eerder die molesteringsdaad ontken as om daaraan aandag te gee (Loffell, 1996: 70).

Die eienskappe en agtergrond van die ouers sal 'n deurslaggewende rol speel in die hantering van die gemolesteerde kind. Die maatskaplike werker moet in staat wees om 'n volledige, deeglike assessering in dié verband te doen. Wanneer bloedskaande voorkom, is daar buiten bogenoemde aspekte, ook ander veranderlikes wat in ag geneem moet word en daarom word die onderwerp vervolgens meer volledig bespreek.

### 3.3.2.5 Bloedskande

Ruth en Kempe (1984:10) definieer bloedskande as enige seksuele aktiwiteit tussen familieledede, terwyl bloedverwantskap nie 'n vereiste is nie. Die term "familie" word gebruik in die breë maatskaplike konteks, wat persone insluit wat weens bloed- en huweliksverwantskap nie met mekaar mag trou nie, asook persone wat nie direk verwant is aan die kind nie, soos die moeder se saamleefmaat. Bloedskande het dus ook betrekking op enige ander familielid van die kinderslagoffer, byvoorbeeld 'n neef, tante of grootouer (Loffell, 1996:36). 'n Groot persentasie oortreders ten opsigte van seksuele molestering is nie net bekend aan hulle slagoffers nie, maar is ook lede van hul gesinne. Volgens Finkelhor (1981:58) was dit by 43% vroulike en 17% manlike slagoffers die geval.

Bloedskande tussen vader en dogter is van die seksuele molesteringstipes wat die beste nagevors is en dit kom algemeen voor. By klassieke bloedskande is die oortreder die pa van die vroulike slagoffer, getroud met die moeder van die slagoffer en woon saam met die gesin in die huis. Die oudste dogter is gewoonlik die eerste slagoffer en die jongeres word met verloop van tyd betrek. Die molestering begin gewoonlik met fisiese affeksie wat progressief meer seksueel raak (Faller, 1989:51).

'n Vorm van seksuele molestering wat toenemend voorkom soos hersaamgestelde gesinne meer word, is molestering van die dogter deur haar stiefvader, inwonende vriend van die moeder en ander vaderfigure, byvoorbeeld pleegvaders.

Enkelouers van beide geslagte mag oortreders wees van bloedskande. Een ouer kan afwesig wees as gevolg van dood, egskeiding of verlating. Die kind neem die taak van emosionele ondersteuning teenoor die oorblywende ouer oor en word dan as seksuele vertroosting misbruik (Loffell, 1996:35).

'n Ander algemene vorm van bloedskande vind plaas tussen broers en susters. 'n Mate van seksuele aktiwiteite kom soms tussen broers en susters voor as normale eksplorerende gedrag. Daar is egter nie duidelikheid oor wanneer seksuele aktiwiteite tussen susters, broers en ander kinders as seksuele molestering gesien kan word nie.

Wat hier van belang sal wees, is die verskil in ouderdom, mag en kennis (Finkelhor, 1986:24).

Bloedskande tussen moeder en dogter of moeder en seun word selde aangemeld. Dit word ook met ernstige verstandelike versteurdheid of disorganisasie van die gesin geassosieer (Finkelhor, 1981:93; Faller, 1989:76). Die navorser stem saam met Groth (1982:230) wat beweer dat hierdie vorm van molestering baie meer algemeen voorkom as wat geglo word. Moeders is as gevolg van hul aanvaarbare fisiese versorgingsposisie in 'n maklike posisie om kinders te eksploiteer vir seksuele bevrediging sonder dat iemand dit agterkom. Moeder-seun molestering kom veral voor in huishoudings waar die vader afwesig is. Die seun voorsien in sulke gevalle aan die moeder emosionele en praktiese ondersteuning (Loffell, 1996:36).

Vader-seun bloedskande word makliker aangemeld. Die gesinne kom ook chaoties voor en gesinsgeweld is aan die orde van die dag. Die oortreders presenteer dikwels met ernstig versteurde gedrag.

Molestering deur grootouers teenoor hulle kleinkinders word dikwels aangemeld. In baie van die gevalle het die grootvader ook 'n verhouding met sy eie dogters en/of seuns gehad (Loffell, 1996:36).

Furniss (1991:38) beweer dat die eggenoot, ten spyte van oënskynlike dominansie baie afhanklik is van die vrou vir emosionele ondersteuning, veral ten tye van skeiding. Hy word dikwels deur die vrou beskryf as 'n persoon met oordrewe seksuele behoeftes en hy kan as gevolg van emosionele onvolwassenheid nie uit die verhouding wegbreek nie. Hy is in baie gevalle seksueel gefrustreerd (Porter, 1984:12). Bloedskande kan 'n aanvang neem wanneer die slagoffer in die kleuterstadium is en voortduur tot in die volwasse stadium. Die mediaan-ouderdom vir die omvang van bloedskande by slagoffers is tussen nege- en tienjarige ouderdom (Kempe & Helfer, 1980:206).

Die ouer wat die gemolesteerde kind ondersteun, moet die feit aanvaar dat die gesin dalk uitmekaar sal spat ná openbaarmaking en dat hul ouerskapsvaardighede onder

die soeklig sal kom. Die stigma is nog groter by bloedskande as by ander vorme van molestering (Kempe & Helfer, 1980:204).

Dit gebeur soms dat een van die biologiese ouers ná egskeiding valslik deur die ander ouer aangekla word van seksuele molestering, met die doel om wraak te neem, as gevolg van intense gevoelens van verlies ná die egskeiding of om toegang tot die kind te probeer beperk. Dit is weer eens duidelik dat assessering nie net op die molesteringsdaad fokus nie, maar die geheel van die omstandighede in ag neem.

#### a. **Klassifikasie van vaders betrokke by bloedskande**

Girhard (1994:68-69) bespreek die navorsing deur David Finkelhor en Linda Meyer Williams, wat fokus op vaders betrokke by bloedskande. Hulle het vyf tipes geïdentifiseer, naamlik:

- **Die seksueel gepreokkupeerdes** (26% van die teikengroep) het 'n besliste en dikwels obsessiewe geïnteresseerdheid in hul dogters onder die ouderdom van tien jaar. Die groep sluit die subkategorie vaders in wat hul dogters vanaf geboorte as seksuele objekte sien.
- **Die adolessente regressiewes** (33% van die vaders) raak geïnteresseerd in hul dogters vanaf ongeveer die ouderdom twaalf jaar.
- **Die instrumentele selfsatisfaksie-tipe** (20% van die vaders) fantaseer oor iemand anders terwyl die molestering plaasvind.
- **Die emosioneel afhanklike groep** (10% van die vaders) is emosioneel afhanklik, alleen en voel verwerp. Die molestering begin gewoonlik wanneer die kind ongeveer ses of sewe jaar oud is.
- **Die vergeldingsgroep** (10% van die vaders) molesteer wanneer hulle kwaad is en gebruik dan dikwels ook geweld. Die vaders is óf vir die dogter óf vir die moeder kwaad. Soms word die dogter molesteer omdat sy fisies na die moeder trek.

Dié navorsing het ook aangedui dat die vaders dikwels alkohol en dwelms gebruik om hul inhibisies te verlaag en in 9% van die gevalle is die middels deur die oortreders voorgehou as die oorsaak van die molestering. Vier en veertig persent van die mans

het 'n swak huweliksverhouding as die oorsaak vir die molestering beskou en 70% van die oortreders is as kinders self gemolesteer. Die helfte van die mans is as kinders fisies deur hul vaders mishandel en 44% deur hul moeders (Girhard, 1994:70-71). Spies (2000) fokus die afgelope 18 jaar haar privaatpraktyk op volwasse slagoffers wat as kinders gemolesteer is, en sy onderskryf bogenoemde syfers uit haar gevallelading. Uit praktykervaring het die navorser gevind dat die oortreders in 60% van die gevalle as kinders gemolesteer is.

### 3.3.2.6 Herviktimisering

Die geneigdheid om gedrag te herhaal, al is dit nie aangenaam nie, is reeds deur Freud beskryf. Herhaling is 'n biologies gebaseerde neiging om behoeftes te bevredig en die psigologies gebaseerde neiging om die omgewing te beheer. Die beheer gee aanleiding tot onafhanklikheid, outonomie, erkenning en lof – alles wat aangenaam is – maar aan die ander kant kan dit ook skaamte, straf en bespotting meebring – wat onaangename gevoelens is. Die mens soek plesier en het dus die geneigdheid om alles wat plesier verskaf, te herhaal. Dit wil voorkom of daar by mense 'n geneigdheid is om die pyn wat deur trauma veroorsaak word, te herhaal. Die herhalende, disfunksionele gedrag verteenwoordig onsuksesvolle pogings om die konflik en pyn van die trauma op te los (Pardeck & Markward, 1997:99).

Daar is 'n herhalende kompulsie by slagoffers van seksuele molestering om self te molesteer. Dit is nodig om die patroon te verbreek. Volgens Pardeck en Markward (1997:99) is daar 'n duidelike verband tussen traumatiese ondervindings tydens die kinderjare en potensiaal vir herhalende gedragspatrone by volwassenes. Die terapeut wat in staat is om kinders tydens intervensie te bereik en die neiging tot herhalende kompulsiewe gedrag te verander, het 'n kans om die herhalende disfunksionele gedrag te stop.

Ouers wat as kinders gemolesteer is, kan dikwels nie aan hul gemolesteerde kinders die emosionele steun gee wat nodig is nie, aangesien hulle weer die trauma van hulle eie ervaring beleef. Assessering in dié verband is dus van die uiterste belang aangesien hierdie ouers dikwels self hulp nodig het, voordat hulle in staat is om hul kinders te ondersteun (Morgan & Zender, 1992:169-170).

### 3.3.2.7 Molestering buite gesinsverband

Die oortreder buite die gesin sal dikwels 'n bekende persoon wees met wie die kind gereeld kontak het. Van die oortreders beklee magsoosisies in die gemeenskap, soos opvoeders, jeugleiers en opsigters van plekke waar kinders saam verkeer. Ouers van gemolesteerde kinders bevestig dat dit juis die posisie waarin die molesteerder hom bevind, is wat die kind se geloofwaardigheid nog moeiliker maak.

Die navorser het bevind dat hierdie molesteerders ook meer gebruik maak van eksterne hulpmiddels, soos pornografiese materiaal, alkoholiese drank, dwelms en die rook van sigarette om die kinders betrokke te kry. Die seksuele verleiding vind oor tyd plaas en gaan gewoonlik nie gepaard met fisiese geweld of dwang soos met 'n vreemdeling wat molesteer nie (Sgroi *et al.*, 1984:13).

Morgan en Zender (1992:169) beweer dat seksuele molestering deur 'n vreemdeling of 'n persoon buite die gesin as meer traumaties beleef word as molestering deur ouers en gesinslede. Die navorser stem saam met Spies (1999) en Sgroi *et al.* (1984:32-34) dat molestering in gesinsverband moeiliker is om te verwerk. Die ouers toon meer dikwels ook post-traumatiese stresssimptome saam met die kind en mag soms langer neem om te herstel. Hulle gaan dikwels deur die fases eie aan die rouproses, naamlik ongelooft en ontkenning, skok, woede, skuldgevoelens en depressie.

### 3.3.2.8 Ander gesinslede

Tydens assessering is dit altyd belangrik om in ag te neem dat die broers en susters van gemolesteerde kinders ook slagoffers kan wees van die oortreder. Soms is die gemolesteerde kind nie daarvan bewus dat ander sibbe ook gemolesteer word nie.

Indien wel, kan hulle die situasie bespreek en mekaar beïnvloed om die molestering bekend te maak of nie. Die broers en susters mag ook van die molestering bewus wees, maar nie self daarby betrokke wees nie (Sgroi *et al.*, 1984:31).

Indien een kind betrokke is, kan daar intense antagonisme teenoor die kind bestaan omdat hulle hom/haar sal ervaar as die een wat voorgetrek word. Kinders wat nie “gekies” is nie, mag in ’n mate verwerp voel, wat verwarring mag veroorsaak. Die slagoffer beny haar broers en susters en ervaar hulle as “onbeskadig” (Faller, 1989:383).

Faller (1989:32) se navorsing toon dat seuns veral kwesbaar is in gesinne waar bloedskande voorkom, aangesien die vaders swak rolmodelle vir hulle is. Sommige broers tree beskermend op teenoor hulle susters, terwyl ander dikwels ook hulle susters sal begin molesteer.

### **3.3.2.9 Lede van uitgebreide gesinne betrokke by bloedskande**

Mishne (1983); Gardner (1983) en Zwerdling (1974) beveel aan dat ouers en ander gesinslede en naby familie, waar moontlik, reeds tydens die assesseringsproses betrek moet word by dienslewering. Hulle kry kans om insig te ontwikkel in die probleem wat dienslewering later sal vergemaklik en ook om die kind se ondersteuningsnetwerk te versterk. Die maatskaplike werker moet waak om nie die kind te “probeer red” van haar ouers, susters, broers en familie nie of om ’n substituu-ouerrol in te neem nie (Schoeman & Van der Merwe, 1996:25).

Openbaarmaking veroorsaak sterk reaksie by lede van die uitgebreide gesin. Hulle sal óf steun aan die oortreder verleen en die slagoffer blameer, óf die slagoffer ondersteun.

## **3.4 ASSESSERING AS PRODUK**

Tydens werkende assessering fokus assessering hoofsaaklik op inligting wat direk met die kliënt en omgewing verband het, terwyl die klem tydens assessering as produk meer fokus op die formulering van ’n intervensieplan (Schoeman & Van der Merwe, 1996:60–64). Assessering as produk behels dus die analisering en sintese van relevante inligting in ’n werkende definisie. Verskeie relevante faktore word geassosieer en dit belig die interaksie wat die probleem voortbring en in stand hou.

Dié deel van assessering kan beskou word as 'n komplekse werkende hipotese gebaseer op die mees onlangse data (Sattler, 1988:99).

Assessering as produk dui op die tipe probleme wat as gevolg van die beoogde verandering kan intree en toon hoe die verandering gemeet kan word. Die maatskaplike werker moet nuwe inligting sif en dit wat verdere, dieper eksplorering benodig, selekteer (Sattler, 1988:56).

Gedurende die finale fase evalueer die maatskaplike werker die kliënt se gereedheid om te termineer. Daar moet vasgestel word of daar enige onopgeloste kwessies rondom die molestering is wat die gemolesteerde kind of die gesin nog nie deurgewerk het nie. Assessering ten opsigte van moontlike probleme wat in die toekoms mag opduik as gevolg van die molestering, moet plaasvind. Verskeie strategieë om die kliëntestelsel te help om die verhoogde funksionering te handhaaf, word laastens oorweeg (Sattler, 1988:56).

### 3.5 SAMEVATTING

Seksuele molestering is 'n omvattende probleemveld en om betekenisvol tot die kliëntestelsel toe te tree, vereis deeglike, volledige assessering. Molestering gaan gepaard met gebroke gesinsdimensies; daar kan dus nie net op die kind en molestering as sodanig gefokus word nie.

Die kind moet geassesseer word op mikro-, meso-, makro- en ekovlak; eers dan kan daar 'n beeld gevorm word van die kliënt se unieke probleem, die verandering wat daar moet plaasvind en die invloed wat die verandering op die gesin as stelsel en elke lid daarvan gaan hê (Hunt, 1982).

Sonder assessering sal die hulpverlening slegs twee opsies hê, naamlik om alle kliënte op presies dieselfde wyse te hanteer, of om hulpverlening bloot op indrukke te baseer. Nie een van die twee sou suksesvol wees nie.



## *Hoofstuk 4*

### *Assesseringsmetodes en assessering vir hofverrigtinge*

#### **4.1 INLEIDING**

Pardeck en Markward (1997:3) gaan van die veronderstelling uit dat betroubare en akkurate assesseringsmetodes by kinders in hulle middelkinderjare van die allergrootste belang is. In dié fase is daar 'n komplekse interaksie tussen die kind en die omgewing. Die besluite wat maatskaplike werkers moet maak ná assessering het baie ernstige gevolge. Doueck *et al.* (1993) is dit eens dat maatskaplike werkers geneig is om op persoonlike oordeel te vertrou eerder as om assesseringsmetodes te gebruik.

Soos bespreek in Hoofstuk 2, word daar soms 'n kriminele klag teen die oortreder gelê, wat meebring dat die gemolesteerde kind verplig is om in die hof te getuig. Die maatskaplike werker by die gesinsorgorganisasie word dikwels deur die staatsaanklaer versoek om die kind te assesseer, om vas te stel of hy/sy wel in staat is om in die hof te getuig en sekere aanbevelings en bevinding te maak. Indien die gemolesteerde kind sy/haar ervaring aan die maatskaplike werker openbaar gemaak het, kan eersgenoemde gedagvaar word om as eerste getuie op te tree. Dit is dus noodsaaklik dat assesseringsmetodes wat gebruik word, wetenskaplik sal wees en nie vae en dubbelsinnige inligting sal weerspieël nie. Die maatskaplike werker moet deeglike kennis en vaardighede in die gebruik van hierdie assesseringsmetodes hê.

In hierdie hoofstuk sal tegnieke bespreek word wat gebruik kan word in die assessering van seksueel gemolesteerde kinders. Daar sal ook op die assessering van die gemolesteerde kind ten opsigte van hofverrigtinge gefokus word.

## 4.2 ASSESSERINGSMETODES

Kinders in hulle middelkinderjare het 'n beperkte vermoë om hulle vrese, frustrasies en onsekerhede uit te druk, aangesien hulle nog nie oor die nodige verbale en kognitiewe vermoë beskik nie. Die maatskaplike werker moet dus hulle taal van fantasering en gedrag verstaan. Dié groep kinders het verbasende fyn aanvoeling vir die onderhoudvoerder. Hulle sal gou agterkom indien die persoon gespanne of onseker is, en dan negatief daarop reageer.

Kinders in hulle middelkinderjare handhaaf sterk gevoelens van lojaliteit teenoor familie en vriende en sal dus nog moeiliker negatiewe inligting omtrent hulle oorvertel. Dié kinders is op 'n stadium van intellektuele ontwikkeling waar hulle soms nie die verband tussen die gebeurlikheid en die persoon begryp nie.

Hulle is ook dikwels skaam om oor die onderwerp van molestering te praat. Dit is immers emosioneel gelaai en moeilik om te bespreek, wat die response op vraagstelling verder inhibeer. Kreatiewe intervensiemetodes word aanbeveel wanneer kinders in hulle middelkinderjare assesser word (Bannister, 1997:14). Volgens Murray en Gough (1991:22) sal die meeste professionele persone wat met die seksueel gemolesteerde kinders werk, nie uitermatig rigiede vooropgestelde onderhoudsprotokol ondersteun nie. Hulle onderskryf egter die waarde van 'n gestruktureerde raamwerk, wat die onderhoudvoerder tot spesifieke areas van ondervraging kan lei.

Murray en Gough (1991:23) vind die raamwerk van Jones en McQuiston bruikbaar. Eerstens moet die onderhoudvoerder rapport met die kind bewerkstellig en redes vir die onderhoud verduidelik. Die inligting wat gedurende die ontwikkeling van rapport van die kind verkry word of redes vir aanmelding bepaal die fokusarea.

Direkte vraagstelling moet vermy word. Die aanmelding kan byvoorbeeld wees dat die kind klagtes het rondom abdominale pyn. Deur gebruik te maak van hulpmiddels soos tekeninge, kan die basis gelê word vir vrae soos byvoorbeeld: “Hoe kan dié deel van jou liggaam seer word?” (Murray & Gough, 1991:23). Kinders se response op vraagstelling is dikwels beperk. Dit gee daartoe aanleiding dat misleidende vrae gevra word, wat weer onakkurate terugvoer meebring (Walker, 1988:116). Direkte vraagstelling sal ook meebring dat die reeds gespanne kind enige antwoord sal gee sonder om eers daaroor te dink.

Baie maatskaplike werkers mag ongemaklik raak wanneer kinders lang stiltes verbreek deur erge lagbuie, wat hulle oënskynlik nie kan beheer nie. Hulle verbale vermoëns is nog nie ten volle ontwikkel nie; daarom is hulle kommunikasie nie altyd betroubaar nie. Hulle kennis van gevoelstaal is beperk; daarom is uitdrukking van emosies selfs op die bewuste vlak moeilik. Taalgebruik wissel van gesofistikeerd tot die taalgebruik van ’n kind. Dit is soms vir die terapeut moeilik om die kinders te verstaan. Wanneer die oortreder aan die slagoffer gesê het dat die molestering plaasvind om hulle “te help”, kan terminologie soos “helper” negatief gehoor word deur die kind (Schoeman & Van der Merwe, 1996:68).

Die maatskaplike werker moet die kind so gemaklik moontlik laat voel en geen skok of afkeur wys ten opsigte van mededelings gedurende assesseringsonderhoude nie. Dit is ook belangrik om te onthou dat kinders soveel gevoelens van skuld en berou het dat hulle die direkte kyk van die ondervraer baie bedreigend kan vind.

Daar is ’n verskil tussen ’n empatiese styl en om die kind te dryf om te praat. Die kind moenie beloon word deur opmerkings soos “goed so” of “jy doen baie goed”,

ensovoorts nie. Dit skep by die kind die gevoel dat hy/sy gedryf word en is volgens Murray en Gough (1991:24) een van die grootste foute in die hantering van die seksueel gemolesteerde kind.

Kinders en volwassenes se geheue is dikwels nie heeltemal akkuraat of volledig nie. Albei groepe sal tydens 'n voorval, sekere feite nie waarneem nie en sommige daarvan vergeet. Met tyd kan verdraaide informasie wat waargeneem is, vererger. Die hoeveelheid inligting wat die kind kan herroep, hang af van sy/haar begrip van die gebeure en hoe bekend hy/sy daarmee is (Walker, 1988:116).

Wanneer speltegnieke met die kind gedoen word, is dit belangrik om daarop te let dat hy/sy 'n bynaam vir familieledede of vriende kan hê. So kan kinders die dagmoeder se man byvoorbeeld ook “oupa” noem; daar moet dus seker gemaak word na wie die kind verwys (Cattanach, 1993:51).

Nie-verbale kommunikasie is veral prominent by kinders in hulle middelkinderjare. Daar kan nie van hulle verwag word om hulle ervarings soos volwassenes in woorde uit te druk nie. Die kinders speel nie net om nuwe rolle en praktiese vaardighede aan te leer nie. Hulle herhaal ook ondervindings in 'n veilige omgewing om sin daarvan te kan maak. Dit is waarom speltegnieke so effektief is in beraad met kinders (Cattanach, 1993:50).

#### **4.2.1 Speltegnieke**

Die studie van spel het in die negentiende eeu begin. Die Viktoriaanse siening was dat spel slegs waarde kan hê indien dit ernstig is, met ander woorde daar mag nie gelag word nie en die kind moet dit nie ooglopend geniet nie (Cattanach, 1993:33). Spel is die sentrale ondervinding vir elke kind om hom/haar sin te help maak uit die wêreld om hom/haar. Die belangrikheid en die erns van spel word dikwels deur die maatskaplike werker onderskat. Die woord “spel” dui vir sommige volwasse persone

op 'n aktiwiteit wat beoefen word deur kinders en hulle kan dit nie met werk verbind nie (Cattanach, 1993:20-30).

Volgens Freud (in Cattanach, 1993:37) is kinders se spel die ego se poging om gebeure wat 'n indruk op die kind gemaak het, te herhaal en op dié manier beheer daarvoor te kry. Melanie Klein (1987) staaf dat speltherapie direkte toegang tot die kind se onderbewuste gee. Die spontaneïteit van die kind se spel is 'n plaasvervanger vir die vrye assosiasie van die volwasse persoon. Klein (1987) ondersteun Virginia Axline (1969) wat beklemtoon dat aksies wat primitiewer is as woorde en denke die hoofdeel van die kind se gedrag uitmaak. Deur speltherapie kan die kind gevoelens en gebeure uitspeel (Cattanach, 1993:39). Maclay (1970:138-139) beweer dat spel in die kind se middelkinderjare meer simbolies is, met meer uitgebreide uitbeeldings van interpersoonlike verhoudings wat dit moeiliker maak om te interpreteer.

Spelmateriaal, byvoorbeeld poppe, verf, water en sand, sinsvoltooiingstegnieke, ens., is vir die kind bekend en 'n natuurlike uitdrukking van gevoel. Dit behels relatief ongestruktureerde take wat 'n onbeperkte verskeidenheid response na vore kan bring. Die kind word gedwing om op sy/haar eie bronne terug te val eerder as om sosiaal aanvaarbare antwoorde te stereotipeer.

Wanneer kinders speel, sal hulle aan die einde van hulle spel 'n bewuste poging aanwend om weer hulle eie rolle aan te neem. Kinders sal tipies 'n aanmerking maak soos "ek is nou nie meer die monster nie" of "ek wil nie meer die ma wees nie". Dit is ook belangrik om aan die einde van die onderhoud waar die kind 'n ander rol ingeneem het, 'n bewuste poging aan te wend om weer sy/haar eie rol aan te neem (Cattanach, 1993:34).

Herbert (1993) stem met Virginia Mae Axline saam wat in haar boek, *Play Therapy* (1969), skryf dat kinders nie die vermoë het om hulle vrese in woorde om te sit nie en dat hulle nie geïnteresseerd is om hulle verlede of houdings te eksploreer nie. In die eenvoudigste vorm is speltherapie 'n manier om houdings en gevoelens te herskep.

Die berader kan egter nie net vir die kind die selfvernietigende aard van sy of haar houding verduidelik nie. Die kind moet in aanraking kom met sy of haar eie gevoelens wat geblokkeer is van die res van die self en moet ook selfvernietigende gedrag bepaal en eksploreer. Die basiese vereistes wat die skrywers voorstel ten opsigte van speltherapie is:

- om 'n warm, vriendelike verhouding met die kind te bou;
- om die kind onvoorwaardelik te aanvaar soos hy/sy is;
- om die kind vry te laat voel om enige gevoelens uit te druk;
- om die gevoelens wat die kind ervaar te erken en dan aan hom/haar terug te gee op so 'n manier dat hulle insig verkry in hulle eie gedrag;
- om respek te hê vir die kind se eie vermoë om sy/haar eie probleme op te los en aan hom/haar die geleentheid te gee om dit wel te doen – dit is die kind se verantwoordelikheid om keuses te maak en om verandering te bewerkstellig;
- om te besef dat speltegnieke 'n proses is wat nie aangejaag moet word nie;
- die kind moet die rigting aandui waarin die onderhoud gaan en die berader moet volg – die kind se aksies moenie gerig word nie; eerder gevolg word;
- om grense daar te stel om die intervensie te anker met die werklikheid en om die kind bewus te maak van sy/haar verantwoordelikheid in die verhouding.

Die maatskaplike werker moet die beginsels van die kliëntgesentreerde benadering toepas wanneer speltegnieke met kinders gebruik word.

Schoeman en Van der Merwe (1996:14) beklemtoon ook die belangrikheid van speltherapie met kinders. Dié skrywers beveel aan dat die materiaal en tegnieke wat gebruik word, pas by die kind se persoonlikheid, haar ontwikkelingsfase, die probleem en behoefte, die plan van intervensie en die spelvorm. Die maatskaplike werker moet in staat wees om met kreatiwiteit beskikbare materiaal te gebruik om die kinderkliënt te bereik. Duur materiaal is nie nodig nie.

Fantasering as speltegniek mag kinders angstig maak. Hulle mag so ingetrek word deur die metafoor dat hulle nie kan onderskei tussen die werklikheid en fantasie nie.

Onnodige angsgeskepe wat hulle omstandighede nog groter en intenser maak as wat dit werklik is. Die maatskaplike werker moet dus altyd vir die kind se reaksies ontvanklik wees. Aan die ander kant mag die kind beter voel wanneer hy/sy van fantasering na die realiteit terugkeer en ontdek dat sy/haar eie omstandighede nie regtig so sleg is nie en dat die maatskaplike werker die situasie sal aanvaar waarin hy/sy hom/haar bevind (Van der Merwe, 1999).

#### 4.2.1.1 Projeksie as assesseringshulpmiddel

Projeksie word deur Clark en Fraser (1987:42) beskryf as "...ons verbeelding dat ons eie onwelkome gevoelens aan iemand anders behoort..." Dit dien ook terselfdertyd as 'n verdedigingsmeganisme, wanneer 'n mens gevoelens en aksies ervaar wat onder normale omstandighede nie behoort voor te kom nie en dit op daardie oomblik nie kan hanteer nie.

Projeksie dien die volgende doel in die lewe van die gemolesteerde kind:

- dit gee aan die kind die ruimte om die verwagtinge waarmee hy/sy gekonfronteer word, uit te sorteer;
- dit is 'n poging deur die kind om dit wat hy/sy nog nie kan hanteer nie, tydelik te verskuif;
- dit gee aan die kind 'n manier om sy/haar selfrespek te handhaaf;
- dit gee aan die kind ontvlugting op 'n tydstip dat hy/sy nie gereed is om kritiek en verwerping te ervaar nie.

Gedurende projeksie neem die kind sy/haar eie ondervinding en plaas dit in 'n ander persoon of objek. Die basiese beginsel van hierdie tegniek is dat die kind natuurlike media moet gebruik om sy/haar response te kommunikeer in gevalle waar hy/sy dit moeilik vind om te reageer (Schoeman & Van der Merwe, 1996:65). Oaklander (1992:53) beklemtoon dat die maatskaplike werker die kind konstant moet vra hoe hy/sy voel en oor die saak moet dink waarmee hulle tans besig is. Kinders in hulle middelkinderjare is veral bang om van die berader te verskil. Hulle sal ook maklik

gevoelens deurgee wat hulle glo veronderstel is om gepas te wees eerder as hoe hulle werklik voel.

Die projeksietegniek wat gebruik word, moet versigtig gekies word om te pas by die kliënt se geaardheid. Sommige seuns van 13 jaar sal, byvoorbeeld, nie goed aansluiting vind by die storievertellingstegniek nie, maar sal eerder verkies om probleme simbolies aan te dui deur wurms te teken. In die gedeelte hieronder sal die navorser die tegnieke wat die doeltreffendste gebruik is, vervolgens bespreek, naamlik die monstertegniek, tekeningegniek, prente, storievertelling, die heliumballon en die appel met wurms.

#### **a. Monstertegniek**

Die navorser gebruik hierdie tegniek dikwels tydens assessering van die gemolesteerde kind, aangesien dit dan ook simbolies gebruik kan word tydens terminering wanneer die monster begrawe word. Die monster simboliseer die molestering wat nie vergeet sal word nie, maar nou verby is. Speelklei word saam met die kind gemaak en hy/sy kan die kleur van die klei self kies. Op hierdie manier word die verhouding tussen berader en kliënt ook gebou. Schoeman en Van der Merwe (1996:68) beveel aan dat 'n paar monstertekeninge aan die kind gewys word om hom/haar 'n idee te gee van hoe die monster kan lyk.

Die kind kan dan gevra word om die monster in sy/haar lewe te identifiseer. Die skrywers beklemtoon die belangrikheid dat die monster 'n naam moet kry en stel die volgende vrae voor:

- hoe lank bestaan die monster al in jou lewe?
- is daar nog mense wat van die monster weet?
- is daar iets van die monster wat jou baie bang maak?
- is jy bereid om die monster in jou lewe te hê en te laat voortleef?
- kan jy die monster 'n naam gee?
- hoe oud was jy toe die monster deel van jou lewe geraak het?
- is dit moontlik om jou gevoelens vir die monster in die klei te maak?



Hierdie tegniek kan die kind baie angstig maak deurdat hy/sy kan glo dat 'n monster in hom/haar woon. Tydens terminering van die sessie moet die maatskaplike werker die kind help om “die monster” tydelik te “bêre” tot die volgende onderhoud.

#### **b. Draak met kloue**

Die navorser het bevind dat gemolesteerde kinders dikwels na aanvanklike openbaarmaking nie kans sien om enige verdere detail van die molestering weer te gee nie. 'n Metafoor van 'n draak met groot kloue word suksesvol gebruik en word soos volg verduidelik:

Die draak word vergelyk met die molesteerder, terwyl die kloue van die draak gesien word as die molestering self. Die kind staan in die kloue wat effens oopgegaan het

Alhoewel die molestering bekend gemaak is, daar is egter nog geheime van die molestering wat die kind aan die draak se kloue verbind met kettings. Die ketting breek elke keer wanneer die geheim of 'n feit openbaar gemaak word.

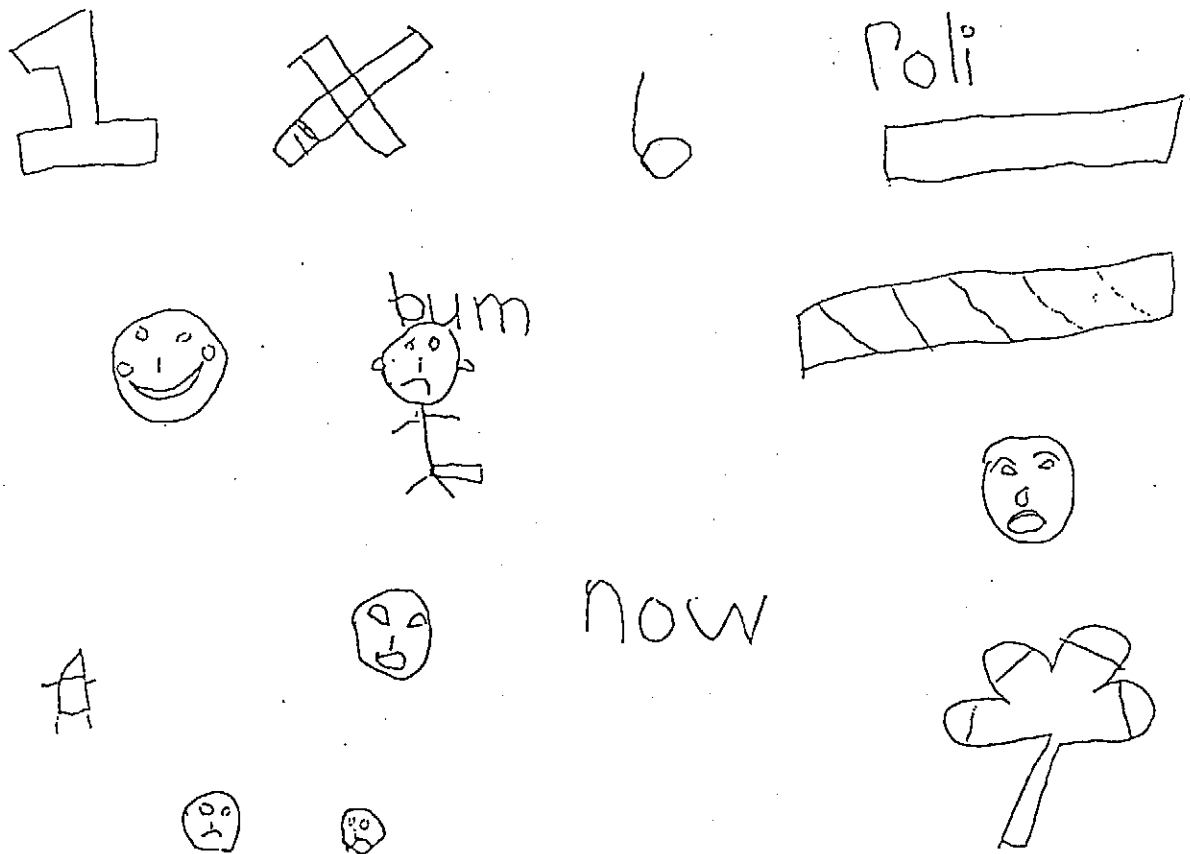
Dit is met hierdie tegniek belangrik dat die kind sy/haar eie rol aanneem, deurdat aan hom/haar die versekering gegee word dat daar moontlik nog detail onthou sal word met tyd, wat hy/sy kan deel, maar dat die hooftoue nou wel gesny is en dat hy/sy van die kloue bevry is.

#### **c. Tekentegniek**

Teken is 'n bruikbare medium waardeur die kind aan konsepsies oor hulle liggame uitdrukking kan gee en dit dan op daardie manier bespreek. Dit kan ook goed gebruik word om sterktes en gesonde funksionering te identifiseer (Faller, 1989:291-296).

'n Sewejarige seun is deur die navorser geassesseer nadat sy opvoeder opgemerk het dat hy sommige dae moeilik loop as gevolg van pyn. Hy het geweier om oor die aangeleentheid te praat, maar was bereid om deur middel van tekeninge te vertel dat

sy 18-jarige broer, wat saam met hom in die kamer slaap, hom seksueel molesteer. Die seun het anale molestering ervaar as 'n liniaal wat gebruik word. Hy het ook 'n hand geteken wat aangedui het dat hy betas word. Die kind moet toegelaat word om leiding te neem en nie deur die maatskaplike werker voorgesê word nie. Die tekeninge word in Figuur 4.1 aangedui:



**Figuur 4.1** Tekeninge van 'n sewejarige seun om sy ervaring van molestering uit te beeld.

Soms laat die navorser kinders met witbord-viltpenne op skuifdeure of vensters teken. Dit is 'n ongewone medium, wat hulle fassineer en daartoe lei dat die kind gouer saamwerk. Kinders in hulle middelkinderjare weet sonder baie verduideliking dat dit by hulle ouerhuis nie toegelaat sal word nie. 'n Dogter van sewe jaar was so getraumatiseer dat sy eers die molestering kon uitbeeld nadat haar verhaal in 'n "televisiestel" op die skuifdeur geplaas is en die karakters ander name gegee is.

#### **d. Prente**

'n Ander vorm van projeksie wat deur Schoeman en Van der Merwe (1996:68-70) aanbeveel word, is om aan die gemolesteerde kind 'n tydskrif te gee waarin hy/sy enige prent kan kies waaroor gepraat kan word. Dié tegniek kan ook gebruik word om die kind se hulpbronne te help identifiseer.

#### **e. Storievertelling**

Stories dien as metafoer. 'n Metafoer kan gedefinieer word as 'n manier om simbolies te kommunikeer. Die belangrikste funksie van die metafoer is om 'n boodskap so effektief moontlik te kommunikeer. Die waarde van metafore vir die kind in sy/haar middelkinderjare is nie net dat hy/sy daarvan kan leer nie, maar ook dat dit 'n persepsie van die wêreld vorm waarbinne hy/sy leef. Gedurende die assesseringsproses kom gevoelens van ang en skuld nie altyd na vore nie. Met behulp van storievertelling kan die gevoelens "losgemaak" word. Die kind kan nou emosies identifiseer sonder om ekstra energie vir ontkenning te gebruik. Deur stories ontvang die kind onbewustelik boodskappe van hoop, onenigheid, terugvalle en vooruitgang. 'n Metafoer dien vir kinders as 'n spieël, iets waarmee hulle hulle kan vergelyk (Schoeman & Van der Merwe, 1996:90).

Wanneer die kind lojaal teenoor die oortreder is of te bang of te skaam is om oor die molestering te praat, mag dit makliker wees om hulle uit te druk deur 'n storie van 'n seun of dogter van dieselfde ouderdom te vertel. Die maatskaplike werker kan 'n

basiese struktuur opstel en gapings los wat die kind kan invul, bv: "... eendag was daar 'n dogtertjie van agt jaar oud. Sy het baie daarvan gehou om ... ..iets het met haar gebeur waarvan sy nie gehou het nie..."

Van der Merwe (2001) beklemtoon die belangrikheid daarvan dat elke kinderkliënt se persoonlike behoeftes in ag geneem moet word wanneer dié tegniek gebruik word. Sommige kinders sal doodstil sit en luister terwyl ander weer voortdurend sal vrae vra en in die fynste besonderhede inligting sal verlang, soos watter klere die dogtertjie aangehad het tydens die molestering. Schoeman en Van der Merwe (1996:91) beklemtoon dat die stories wat gebruik word, ongekompliseerd moet wees sonder enige verskuilde agendas. Bylae een is 'n voorbeeld van 'n storie wat deur die navorser gebruik word.

#### **f. Heluimballon**

Die waarde van metafore vir die kind is nie net dat hulle iets daarvan kan leer nie, maar dit help die kind ook om persepsies te vorm van die wêreld waarin hy/sy leef. Die metafoor bied dus aan die kind 'n verbeeldingsondervinding waaruit hy/sy kan leer.

Soos reeds genoem, is dit nodig dat die maatskaplike werker reeds in die vroeë assesseringsfase, sy/haar rol met die kinderkliënt uitklaar. Dit kan gedoen word deur 'n ballon wat met helium gevul is. Die kind kan alles wat seer en lelik is, simbolies in die ballon plaas, hoewel hy/sy nie op daardie stadium verplig is om dit hardop te identifiseer nie. Die maatskaplike werker en die kliënt laat die ballon in die lug opgaan "saam met die probleme". Daar word aan die kind verduidelik dat die taak van die maatskaplike werker soortgelyk is. Die probleem sal soos die ballon altyd onthou word, maar die maatskaplike werker sal (soos die ballon), die probleme vir die kind help dra deur te luister en ondersteuning te bied. 'n Voorbeeld van die praktiese gebruik van hierdie tegniek word in afdeling 4.2.1.2, c bespreek.

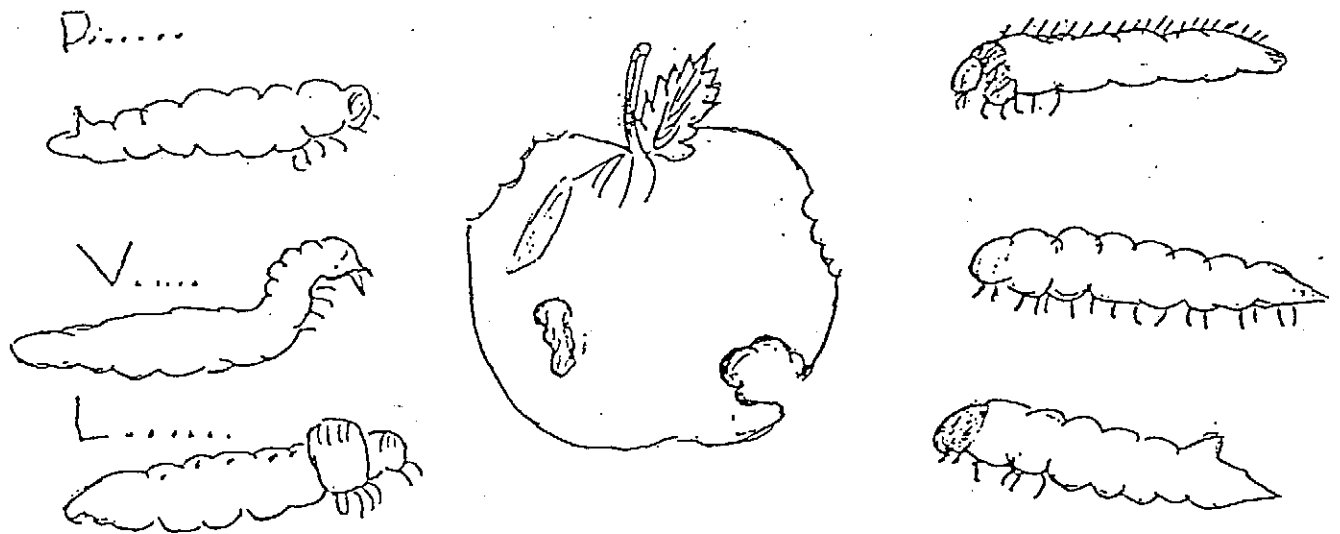
**g. Appel met wurms**

Tydens werkende assessering kan die tegniek soos deur Van der Merwe (1999) voorgestel, gebruik word. Die kind kry 'n getekende appel waaruit happe geneem is en met wurms rondom die appel. Elke probleem word deur 'n wurm voorgestel. In die voorbeeld (Figuur 4.2) kan gesien word dat die dogter aandui dat haar suster ook een van haar probleme is. Volgens Axline (1969), is dit nodig dat assessering van probleme wyer strek as net die molestering self, sodat ook dit hanteer kan word, anders kan dit die helingsproses belemmer.

Die gehapte appel stel die kind voor. Dit is nodig om hom/haar daarop te wys dat die appel aan die agterkant nog heel en gesond is sodat sterk punte ook geassesseer kan word. Die onderstaande voorbeeld is dié van 'n 12-jarige dogter wat deur haar stiefoupa en neef gemolesteer is. Tydens aanvanklike assessering het sy nog nie haar neef as een van haar probleme aangedui nie omdat sy toe nog nie gereed was om die molestering te erken nie. Hy het 'n sterk positiewe rol vervul, aangesien haar vader 'n alkoholis is en die neef die vaderrol in die huis oorgeneem het.

Klient : .....

Datum : 3 November 1999



Positiewe punte	Negatiewe punte
Pa – opgehou alkohol misbruik	D ... (broer) negatiewe verhouding
Atmosfeer – ligter in huis	L... (suster) negatiewe verhouding
Ouers – baklei minder	V... (beweerde molesteerder) molestering
Pa meer betrokke by kinders	

Behandelingsplan
* Selfbeeld ontwikkeling - positiewe selfgating - selfvertroue
* Verbeter verhouding met broer en suster
* Assessering van dissipline metodes
* Verdere assessering ten opsigte van molestering

L van Zyl  
Maatskaplike Werker

Figuur 4.2 Voorbeeld van gehapte appel en wurms wat gebruik is in die assessering van 'n 12-jarige dogter.

#### h. Verkeerslig

Die volgende tegniek kan gebruik word om gemolesteerde kinders tydens vroeë assessering aan te moedig om die saak openbaar te maak.

'n Langwerpige karton of smal langwerpige kartondoos word geneem waaruit drie ronde gate onder mekaar uitgesny word. Drie kleure selofaanpapier, naamlik groen, oranje en rooi, word uitgesny en aan die agterkant oor die gate geplak. Die maatskaplike werker neem 'n flits en lig daarmee eers deur die groen papier, waarop die kind positiewe aanraking identifiseer, daarna volg die oranje wat aanraking wat verwarring meebring aandui en laastens word negatiewe aanraking met die rooi lig uitgebeeld. Elke assosiasie word nou met 'n persoon geïdentifiseer.

Die hulpmiddel word veral effektief tydens vroeë assessering voor openbaarmaking gebruik. Dit bied aan die kind ruimte en vrymoedigheid om die molestering te identifiseer en bekend te maak en gee struktuur aan die proses van openbaarmaking.

#### **4.2.1.2 Gevoelsuitdrukking**

Gemolesteerde kinders is dikwels selfbewus en skaam en het ambivalente gevoelens oor dit wat met hulle gebeur het. Dit is die feit dat kinders in hulle middelkinderjare hulle gevoelens moeilik verbaliseer, maak assesseringstegnieke ten opsigte van gevoelsuitdrukking nog meer nodig. Die hof vereis dikwels dat die maatskaplike werker die uitwerking van die molestering op die kind assesser. Dit is veral tydens werkende assessering dat daar op gevoelens gefokus word. Die tegnieke wat deur die navorser gebruik word, sal vervolgens bespreek word.

##### **a. Getekende liggaam**

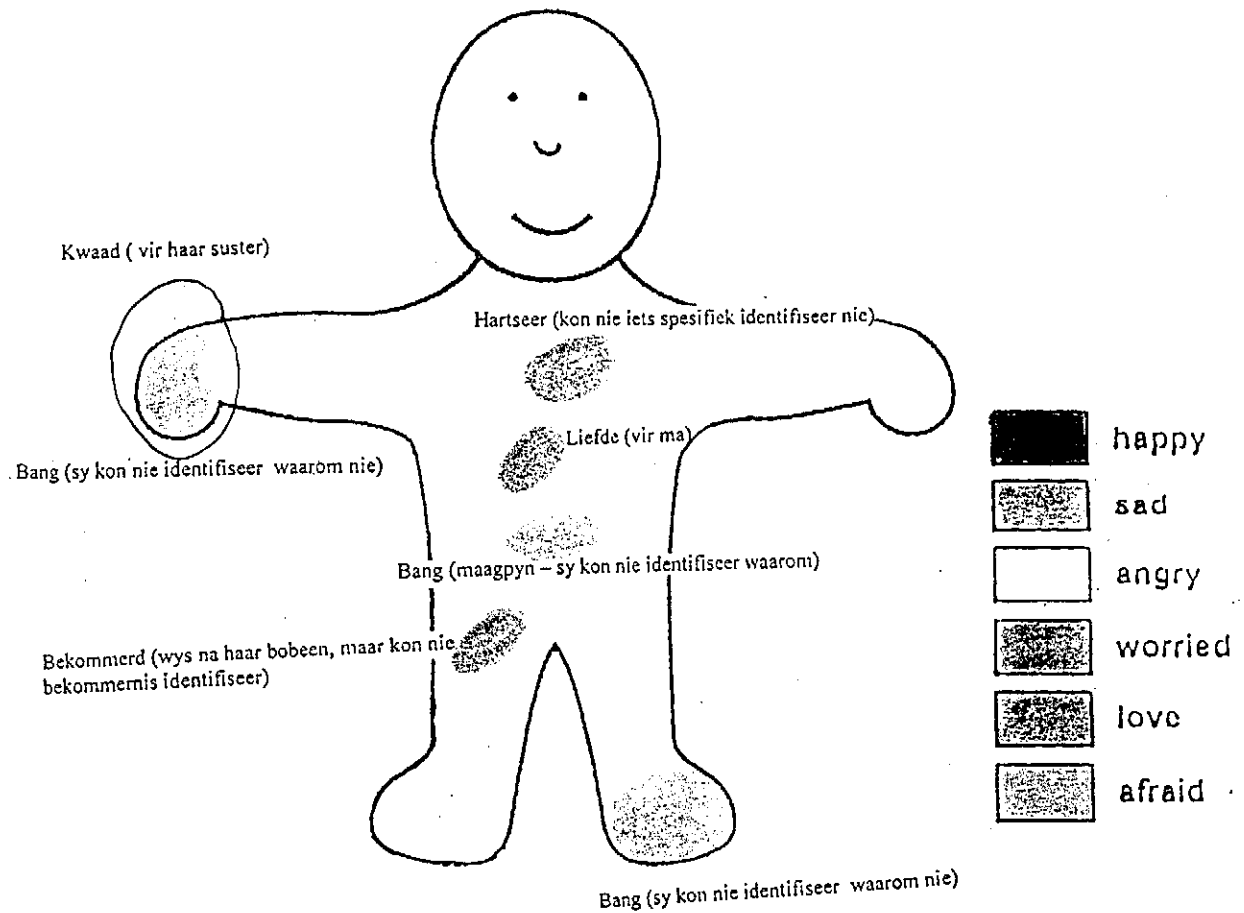
Van der Merwe (2001) gebruik getekende figure, en laat kinders met kleurkryte geïdentifiseerde gevoelens rondom die liggaamskaart aandui. Bylae 2 word as voorbeeld aangeheg.

Die navorser het die tegniek aangepas deur aan die kind te vra om spesifieke gevoelens aan sekere plekke op die liggaamskaart toe te ken. Die kind het deurgaans 'n keuse van watter kleur om te gebruik aangesien die kind se gunstelingkleur dalk onbewustelik deur die maatskaplike werker aan 'n negatiewe gevoel toegeken kan word. Dit mag dalk 'n negatiewe invloed op die uitkoms van die gebruik van die tegniek hê.

In Figuur 4.3 is 'n voorbeeld van die tegniek soos gebruik met kliënt A. Die moeder het na die spreekkamer gekom met die klagte dat die dogter deur die ouma se saamleefmaat gemolesteer is. Ná openbaarmaking is die verhouding tussen die grootouer en haar saamleefmaat verbreek. Die molesteerder was nie meer op die toneel nie.

Tydens die aanvanklike assessering is gevind dat A baie moeilik saamwerk. Sy het skaam, afsydig en teruggetrokke voorgekom en het geweier om oor die molestering te praat. Met die gevoelskaart het sy aangedui dat haar "hart seer" is en sy het op haar linkerbobeen aangedui dat sy bekommerd is (sy het nie kans gesien om die bekommerde gevoel op haar geslagsdeel te identifiseer nie). Dit was opvallend dat sy by haar voete getoon het dat daar iets is wat haar bang maak; sy wou dit egter nie identifiseer nie. Verdere assessering was nodig en daar is van gevoelsgesiggies gebruik gemaak, soos in die volgende punt bespreek sal word.





**Figuur 4.3** Voorbeeld van 'n liggaamskaart om gevoelens aan te dui, soos deur 'n gemolesteerde kind gebruik.

#### b. Gevoelsgesiggies

Dennison en Glassman (1987:84-89) gebruik tekeninge van ruimtewesens om die gevoelens van hartseer, woede, trots en angs uit te beeld. Hierdie twee navorsers kombineer die gevoelens met kleur deur die voelers van die wesens in te kleur. Die idee daarvan is om elke kind se spesifieke behoeftes en ondervinding uit te beeld. Dit kan uitgebrei word deurdat die kind woede uitbeeld as bv. rooi, maar intense woede as donkerrooi. Situasies wat op die kind se lewe betrekking het, word aan hom/haar geskets en die kind dui die emosie aan wat hy/sy ervaar.

Jewett (1982:53-58) maak ook van gevoelsgesiggies gebruik. Vyf hoofgevoelens word uitgelig, naamlik hartseer, woede, gelukkigheid, angs en trots. Die relevansie van sekere gevoelens, in spesifieke situasies wat vir die kind geskets word, word dan bespreek. Die kind kan met gebare aandui hoeveel van 'n sekere gevoel hy/sy ervaar

in 'n spesifieke situasie. Die gevoelens word dan deur die teken van gevoelsgesiggies weergegee.

Die navorser maak gebruik van die gesigsuitdrukings van Van der Merwe (1999). Die gesigsuitdrukings is verkry deurdat sy gekonsentreer het op die wenkbroue, die vorm van die oë en die mond. Sy kombineer ook kleurkode met sekere gevoelens. Die navorser maak wel gebruik van die uitdrukings, maar laat die kind toe om sy/haar eie kleure aan sekere gevoelens toe te ken en kombineer dit met onderstaande tegniek.

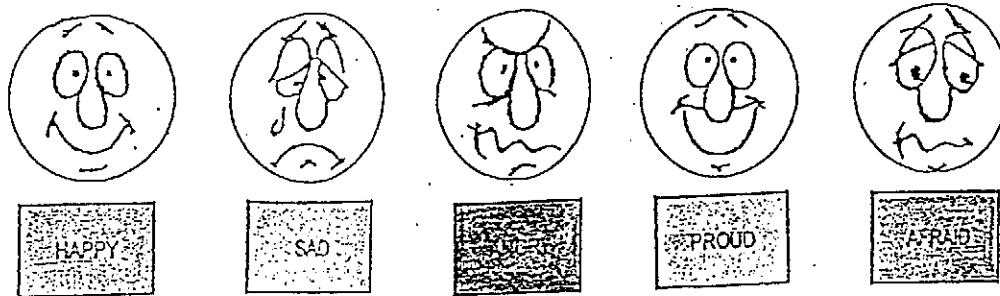
### **c. Identifisering van gepaste gevoelens op stellings**

Ná aanvanklike assessering kan sekere stellings gemaak word waarop die kind aandui hoe hy/sy oor die spesifieke saak voel. Daar is positiewe sowel as negatiewe gevoelens wat uitgelig word en die gesiggies stimuleer ook denke.

Om hierdie tegniek te verduidelik keer die navorser na die voorbeeld van kliënt A, soos bespreek in afdeling 4.2.1.2 a terug. Nadat die kliënt gevoelens op haar liggaam geïdentifiseer het, is sekere stellings neergeskryf wat op die gesin en hulle omstandighede betrekking het. Soos gesien kan word in Figuur 3.4, het sy met die identifisering van haar gevoelens teenoor haar ouma se saamleefmaat daarop geïdentifiseer dat sy hartseer en bekommerd teenoor hom voel. Dit het egter nie die “bang” wat sy by haar voete aangedui het, verklaar nie. Teenoor die 23-jarige loseerder wat by die gesin inwoon, het sy gevoelens van hartseer en bang geïdentifiseer. Hy het in die buitekamer gebly, maar toegang tot die huis gehad en snags, wanneer almal slaap, die dogter gemolesteer.

Tydens werkende assessering moes die aard en impak van die molestering geassesseer word. Kliënt A was egter nog nie gereed om oor die molestering te praat nie. Die ballontegniek, soos beskryf in afdeling 4.2.1.1 e is gebruik om weer die rol van die maatskaplike werker duidelik te maak aangesien die kliënt op 'n punt in die proses

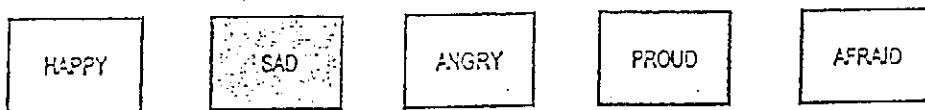
was waar sy die navorser begin vertrou het, maar sy was nog nie bereid om te deel nie. Figuur 4.4 word ingesluit as 'n voorbeeld van waar gevoelsgesiggies met vroe gekombineer word.



1. When it is my birthday, I feel...



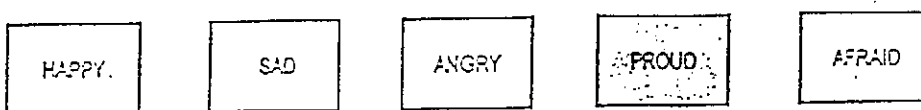
2. When I hear a strange noise, I feel...



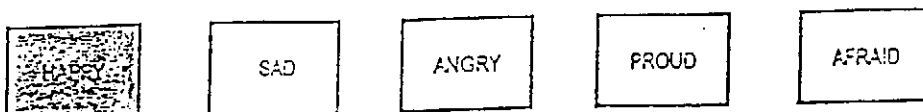
3. When I hear my parents fight, I feel...



4. When my mother praises me, I feel...



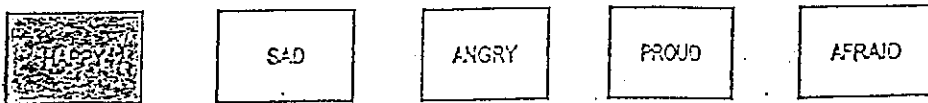
5. When I think of my room, I feel...



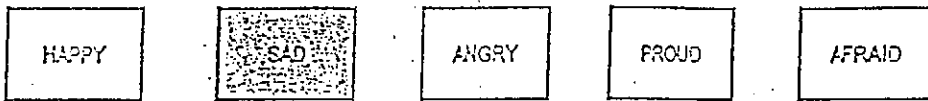
6. When I think of my grandmother, I feel...



7. When I think of my father, I feel...



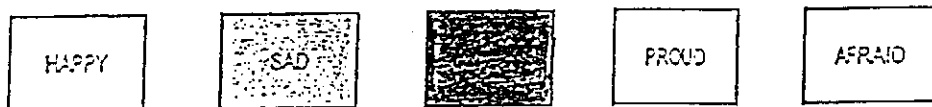
8. When I think of somebody that touch me, I feel...



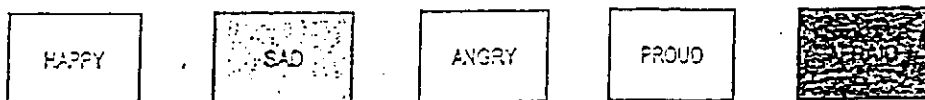
9. When I think of myself, I feel...



10. When I think of A, I feel...



11. When I think of B, I feel...



Figuur 4.4 Gevoelsgesiggijs gekombineer met vrae.

### 4.2.1.3 Gesprekvoering

Kinders in hulle middelkinderjare het 'n groter begripswoordeskat as verbale woordeskat. Hulle verstaan meestal baie meer as wat volwasse persone vermoed. Die gesprekvoering met kinders in hulle middelkinderjare benodig meer struktuur en riglyne deur die onderhoudvoerder (Dennison & Glassman, 1987:84-89).

Uit praktyk-ondervinding het die navorser bevind dat sommige kinders so angstig is en soveel emosies ervaar dat hulle nie in staat is om aan enige fisiese aktiwiteite deel te neem nie. 'n Dogter van nege jaar wat deur 'n pedofiel gemolesteer was, is deur die navorser geassesseer. Haar vriendinne, wat ook deur die man gemolesteer is, het die saak openbaar gemaak en haar as een van die slagoffers geïdentifiseer. Sy was vreesbevange vir die gevolge van openbaarmaking omdat haar ouers haar verbied het om na die molesteerder se huis te gaan en molestering plaasgevind het terwyl hulle gewerk het. Die dogter was nie bereid om aan enige aktiwiteite deel te neem nie. Sy was bang en het baie sag gepraat. Die navorser het onderhoudstegnieke aangepas deur te fluister en die dogter het positief daarop gereageer deur terug te fluister. Op die stadium dat sy ingestem het dat haar ouers betrek word, het sy weer begin fluister en hulle het op dieselfde manier met haar gepraat.

Ou telefone kan ook met sukses gebruik word. Die kind en berader sit in dieselfde vertrek, maar keer hulle rûe op mekaar. Dit bring mee dat die slagoffer met groter vrymoedigheid kan praat oor dit wat gebeur het.

Die inligting wat die kind moet deurgee is vir haar soms verwarrend as gevolg van ambivalente gevoelens wat sy ervaar en veral in gevalle waar molestering oor 'n lang tydperk plaasgevind het (Dennison & Glassman, 1987:84-90). Om die kind se gedagtegang te help orden en struktuur aan die onderhoud te verleen, kan houertjies aan 'n boomtak vasgemaak word. In elke houer is 'n onderwerp wat assessering benodig. Dié tegniek moet aan die kind verduidelik word voor dit gebruik word, anders kan dit angstigheid veroorsaak, omdat hulle bang mag wees vir dit wat gevra

gaan word. Die kind kan telkens 'n houër van die boom afpluk, die onderwerp hardop uitlees en daarna word dit verder bespreek.

#### **4.2.1.4 Sensoriese evaluering**

Sensoriese kontak van al vyf sintuie is 'n belangrike proses en een wat geassesseer moet word. Alle gebeure word met al die sensoriese sintuie beleef. Dit is dus nodig dat daar tydens assessering vasgestel word wat die kind tydens molestering sien, hoor, voel, ruik en proe. Die gemolesteerde kind kan, byvoorbeeld, skielik baie bang raak in die donker of om in sy/haar eie bed te slaap omdat molestering in die nag in sy/haar eie bed plaasgevind het (Van der Merwe, 1999). 'n Dogter van agt wat deur die navorser gehanteer is, het vir melk gegril. Tydens assessering is bevind dat sy die semen van die molesteerder met melk verbind het, aangesien hy dit so aan haar verduidelik het.

'n Vyfjarige dogter het prente geteken met groot rooi voete. Soms was daar monsters in die skoene. Tydens onderhoude het sy angstig geraak elke keer wanneer sy voetstappe gehoor het. Dit het later geblyk dat sy dit verbind het met haar stiefvader se voetstappe wat sy elke keer in die nag gehoor het voor die molestering plaasgevind het. 'n Twaalfjarige dogter het die reuk van avokadopere met die molesteerder verbind, aangesien sy hare vir haar daarna geruik het.

Dit is nodig om die sensoriese gewaarwordinge van gemolesteerde kinders tydens werkende assessering saam met hulle uit te lig sodat die gewaarwordinge met hulle deurgewerk kan word (Van der Merwe, 1999).

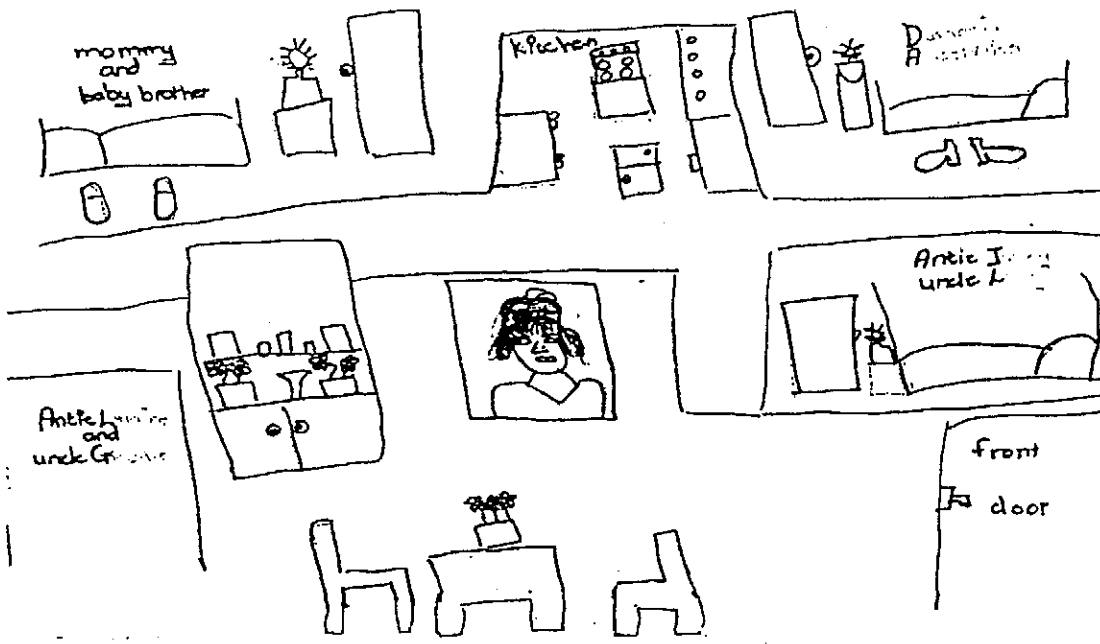
#### **4.2.1.5 Uitbeelding van plek van molestering**

Kinders in hulle middelkinderjare neem dikwels aan dat maatskaplike werkers almal in hulle leefwêreld ken. Hulle verwysing na persone kan ook verwarring meebring

aangesien hulle, byvoorbeeld, na alle ouer persone verwys as “oupa”, “ouma”, “my oom” of “my tannie”.

Tydens vroeë assessering is dit raadsaam om aan die gemolesteerde kind te vra om haar woonplek en die plek waar sy normaalweg gemolesteer word, met ’n tekening of boublokkies uit te beeld. Almal wat daar woon of werk moet ook sover moontlik aangedui word. Op dié manier kan geïdentifiseer word of die molesteerder in die omgewing werk, bly of daar kuier, hoe gereedelik hy toegang tot die kind het en of hy deel is van die kind se mikro- of makro-omgewing. Dié metode help die maatskaplike werker en die kind om feitelike inligting te identifiseer en te orden en dit word veral effektief gebruik in die identifisering van die slagoffer se veiligheid.

Die navorser het ’n negejarige dogter geassesseer wat deur ’n familielid gemolesteer is. Die familie, bestaande uit agt gesinne, woon in twee huise langs mekaar. Dit was duidelik dat sy nie in staat was om al die persone in die huise te noem nie en sy het ook deurmekaar geraak met feitelike inligting omtrent die inwoners. Nadat sy die huisplanne geteken het (Tekening 4.5) en aangedui het waar elkeen slaap, het sy feitelike inligting oor elkeen onthou en gemaklik deurgegee. Dit het geblyk dat al die volwasse persone voltyds buitenshuis werk en dat die beweerde molesteerder werkloos is en aangesê is om na die kinders om te sien. Die nege kinders wat die slagoffer geïdentifiseer het, is in die assesseringsproses betrek om vas te stel wie ook nog deur die betrokke familielid gemolesteer is.



Figuur 4.5 Negejarige dogter se uitbeelding van die plek waar sy normaalweg gemolesteer is.

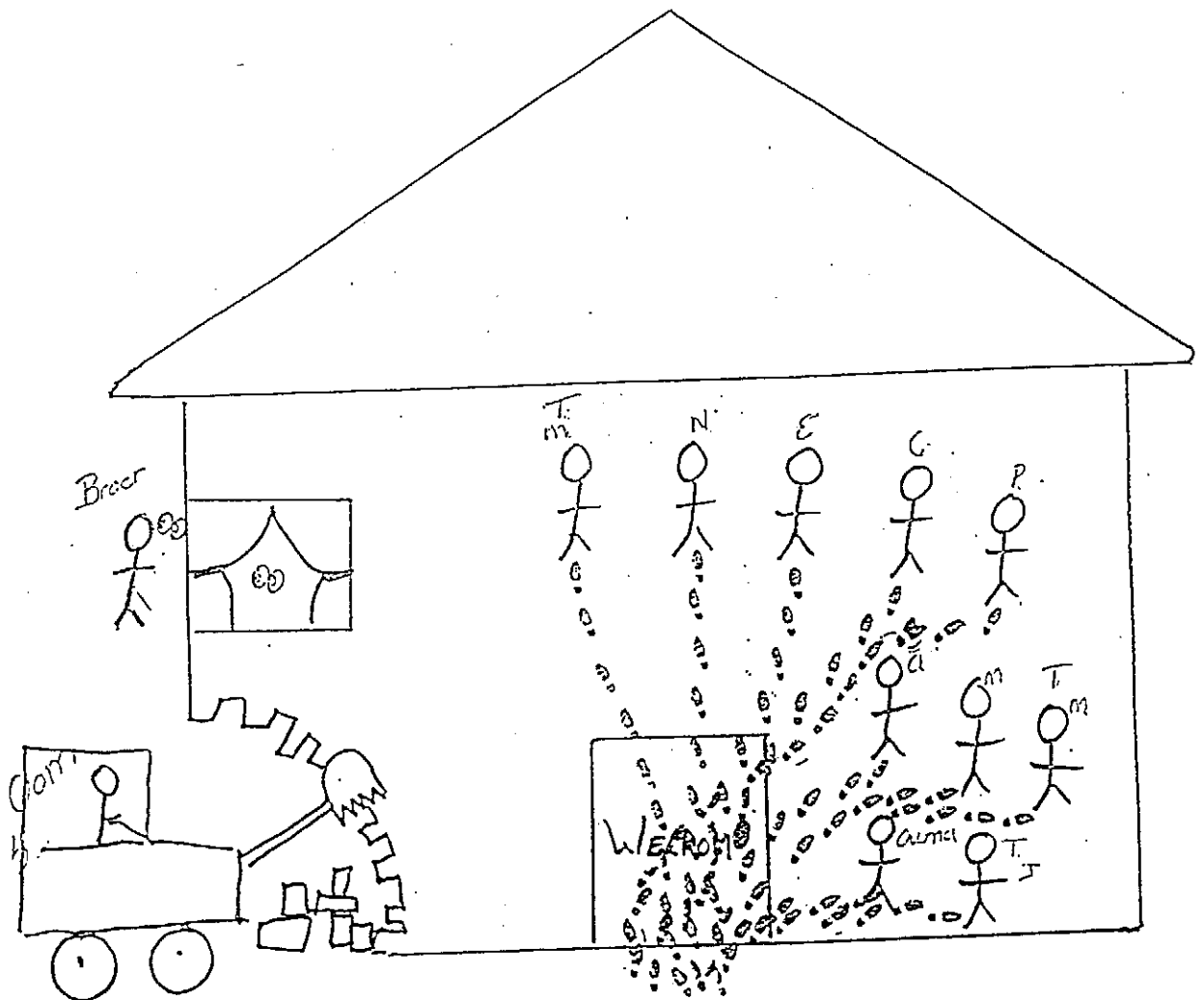


#### 4.2.1.6 Identifisering van steunstelsels

Tydens die finale fase van assessering kan die gemolesteerde kind blootgestel en onveilig voel; dit is dus noodsaaklik om sy/haar steunstelsel saam met hom/haar te assesser. Hartman (1978:468-480) beskryf die gebruik van 'n ekokaart en onderskryf die siening van Platt en Shemming (soos beskryf in afdeling 3.2.1) dat die identifisering van steunstelsels reeds tydens die voorlopige assesseringsfase moet begin. Graver en Morse (1986) stel 'n visuele ekokaart voor waar persone wat vir die kind belangrik is, uitgebeeld word in "die hemelruim". Die kind identifiseer hom-/haarself as 'n planeet en skryf name van persone wat vir hom/haar 'n bron van ondersteuning is in die ander hemelruime.

Follie Spies (1999) maak van 'n ekokaart gebruik waarop steunstelsels en persone wat deur die kind negatief beleef word, geïdentifiseer word. Die ekokaart word uitgebeeld as 'n huis met vensters en 'n stootskraper wat 'n gedeelte van die muur afgebreek het. Die kind moet identifiseer wie sy/haar huis deur die deur mag binnekom. Dit dui op persone by wie hy/sy veilig voel. Dan moet hy/sy identifiseer wie net deur die venster mag loer; dit sal die persoon wees met wie hy/sy wel 'n band het, maar nie soseer 'n goeie verhouding het nie, soos 'n suster of 'n tante. Die kind moet aantoon wie die persoon is wat die huis se muur met die stootskraper, wat sal aandui wie haar persoonlike ruimte binnegedring het sonder dat hy/sy op 'n korrekte en veilige manier toegang verkry het.

In Figuur 4.5 is 'n voorbeeld van die tegniek wat gebruik is met 'n 12-jarige seksueel gemolesteerde dogter. Sy het ook persone uitgebeeld wat tans nie as 'n steunstelsel dien nie, maar wat wel die potensiaal daartoe het.



Figuur 4.6 'n Hulpmiddel in die identifisering van steunstelsels.

#### 4.2.1.7 Assessering deur middel van geskrewe taal

Volgens Kadushin (1983:343) vra kinders wat 'n opdrag kry om te skryf, dikwels aan die berader hoe om 'n woord te spel, slegs om op dié manier sy/haar houding teenoor verkeerde spelling van woorde te toets. Die berader moet nie onmiddellik die regte

spelling deurgee nie, maar die kind verseker dat die verkeerde spelling van woorde nie in die onderhoudsituasie van belang is nie.

Kinders in hulle laat middelkinderjare voel dikwels gemakliker om die molestering deur middel van geskrewe taal oor te vertel. Die navorser skryf rigtinggewende vrae neer vir die kliënt, bespreek en verduidelik dit aan die kinderkliënt wat dan 'n keuse het om dit tuis of in die spreekkamer skriftelik te beantwoord. Hierdie assesseringstegniek het die voordeel dat die geskrewe stuk met die kind se toestemming aan die kriminele hof voorgelê kan word. 'n Ander voordeel daarvan is dat dit terapeutiese waarde het in dié sin dat die kinders self hulle negatiewe gevoelens ontdek. Dit is ook opvallend hoeveel openliker en intenser die gebeure weergegee word wanneer die kind die vrae verder beantwoord. 'n Voorbeeld van die tegniek word as Bylae 3 aangeheg. Die dogter is deur haar oupa gemolesteer. Sy is vyftien jaar oud en was reeds agt maande swanger toe haar ouers vir die eerste keer van die molestering bewus geraak het.

Die tegniek kan ook met sukses met jonger kinders gebruik word. Bylae 4 is skryfstukke van 'n agtjarige dogter wat deur haar vader gemolesteer is. In die eerste brief verwys sy na 'n vriendin wat gemolesteer word, aangesien sy nie veilig genoeg gevoel het om haar eie molestering te erken nie. Drie briewe waarin die verloop van openbaarmaking duidelik waargeneem kan word, word ook as voorbeelde aangeheg. In die vierde brief erken sy dat haar pa haar gemolesteer het en kan sy ook identifiseer wat hy aan haar gedoen het en hoe sy oor hom voel.

#### **4.2.1.8 Anatomies korrekte poppe**

Morgan (1995:3) beskryf anatomies korrekte poppe as sagte lappoppe wat replikas van die menslike liggaam is, met geslagsorgane. Die voordeel van die gebruik van die poppe is dat dit kommunikasieprobleme met kinders in hulle middelkinderjare minimaliseer, deurdat hulle nou kan demonstreer wat gebeur het.

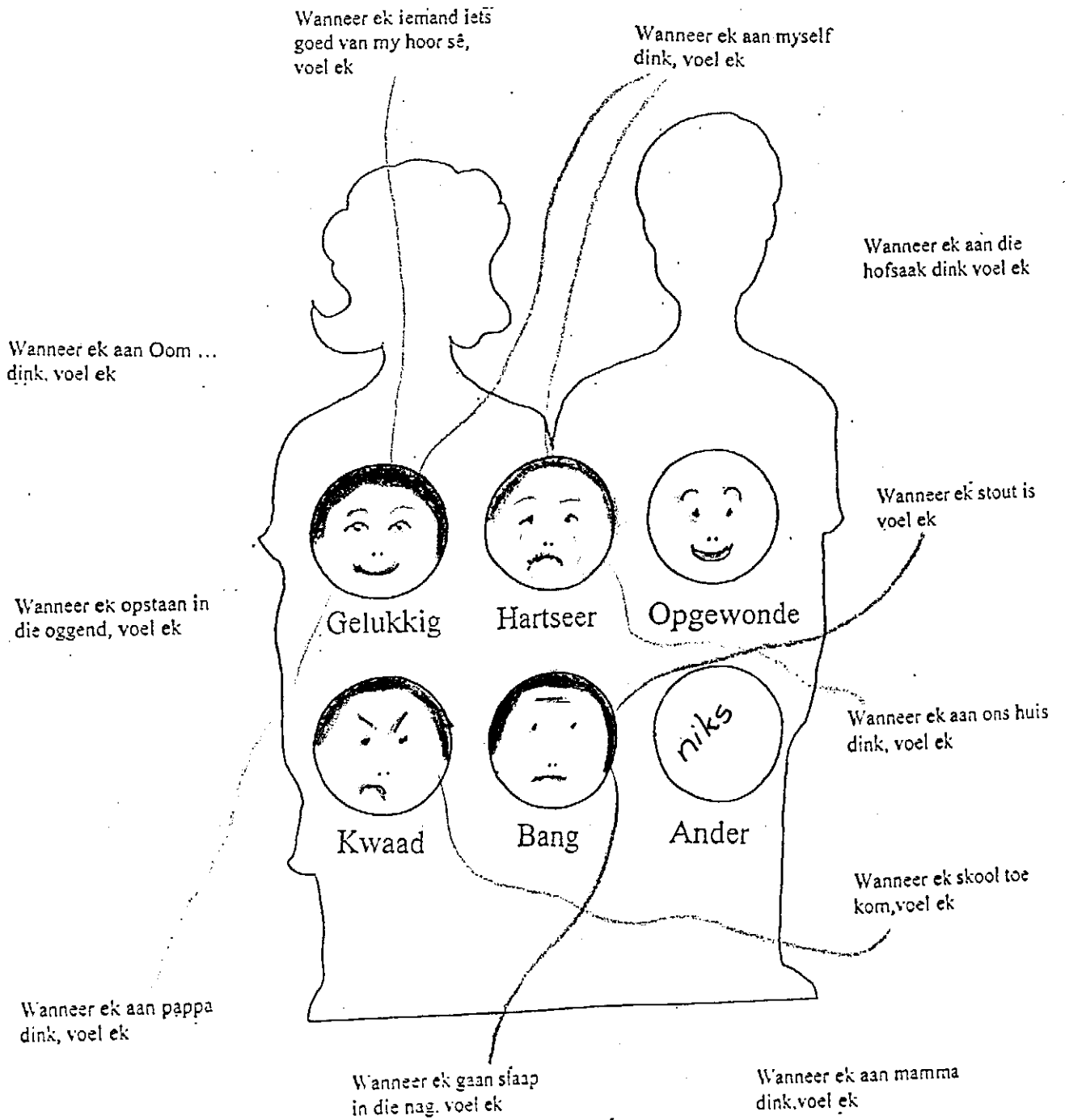
Morgan (1995:5) waarsku egter dat die keuse vir aankoop van dié hulpmiddel met groot sorg gedoen moet word en in oorleg met kenners op die gebied. Dit is raadsaam om die poppe na prokureurs en advokate wat bekend is met die hantering van seksuele molesteringsake, te neem om hulle menings te hoor. Sake is al in howe verloor omdat die verdediging, byvoorbeeld, beweer het dat die fisiese voorkoms van die poppe verleidelik voorgekom het en dus die kind gelei het om beweringe van molestering te maak.

Poppe moenie te groot wees nie, anders is dit moeilik om te hanteer en moet oor anale, vaginale en orale openinge beskik. Die tonge moenie by hulle monde uitsteek nie en die grootte van die geslagsorgane moet in verhouding met hulle liggame gemaak word, aangesien enige wanvoorstelling ook as suggestie vir beweringe van molestering gesien kan word. Die gesigsuitdrukking moet neutraal wees, om 'n verskeidenheid emosies soos, angs, verwarring, en blydschap toe te laat.

#### **4.2.1.9           Assesseringsmetode vir assessering as produk**

Tydens terminering is dit nodig om te assesseer of daar **enige** onopgeloste sake is wat nog nie met die kind deurgewerk is nie. Assessering van die kind se leefwêreld soos hy/sy dit op daardie stadium ervaar, moet ook plaasvind.

'n Voorbeeld van 'n tegniek soos gebruik deur die navorser kan in Figuur 3.6 gesien word. Die kind se gevoelens teenoor persone wat tydens terapie betrek is, soos die moeder, vriende en familie, is geassesseer, asook haar gevoel teenoor die molesteerder. Die dogter in die voorbeeld is nege jaar. Sy het ná berading van ongeveer een jaar haar gevoel teenoor die molesteerder in wit aangedui en verduidelik dat sy omtrent glad nie meer aan hom dink nie. Daar kon nou suksesvol voortgegaan word met die evaluerings- en termineringsfases van berading. Die hulpmiddel word in Figuur 4.6 aangedui.



**Figuur 4.7** Hulpmiddel soos gebruik in die termineringsfase in die identifisering van enige onopgeloste kwessies.

Pardeck en Markward (1997:35) bevestig dat daar die afgelope jare toenemend druk op maatskaplike werkers geplaas word om die effektiwiteit van intervensie te assesser. Op dié manier word dienste meer wetenskaplik aangebied.

### **4.3 DIE GEMOLESTEERDE KIND BINNE DIE HOFSTELSEL**

Die navorser stem met Platt en Shemmings (1997) en Wattan (1997) saam wat meen dat die howe steeds nie die trauma van kinders wat seksueel gemolesteer is, in ag neem nie. Ten spyte van spesiale howe wat ingestel is vir slagoffers van seksuele misdrywe, is die ervaring steeds vir die slagoffer traumaties. Die sake neem maande en selfs jare om afgehandel te raak. Dit neem soms weke voordat daar vir die eerste keer aandag gegee word aan sake wat by die Kinderbeskermingseenheid aangemeld word.

Die benadering in die hof neem nie in ag dat sommige kinders aanmoediging en ondersteuning nodig het om die gebeure te beskryf nie. Soms het die molestering 'n geruime tyd gelede plaasgevind en oor 'n lang tydperk. Dit bring mee dat die kind se herroeping van die gebeure sonder ondersteuning nie altyd effektief is nie. Die kind se ontwikkelingsgeskiedenis en omstandighede het ook 'n invloed op sy/haar vermoë om die inligting deur te gee (soos bespreek in Hoofstuk 2). Kinders wat, byvoorbeeld, deur meer as een persoon oor 'n lang tydperk gemolesteer is, kan deurmekaar raak met feitelike inligting.

Volgens Sorenson en Snow (1991) in Platt en Shemmings (1997:241) dui navorsing daarop dat daar patrone is waarvolgens kinders aan ander van seksuele molestering vertel. Dié patrone mag hulle kredietwaardigheid as getuies in die kriminele regstelsel ondermyn. Aanvanklik sal kinders eers alle aantygings van molestering ontken, of die gebeure minimaliseer. Sommige kinders sal, byvoorbeeld, beweer dat dit net 'n droom was of dat dit met iemand anders gebeur het en nie met hulle nie. Later sal hulle erken dat die molestering wel plaasgevind het. In die kriminele stelsel

is dit die eerste “storie” wat geld en, indien enige vertelling daarna daarvan verskil, kan dit die saak geheel en al benadeel.

Video-opnames vir die hof word ook op die aanvanklike bekentenis geskoei en is reeds in die Amerikaanse hofstelsel as bewys ingedien. Navorsing dui egter daarop dat van oor die 14 000 video's wat van die seksuele molestering van kinders gemaak is, slegs 24% geskik was om 'n kriminele klag te kon steun. Slegs 4 -10% oortreders kon siviël vervolgt word (Platt & Shemmings, 1997:243). Hoewel dit dus blyk dat video-opnames nie so effektief is nie, dien dit tog as hulpmiddel in sommige gevalle. In die Suid-Afrikaanse regstelsel kan 'n video-opname nie as getuienis ingedien word nie.

Die gemolesteerde kind in sy/haar middelkinderjare het meestal 'n vrees om in die hof te getuig. Die konnotasie daaraan is negatief en hou verband met straf en skuldigbevinding. In die fantasiewêreld van films en boeke word die hof en hofbeampies as vreeslose, arrogante en bombastiese persone uitgebeeld. Gemolesteerde kinders moet oor genoegsame innerlike sterkte beskik en ook oor sekere vaardighede om in die hof as geskikte getuies te kan dien.

Die maatskaplike werker word dikwels gedagvaar om in die hof te verskyn as eerste getuie in 'n saak van seksuele molestering. In die bespreking sal die fokus veral ten opsigte van voorlopige assessering geld. Die betroubaarheid en geldigheid van die assesseringsmetodes en resultate sal hier veral ter sprake kom (Tzeng & Jacobsen, 1988:374).

#### **4.3.1 Die prosedure in kriminele howe**

Daar bestaan geen misdaad soos “seksuele molestering van kinders” in die Suid-Afrikaanse regstelsel nie. Tans kan oortreders slegs op grond van, byvoorbeeld, verkragting, bloedskande sodomie of onsedelike aanranding vervolgt word. Indien die oortreder skuldig bevind word, kan hy/sy deur die kriminele hof gestraf word.

Huidige regsterme en definisies wat na seksuele oortredings teenoor kinders verwys, word as onvoldoende ervaar (Loffell, 1996:85).

Daar is baie debatte oor die effektiwste en die mees gewenste manier om oortreders te hanteer. In Nederland en België word 'n "nie-veroordeelde" benadering gevolg. Gesinne waarin bloedskande voorkom, word op 'n vrywillige basis in terapie betrek. Dit vermy die trauma verbonde aan benaderings waar die kriminele howe sentraal staan (Loffell, 1996:85).

Aan die ander kant is daar diegene wat glo dat die kriminele regstelsel 'n intrinsieke deel uitmaak van die beveiliging van die slagoffer, die rehabilitasie van die oortreder en die behandeling van die hele gesin (Schabert, 1991; Loffell, 1996:85). Dié benadering vereis dat die polisie en hofstelsels nou met die hulpverleningsprofessies saamwerk. In Suid-Afrika word, byvoorbeeld, ruimte gelaat vir die opskorting van die vonnis op die voorwaarde dat die oortreder volle samewerking verleen tydens behandeling (Koen, 2000).

In die meeste dele van Suid-Afrika is daar 'n gebrek aan samewerking tussen die maatskaplike dienste en die kriminele regstelsel. Daar is normaalweg nie effektiewe wetlike intervensie om die molestering te stop nie en ook nie effektiewe terapeutiese intervensie om die kind wat wel gemolesteer is, by te staan nie (NICRO/JCWS, 1994).

Die maatskaplike werker het ingevolge Artikel 42 van die Wet op Kindersorg van 1984 soos gewysig, 'n statutêre verpligting om gevalle van molestering, mishandeling en verwaarlosing by die staat se welsynowerhede aan te meld, maar nie by die polisie nie. Die beplande sentrale gevalleregister is egter nog nie in werking nie en baie aanmeldings word nie voldoende opgevolg nie. Die navorser stem met Loffell (1996:90) saam wat voorstel dat duidelike riglyne en prosedures vir optrede deur die maatskaplike werkers en die wetlike instellings ontwikkel word.



Die maatskaplike werker kan wel op sy/haar eie 'n beëdigde verklaring van die oortreder verkry waarin die detail van die oortreding ten volle beken word. Die voorwaarde sal wees dat, indien hy nie sy volle samewerking gedurende die behandeling gee nie, die verklaring aan die polisie oorhandig sal word (Loffell, 1996:90; Spies, 1999; Koen, 2000; Pieterse, 2000).

Wanneer van kriminele howe gebruik gemaak word, is dit belangrik dat die kind steeds die versekering moet kry dat hy/sy geglo word. Thompson en Rudolph (1988:67) beklemtoon dat ernstige sielkundige skade gedoen word aan kinders wat gemolesteer is, indien hulle nie geglo word nie. Kinders is baie maal bekommerd oor die oortreder en voel verantwoordelik vir wat met hom sal gebeur. Die maatskaplike werker moet dit duidelik stel aan die kind dat die langtermyngevolge vir die oortreder onbekend is en moet beklemtoon dat dit nie die besluit van die maatskaplike werker of polisiebeampte is wat met die oortreder gaan gebeur nie.

Die kind voel dikwels lojaal teenoor die oortreder ten spyte van negatiewe gevoelens oor die seksuele molestering. 'n Voorbeeld van 'n geval wat deur die navorser gehanteer was, handel oor 'n beampte van die SAPD wat met goedbedoelde aanmerkings dat sy "...die oortreder gaan vang, hom oor sy vingers gaan piets en dan in die tronk gaan gooi..." veroorsaak dat die gemolesteerde negejarige dogter hewig ontsteld geraak en die molestering ontken het. Die navorser is genader om te help met die aanvanklike assessering sodat 'n verklaring afgeneem kon word. Dit was eers nodig om 'n vertrouensverhouding van 'n aantal sessies met die kind op te bou, voordat sy weer bereid was om die molestering te erken. Daarna is aan haar verduidelik dat tronke nie "lekker" plekke is nie, maar dat persone wat daarheen gaan, gehelp word om te rehabiliteer.

Kommissaris Pieterse, van die Landdroshof Kuilsrivier, stem met Berliner en Barbieri (1984) saam wat meen dat 'n kind slegs behoort te getuig indien die getuienis die kans op 'n skuldigbevinding verhoog en dit blyk dat getuienisaflegging nie die kind ernstige skade sal berokken nie. Die navorser is bewus van 'n saak van 'n 15-jarige

dogter wie se ouers daarop aangedring het dat sy voortgaan om teen die oortreder te getuig. Sy het fisies siek geraak elke keer wanneer sy by die hof aangekom het. Later kon sy geen feitelike inligting meer “onthou” nie en die saak is uitgegooi. Die trauma van verskyning in die hof kan sommige kinders se emosionele probleme vererger.

'n Ander kwessie wat Berliner en Barbieri aanhaal, is die kind se eie rekord. Indien die kind 'n geskiedenis van probleme het, soos dat hy/sy gereeld alkohol misbruik en wilde partytjies bywoon, dit mag heel moontlik as getuienis teen hom/haar gebruik word. Onskuldigbevinding – wat in 'n aansienlike persentasie sake in Suid-Afrika voorkom – kan 'n verpletterende ervaring vir 'n kind wees. Berliner en Barbieri (1984) wys daarop dat dit moeilik is om aan kinders te verduidelik dat om die waarheid te praat, nie noodwendig 'n regverdige uitkoms sal hê nie. Die maatskaplike werker se taak is om tydens aanvanklike assessering die kind op die moontlike uitkoms te begin voorberei. Die ervaring om in die hof te getuig kan egter vir die kind voordele inhou. Dit mag vir die kind terapeuties wees in dié opsig dat die kind agterkom dat sosiale instellings hom/haar wel ernstig opneem. Sommige kinders mag 'n magsgevoel kry deur hulle deelname in die proses.

#### **4.3.1.1 Assessering ten opsigte van die getuieniswaardigheid van die gemolesteerde kind**

Om die geloofwaardigheid van die kind te bepaal, is dit nodig om die konstantheid van feite oor 'n tydperk, die hoeveelheid detail, die uitdrukkingsformaat en onderliggende motivering van die kind in ag te neem (Tzeng & Jacobsen, 1988:351).

Walker (1988:140) beveel spesifieke faktore aan wat in ag geneem moet word by die bepaling van die bevoegdheid van die kindergetuie. Dit sluit aan by die assesseringsverslag wat deur die staatsaanklaer van die maatskaplike werker aangevra word om te bepaal of die gemolesteerde kind wel getuieniswaardig is. Die kind moet die vermoë hê om die verskil tussen die waarheid en leuens te verstaan en moet besef dat hy/sy

verplig is om wel die waarheid te praat. Sy/haar verstandelike vermoë gedurende die tyd wat die voorval plaasgevind het, moet in ag geneem word omdat dit 'n bepaalde rol speel in die waarneming en ontvangs van akkurate indrukke van die seksuele molestering. Die kind se geheue moet van so aard wees dat 'n onafhanklike herroeping van waarneming moontlik is (Padayachee, 1993:323-326).

Middleton (1988) haal regter-president De Villiers aan wat waarsku dat groot omsigtigheid aan die dag gelê moet word wanneer daar op die getuie van 'n enkelgetuie staat gemaak moet word. Daar behoort slegs staat gemaak te word op die betrokke artikel van die Strafproseswet wanneer die getuie in elke opsig duidelik en bevredigend is. Die Suid-Afrikaanse wetgewing maak voorsiening vir enkelgetuie. Hulle is egter nie geneë om 'n beskuldige op grond daarvan skuldig te bevind nie. Die kind se getuie sal uitsonderlik moet wees om sonder sterk stawende getuie aanvaar te word. Dit wil dus voorkom of, hoewel Suid-Afrikaanse wetgewing tegnies sekere toegewings maak ten opsigte van kindergetuie in sake van seksuele molestering, kinders se getuie in die praktyk met aansienlike skeptisisme bejeën word en daar 'n streng bewyslas vir vervolging op rus (Lofell, 1996:91).

Volgens Tzeng en Jacobsen (1988:351) is daar twee vrae wat positief beantwoord moet word om te bepaal of die kind 'n bevoegde getuie sal wees, naamlik:

- het die kind die intelligensie en kapasiteit om die feite van die saak deur te gee?
- voel die kind verplig om die waarheid te praat en kan die kind onderskei tussen waarheid en leuens?

Indien op albei dié aspekte positief geantwoord kan word, beskou bogenoemde skrywers die kind as bevoeg om in die hof te getuig.

Goodman (1984:21) noem die volgende kriteria wat in die VSA gebruik word. Die kinders moet:

- oor die vermoë beskik om gebeure waar te neem en te registreer;

- in staat wees tot onafhanklike herroeping van die gebeurtenis;
- oor die vermoë beskik om hierdie herinnering te kommunikeer en te begryp;
- moet die verpligting om die waarheid te praat, besef.

Indien die kind nie oor die eienskappe beskik nie, sal bogenoemde skrywer nie aanraai dat die kind in die hof getuig nie.

Vanaf die ouderdom tien jaar verstaan kinders normaalweg die belangrikheid daarvan om die waarheid in die hof te vertel. Hulle beskik oor die kognitiewe vermoë om die implikasies van valse getuienis teenoor onskuldige persone te besef.

Volgens Kadushin (1983:343) moet daar in ag geneem word dat feitelike inligting oor die molestering wat belangrik is en dus beter onthou word, by kinders in hulle middelkinderjare verskil van dit wat belangrik is vir die howe en ander volwassenes. Kinders se sin vir verlede, hede en toekomstige gebeure is nie so netjies georden as dié van volwassenes nie. Dit het 'n negatiewe invloed op die getuieniswaardigheid van kinders.

In gevalle waar die kind nie getuieniswaardig is nie of die kriminele klag nie in die beste belang van die seksueel gemolesteerde kind is nie, is dit soms nodig om kragtens Artikel 14(4) van die Wet op Kindersorg, soos gewysig, op te tree. Die maatskaplike werker moet ná assessering bepaal of dit nodig is om die gemolesteerde kind uit die ouerhuis te verwyder.

Dit is ook nodig dat die maatskaplike werker wat met die gemolesteerde kind werk, kennis moet hê van die Wet op Voorkoming van Gesinsgeweld (Wet nr. 133 van 1993). Artikel 4 van die genoemde wet is parallel met dié van Artikel 42 van die Wet op Kindersorg, wat enige persoon wat met kinders werk en bewus is van molestering,

verplig om die gevalle aan te meld by die welsynsorganisasie soos deur die Direkteur-generaal van Welsyn aangewys, en wat tans geregisteerde gesinsorgorganisasies is.

#### 4.3.2 Gebruik van die kinderhof

Indien daar opgetree word kragtens Artikel 15 (i)(a) van die Wet op Kindersorg, kan die kind uit die ouerhuis weggeneem word en in alternatiewe sorg geplaas word of op sekere voorwaardes soos deur die hof bepaal in die ouers se sorg herstel word. Die maatskaplike werker stel die voorwaardes voor. Die Kinderhof en die kriminele prosedures vind soms gedurende dieselfde tydfase plaas. Die twee sake wat gelyktydig loop, mag 'n vertraging veroorsaak in die afhandeling daarvan. Hier word die behoefte aan deeglike koördinerende van die kind se beskerming en die kriminele prosedures weer uitgelig (Plum, 1991:32).

Faller (1989:269) asook Sgroi en Dana (1982:92-93) stel elk 'n model voor waarvolgens bepaal kan word wanneer kinders in die geval van seksuele molestering uit hulle ouerhuise verwyder moet word. Die navorser meen dat die twee modelle saam gebruik moet word tydens assessering.

Faller (1989:269) stel 'n besluitnemingsmodel voor met vier basiese situasies. Sy beklemtoon dat baie gevalle nie in die vooropgestelde klasse val nie.

In die eerste geval sal die oortreder verantwoordelikheid neem vir die molestering, sy gevoelens van skuld is gepas en opreg en sy lewensareas toon gebalanseerdheid. Die moeder is in staat om onafhanklik te funksioneer en is ondersteunend en beskermend teenoor die kind. In hierdie geval kan die gesin bymekaar gehou word of vinnig herstel ná aanvanklike verwydering, met die verstandhouding dat die gesin inskakel vir terapie.

In die tweede geval is die moeder ondersteunend en beskermend, maar die oortreder toon dat daar sekere areas is waarin hy nie so goed vaar nie, hy toon geen

skuldgevoelens nie en die seksuele molestering was baie ernstig van aard. Die oortreder moet verwyder word via die kriminele hofstelsel, en intervensie met die moeder en die kind moet voortgaan (Loffell, 1996: 82).

In die derde geval het die oortreder die sterktes soos beskryf in geval een. Die moeder is egter nie in staat om onafhanklik te funksioneer nie en is nie ondersteunend teenoor die kind nie. Die beste sal wees om die kind in dié geval in alternatiewe versorging te plaas terwyl individuele en huweliksterapie aan die egpaar gebied word. Indien die terapie nie suksesvol is nie, moet langtermynplasing van die kind oorweeg word.

In die vierde geval toon die oortreder ernstige wanfunksionering, soos in die tweede kategorie. Die moeder is afhanklik van hom en nie beskermend teenoor die kind nie. Die permanente verwydering van die kind met terminering van alle ouerregte blyk aangewese te wees in dié geval aangesien die prognose vir herstel van die gesin uiters swak is (Loffell, 1996:82).

Sgroi et al. (1982:92-93) meen die volgende faktore moet in ag geneem word tydens assessering om te bepaal of kinders verwyder moet word in seksuele molestering sake:

- Eerstens moet die kind se eie assessering van sy/haar veiligheid in die huis in ag geneem word ná openbaarmaking;
- Tweedens moet die geskiedenis van dreigemente en die gebruik van geweld in die huis in ag geneem word;
- Derdens is dit nodig om te bepaal of daar 'n verantwoordelike volwasse persoon in die huis is. Laasgenoemde se reaksie tydens openbaarmaking moet in ag geneem word, sowel as die ondersteuning in die verlede en ook tans.

Dit is duidelik dat die maatskaplike werker se assesseringstaak tydens molestering by kinders prominent en omvattend is. Verskeie assesseringsmetodes sal daartoe bydra om suksesvol tot die proses te kan toetree.

#### 4.4 SAMEVATTING

Schoeman en Van der Merwe (1996:6) beklemtoon dat die unieke aard van die kinderkliënt 'n spesiale karakter aan terapie met kinders gee. Kinders kommunikeer deur middel van hulle eie taal. Wanneer die maatskaplike werker dit begryp en op daardie vlak kan toetree, verander die gekompliseerde kind na 'n ongekompliseerde, oop kliënt.

Tegnieke wat gebruik word in die assessering van die gemolesteerde kind moet aangepas word volgens die kind se verstandsonderdom, persoonlikheid en voorkeure. Die gebruik van die tegnieke is gekompliseerde, maar die beginsels is elementêr. Esman (1983:16-17) beklemtoon dat materiaal wat in spelterapie gebruik word, eenvoudig en duursaam moet wees en dat dit nie nodig is om baie speelgoed te hê nie. Die maatskaplike werker moet ook gemaklik voel met die tegnieke wat gebruik word.

## *Hoofstuk 5*

### *Die benutting van assessering ten opsigte van seksueel gemolesteerde kinders*

#### **5.1 INLEIDING**

Aspekte van seksuele molestering wat maatskaplike werkers in ag moet neem tydens verskillende assesseringsfases, kenmerke van kinders in hulle middelkinderjare en assesseringstegnieke is in die vorige hoofstukke van hierdie tesis bespreek. In hierdie hoofstuk word die doeltreffendheid van maatskaplike werkers in die hantering van die probleem ondersoek.

Met die teoretiese ondersoek as agtergrond, is gestruktureerde meervoudige keusevrae, ordinale vrae, digotome vrae, opvolgvrae en oop vrae aan maatskaplike werkers gestel. Van die response wat ontvang is, kon sekere aannames gemaak word.

Die vraelys is in 12 afdelings verdeel. Die eerste en tweede afdelings stel vrae wat handel oor identifiserende inligting omtrent respondente en enige spesiale opleiding wat ten opsigte van die onderwerp van seksuele molestering ontvang is. In afdeling drie word die respondente se praktykervaring ten opsigte van seksueel gemolesteerde kinders versoek en met bestaande literatuur vergelyk. Die vierde, vyfde en sesde afdelings ondersoek die kennis van respondente ten opsigte van kinders in hulle middelkinderjare as kliënte, die oortreder en openbaarmaking van die molestering deur die slagoffer. In afdeling sewe word verwysing van gemolesteerde kinders na ander professionele persone ondersoek. Afdelings agt en nege handel oor die assessering van seksuele molestering en die assesseringstegnieke wat in die hantering van seksuele molestering gebruik word. Die tiende en elfde afdelings stel vrae wat handel oor die verwydering van kinders uit gesinsverband en wetlike optrede.



In sommige grafiese voorstellings word meer as een vraag bespreek, vir doeleindes van kondensering van syfermateriaal en analise, terwyl ander afsonderlik behandel word. By sommige van die vrae is die ondersoekgroep versoek om hulle response te motiveer en dit word, waar toepaslik, ook weergegee.

Uit die empiriese ondersoek is sekere aannames en tendense geïdentifiseer wat in verband gebring kon word met literatuur oor die dienslewering van maatskaplike werkers in die assessering van die seksueel gemolesteerde kind. Tegniek en riglyne vir die hantering van hierdie kinders, soos beskryf in die literatuur, is in verband gebring met van die maatskaplike werkers se praktiese ervaring.

Die samestelling van die ondersoekgroep en resultate van die empiriese ondersoek word vervolgens bespreek. In sommige gevalle word die data driedimensioneel grafies voorgestel.

## **5.2 DIE SAMESTELLING VAN DIE ONDERSOEKGROEP**

Maatskaplike werkers se vaardigheid en vermoë in die assessering van seksueel gemolesteerde kinders in hulle middelkinderjare, word in hierdie studie ondersoek. Eersgenoemde is in 'n ideale posisie om evaluerende terugvoer aangaande dienslewering te verskaf.

Die empiriese ondersoek is beperk tot 40 maatskaplike werkers wat in gesinsorgorganisasies in die Wes-Kaap werk, waarvan 20 in die stedelike gebiede werk en 20 in landelike gebiede. Vir die doel van die studie is stedelike gebiede gesien as vanaf Kaapstad tot Kuilsrivier en Kraaifontein, en die landelike gebiede noord en oos van dié gebiede, maar steeds binne die grense van die Wes-Kaap. Die samestelling van die steekproef word in die onderstaande tabel uiteengesit.

**Tabel 5.1**  
Samestelling van die ondersoekgroep

<b>Organisasie</b>	<b>Stad</b>	<b>Landelik</b>
Christelike Maatskaplike Raad	8 (20%)	6 (30%)
Afrikaanse Christelike Vrouevereniging	4 (10%)	3 (15%)
Diakonale Dienste	4 (10%)	6 (30%)
Kinder- en Gesinsorgvereniging	4 (10%)	5 (25%)
<b>Totaal</b>	<b>20 (50%)</b>	<b>20 (100%)</b>

N=40

Daar is van doelbewuste steekproefneming gebruik gemaak vir die seleksie van 'n steekproef van maatskaplike werkers. Maatskaplike werkers wat by gesinsorgorganisasies werk met gemolesteerde kinders in hulle middelkinderjare, is doelbewus ingesluit, terwyl maatskaplike werkers wat spesialiteitsdienste aan dié kinders bied en privaat praktiseer, doelbewus uitgesluit is.

Met die empiriese ondersoek is 40 respondente telefonies deur die navorser gekontak en gevra of hulle aan die studie sal deelneem. In sommige gevalle was dit nodig om skriftelike toestemming van die onderskeie Rade te verkry alvorens die respondente toegelaat was om deel te neem. Vraelyste is aan die maatskaplike werkers persoonlik of aan 'n kontakpersoon by 'n spesifieke kantoor gestuur. Die persoonlike kontak het verseker dat al die respondente hulle vraelyste voltooi en teruggestuur het.

### **5.3 RESULTATE VAN DIE ONDERSOEK**

Die resultate van die ondersoek word vervolgens bespreek.

#### **5.3.1 Identifiserende besonderhede van respondente en spesiale opleiding**

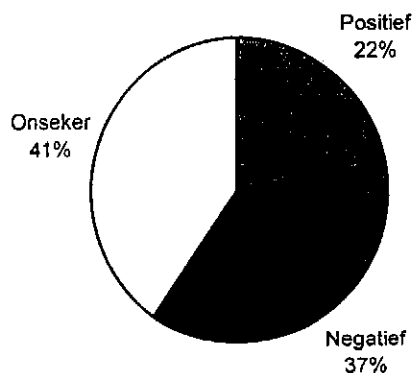
Spies (1999), Swanepoel en Wessels (1992) is dit eens dat maatskaplike werkers nie oor genoeg kennis beskik om met gemolesteerde kinders te werk nie. Pardeck en Markward (1997) meen dat maatskaplike werkers se opleiding oor die jare te wyd geraak het en nou soveel fasette insluit dat geen onderwerp genoegsaam behandel word nie. Uit praktyk-ervaring blyk dit dat maatskaplike werkers onwillig en/of

onseker is om die gemolesteerde kind te hanteer. Die eerste twee afdelings van die vraelys ondersoek voorgenoemde stellings.

Die eerste afdeling fokus op identifiserende inligting aangaande respondente. Die doel van hierdie inligting is om vas te stel of maatskaplike werkers wat in gesinsorgorganisasies werk, hulle bevoeg ag om met gemolesteerde kinders te werk. Afdeling twee ondersoek spesiale opleiding wat maatskaplike werkers ten opsigte van die assessering van seksueel gemolesteerde kinders ontvang het, en die waarde wat hulle daardeur verkry het, word bepaal.

### 5.3.1.1 Mate waarin respondente toegerus voel

Uit praktyk-ervaring en die literatuur (Pardeck & Markward, 1997; Spies, 1999) blyk dit dat, hoewel maatskaplike werkers statutêr verplig is om gevalle van seksuele molestering binne 48 uur ná aanmelding te ondersoek, hulle nie toegerus voel om die taak uit te voer nie. Respondente se mening is hieroor gevra (vraag 2.2) en die bevindings word in Figuur 5.1 weergegee.



N=40

**Figuur 5.1**

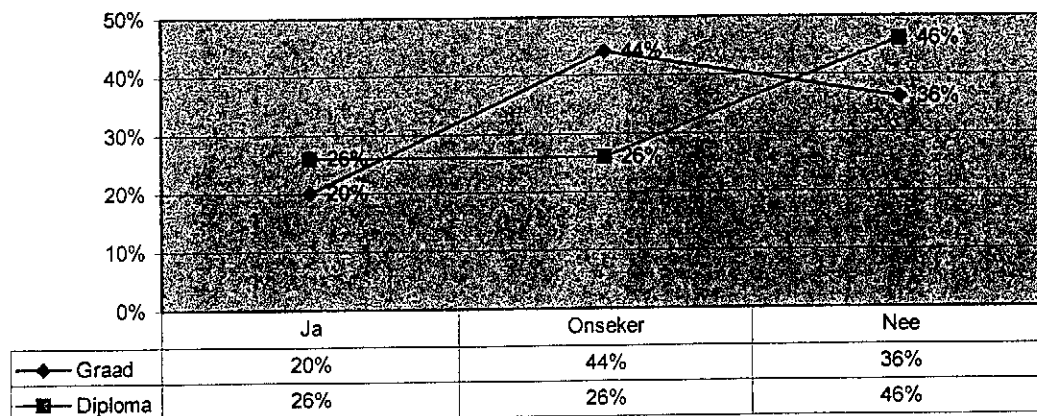
Gevoel van bevoegdheid in die assessering van seksueel gemolesteerde kinders.

Slegs nege (22%) respondente toon dat hulle toegerus voel om gemolesteerde kinders te assesseer; 16 (41%) het aangedui dat hulle onseker daarvoor is, en 15 (37%) voel nie

toegerus nie. Met dié inligting as agtergrond word die res van afdelings een en twee se vrae gestel om moontlike verbande aan te dui.

### 5.3.1.2 Hoogste kwalifikasie in maatskaplike werk

Respondente is gevra om aan te dui of hulle oor 'n graad of diploma beskik, ten einde vas te stel of dit 'n invloed het op hulle gevoel van bevoegdheid. Die verspreiding van grade en diplomas word in figuur 5.2 vervat.



N=40

**Figuur 5.2**

Verspreiding van grade en diplomas.

Van die 40 respondente is 25 (62%) gegradeerdes en 15 (37%) beskik oor diplomas. Van die nege (22%) respondente wat bevoeg voel om gemolesteerde kinders te hanteer, beskik vyf (20%) oor grade en vier (26%) oor diplomas. Dit blyk dat van die 15 respondente wat onbevoeg voel, nege (36%) gegradeerd is en sewe (46%) oor diplomas beskik. Vier (26%) maatskaplike werkers met diplomas voel onseker, teenoor 11(44%) met grade.

Daar kan afgelei word dat maatskaplike werkers met diplomas meer vertroue in hulleself het ten opsigte van assessering van gemolesteerde kinders. Die tydperk waarin die respondente hulle opleiding ontvang het, kan moontlik die bevinding beïnvloed en dié kwessie word vervolgens bespreek.

### 5.3.1.3 Tydperk waarin die kwalifikasie behaal is

Die onderwerp van seksuele molestering het in Suid-Afrika eers in die tagtigerjare begin aandag kry. Maatskaplike werkers wat hulle opleiding voor dié tyd ontvang het, is moontlik gedurende hulle opleiding nie aan kennis in hierdie verband blootgestel nie. Volgens Corby (1993) is inligting wat oor die onderwerp aangebied word, te uitgebreid, wat verwarring kan meebring. Om vas te stel of die jaar waarin respondente hulle kwalifikasie behaal het 'n invloed het op hulle bevoegdheid, is respondente gevra om die tydperk waarin hulle kwalifiseer het, aan te dui.

**Tabel 5.2**

Tydperk waarin respondente hulle kwalifikasies behaal het

<b>Tydperk</b>	<b>Seker</b>	<b>Onseker</b>	<b>Nee</b>
2000 – 1995	2 (22%)	4 (25%)	7 (46 %)
1996 – 1990	4 (44 %)	6 (37%)	5 (33%)
1989 – 1985	1 (11%)	0	0
1984 – 1980	1 (11 %)	1 (6%)	1 (6%)
Vroeër as 1980	1 (11%)	5 (31%)	2 (13%)
<b>Totaal respondente</b>	<b>9 (22%)</b>	<b>15 (37%)</b>	<b>16 (40%)</b>

N=40

Dit blyk dat die meerderheid respondente (6 of 66%) wat hulleself bekwaam ag, hulle opleiding tussen 1990 en 2000 ontvang het. Die grootste groep respondente wat nie seker is nie (12 of 79%) en onseker is (10 of 62%), het egter ook hulle opleiding gedurende dié tydperk behaal. Geen positiewe afleiding kan dus gemaak word dat kursusse by opleidingsinstellings studente die afgelope 10 jaar beter toegerus het as in die verlede nie.

Ondervinding kan moontlik 'n invloed hê op maatskaplike werkers se gevoel van bevoegdheid; daarom is respondente gevra om die jare ondervinding – spesifiek by gesinsorgorganisasie – aan te toon.

### 5.3.1.4 Werksondervinding

Tabel 5.3

Evaluering van werksondervinding teenoor bevoegdheid.

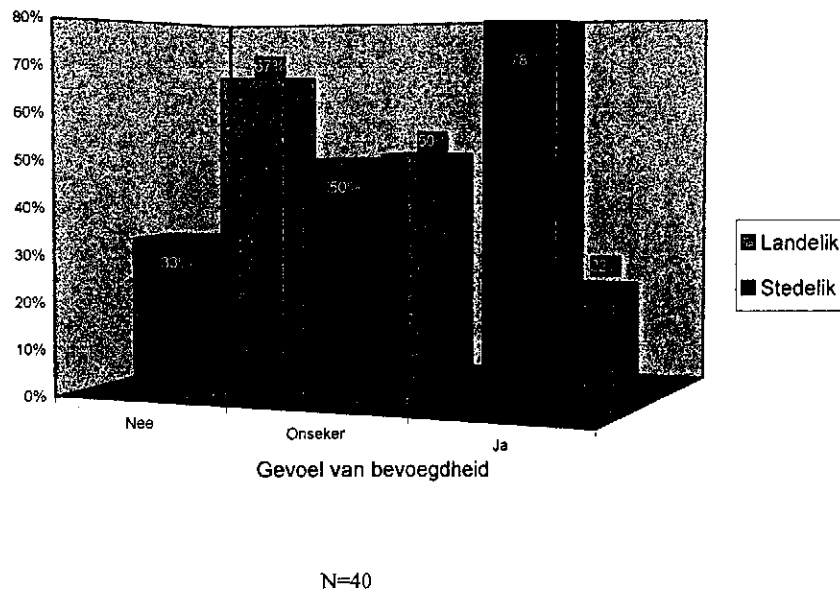
Jare werksondervinding	Ja	Onseker	Nee
0-1	1 (11%)	2 (12,5%)	1 (6,6%)
1-2	1 (11%)	2 (12,5%)	2 (13%)
2-3	0	1 (6%)	4 (26%)
3-4	0	3 (19%)	0
4-5	0	0	2 (13%)
Meer	7 (78%)	8 (50%)	6 (40%)
<b>Totaal respondente</b>	<b>9 (22%)</b>	<b>16 (40%)</b>	<b>15 (37%)</b>

N=40

Van die nege (22%) respondente wat hulleself bekwaam ag, het sewe (78%) meer as 5 jaar werksondervinding terwyl slegs ses (40%) van 15 respondente wat nie bevoeg voel nie, meer as vyf jaar ondervinding het. Die response soos in Tabel 5.3 uiteengesit, toon duidelik dat werksondervinding 'n positiewe invloed op die gevoel van bevoegdheid van maatskaplike werkers het. Daar is verder gepoog om vas te stel of die omgewing waarin die respondente werk 'n invloed op hulle bekwaamheidsgevoel het en dit word vervolgens bespreek.

### 5.3.1.5 Omgewing waarin die maatskaplike werker werk en die beskikbaarheid van hulpbronne

Maatskaplike werkers werksaam in landelike gebiede beskik waarskynlik oor minder hulpbronne as hulle kollegas in stede, wat mag meebring dat eersgenoemde verplig is om meer gevalle van seksuele molestering self te hanteer en dus meer ondervinding in die hantering van molestingsgevalle opdoen as maatskaplike werkers in stedelike gebiede. Respondente het die omgewing waarin hulle werk aangedui wat met hulle gevoel van bevoegdheid vergelyk is.



**Figuur 5.3**

Omgewing waarin respondente werk.

Die figuur toon duidelik dat respondente in stede minder bekwaam voel as dié werksaam in landelike gebiede. Van die nege (22%) respondente wat hulleself bekwaam ag, is sewe (78%) werksaam in die landelike gebiede teenoor twee (22%) wat in die stedelike gebiede werk. Tien (67%) respondente uit 15 wat nie toegerus voel nie, werk in stedelike gebiede teenoor vyf (33%) wat in landelike gebiede werk.

Dié bevinding moet met vraag 7.1.5 van die vraelys saamgelees word om te bepaal of maatskaplike werkers in die stedelike gebiede oor genoegsame hulpbronne beskik en daarom nie nodig het om seksueel gemolesteerde kinders te assesseeer nie. Dié bevindinge word in Tabel 5.4 aangebied.

**Tabel 5.4**

Besikbaarheid van hulpbronne in die stedelike en landelike gebiede

	Voldoende hulpbronne		Onseker ten opsigte van hulpbronne		Onvoldoende hulpbronne	
	Stad	Landelik	Stad	Landelik	Stad	Landelik
<b>Ja</b>	2 (5%)	0	0	1 (2.5%)	0	6 (15%)
<b>Onseker</b>	0	1 (2.5%)	1 (2.5%)	0	7 (17.5%)	7 (17.5%)
<b>Nee</b>	0	0	1 (2.5%)	0	9 (22.5)	5 (12.5)
<b>Totaal</b>	<b>2 (5%)</b>	<b>1 (2.5%)</b>	<b>2 (5%)</b>	<b>1 (2.5%)</b>	<b>16(40%)</b>	<b>18(45%)</b>

N=40

Die twee (5%) maatskaplike werkers, werksaam in die stedelike gebiede, wat hulleself bekwaam ag om met gemolesteerde kinders te werk, dui aan dat daar voldoende hulpbronne beskikbaar is, terwyl ses (15%) van die sewe (17%) respondente, werksaam in die landelike gebiede aandui dat daar onvoldoende hulpbronne is.

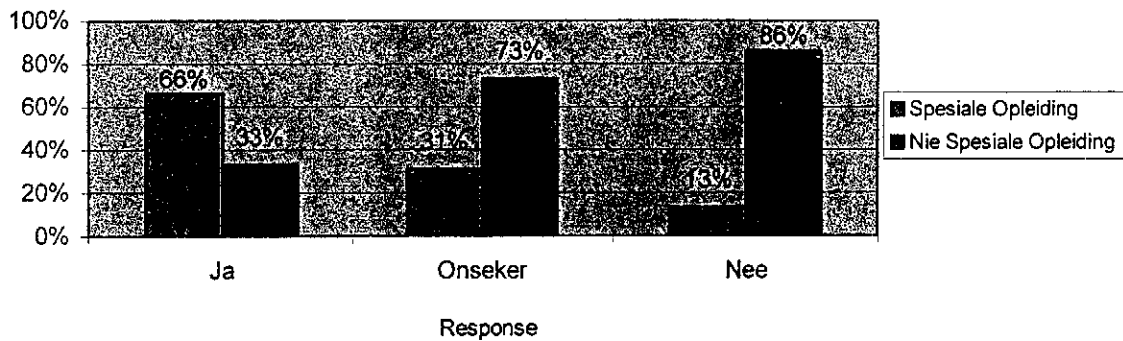
Van die 16 (40%) respondente wat onseker is oor hulle bevoegdheid, dui sewe (17%) wat in die stad werksaam is aan dat hulpbronne onvoldoende is, teenoor sewe (17%) respondente werksaam in die landelike gebiede. Van 15 (37%) respondente wat hulleself onbekwaam ag, toon nege (22%) stedelike respondente aan dat hulle oor onvoldoende hulpbronne beskik teenoor vyf (12%) respondente in die landelike gebiede.

Dit mag wees dat die twee (5%) maatskaplike werkers wat toon dat daar genoegsame hulpbronne beskikbaar is, in 'n omgewing werk wat so geleë is dat kliënte hulle maklik kan bereik.

### 5.3.1.6 Spesiale opleiding ontvang

Skrywers soos Brown *et al.* (1991) en Lask en Lask (1981) is dit eens dat maatskaplike werkers wat met gemolesteerde kinders werk, oor uitgebreide kennis van die fisiese, ontwikkelings-, kognitiewe en gedragskonsekwensies van molestering moet beskik en ook die vermoë moet hê om 'n omvattende assessering te doen. Kennis van 'n wye reeks tegnieke en hanteringsvaardighede is ook noodsaaklik.





N=40

**Figuur 5.4**

Respondente se blootstelling aan spesiale opleiding.

In die lig hiervan is aan respondente gevra om aan te toon of hulle oor spesiale opleiding beskik (Figuur 5.4) en, indien wel, deur wie die opleiding geïnisieer is (Tabel 5.5).

**Tabel 5.5**

Instelling of persoon deur wie opleiding geïnisieer is.

Opleiding geïnisieer	Aantal respondente	%
Werkgewer	11	57%
Self	6	31%
Opleidingsinstelling	2	10%

(Meer as een respons kon gemerk word)

N=40

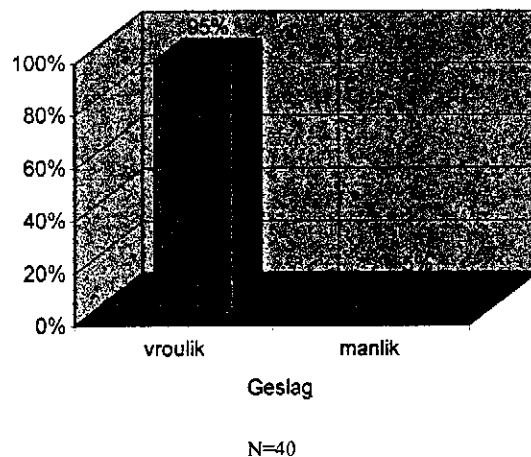
Ses (66%) van die ondergroep wat toegerus voel, was aan spesiale opleiding blootgestel, terwyl slegs twee (13%) respondente wat nie seker voel nie, spesiale opleiding ontvang het. Dit blyk dat werkgewers meestal die opleiding geïnisieer het (11 of 57%) en dat ses (31%) respondente dit nodig geag het om hulleself toe te rus deur selfopleiding. Slegs twee (10%) lede van die ondergroep het spesiale opleiding deur opleidingsinstellings ontvang.

### 5.3.2 Seksuele molestering

Die derde afdeling van die empiriese navorsing het op seksuele molestering, soos dit in die gevalledadings van die respondente manifesteer, gefokus. Faktore wat tot seksuele molestering bydra asook veranderlikes wat die gevolge van molestering negatief beïnvloed, is ondersoek.

#### 5.3.2.1 Geslag

Glaser en Frosh (1989:12) het bevind dat vyf maal meer dogters as seuns gemolesteer word. Finkelhor en Baron (1986) meen egter dat daar net soveel seuns gemolesteer word, maar dat hulle minder geneig is om die molestering openbaar te maak. Twee respondente het aangedui dat hulle meer aanmeldings ten opsigte van seuns wat gemolesteer word, ontvang. Tog blyk dit dat die oorgrote meerderheid gevalle wat aangemeld word, steeds dogters is, met ander woorde die bevindinge van hierdie ondersoek stem ooreen met ander. Die respons word in Figuur 5.5 weergegee.



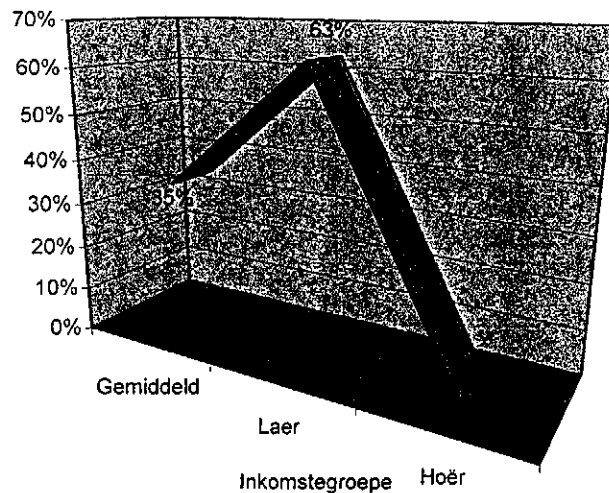
**Figuur 5.5**

Verspreiding van geslag.

#### 5.3.2.2 Sosiale klas

Patton (1991) bevestig dat die grootste groep kinders wat gemolesteer word, in hulle middelkinderjare is, wat met 35 (88%) respondente se werkservaring ooreenstem. Respondente toon ook dat die kinders uit gesinne, met 'n lae en gemiddelde

inkomstegroep voorkom, wat in die literatuur deur Faller (1989) bevestig word. Die skrywer meen dat molestering ook in die hoër inkomstegroepe voorkom, maar nie so gereedelik by welsynsorganisasies aangemeld word nie. Respondente se bevindinge word in Figuur 5.6 uiteengesit.



N=40

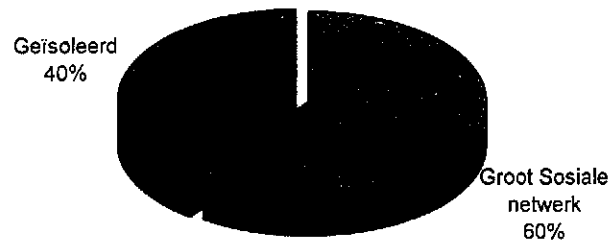
**Figuur 5.6**

Verspreiding van molestering volgens inkomstegroepe.

Gevallestudies van maatskaplike werkers in die Wes-Kaap bevestig die literatuurbevindinge dat die grootste groep gemolesteerde kinders in die laer en dan uit die gemiddelde sosio-ekonomiese groep aangetref word. Dit blyk verder dat maatskaplike werkers nie so dikwels gemolesteerde kinders in die hoër inkomstegroep hanteer nie.

### 5.3.2.3 Sosiale isolasie

'n Faktor wat volgens skrywers soos Finkelhor (1986), Batty (1991), Berk (1993) en Herbert (1993) ook 'n invloed op molestering het, is gesinne wat geïsoleerd leef. Dit verskil van die ervaring van respondente wat aantoon dat gesinne waar molestering meestal voorkom, uit groot sosiale netwerke bestaan. Figuur 5.7 toon duidelik hulle standpunte hieromtrent aan.



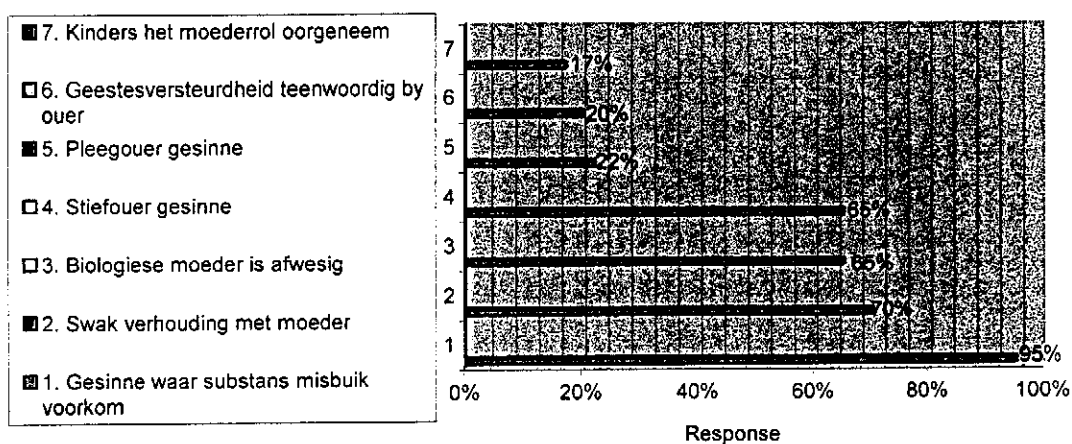
N=40

**Figuur 5.7**

Molestering volgens sosiale stand van gesinne.

#### 5.3.2.4 Gesinsamestelling

Corby (1993) betwyfel die effektiwiteit van assessering wanneer op die gemolesteerde kind eerder as op die gesin gefokus word. Hy verwys na die Cleveland-verslag (1988) waarin aanbeveel word dat geen gemolesteerde kind se behoeftes en belangen ten volle verstaan kan word sonder dat die ouers se omstandighede ook in ag geneem word nie. In die lig hiervan is respondente gevra om die gesinsamestelling wat die meeste in die gevalle wat hulle hanteer voorkom, aan te toon watter tendens die meeste voorkom. Die volgende figuur toon duidelik hulle standpunte ten opsigte hiervan aan:



N=40

**Figuur 5.8**

Gesinsamestelling waarin molestering die meeste presenteer.

Die meeste respondente toon (38 of 95%) dat substansmisbruik in die meeste van die gevalle waar kinders gemolesteer word voorkom. Die kwesbaarheid van kinders uit stiefouergesinne (26 of 65%), gesinne waar die moeder afwesig is (26 of 65%) of die kinders 'n swak verhouding met hulle moeders het (28 of 70%), verhoog aansienlik in hierdie gevalle. Slegs sewe (17%) respondente ondersteun Mrazek en Kempe (1989) se bevinding dat slagoffers geneig is om die moeder se rol oor te neem, en geestesversteurdheid is deur agt (20%) respondente aangedui as onderliggende oorsaak van molestering.

Uit praktykervaring dui respondente aan dat die risiko vir molestering aansienlik verhoog in gevalle waar moeders voltyds buitenshuis werk of die vaders werkloos is en by gesinne waar daar geen of min grense en struktuur teenwoordig is.

### **5.3.2.5 Verhouding met maats**

Porter *et al.* (1982) en Sanford (1991) noem dat kinders wat gemolesteer is, dikwels ontoepaslike seksuele gedrag toon en hulleself van hulle primêre en sekondêre omgewing onttrek. Dit veroorsaak dan dat die kinders dikwels swak verhoudings met maats het, wat hulle selfwaarde en selfvertroue verlaag. Respondente het redes hiervoor aangevoer, naamlik dat gemolesteerde kinders nie meer met maats kan assosieer nie, omdat hulle ervaringswêreld meer uitgebrei is en hulle geëtiketteer en gestigmatiseer word. Dit is 'n negatiewe gevolg van molestering wat vererger kan word deur sekere veranderlikes, soos bespreek in die volgende afdeling.

### **5.3.2.6 Veranderlikes wat die gevolge van seksuele molestering kan vererger**

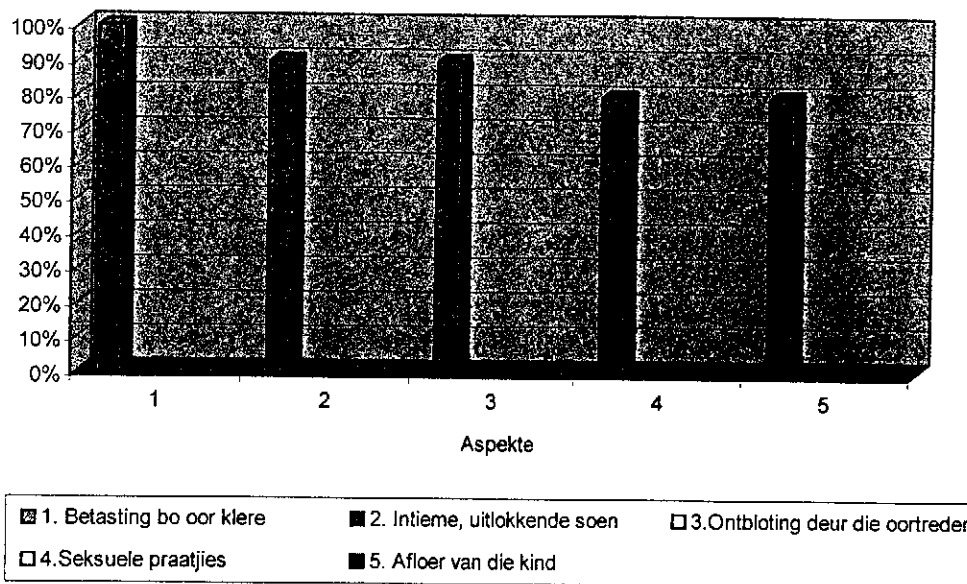
Finkelhor (1986), Brown *et al.* (1991) sowel as Sacco en Farber (1999) het tot die slotsom gekom dat geen enkele veranderlike uitgesonder kan word wat te alle tye 'n prognose kan verbeter of verswak nie. Daar is egter ooreenstemming dat sekere veranderlikes, soos die verhouding tussen die oortreder en die gemolesteerde kind, die graad van geheimhouding en die duur van die molestering 'n invloed het op die graad van trauma wat deur die slagoffer ervaar word. Die respondente het die volgende faktore aangedui:

- ouers en familielede wat onsensitief is;
- molestering word swak gehanteer deur professionele persone;
- maatskaplike werkers wat met die saak werk, is onopgelei;
- saak duur maande voordat dit deur die SAPD opgevolg word;
- openbaarmaking moet voortdurend deur verskillende professies betrokke herhaal word;
- kriminele vervolging ten opsigte van die oortreder lei dikwels tot sekondêre trauma by die kind.

Die response van die ondergroep fokus op die makro- en mesovlakke wat die gemolesteerde kind verder kan traumatiseer eerder as om veranderlikes in die mikrovlakke uit te lig. Dit blyk dus dat respondente die effektiwiteit van die huidige hantering van molestering en die stelsels wat daarmee saamgaan, betwyfel.

#### **5.3.2.7        Vorme van seksuele molestering**

Sgroi et al. (1982), Faller (1989) en Loffell (1996) bespreek verskillende vorme van seksuele molestering. Nie-kontak seksuele dade word deur baie volwasse persone as skadeloos ervaar en dikwels nie as molestering gesien nie. Dié vorm van molestering is moeilik bewysbaar en kan net soveel emosionele skade aan kinders aanrig as molestering waar kontak plaasgevind het. Respondente is gevra om aan te toon wat hulle as molestering beskou en, soos in Figuur 5.9 aangedui, beskou die meerderheid seksuele praatjies, afloer van die kind, ontbloting deur die oortreder en intieme uitlokkende soen as 'n vorm van seksuele molestering



N=40

**Figuur 5.9**

Vorme van seksuele molestering.

Maatskaplike werkers se mening omtrent die verskillende vorme van molestering wat aangetref word, stem ooreen met dit wat in die literatuur aangedui word.

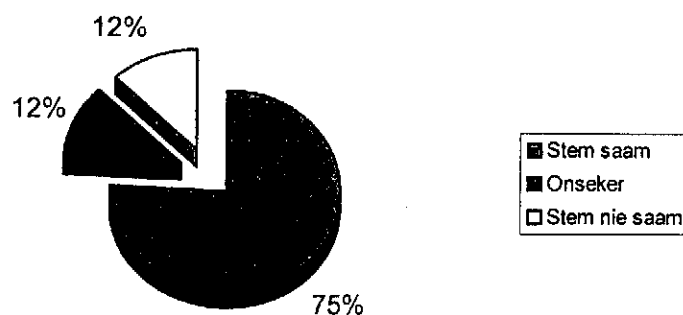
### 5.3.3 Kinders in hulle middelkinderjare as kliënte

Die unieke kenmerke van kinders vereis 'n spesiale vorm van intervensie. Schoeman en Van der Merwe (1996) beklemtoon die belangrikheid daarvan dat maatskaplike werkers oor spesifieke kennis en vaardighede ten opsigte van die kinderkliënt moet beskik alvorens daar effektief met die kinders gehandel kan word. Hierdie navorsing fokus op kinders in hulle middelkinderjare; daarom was dit nodig om die ondersoekgroep se kennis en ervaring in dié verband te toets.

#### 5.3.3.1 Nie-verbale kommunikasie

Schoeman en Van der Merwe (1996) ondersteun Smith (1981) en Moore (1976) se siening dat die kind se kommunikasie van dié van die volwasse persoon verskil en dat nie-verbale kommunikasie veral prominent is by kinders en deur spel na vore kom.

Die meerderheid respondente (30 of 75%) stem met die stelling saam en vyf (12%) stem nie saam nie. Die respons word in Figuur 5.10 weergegee.



N=40

**Figuur 5.10**

Prominentheid van nie-verbale kommunikasie by kinders in hulle middelkinderjare.

Maatskaplike werkers stem met Schoeman en Van der Merwe (1996) saam dat nie-verbale kommunikasie by kinders in hulle middelkinderjare prominent is.

### 5.3.3.2 Simboliese spel

Spies (1999) stem saam met Maclay (1970) wat meen dat spel in die kind se middelkinderjare meer simbolies is, wat die uitbeelding van interpersoonlike verhoudings meer uitgebreid maak en meebring dat dit moeiliker is om te interpreteer. Twee-en-twintig (55%) respondente toon dat dit dikwels die geval is terwyl 18 (45%) vind dat dit selde die geval is. 'n Beduidende aantal respondente (18 of 45%) voel dat dit nie moeiliker is om spel van kinders in hulle middelkinderjare te interpreteer nie, wat daarop mag dui dat hulle nie ondervinding of kennis van die gebruik van speltegnieke het nie. In afdeling 5.4.8.2 is respondente se bedrewenheid en insig in dié verband getoets.

### 5.3.3.3 Kinders se vermoë om vrese in woorde om te sit

Schoeman en Van der Merwe (1996) meen dat kinders se kennis van gevoelstaal beperk is, wat uitdrukking van emosies, selfs op die bewuste vlak bemoeilik. Hulle



het 'n beperkte vermoë om hulle vrese, frustrasies en onsekerhede uit te druk, aangesien hulle nie oor die nodige verbale en kognitiewe vermoë beskik nie. Slegs 16 (40%) respondente dui aan dat hulle met die skrywers saamstem, terwyl nege (7%) onseker is en 15 (37%) nie daarmee saamstem nie. Hoewel die meerderheid respondente toon dat nie-verbale kommunikasie prominenter is by kinders in hulle middelkinderjare (5.3.3.1), toon 'n kommerwekkende aantal dat die kinders wel oor die verbale en kognitiewe vermoëns beskik om hulle gevoelens uit te druk. Dit blyk dus dat maatskaplike werkers se insig en kennis omtrent kinders se vermoë om hulleself uit te druk, beperk is.

#### **5.3.4 Die oortreder**

Ten einde vas te stel of die maatskaplike werker die oortreder tydens assessering in ag neem en om hulle kennis daaroor te toets, is 'n afdeling in dié verband in die empiriese ondersoek ingesluit.

##### **5.3.4.1 Mate waarin die oortreder in ag geneem word**

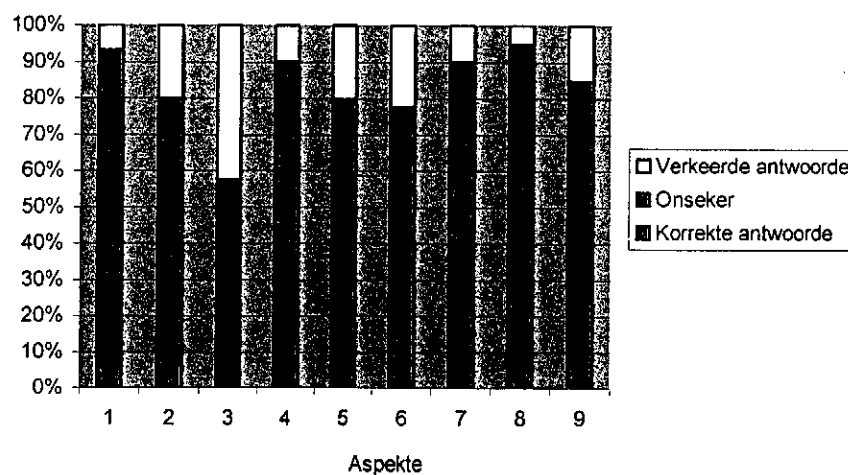
Op die vraag of die oortreder in ag geneem moet word tydens assessering van die gemolesteerde kind, toon die meeste respondente dat dit wel nodig is. Die volgende redes is daarvoor aangegee:

- (a) kennis van die oortreder is nodig om te bepaal of alternatiewe sorg vir die kind aangewese is;
- (b) wanneer die kind uit gesinsverband verwyder is, is rekonstruksiedienste aan die gesin en dus ook die oortreder gelewer;
- (c) soms word die oortreder nie deur die regstelsel vervolg nie en voorwaardes by sy/haar gesin teruggeplaas wat dan verpligte inskakeling by 'n gesinsorgorganisasie insluit, en
- (d) 'n volledige assessering van die kind kan slegs plaasvind deur alle partye in te sluit en dus ook die oortreder.

Bogenoemde response stem ooreen met Corby (1993) se uitgangspunt dat assessering nie effektief kan plaasvind sonder dat die primêre en sekondêre omgewing ingesluit word nie. Hy beklemtoon dat die maatskaplike werker altyd in die beste belang van die kind moet optree, maar dat dit nie kan geskied indien hy/sy in isolasie gesien word nie.

### 5.3.4.2 Prognose van oortreder

Uit bogenoemde response kan afgelei word dat maatskaplike werkers dit nodig ag om 'n deeglike kennis te hê ten opsigte van die oortreder, veral wat die prognose betref. Die ondersoekgroep se kennis is getoets aan die hand van die sienswyse van skrywers soos Summit (1985); Klein (1987); Glaser en Frosh (1989); O'Hagan (1989); Greenberg (1990) en Spies (1999). Die uitslae is verwerk tot korrekte en verkeerde antwoorde en dié wat onseker was, kon dit so aandui.



N=40

#### Aspekte

1. Gefikseerde molesteerder
2. Geregresseerde molesteerder
3. Magsmolesteerder
4. Psigiatriese molesteerder
5. Ekshibisionisme
6. Voyeurisme
7. Pedofilie
8. Aggressiewe tienermolesteeders
9. Passiewe tienermolesteeders

**Tabel 5.11**

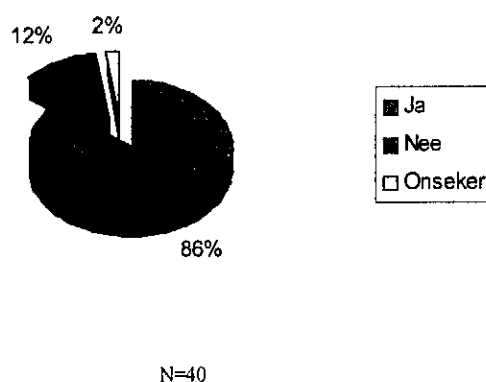
Prognose van oortreders volgens die respondente.

Die oorgrote meerderheid respondente (168 response of 47%) toon dat hulle onseker is oor die prognose van die oortreder, terwyl slegs 'n derde van die ondersoekgroep (131 response of 36%) korrekte antwoorde kon voorsien. Hoewel maatskaplike

werkers die nodigheid daarvan insien dat die oortreder in ag geneem moet word tydens assessering, is hulle kennis in dié verband swak.

### 5.3.5 Openbaarmaking

Die maatskaplike werker het ingevolge Artikel 42 van die Wet op Kindersorg van 1984 soos gewysig, 'n statutêre verpligting om gevalle van molestering, mishandeling en verwaarlosing by die staat se welsynsowerhede aan te meld. Laasgenoemde verwys die gevalle na plaaslike gesinsorgorganisasies waar dit binne 48 uur gehanteer behoort te word. Figuur 5.12 toon dat die oorgrote meerderheid respondente (34 of 85%) bewus is van die wetlike verpligting wat op hulle rus. Hierdie response is egter nie 'n bewys daarvan dat hulle die verpligting wel nakom nie.



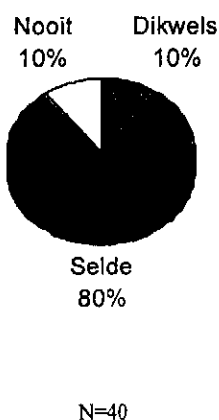
**Figuur 5.12**

Bewustheid van statutêre verpligting.

Uit die aard van bogenoemde verpligting is die waarskynlikheid groot dat die maatskaplike werkers reeds vanaf die proses van openbaarmaking by die gemolesteerde kind betrokke sal wees. Die moontlikheid bestaan ook altyd dat die saak in die Hof vir Seksuele Misdrywe of in die Kinderhof mag verskyn; daarom is Van der Merwe (2001) van mening dat maatskaplike werkers dié proses deurgaans wetenskaplik moet benader en bestuur. Respondente se kennis in dié verband is getoets en dié response word vervolgens uiteengesit.

### 5.3.5.1 Moontlikheid van valse verklarings

Spies (1999) ondersteun Faller (1989) se siening dat valse beweringe ten opsigte van molestering deur kinders in hulle middelkinderjare uiters selde voorkom. Gemolesteerde kinders het normaalweg niks om te wen nie, indien hulle valse beweringe sou maak, maar het baie om te verloor indien die geheimhouding wat op hulle afgedwing is, openbaar gemaak word. Soos aangetoon in die onderstaande figuur, het vier (10%) respondente aangetoon dat valse verklarings in dié verband dikwels gemaak word terwyl die meerderheid respondente (32 of 80%) toon dat dit selde gebeur.



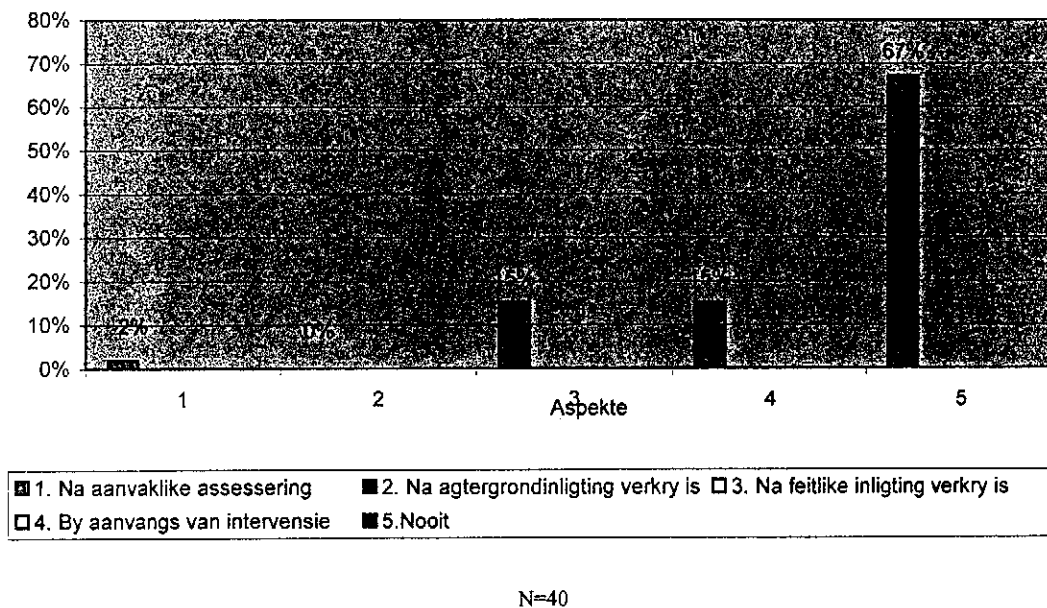
**Figuur 5.13**

Respondente se mening rondom die aflegging van valse verklarings deur slagoffers.

Die oorgrote meerderheid respondente stem met die literatuur saam dat kinders in hulle middelkinderjare selde valse verklarings omtrent seksuele molestering sal maak; hulle toon dus insig in dié verband.

### 5.3.5.2 Proses van openbaarmaking

Macaskill (1991) meen dat daar geen einde aan openbaarmaking is nie, aangesien nuwe ervarings met elke ontwikkelingsfase voorkom en tot nuwe krisisse aanleiding gee. Insidente vind ook voortdurend plaas wat bewuste en onbewuste herinneringe ontlok. Figuur 5.14 gee 'n uiteensetting van die onderzoekgroep se mening hieroor.



**Figuur 5.14**

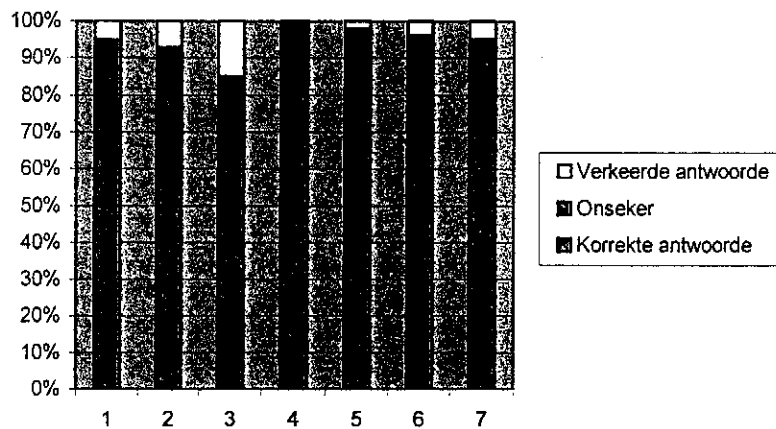
Respondente se mening ten opsigte van die beëindiging van openbaarmaking.

Die meerderheid maatskaplike werkers stem met Macaskill (1991) saam dat assessering tot in die termineringsfase 'n deurlopende proses is. 'n Onbeduidende aantal maatskaplike werkers toon dat assessering eindig ná aanvangsintervensie en nadat feitlike inligting verkry is. Die respondente voel sterk dat assessering nie eindig nadat agtergrondinligting verkry is nie.

### 5.3.5.3 Gelooftwaardigheid van die slagoffer tydens openbaarmaking

Skrywers soos Green (1986); O'Hagan (1989); Herbert (1993) en Platt en Shemmings (1997); noem dat gelooftwaardigheid van die slagoffer tydens openbaarmaking aan die hand van sekere faktore gemeet kan word. Dié faktore is saamgevat in die onderstaande figuur en word soos volg op die X-as aangedui:

1	2	3	4	5	6	7
Eksplisiete besonderhede van gebeure	Verband tussen inhoud van gebeure en emosies is kongruent	Konstante beskrywing van feite	Eie woorde met eie perspektief	Affektiewe detail	Intensiteit van seksuele dade neem toe oor tydperk van molestering	Verskillende modaliteite soos spel, teken en skryf gee dieselfde inligting



N=40

**Figuur 5.15**

Respondente se response omtrent geloofwaardigheid van gemolesteerde kinders.

Hoewel die meerderheid respondente die korrekte antwoorde gee, is daar 'n kommerwekkende aantal onseker en verkeerde response. Maatskaplike werkers se kennis gemeet aan die hand van bogenoemde skrywers toets dus swak.

#### 5.3.3.4 Fantasia en feite

Herbert (1993) meen dat kinders fantaseer deur hulle in 'n rol te plaas waar hulle groter en sterker is. Dit is dus onwaarskynlik dat hulle sal fantaseer oor molestering, omdat hulle dan die minderwaardige rol moet inneem. Johnson en Foley (1984) voer aan dat fantasie en feitelike herinneringe onderskei kan word deur 'n ontleding van die inhoud van die aanmelding te maak. Volgens dié skrywers word feitelike inligting ekstern verkry en behoort dus tyd-ruimtelik te wees, met meer sensoriese inligting en besonderhede. Inligting uit die fantasie is intern-verkreë inligting. Dit is meer skematies en bevat meer inligting oor die gedagteprosesse. Respondente is gevra om aan te toon of maatskaplike werkers wel in staat is om tydens assessering te onderskei

tussen mededelings wat fantasie en die waarheid reflekteer. Dit is onrusbarend dat 42% (17) respondente aantoon dat die onderskeid nie gemaak kan word nie. Die 57%(23) respondente wat aantoon dat die onderskeid gemaak kan word, was in staat om die verskil aan te dui en dit het met bogenoemde skrywers se menings ooreengestem.

### **5.3.6 Verwysing**

Die ondersoekgroep dui aan dat hulle 76% van gevalle wat aangemeld word self hanteer. Kliënte word verwys wanneer ouers/voogde oor genoegsame fondse beskik om 'n privaat maatskaplike werker of sielkundige te kan bekostig of indien hulpbronne, wat op dié gebied spesialiseer, wel vir kliënte bereikbaar is.

Respondente het die volgende hulpbronne aangewys: Tygerberg Hospitaal, Safeline, Childline, Child Abuse Kliniek te Somerset-Wes, PATCH te Somerset-Wes, Rooi Kruis Kinderhospitaal en Lenteguur Psigiatriese Hospitaal. Verwysing vind dus plaas na formele staatsinstansies of privaat instansies wat ontstaan het.

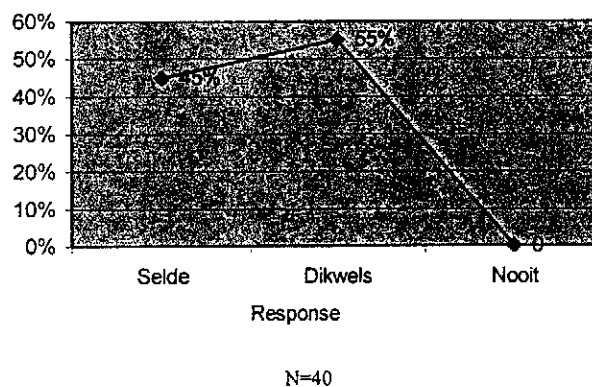
Dit is onrusbarend om te verneem dat 17 (42%) respondente aantoon dat hulle nie opvolg om toe te sien of gevalle wat verwys is, wel hanteer word nie. Die response in Tabel 5.4 (p171) dui daarop dat beskikbare en bekostigbare hulpbronne deur die meerderheid van die ondersoekgroep (34 of 85%) as 'n stremmende faktor ten opsigte van die uitbreiding van hulle werk met gemolesteerde kinders ervaar word.

### **5.3.7 Assessering**

Assessering word deur Francisco-La Grange en Joubert (1988) gesien as 'n komplekse prosedure wat nie begin of eindig nie. Dit kan as die basis van die intervensieproses gesien word. Respondente se mening oor hulle kennis en vaardigheid in assessering is getoets.

### 5.3.7.1 Oorsaaklike faktore in seksuele molestering

Van der Merwe (2001) en Spies (1999) maak die stelling dat maatskaplike werkers dikwels op gedragsproblematiek konsentreer en dan nalaat om die oorsaaklike faktore genoegsaam te assessee. Seksuele molestering wat 'n onderliggende probleem kan wees, word dan nie geïdentifiseer nie. Die ondersoekgroep is gevra om hulle mening oor oorbeklemtoning van presenterende gedragsproblematiek eerder as eksplorasië van seksuele molestering aan te dui, waarna 22 (55%) respondente met die stelling saamstem. Die response word in Figuur 5.16 uiteengesit.



**Figuur 5.16**

Respondente se mening oor oorbeklemtoning van presenterende gedragsproblematiek tydens assessering eerder as eksplorasië van seksuele molestering.

Meer as die helfte van maatskaplike werkers stem met die literatuur saam dat daar dikwels verkeerdelik op gedragsproblematiek gekonsentreer word en dat die onderliggende oorsaaklike probleem nie genoegsaam eksplorieer word nie. Geen respondent dui aan dat die oorsaaklike probleem altyd in ag geneem word nie. Hieruit kan afgelei word dat kliënte wat gemolesteer is en tipiese negatiewe gedrag toon, dikwels as gevolg van onkunde en nalatigheid nie deur maatskaplike werkers geïdentifiseer word nie.

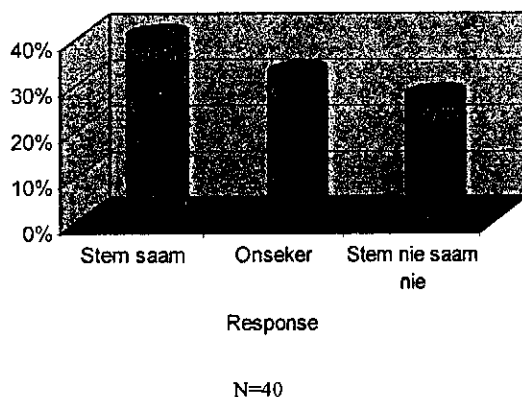
### 5.3.7.2 Stellings deur maatskaplike werkers gebruik tydens assessering

Cattanach (1993) beklemtoon die belangrikheid daarvan dat maatskaplike werkers tydens assessering teen die pas van die kliënt moet beweeg en dat goedbedoelde aanmerkings om die kind gerus te stel, dikwels skade doen. Die kind kan ervaar dat



hy/sy gedwing word om feitelike inligting deur te gee, eerder as wat daar begrip is vir dit wat hy/sy deurgemaak het. Sestien respondente (40%) stem met die skrywer saam dat die stellings “Jy doen goed” en “Goed so!” eerder vermy moet word, teenoor 11 (27%) wat beweer dat die kind nie gedryf sal voel om te praat nie. Dit is kommerwekkend dat 13 (32%) respondente aandui dat hulle onseker is oor die gebruik van die stellings.

Figuur 5.17 toon die verskillende menings aan.



**Figuur 5.17**

Respondente se mening omtrent verkeerde opmerkings.

Die meerderheid respondente se insig omtrent sekere opmerkings wat deur maatskaplike werkers gemaak word en negatief deur die kliënt ervaar kan word, toets swak teen die mening van bogenoemde skrywers.

### 5.3.7.3 Beperkinge aan kinders tydens assessering

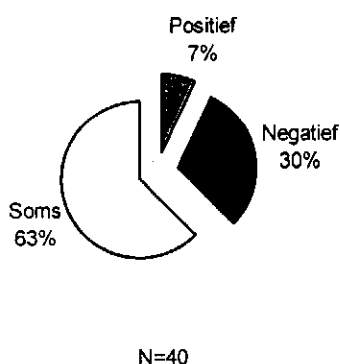
Beperkinge wat aan die kinderkliënt in beraad gestel word, is belangrik aangesien dit 'n skakel is tussen intervensie en die werklike lewe. Dit help die kind en die maatskaplike werker om met die realiteit van gebeure in kontak te bly en gee struktuur en grense aan die terapeutiese verhouding. Van der Merwe (1999) ondersteun Dorfman (1951), Moustakas (1953), Axile (1969) en Guerney (1983) dat daar geen berading kan wees sonder grense nie en dat dit reeds tydens die assesseringsfase vasgelê moet word. Beperkinge wat 'n rol kan speel, word vervolgens bespreek.

### a. Tydsbeperking

Axile (1969), Kezur (1981) en Guerny (1983) beveel aan dat daar teen die kinderkliënt se pas beweeg moet word. Kinders kan 'n tydsbeperking as 'n frustrasie ervaar omdat hulle meer tyd as volwassenes nodig het om sekere aspekte te oordink en om werkbare idees na vore te bring. Kinders in hulle middelkinderjare het dikwels nie die nodige ondervinding in hulle agtergrond om op terug te val nie en moet dan prente in hulle gedagtes skep om hulle ervaring sin te laat maak. Respondente toon begrip vir dié feit, aangesien 38 (95%) met die skrywers saamstem en slegs 'n beperkte aantal (2 of 5%) vasgestelde tye daarstel en hulle nie deur die kind laat lei nie.

### b. Speelmateriaal

Van der Merwe (1999) stem met Dorfman (1951) saam wat aanbeveel dat speelgoed wat aan die maatskaplike werker behoort onder geen omstandighede tydens intervensie beskadig mag word nie. Wanneer speelmateriaal gebruik word, kry kinders toestemming om aggressie uit te woed, deur byvoorbeeld ballonne stukkend te steek of opgefrommelde koerante te skop. Respondente se menings ten opsigte van die hantering van speelmateriaal verskil van die skrywers en word in onderstaande figuur aangetoon.



**Figuur 5.18**

Respondente se mening omtrent die beskadiging van speelgoed.

**c. Beweging, ouerlike teenwoordigheid, aanraking en eerlikheid**

Die respondente se siening omtrent beperkinge ten opsigte van die onderbreking van 'n sessie tydens intervensie, ouers se teenwoordig tydens assessering van hulle kind, die toelaatbaarheid van fisiese kontak tussen die gemolesteerde kind en die maatskaplike en die maatskaplike werker se verwagtinge rondom eerlikheid tydens intervensie, word in Tabel 5.6 saamgevat.

**Tabel 5.6**

Beperkinge tydens beraad.

<b>Beperkinge</b>	<b>Aanvaarbaar</b>	<b>Onaanvaarbaar</b>
<b>Beweging</b>	29 (72%)	11 (27%)
<b>Ouerlike teenwoordigheid</b>	18 (45%)	22 (55%)
<b>Aanraking</b>	4 (10%)	36 (90%)
<b>Onerlikheid</b>	2 (5%)	38 (95%)
<b>Totaal</b>	<b>53 (33%)</b>	<b>107 (66%)</b>

N=40

Respondente kon meer as een antwoord gee.

Axline (1969) meen dat intervensie gestop moet word, sodra die kind die onderhoud onderbreek deur die vertrek te verlaat, aangesien dit 'n aanduiding is dat die onderhoud vir die kind te bedreigend raak. Die respondente (29 of 72%) stem egter met Van der Merwe (1999) saam wat wel toelaat dat kinders soms die spreekkamer vir kort periodes verlaat wat daarop dui dat die onderbreking van 'n sessie vir maatskaplike werkers dalk op 'n fisiese behoefte dui eerder as dat die kind bedreig voel.

Murray en Gough (1991) stem met Axline (1969) en Dorfman (1951) saam dat die ouers wel teenwoordig kan wees tydens onderhoude aangesien interaksiepatrone tussen betrokke partye insiggewende inligting deurgee. Die respondente toon verdeeldheid oor dié stelling aangesien 18 (45%) met die skrywers saamstem terwyl 22 (55%) van hulle verskil. Dit mag wees dat die respondente wat verskil, intimidasie van die ouers teenoor hulle gemolesteerde kinders tydens openbaarmaking vrees.

Cattanach (1993) en Porter (1984) raai fisiese kontak tussen maatskaplike werkers en gemolesteerde kliënte af. Volgens dié skrywers is die gemolesteerde kinders se persoonlike ruimte geskend en kan hulle goedgebedoelde aanrakings as seksuele molestering ervaar. Vier (10%) respondente voel dat beperking op aanraking nie nodig is nie terwyl die oorgrote meerderheid (36 of 90%) met die literatuur saamstem, naamlik dat aanraking eerder vermy moet word, wat daarop dui dat hulle begrip vir die sensitiwiteit van persoonlike ruimte by die kinders toon.

Die oorgrote meerderheid respondente (38 of 95%) voel sterk daarvoor dat kliënte te alle tye die waarheid moet vertel. Van der Merwe (2001) is dit eens met Dorfman (1951) en Axline (1969) wat eerlikheid deur die kind en maatskaplike werker voorop stel, maar waarsku dat kinders hulle as gevolg van beperkte kognitiewe ontwikkeling swak uitdruk, wat verkeerdelik as leuentaal aangesien mag word. Die kliënt kan byvoorbeeld 'n koue dag in die somer as winter ervaar.

#### **5.3.7.4 Assesseringstydperk**

Francisco-La Grange en Joubert (1988) beklemtoon dat assessering 'n deurlopende proses is. Die aktiwiteite sluit die identifisering van probleemareas en die ontwerp van 'n intervensieproses in en verskaf 'n basislyn vir evaluering van sukses. Tzeng en Jacobsen (1988) beskryf assessering as 'n voortgaande, vloeiende proses wat deurentyd informasie ontvang, analiseer en integreer. Vier (10%) respondente stem nie met die skrywers saam nie en voel dat assessering slegs gedurende die eerste onderhoude plaasvind terwyl aanvanklike inligting ingesamel word. Die feit dat 36 (90%) van die respondente met die literatuur saamstem toon dat hulle 'n goeie begrip het dat assessering deurlopend plaasvind.

#### **5.3.7 Assesseringstegnieke**

Kinders in hulle middelkinderjare het 'n beperkte vermoë om hulle emosies uit te druk, aangesien hulle nie oor die nodige verbale en kognitiewe vermoë beskik nie. Bannister (1997) saam met Murray en Gough (1991) stem dat die onderwerp van seksuele molestering emosioneel gelaai is, wat dit nog moeiliker maak om te bespreek. Kreatiewe intervensie word dus aanbeveel wanneer kinders in hulle

middelkinderjare geassesseer word. Onderzoek is ingestel na die respondente se kennis en ervaring op dié gebied.

### 5.3.8.1 Struktuur en riglyne

Kinders in hulle middelkinderjare se begripwoordeskat is groter as hulle verbale woordeskat. Van der Merwe (1999) saam met Dennison en Glassman (1987) stem dat kinders tydens gesprekvoering meer struktuur en riglyne as volwasse kliënte nodig. Respondente moes een van twee swartgedrukte woorde in die volgende stelling kies:

*Gesprekvoering met kinders in hulle middelkinderjare nodig **meer/minder** struktuur en **meer/minder** riglyne gedurende die onderhoud deur die onderhoudvoerder as in die geval van adolessente.*

Die ondersoekgroep se response is in die onderstaande tabel saamgevat en die donker gekleurde blokke reflekteer bogenoemde skrywers se menings. Twee respondente het nagelaat om hierdie vraag te voltooi.

**Tabel 5.7**

Struktuur en riglyne aan kinders.

	Struktuur		Riglyne	
	Meer	Minder	Meer	Minder
Response	21 (55%)	17 (44%)	20 (52%)	18 (47%)

N=38\*

\*Twee respondente het nie die vraag beantwoord nie.

'n Groot aantal respondente (17 of 44%) en (18 of 47%) verskil van bogenoemde skrywers en dui aan dat kinders minder struktuur en riglyne as volwassenes nodig het tydens gesprekvoering. Te oordeel aan Van der Merwe (1999), Dennison en Glassman (1987) is hierdie nie die werkswyse wat voorgestel word nie.

### 5.3.8.2 Assesseringstegnieke soos deur respondente gebruik

Die ondersoekgroep is versoek om assesseringstegnieke wat hulle gebruik in die assessering van die seksueel gemolesteerde kinders te noem. Die respondente het swak op hierdie vraag gereageer, aangesien van die respondente nagelaat het om 'n antwoord te verskaf en nie een respondent meer as een tegniek genoem het nie. Algemene onderhoudsvaardighede, soos aktiewe luister en empatiese response is ook deur baie as 'n assesseringstegniek aangedui. Tegnieke wat deur respondente gebruik word, is dramatisering, handpoppe, storievertelling, tekeninge, anatomies korrekte poppe en gesprekvoering. Daar kan afgelei word dat maatskaplike werkers oor beperkte kennis oor die gebruik van hulpmiddels beskik.

### 5.3.8.3 Tegnieke om gevoelens van kinders te assesseer

Respondente moes tegnieke wat hulle gebruik om kliënte te help om hulle gevoelens te identifiseer, kortliks beskryf. Soos in die vorige geval het die ondersoekgroep swak op die vraag gereageer. Slegs 18 (45%) respondente het 'n kort beskrywing van 'n tegniek gegee. Ongeveer 6 (15%) van die respondente het weereens basiese onderhoudsvaardighede as 'n tegniek aangedui wat daarop dui dat maatskaplike werkers op 'n baie elementêre vlak werk, omdat hulle beperkte kennis het in die gebruik van hulpmiddels.

Gevoelstegnieke soos deur die respondente beskryf was onder andere:

#### - **Opgefrommelde papier**

'n Papier word aan die kliënt oorhandig wat deur hom/haar opgefrommel moet word en later weer met die hand platgestryk moet word. Die aksies word deurgetrek na gevoelens.

#### - **Storievertelling**

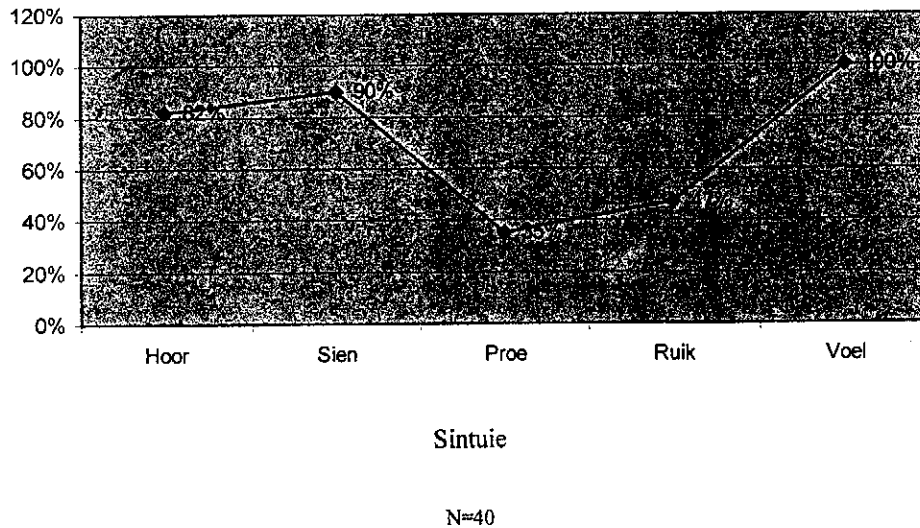
'n Storie word vertel waarin klem gelê word op die gevoelens van die karakters in elke situasie

#### - **Ballonne met gesiggies op**

Kinders teken emosies op verskillende ballonne. Hulle kan dan self kies wat daarmee gemaak moet word, soos om die ballon te laat bars of dit in die wind te laat sweef.

#### 5.3.8.4 Sensoriese evaluering

Van der Merwe (1998) beklemtoon die belangrikheid van sensoriese evaluering. Alle trauma word met al vyf die sintuie beleef; daarom is dit nodig om vas te stel wat die kind tydens trauma gehoor, gesien, geruik, gehoor en geproe het. Respondente is gevra om die sensoriese gewaarwording wat deur hulle geassesseer word, aan te dui. Hulle response word in Figuur 5.19 weergegee.



**Figuur 5. 19**

Assessering van sensoriese gewaarwordinge.

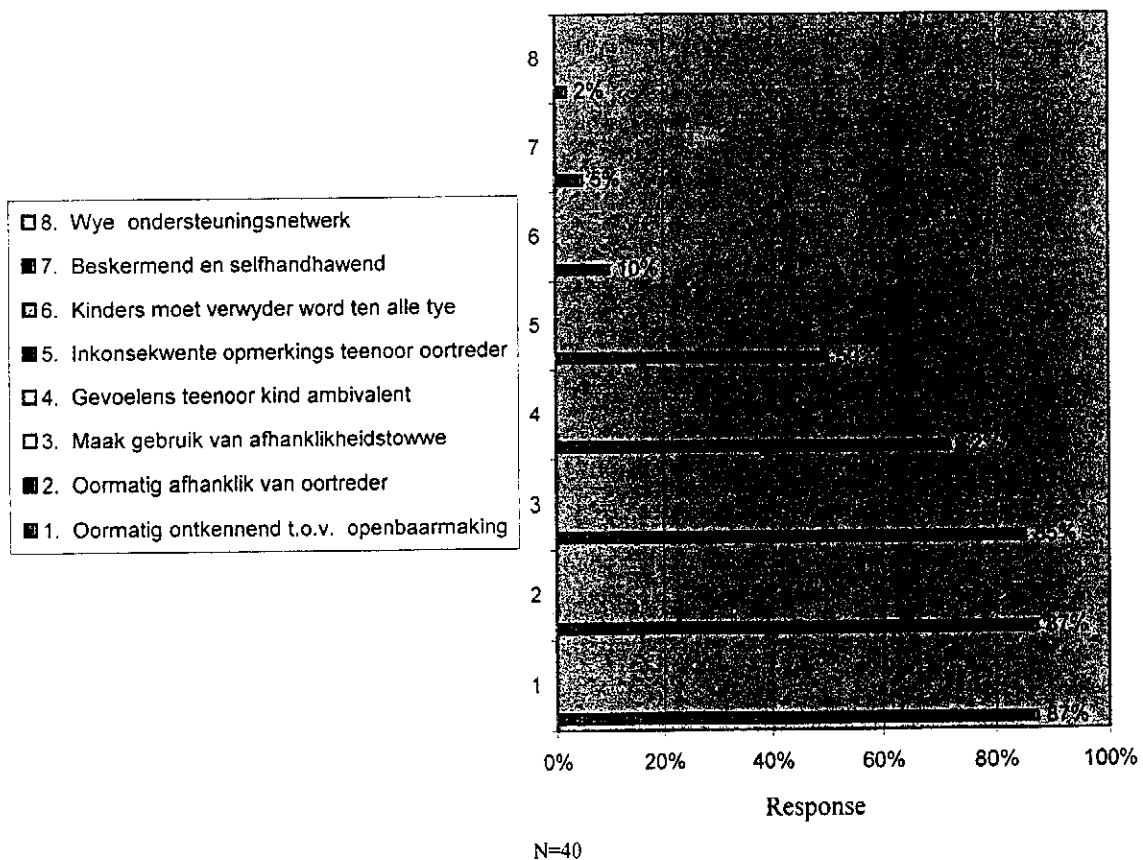
Uit bostaande tabel kan afgelei word dat die smaak- en reuksintuig deur minder as 50% respondente in ag geneem word tydens assessering. Meer as die helfte respondente is dus nie ingestel op die effek/rol wat sintuie tydens molestering speel nie.

#### 5.3.9 Verwydering van die gemolesteerde kind uit gesinsverband

Faller (1989) en Sgroi en Dana (1982) stel elkeen 'n model voor waarvolgens bepaal word wanneer kinders in die geval van seksuele molestering uit hulle ouerhuise verwyder moet word. Dit is die uitsluitlike taak van maatskaplike werkers, werksaam in gesinsorgorganisasies, om in die finale kinderhofverslag 'n aanbeveling te maak oor die kind se versorgingsposisie en die ouers se besoekregte. Respondente se insette, volgens praktykervaring, is gevra en hulle kennis is in die verband getoets.

### 5.3.9.1 Faktore by moeder bydraend tot besluitneming om kind te verwyder

Volgens Bannister (1997) en O'Hagan (1989) is sekere faktore by die moeder 'n goeie aanduiding of dit in die belang van die gemolesteerde kind is om in gesinsverband aan te bly. Hierdie faktore en twee positiewe response, naamlik beskermend en selfhandhawend, en 'n wye ondersteuningsnetwerk is in onderstaande figuur gebruik.



**Figuur 5.20**

Faktore by moeder bydraend tot seksuele molestering.

Respondente se ervaring in dié verband ondersteun menings van Bannister (1997) en O'Hagan (1989). Dit is egter kommerwekkend dat vier (10%) respondente toon dat gemolesteerde kinders te alle tye verwyder moet word wat daarop dui dat hulle nie die

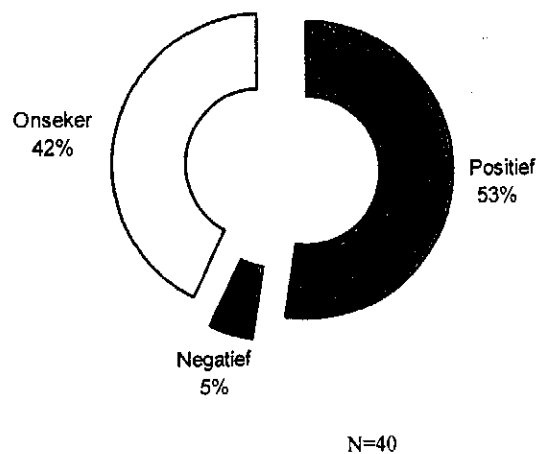


waarde van assessering ten opsigte van die kind se veiligheid en die nodigheid van verwydering begryp nie.

### 5.3.9.2 Moeder as bepalende faktor in molestering

Bannister (1997) en O'Hagen (1989) glo dat moeders 'n bepalende faktor kan wees in die oorsaak van molestering ten opsigte van hulle kinders, aangesien hulle oor spesifieke eienskappe beskik. Kelly (1990), Peterson *et al.* (1993) en Loffell (1996) bevind dat dié moeders nie die vermoë het om selfhandhawend op te tree nie en swak kommunikasievaardighede en ouerskapsvaardighede het. Die vrouens is as kinders dikwels self molesteer en toon daarom meer psigologiese probleme as moeders wat nie gemolesteer is nie.

Respondente is eerstens gevra om aan te toon of moeders 'n bepalende faktor in die oorsaak van molestering speel (Figuur 5.21) en tweedens om dié moeders volgens praktykervaring en na aanleiding van persoonlikheidseienskappe in kategorieë te plaas. Die bevindinge word in Figuur 5.22 aangedui.

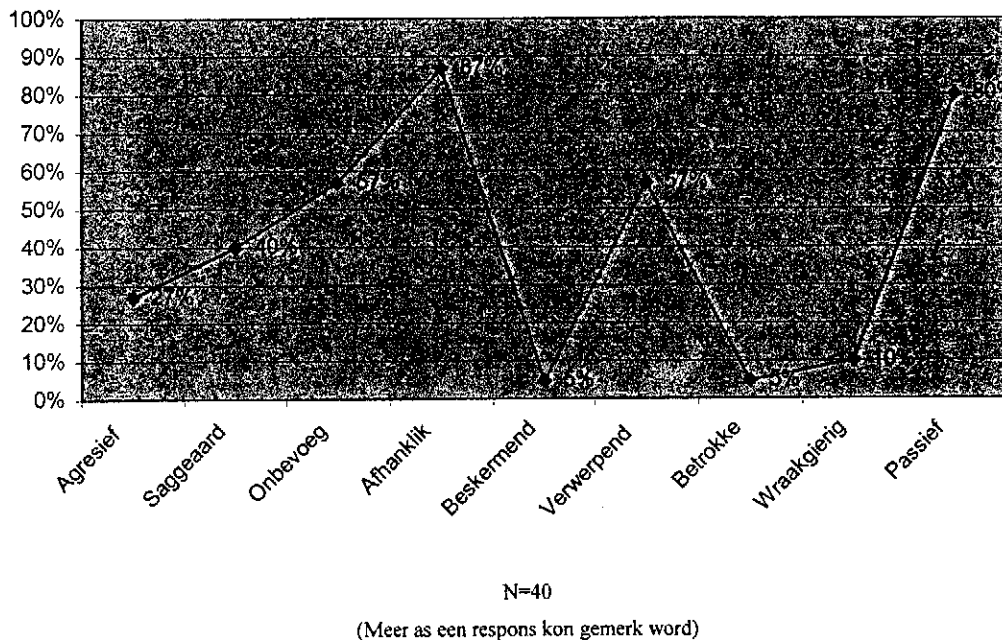


**Figuur 5.21**

Moeders as oorsaak van molestering.

Meer as die helfte van die respondente toon dat hulle met skrywers soos O'Hagan (1989), Kelly (1990) en Bannister (1997) saamstem dat moeders 'n bepalende faktor

is in die molestering van kinders. Dit is egter kommerwekkend dat 'n beduidende aantal respondente (17 of 42%) onseker is, wat daarop dui dat maatskaplike werkers nie oor genoegsame kennis in dié verband beskik nie.



**Figuur 5.22**

Eienskappe van moeders met seksueel gemolesteerde kinders.

Respondente ondervind dat moeders van gemolesteerde kinders in meer as 80% van gevalle afhanklike en passiewe persoonlikheidseienskappe het. Moeders wat hulle kinders verwerp en onbevoeg voorkom, word in 57% gevalle aangetref. Beskermende en betrokke moeders is in slegs 5% gevalle aangedui. Uit gevalllestudies is dit duidelik dat moeders met sekere eienskappe wel 'n bepalende rol kan speel in die molestering van hulle kinders. Die maatskaplike werkers het egter nog nie die verband raakgesien nie wat daarop dui dat assessering nie wetenskaplik en planmatig genoeg uitgevoer word nie.

### 5.3.9.3 Faktore by vader hydraend tot besluitneming om kind te verwyder

Die volgende faktore wat aanleiding gee tot verwydering is deur die respondente geïdentifiseer ten opsigte van die moeder, oortreder, kind, gesin en vader en word vervolgens bespreek.

Statutêre optrede is noodsaaklik wanneer moeders die molestering ontken, die oortreder beskerm, samewerking weier en molestering aanmoedig. Verwydering is ook noodsaaklik in gevalle waar die kind emosioneel onstabiel is en nie meer in die huishouding inpas nie, die oortreder wat steeds in die huis woon vrees, self die molestering verder aanmoedig en gedrag openbaar wat nie deur die ouers hanteer kan word nie.

Verwydering is in die slagoffers se belang indien die gesinslede hulle blameer en die molestering ontken, wanneer daar middelmisbruik voorkom, die kind 'n swak verhouding met die ouers het, hulle nie in staat is om hom/haar te beskerm nie en geen grense en struktuur in die ouerhuis teenwoordig is nie.

Faktore soos die volgende, teenwoordig by die vader (wat ook die oortreder kan wees), kan op statutêre optrede dui: hy weier samewerking, hy sien nie in dat die molestering skade vir kind kan veroorsaak nie, hy dreig met gesinsmoord, hy misbruik middele en kan oormatig beskermend en betrokke by die kind wees.

Die menings van maatskaplike werkers in hierdie ondersoek stem ooreen met verskeie outeurs (Kelly 1990, Jonker en Jonker-Bakker 1991, Bannister 1997 en Oates 1998) wat ook bevestig dat dié vaders nie oor die vermoë beskik om 'n normale sosiaal aanvaarbare seksuele verhouding te handhaaf nie, hulle toon swak impulskontrole en is emosioneel manipulerend.

### 5.3.10 Hof

Maatskaplike werkers word dikwels deur die staatsaanklaer versoek om die kind se bevoegdheid as hofgetuie te assesseer waarna sekere aanbevelings en bevindinge dan gemaak moet word. Volgens advokaat Brenda Roodt van die Hof vir Seksuele

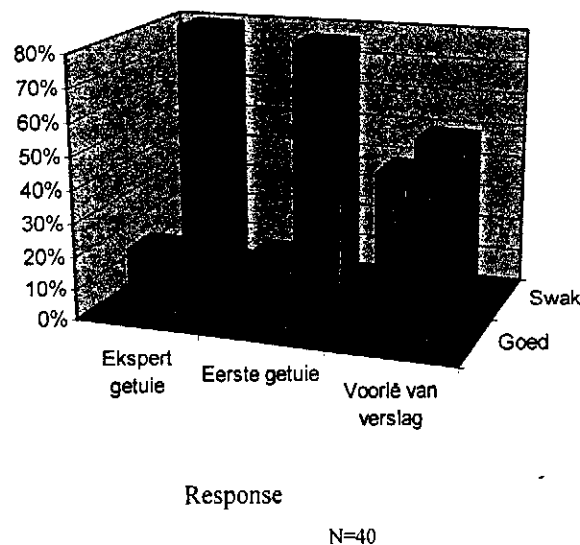
Misdrywe te Parow Streekhof (2001) word maatskaplike werkers dikwels gedagvaar om as deskundige getuie en eerste respondent op te tree en is hulle nie altyd bevoeg vir hierdie taak nie. Dit strek tot nadeel van die slagoffer se saak. Die respondente se mening is in dié verband gevra en hulle kennis is getoets.

### 5.3.10.1 Bevoegdheid om gemolesteerde kind vir hofdoeleindes te assesser

Slegs een respondent (2%) voel bevoeg om die gemolesteerde kind vir hofdoeleindes te assesser. Die oorgrote meerderheid van die ondersoekgroep voel baie onseker oor die taak en stel dit dat geen opleiding deur welsynsorganisasies of opleidingsinstellings in die verband gegee word nie. Die mening van respondente is dat hulle oor gebrekkige kennis in die verband beskik.

### 5.3.10.2 Vertroutheid ten opsigte van hofprosedures

Die maatskaplike werkers werksaam by gesinsorgorganisasies word dikwels gedagvaar om in die hof te verskyn, wanneer daar seksueel gemolesteerde kinders ter sprake is. Respondente is gevra om hulle gevoel van bevoegdheid omtrent hofprosedures aan te dui en die response word in Figuur 5.23 uiteengesit.



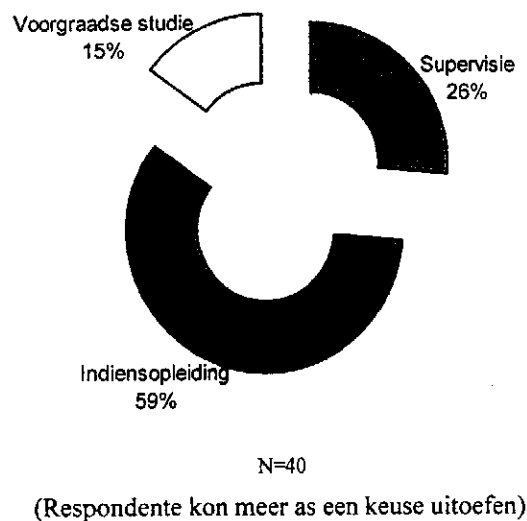
**Figuur 5.23**

Vertroutheid om in hof te getuig.

Dit is kommerwekkend dat 32 (80%) respondente toon dat hulle nie bevoeg voel om as deskundige getuie op te tree nie en 31 (77%) sien nie kans om as eerste respondent te dien nie. Volgens advokaat Roodt (2001) is maatskaplike werkers se optrede in die hof nie op standaard nie. Laasgenoemde kom dikwels onprofessioneel en onbekwaam voor. As eerste getuie is die maatskaplike werker se assesseringsonderhoude met die gemolesteerde kind van kardinale belang en hulle is dikwels die enigste getuie in 'n saak. Maatskaplike werkers beskik nie oor genoegsame kennis, bevoegdheid en vaardighede om in die hof te getuig nie.

### 5.3.10.3 Uitbreiding van kennis ten opsigte van hofprosedures

Daar is aan respondente gevra om aan te toon hoe hulle glo hulle kennis ten opsigte van hofprosedures uitgebrei moet word. Die response was soos volg:



**Figuur 5.24**

Maniere van uitbreiding van kennis.

Al die respondente (40 of 100%) was dit eens dat kennis uitgebrei moet word deur middel van indiensopleiding. 'n Beduidende groep (18 of 45%) het gevoel dat opleiding deur die supervisor verskaf moet word, terwyl 10 (25%) respondente aangedui het, dat meer kennis in dié verband deur voorgaadse studie bekom moet word. Dit blyk dat welsynsorganisasies en opleidingsinstellings nie die nodige ondersteuning en opleiding aan maatskaplike werkers gee om hulle ten opsigte van hofprosedures toe te rus nie.

#### 5.3.10.4 Kind as geskikte hofgetuie

Kommissaris Pieterse van die Kuilsrivier Landdroshof (2000) stem met Berliner en Barbieri (1984) saam wat meen dat 'n kind slegs behoort te getuig indien dié getuienis die kans op 'n skuldigbevinding verhoog en dit blyk dat getuienisaflegging nie die kind ernstige skade sal berokken nie. Walker (1988) meen dat die kind die vermoë moet hê om die verskil tussen die waarheid en leuens te verstaan en die belangrikheid moet kan besef om die waarheid te praat. Die kind se geheue moet van so aard wees dat 'n onafhanklike herroeping van waarnemings moontlik is.

Respondente toon dat hulle die volgende kriteria in ag sal neem wanneer 'n kind getuig, naamlik:

- die kind se persoonlikheid
- is hy/sy in staat is om inligting konsekwent weer te gee
- kan hy/sy selfhandhawend optree
- is die kind se intellektuele ontwikkeling van so aard dat hy/sy die hofprosedures kan begryp
- is die getuienis geloofwaardig
- is hy/sy in staat is om hom-/haarself goed uit te druk
- is hy/sy emosioneel sterk genoeg

## 5.4 SAMEVATTING

Die huidige empiriese studie het die maatskaplike werkers werksaam by gesinsorgorganisasies in die Wes-Kaap se kennis getoets ten opsigte van assessering van seksueel gemolesteerde kinders in hulle middelkinderjare. Bestaande literatuur is ook in verband gebring met hulle ervarings hieromtrent. Waar toepaslik, is response met grafiese voorstellings geïllustreer.

In die ondersoek is vasgestel dat maatskaplike werkers nie bevoeg voel om seksueel gemolesteerde kinders te hanteer nie en dat opleiding in dié verband nie voldoende deur supervisie, opleidingsinstellings of werkgewers aangebied word nie. Dit blyk dat ervaring op die gebied tans die meeste bydra tot selfvertroue om met hierdie groep kliënte te werk.

Die praktykervaring van maatskaplike werkers ten opsigte van faktore wat molestering by kinders verhoog, kenmerke van gesinne waar molestering voorkom en gevolg wat molestering negatief beïnvloed, stem ooreen met die literatuur.

Respondente se kennis ten opsigte van kinders in hulle middelkinderjare is gemeet teen die literatuurstudie, en vertoon swak. Dit lyk asof daar nie begrip is vir die kinders se ontwikkelingsvlak, hulle vermoë ten opsigte van gevoelsuitdrukking en verbale kommunikasie nie.

Hoewel respondente aantoon dat kennis ten opsigte van die oortreder noodsaaklik is alvorens effektief met die gemolesteerde kind gehandel kan word, toon die meerderheid dat hulle óf onseker is oor vrae in die verband óf dat response nie ooreenstem met dié in die literatuur nie.

Die oorgrote meerderheid respondente is bewus van die statutêre verpligting wat op maatskaplike werkers rus en toon dat hulle onseker is of nie oor genoegsame kennis ten opsigte van die proses van openbaarmaking en hofprosedures beskik nie.

Dit is ook uit die navorsing duidelik dat hulpbronne vir werkers op die platteland en in die stede nie genoegsaam is nie en dié wat daar wel is, is dikwels onbereikbaar en onbekostigbaar. Kinders wat uit hulle ouerhuise verwyder moet word, moet deur maatskaplike werkers in gesinsorgorganisasies self hanteer word. Die praktykervaring van werkers ten opsigte van hierdie aspek stem ooreen met die literatuur. Die minderheid respondente het aangetoon dat hulle oor die nodige kennis en ervaring ten opsigte van assesseringstegnieke beskik.

Respondente het in hulle response laat blyk dat hulle wel as gevolg van statutêre verpligting en onvoldoende hulpbronne noodgedwonge seksueel gemolesteerde kinders self moet assesseer. Dit blyk egter dat maatskaplike werkers nie genoegsame opleiding in dié verband ontvang nie en dus nie oor die nodige kennis en vaardighede beskik nie.

## *Hoofstuk 6*

### *Gevolgtrekkings en aanbevelings*

#### **6.1 INLEIDING**

Die doel van hierdie navorsing soos uiteengesit in Hoofstuk 1 van hierdie tesis, is om 'n praktykrylyn en tegnieke vir die assessering van gemolesteerde kinders voor te stel. Hierdie doelstelling is verwesenlik en word gesteun deur 'n omvangryke literatuurstudie en 'n meestal verkennende empiriese ondersoek oor die kennis, vaardighede en praktykervaring van maatskaplike werkers wat in gesinsorg-organisasies met gemolesteerde kinders in hulle middelkinderjare werk. In hierdie hoofstuk word die gevolgtrekkings waartoe gekom is, weergegee asook aanbevelings gemaak wat uit die gevolgtrekkings voortvloei en moontlik tot verbetering in die gehalte van assessering van gemolesteerde kinders kan lei.

#### **6.2 GEVOLGTREKKINGS**

Uit die literatuurstudie en empiriese ondersoek is daar tot die volgende gevolgtrekkings gekom:

##### **6.2.1 Identifiserende inligting**

Dit blyk nie of opleidings instellings die afgelope tien jaar maatskaplikewerkstudente beter toegerus het om seksueel gemolesteerde kinders te assesseer as in die verlede nie, ten spyte daarvan dat maatskaplike werkers toenemend betrek word by sake rakende seksuele molestering en daar 'n groot toename in die aanmeldings van dié sake is.

Dit wil voorkom asof opleidingsinstellings wat diplomas aan studente toeken, hulle beter toerus in die assessering van gemolesteerde kinders, aangesien maatskaplike werkers wat oor grade beskik, minder bevoeg voel om die kinders te hanteer.



Dit blyk dat maatskaplike werkers wat hulleself bekwaam ag, eerder oor praktiese ervaring beskik as om vanuit 'n teoretiese agtergrond te werk. Die aantal jare werksondervinding en die werksomgewing van maatskaplike werkers het 'n beduidende invloed op hulle gevoel van bekwaamheid. Maatskaplike werkers wat in landelike gebiede werk en reeds relatief lang tydperke in die beroep praktiseer, is meer blootgestel as dié in stedelike gebiede en dié relatief kort in die beroep om die gevalle self te hanteer, aangesien eersgenoemde reeds meer ervaring en vaardighede in dié veld opgedoen het.

### **6.2.2 Spesiale opleiding ontvang**

Dit blyk dat gespesialiseerde kennis nodig is om met gemolesteerde kinders te werk, want maatskaplike werkers wat spesiale opleiding ten opsigte van die hantering van gemolesteerde kinders ontvang het, toon meer sekerheid om dié kinders te assesser.

Dit blyk dat werkgewers wel van die behoefte aan verdere, gespesialiseerde opleiding in die veld bewus is, aangesien opleiding wel deur hulle geïnisieer word. Daar is egter steeds 'n beduidende aantal maatskaplike werkers wat met gemolesteerde kinders werk sonder die nodige agtergrondkennis en vaardighede.

### **6.2.3 Seksuele molestering**

Dit blyk dat dogters meer geneig is om molestering aan te meld en dat die grootste groep gemolesteerde kinders in hullemiddelkinderjare dié is wat in die lae en gemiddelde inkomstegroepe voorkom. Faktore wat gereeld na vore kom by die gesinne van gemolesteerde kinders, is drankmisbruik, stiefouers, afwesige moeders en werklose vaders. Daar is dikwels weinig struktuur en grense teenwoordig in die gesinsopset en die gesinne het normaalweg groot sosiale netwerke.

Dit blyk dat maatskaplike werkers genoegsame ervaring en blootstelling ten opsigte van gemolesteerde kinders kry, maar dat hulle nie oor die teoretiese agtergrond en genoegsame opleiding beskik nie, wat hulle onbevoeg laat voel om die kinders met selfvertroue te assesser.

#### **6.2.4 Kinders in hullemiddelkinderjare as kliënte**

Dit blyk dat maatskaplike werkers bewus is daarvan dat nie-verbale kommunikasie prominent is by kinders in hullemiddelkinderjare. Maatskaplike werkers se kennis ten opsigte van die simboliek van spel en die kind se vermoë om gevoelens in woorde uit te druk, vertoon egter swak. Dit blyk dat maatskaplike werkers nie oor die insig beskik dat kinders in hulle middelkinderjare se verbale kommunikasie en kognitiewe vermoëns nie genoegsaam ontwikkel is om voldoende en betroubare inligting aan die beraders deur te gee nie. Dit blyk verder maatskaplike werkers nie die unieke kenmerke van kinders in hulle middelkinderjare ken en begryp nie, wat suksesvolle onderhoudvoering bemoeilik en selfs onmoontlik maak.

#### **6.2.5 Die oortreder**

Dit blyk dat maatskaplike werkers nie oor die nodige bekwaamheid beskik om die oortreder suksesvol te assesser nie, of om 'n aanbeveling vir hofdoeleindes te maak nie. Maatskaplike werkers se kennis ten opsigte van molesteerders toets swak, tog toon eersgenoemde dat die oortreder as 'n belangrike persoon in die assesseringsproses gesien moet word. Maatskaplike werkers is ook onseker oor hoe om verskillende kategorieë oortreders ten opsigte van hulle prognose te assesser.

#### **6.2.6 Openbaarmaking**

Dit blyk dat die meerderheid respondente bewus is van die statutêre verpligtinge wat op maatskaplike werkers rus om seksueel gemolesteerde kinders te hanteer, maar dat hulle hulle nie bevoeg daartoe ag nie en dan eerder die gevalle na formele staatsinstansies, soos Tygerberg Hospitaal, en privaat maatskaplike werkers en sielkundiges verwys.

Dit blyk dat maatskaplike werkers daarvan bewus is dat kinders oor die algemeen nie valse verklarings ten opsigte van molesterings sal aflê nie en dat die proses van openbaarmaking deurlopend plaasvind en nie eindig na die aanvanklike vertelling van die gebeure nie. Dit is egter kommerwekkend dat hulle nie die vertellings van slagoffers en die bevindinge wat daaruit gemaak word, wetenskaplik kan verantwoord

nie. Die maatskaplike werker is dikwels die enigste getuie in 'n molesteringsaak. Dit is onrusbarend dat amper die helfte aantoon dat hulle nie kan onderskei wanneer 'n kind fantaseer oor molestering en wanneer die kind feite deurgee nie.

Dit blyk dat maatskaplike werkers nie oor die bekwaamheid en vaardighede beskik om die geloofwaardigheid van 'n slagoffer tydens openbaarmaking wetenskaplik te assesser nie. Hulle sal nie in staat wees om hulleself professioneel in die verband te verantwoord nie.

### **6.2.7 Verwysing**

Dit blyk dat slagoffers van seksuele molestering as gevolg van 'n tekort aan hulpbronne, onbekwame, onopgeleide maatskaplike werkers en verwysings wat nie suksesvol plaasvind, nie dikwels nie die nodige hulp ontvang nie. Die rede hiervoor is dat slagoffers wat by gesinsorgorganisasies aanmeld, meestal deur die maatskaplike werkers self hanteer word, aangesien staatsinstellings soos die Rooi Kruis Kinderhospitaal, Tygerberg Hospitaal, Safeline en Lentegeur Psigiatriese Hospitaal wat gespesialiseerde dienste in dié verband lewer, vir baie kliënte onbereikbaar is en die privaatinstellings, sielkundiges en privaat maatskaplike werkers vir ander onbekostigbaar is. Opvolgdienste om toe te sien of gevalle wat wel verwys is suksesvol hanteer word, vind in amper die helfte van die gevalle nie plaas nie.

### **6.2.8 Assessering**

Dit blyk dat omvattende, wetenskaplike assessering van gemolesteerde kinders weens die onkunde van maatskaplike werkers nie altyd suksesvol toegepas word nie. Respondente beskik oor beperkte kennis ten opsigte van die belangrikheid om sensoriese gewaarwordinge wat gemolesteerde kinders ervaar het, te assesser. Hulle besef dat hulle tydens onderhoudvoering nie altyd teen die kind se pas beweeg nie en dikwels eerder op presenterende gedragsproblematiek konsentreer as op die onderliggende oorsake daarvan. Die moontlikheid van seksuele molestering word nie genoegsaam geëksploreer nie en dan oorgesien.

Dit blyk dat maatskaplike werkers bekend is met algemene onderhoudstegnieke en nie probleme daarmee ervaar nie. Assessering van die gemolesteerde kind vereis egter meer gespesialiseerde onderhoudsvaardighede en kennis waaroor maatskaplike werkers nie noodwendig beskik nie. Respondente toon egter dat hulle die belangrikheid van beperkinge tydens beraad besef en dat hulle meestal volgens die werkswyse werk wat deur die literatuur aanbeveel word. Dit mag wees dat die beperkinge ook in ander onderhoudsituasies gebruik word en dus as 'n algemene onderhoudstegniek gesien kan word.

### **6.2.9 Assesseringstegnieke**

Dit blyk dat respondente beperkte kennis het van en bedrewenheid om hulpmiddels te gebruik en om die onderhoudsituasie te struktureer. Die hoeveelheid struktuur en riglyne wat in die onderhoudsituasie aan kliënte in hulle middelkinderjare gegee word, asook die gebruik van assesseringstegnieke, benodig meer spesifieke kundigheid en vaardighede.

Dit blyk dat respondente begrip daarvoor toon dat kinders in hulle middelkinderjare nie oor die kognitiewe en verbale vermoë beskik om hulle gevoelens uit te druk nie. Ten spyte daarvan is maatskaplike werkers nie bekend met hulpmiddels om hulle in die verband te help nie en toon hulle nie kreatiwiteit en kundigheid om self hulpmiddels te ontwerp nie.

### **6.2.10 Verwydering van die kind uit gesinsverband**

Dit blyk dat die maatskaplike werkers oor ondervinding beskik en in staat is om hulle kennis weer te gee, maar dat hulle dit nie teoreties kan verklaar nie en dus nie in staat is om wetenskaplike afleidings te kan maak nie. Praktiese ervaring van maatskaplike werkers dui daarop dat die volgende faktore veral by moeders van kinders wat gemolesteer word, voorkom: hulle is oormatig afhanklik van die oortreders; hulle is oormatig ontkennend ten opsigte van openbaarmaking en hulle misbruik afhanklikheidstowwe. Hierdie inligting stem ooreen met die bevinding in die navorsing dat die moeders veral persoonlikheidseienskappe van afhanklikheid en passiwiteit openbaar, hulle is ook dikwels onbevoeg en tree verwerpend teenoor die

kinders op. Tog dui amper die helfte van die respondente aan dat hulle onseker is of moeders wel 'n bepalende rol kan speel in die veroorsaking van molestering.

Dit blyk dat respondente blootgestel is aan die verwydering van kinders ook in ander gevalle as molestering en dus meer vertrouwd is met die prosedure wat hulle meer bekwaam laat voel. Maatskaplike werkers toon dat hulle faktore wat tot die verwydering van gemolesteerde kinders uit gesinsverband aanleiding gee, sal kan identifiseer en daarvolgens sal kan optree.

### **6.2.11 Hof**

Dit blyk dat maatskaplike werkers nie genoegsame opleiding ten opsigte van hofwerk met gemolesteerde kinders ontvang nie en dikwels aan hofprosedures blootgestel word sonder die nodige agtergrondkennis, wat hulle gevoel van bekwaamheid negatief beïnvloed. Opleidingsinstellings, supervisie en werkgewers rus nie maatskaplike werkers vir hierdie taak toe nie. Respondente dui aan dat hulle nie met hofprosedures vertrouwd is nie en nie in staat is om die assessering van die gemolesteerde kind as geskikte hofgetuie met selfvertroue te kan uitvoer nie.

## **6.3 AANBEVELINGS**

Op grond van die bevindinge en gevolgtrekkings gemaak uit hierdie navorsing word aanbevelings gemaak wat deur gesinsorgorganisasies aangewend kan word. Die volgende aanbevelings word as riglyne verskaf

### **6.3.1 Ten opsigte van gesinsorgorganisasies**

- Dat hierdie navorsing as 'n praktykrylyn deur maatskaplike werkers by gesinsorgorganisasies benut word in die assessering van seksueel gemolesteerde kinders;
- Dat 'n databank van assesseringstegnieke in elke kantoor saamgestel behoort te word vir gebruik deur maatskaplike werkers. Die hulpmiddels kan gereeld

aangevul word met nuwe idees en tegnieke en daarmee saam voortdurende opleiding om te verseker dat die idees en tegnieke met oordeel gebruik word;

- Dat maatskaplike werkers leiding behoort te kry ten opsigte van onderhoudsvaardighede met kinders in verskillende ouderdomsgroepe. Begrip vir die unieke kenmerke van die kinderkliënt is nodig en ook die rol van spel om gebeure en gevoelens uit te druk;
- Dat praktykrygelyne, teoretiese raamwerke en prosedures neergelê word vir die hantering van seksueel gemolesteerde kinders. Die prosedures moet realisties opgestel word en uitvoerbaar wees. Organisasies moet sorg dra om dit volgens voorgestelde nasionale riglyne saam te stel indien alle stelsels soos deur die regering bedoel nog nie in werking is nie, want dit maak uitvoerbaarheid van die prosedures onmoontlik en bring verwarring by personeel;
- Dat die praktykrygelyne en prosedures die vraag na risiko-assessering, besluitneming wanneer kinders uit gesinsverband verwyder moet word en die stappe wat gedoen moet word om die kans van sekondêre trauma vir die kinders te verminder duidelik uitspel. Maatskaplike werkers wat vir die eerste keer gevalle van seksuele molestering hanteer behoort aan streng supervisie vir nodige leiding onderwerp te word;
- Dat assessering vanuit die ekosistemiese benadering behoort plaas te vind sodat die mikro-, meso- en makrovlakke in die proses ingesluit word. Alleen wanneer dit gebeur, word die maatskaplike werker in staat gestel om 'n geheelbeeld van die kind se leefwêreld te verkry waarna 'n werkbare intervensieplan opgestel kan word. Deur vanuit dié benadering te werk, sal ook voorkom word dat slegs op bestaande gedragsproblematiek gekonsentreer word eerder as om oorsaaklike faktore te assesser;

- Dat daar tydens assessering van gemolesteerde kinders op moeders se sterk eienskappe gekonsentreer behoort te word. Die moontlikheid om moeders te bemagtig om hulle kinders te beskerm, moet voortdurend ondersoek word;
- Dat die oortreder betrek kan word in die assesseringsproses. Kennis veral ten opsigte van die oortreder se prognose is nodig alvorens ingeligte besluite geneem kan word;
- Dat die openbaarmakingsproses van seksuele molestering wetenskaplik en professioneel deur maatskaplike werkers hanteer behoort te word, aangesien daar altyd 'n moontlikheid bestaan dat 'n kriminele klag teen die oortreder gelê kan word. Die maatskaplike werker se lêer kan jare ná die aanvanklike openbaarmaking steeds deur die hof vir hofdoeleindes aangevra word;
- Dat regspersone betrek behoort te word in die opleiding van maatskaplike werkers wat betref regsaspekte en gepaste wetgewing. Die regspersone moet assesseringshulpmiddels wat tydens openbaarmaking deur maatskaplike werkers gebruik word, voortdurend assesser om seker te maak dat dit vir hofdoeleindes geldig en betroubaar is;
- Dat 'n mentor met toepaslike ondervinding en bekwaamheid (maar wat nie noodwendig 'n supervisor is nie) maatskaplike werkers op konsultasiebasis van raad kan bedien;
- Dat beleid oorweeg sal word, wat maatskaplike werkers noodsaak om gevalle wat verwys is op te volg, om toe te sien dat die saak wel suksesvol hanteer word, asook gevalle wat aangemeld is en nie verwys kan word nie, effektief deur die maatskaplike werker hanteer word;
- Dat deurlopende indiensopleiding deur gesinsorgorganisasie vir die hantering van gemolesteerde kinders oorweeg sal word. Toepaslike inligtingsbronne moet beskikbaar gestel word om maatskaplike werkers in staat te stel om hulleself voortdurend op te lei.

### 6.3.2 Ten opsigte van maatskaplike werkers

- Dat opleidingsgeleentheid moet benut word. 'n Generiese kennis oor maatskaplike werk kan nie as voldoende geag word nie; spesialiteitskennis oor die onderwerp is nodig. Maatskaplike werkers het 'n statutêre verpligting om gemolesteerde kinders te hanteer en is daarom verplig om 'n kwaliteitsdiens aan die gemolesteerde kind te lewer;
- Dat 'n veelvoud toepaslike inligtingsbronne deur maatskaplike werkers in sake van seksuele molestering benut behoort te word ten einde 'n realistiese, objektiewe beeld van die saak te kry;
- Dat assessering vanuit die ekosistemiese benadering gedoen sal word. Dit impliseer dat feitelike gegewens op alle vlakke ingesamel en vertolk sal word ten einde verbande tussen faktore te bepaal en gevolgtrekkings te vorm sodat 'n werkbare behandelingsplan in werking gestel kan word.
- Dat maatskaplike werkers werksaam in gesinsorgorganisasies vertrouwd behoort te wees met speltegnieke, aangesien hulle grootste groep kliënte kinders is. Assessering van gemolesteerde kinders kan nie slegs deur middel van gesprekvoering suksesvol plaasvind nie. Kursusse en selfopleiding in dié verband is noodsaaklik.

### 6.3.3 Ten opsigte van 'n sentrale gevalleregister

'n Sentrale gevalleregister behoort in werking gestel te word sodat maatskaplike werkers kan nagaan of die oortreder al voorheen aangekla is vir molestering, wat risiko-assessering ten opsigte van die gemolesteerde kind sal vergemaklik. Deur die gebruik van laasgenoemde register sal maatskaplike werkers in staat wees om hulle verpligting ingevolge Artikel 42 van die Wet op Kindersorg, soos gewysig, te kan nakom. Dié artikel stipuleer dat enige saak van molestering aangemeld (op Vorm 25 en 26) en deurgestuur word na die Departement van Gesondheid en Welsyn. Die



stelsel is egter nog nie in werking nie en geen aanmeldings in die verband word gedoen nie.

#### **6.3.4 Ten opsigte van opleidingsinstellings**

- Dat universiteite en ander tersiêre opleidingsinstellings vir maatskaplike werkers voorgraadse kursusse in die assessering van seksueel gemolesteerde kinders moet aanbied en maatskaplike werkers onder andere moet toerus met vakkundige kennis rakende:
  - die oorsake en gevolge van molestering;
  - die assesseringsproses in die assessering van gemolesteerde kinders;
  - die gebruik van die ekosistemiese benadering sodat nie net die slagoffer nie, maar ook die breë stelsel in ag geneem word;
  - speltegnieke in die assesseringsproses;
  - die vereistes en gedragsreëls in howe vir seksuele misdrywe;
  - kinderreg- en welsynswette, hersiene diensstandaarde en beleidsriglyne.

#### **6.3.5 Ten opsigte van verdere navorsing**

Dat verdere navorsing onderneem word oor:

- Die assessering van potensieel gemolesteerde kinders wat verstandelik gestremd is of 'n spraakgebrek het. Huidige speltegnieke is moontlik nie betroubaar en geldig of geskik in die assessering van die kinders nie;
- Traumagevolge by gemolesteerde kinders wat molestering openbaar maak en dan nie die nodige hulp kry om die molestering te verwerk nie. Die waarde van assessering sonder dat daar 'n helingsproses met die kind deurloop word, kan ook as deel van die studie ingewerk word.
- Die effektiwiteit van verwysing van molesteringsgevalle na welsyns-organisasies. Daar moet vasgestel word of dit nie 'n gespesialiseerde diens is

wat soos proefdienste eerder deur spesifiek opgeleide persone in die maatskaplike werk gedoen moet word nie. Met die huidige stelsel is daar te veel kinders wat ná openbaarmaking nie die nodige hulp ontvang nie.

## 7. *Bronnelys*

### Boeke en Tydskrifte

Arkava, M. & Lane, T.A. 1983. **Beginning social work research**. Boston: Akkyn & Bacon.

Axline, V.M. 1969. **Play therapy**. New York: Ballentine Books.

Babbie, E. 1992. **The practice of social research**. 6de uitg. Belmont, Kalifornië: Wadsworth Inc.

Bagley, C. & King, K. 1990. **Child sexual abuse – The search for healing**. Londen: Tavistock/Routledge.

Balswick, J.O. & Balswick, J.K. 1991. **The family: A christian perspective on the contemporary home**. Grand Rapids: Michigan, Baker Book House.

Bannister, A. 1997. **From hearing to healing: Working with the aftermath of child sexual abuse**. 2de uitg. Essex: Longman.

Barker, L. & Branson, M. 2000. **Forensic social work**. Binghamton: The Haworth Press, Inc.

Bass, E. & Davis, L. 1988. **The courage to heal: A guide for women survivors of child sexual abuse**. New York: Harper Perennial.

Batty, D. 1991. **Sexually abused children**. Londen: BAAF Publications.

Berk, L.E. 1993. **Infants, children and adolescents**. Amerika: Allyn & Bacon.

Berliner, L. & Barbieri, M.K. 1984. The testimony of the child victim of sexual assault. **Journal of social services**, 40(2): 125-137.

Berliner, L. & Conte, J.R. 1990. The process of victimization: The victims' perspective. **Child abuse and neglect**, 14(1): 29-40.

Besharov, D.J. 1988. **Protecting children from abuse and neglect**. V.S.A.: Charles C Thomas Publisher.

Brown, K.; Davies, C. & Stratton, P. 1991. **Early prediction and prevention of child abuse**. Chichester: John Wiley & Sons.

Carlson, H.J. 1982. **Play therapy with children**. Oxford: Butterworth-Heinemand Ltd.

Castle, P.A. 1994. **Adopting and fostering**. New York: John Wiley.

- Cattanach, A. 1993. **Play therapy with abused children**. Londen: Jessica Kingsley Publishers.
- Clark, D. & Fraser, T. 1987. **The gestalt approach. An introduction for managers and trainers**. 2de uitg. New York: The Gestalt Journal Press.
- Collings, S.J. 1991. Childhood sexual abuse in a sample of South African university males: Prevalence and risk factors. **SA Journal of psychology**, 21(3): 153-158.
- Conradie, H. 1996. Identifying the child abuser and the abused child. **Seminaar oor kindermishandeling**, Oktober 1996: 1-6. Johannesburg.
- Corby, B. 1993. **Child abuse towards a knowledge base**. Groot Brittanje: Biddles Ltd, Guilford and King's Lynn.
- Corcoran, J. 1998. Defense of mothers of sexual abuse victims. **Practice models and issues**: 358-369.
- Dennison, S.T. & Glassman, C.K. 1987. **Activities for children in therapy: A guide for planning therapy with troubled children**. Illinois: Charles C. Thomas.
- Department of Welfare. 1997. **White paper for social welfare**. Government Printer: Pretoria.
- Dey, I. 1993. **Qualitative data analysis**. Londen: Routledge.
- Dorfman, M.A. 1951. Play therapy in **Client-centred therapy**/ edited by C.R. Rogers. Boston: Houghton Mifflin, c1951. p. 235-277.
- Doueck, H.J.; English, D.J.; DePanfilis, D. & Moote, G.T. 1993. Decision-making in child protective services: A comparison of selected risk-assessment systems. **Child welfare**, 72(5), 441-452.
- Draucker, C.B. 1993. **Counselling survivors of childhood sexual abuse**. Londen: SAGE Publications Ltd.
- Drury-Hudson, J. 1999. Decision-making in child protection: The use of theoretical, empirical and procedural knowledge by novices and experts and implications for fieldwork placement. **British association of social workers**, 29: 147-169.
- Engelbrecht, J. 1995. Kindermolestering en verkragting: die howe se rol. **Colsultus**, April: 20-26.
- Engeland, L.W. & Thompson, C.L. 1988. Counselling child sexual abuse victims: myths and realities. **Journal of counselling and development**, 66: 370 – 373.
- Ennew, J. 1986. **The sexual exploitation of children**. Verenigde State van Amerika: St. Martin's Press.

- Erickson, E.L.; McEvoy, A. & Colucci, N.D. 1984. **Child abuse**. 2 de uitg. Florida: Holmes Press.
- Esman, A.H. 1983. **Psycho-analytic play therapy**. Newbury Park: Sage, 89 – 118.
- Faller, K.C. 1988. **Child sexual abuse**. New York: Columbia University Press.
- Faller, K.C. 1989. **Child sexual abuse: An interdisciplinary manual for diagnosis, case management and treatment**. Londen: Macmillan.
- Finkelhor, D. 1981. **Sexually victimised children**. New York: Free Press, Macmillan.
- Finkelhor, D. 1986. Abusers: Special topics. In Finkelhor, D. en medewerkers: **A sourcebook on child sexual abuse**. Londen: Sage: 60-88.
- Finkelhor, D. & Baron, L. 1986. Risk factors for child sexual abuse. **Journal of interpersonal violence**, 1(1): 43-71.
- Finkelhor, D. & Brown, A. 1985. Initial and long-term effects: A conceptual framework. In Finkelhor, D. en medewerkers: **A sourcebook on child sexual abuse**, Newbury Park: Sage: 180-198.
- Fisher, D.G. & McDonald, W.L. 1998. Characteristics of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse. **Child abuse and neglect**, 22(9): 915-929.
- Fraiberg, S. 1972. Some aspects of casework with children in **Understanding the child client**/ edited by E. Holgate. London: Longman, c1972. p. 57 –71.
- Francisco-La Grange, F. & Joubert, M.F. 1988. Assessering in maatskaplike werk. **Maatskaplike werk/Social work**, 21(1): 24-31.
- Free State Inter-Ministerial Committee on Young People at Risk. 1997. Letter GO-1: **PROJECT GO - Unblocking the residential care system**.
- Free State Inter-Ministerial Committee on Young People at Risk. 1997. Letter GO-2: **PROJECT GO – Actions to be taken as part of PROJECT GO**.
- Free State Inter-Ministerial Committee on Young People at Risk. 1998. **Practice guidelines and assessment review format**.
- Friedrich, W.N. 1993. Sexual victimization and sexual behavior in children and a review of recent literature. **Child abuse and neglect**, 17: 59-66.
- Furniss, T. 1991. **The multi professional handbook of child sexual abuse: Integrated management, therapy & legal intervention**. Londen: Routledge.
- Gardner, R.A. 1983. **The talking, feeling, doing game**. Londen: Sage Publications.

- Giarretto, H.A. 1982. A comprehensive child sexual abuse program. **Child abuse and neglect**, 6: 263 – 278.
- Giardino, A.P.; Finkel, F.A.; Giardino, E.R.; Seidi, T. & Ludwig, S. 1992. **A practical guide to the evaluation of sexual abuse in the prepubertal abuse**. Londen : Sage Publications.
- Girhard, L.W. 1994. **Alex, the kid with AIDS**. Illinois: Albert Whitman & Company.
- Glaser, D. & Frosh, S. 1989. **Child sexual abuse**. China: Macmillan Education Ltd.
- Glastonbury, B. & Mackean, J. 1991. Survey methods. In: Allen, G. & C. Skinner (red.). **Handbook for research students in the social sciences**. New York: The Falmer Press.
- Gomes-Schwartz, B.; Horowitz, J.N. & Cardarelli, A.P. 1990. **Child sexual abuse: The initial effects**. Londen: Sage Publications.
- Goodman, G.S. 1984. The child witness: an introduction. **Journal of social issues**, 40(2): 1-7.
- Graver, C.M. & Morse, L.A. 1986. **Helping children of divorce: A group leader's guide**. Illinois: Charles C. Thomas.
- Green, A.H. 1986. True and false allegations in child custody disputes. **Journal of the American academy of child psychiatry**, 25(4): 449 – 456.
- Greenberg, D.M. 1990. **A descriptive study of a prosecuted group of child molesters**. M. Med-thesis. Kaapstad: Universiteit van Kaapstad
- Greenland, H. 1987. The risk factor. In **Putting children first**. In I. Vallender & K.Vogelman (red). c1987. Towbridge, Wiltshire: Redwood Burn Ltd.: 167.
- Grinnell, R.M. 1990. **Social work research and evaluation**. 4de uitg. Illinois: Peacock Publishers.
- Groth, A.N. 1982. The Incest Offender. In Sgroi, S M (red.). **Handbook of clinical intervention in child sexual abuse**. Lexington: Lexington Books: 215-239.
- Group for the Advancement of Psychiatry. 1982. **The process of child therapy**. New York: Brunner Mazel.
- Guerney, L.F. 1983. **Client-centered (non-directive) play therapy**. New York: John Wiley.
- Hansen, P.A. 1991. **Survivors and partners: healing the relationship of sexual abuse survivors**. Longmont: Boulder Heron Hill.

- Hartman, A. 1978. Diagrammatic assessment of family relationships. **Social Casework**, Oktober: 465-476.
- Heiman, L. M.; Leiblum, S.; Esquelin, S.C. & Pallitto, A. 1998. A comparative survey of beliefs about "normal" childhood sexual behaviors. **Child abuse and neglect**, 22(4):289-304.
- Henderson, G. 1994. **Social work interventions: Helping people of color**. Londen: Bergin & Garvey.
- Henrico, C. 1998. Child abuse: a child has the right to be protected. **Nexus**, April: 8-9.
- Hepworth, D.H. & Larsen, J.A. 1986. **Direct social work practice: Theory and skills**. Illinois: Dorsey Press.
- Herbert, M. 1993. **Working with children and the children act**. Groot Brittanje: S Books.
- Herman, X. & Hirschman, L. 1981. Families at risk for father-daughter incest. **American journal of psychiatry**, 138(7): 967-970.
- Hunt, J. 1982. **Statutory intervention in child protection**, Sentrum vir Sosio-geregtelike Studies, Bristol: Universiteit van Bristol.
- Hunter, M. 1990. **Abused boys**. New York: Balentine Books.
- Huysamen, G.K. 1976. **Inferensiële statistiek en navorsingsontwerp**. Pretoria en Kaapstad: Academica.
- Huysamen, G.K. 1992. **Metodologie vir die sosiale en gedragwetenskappe**. Pretoria: Sigma Press.
- Jacobson, N. S. & Margolin, G. 1979. **Marital therapy strategies based on social learning and behavior exchange principles**. New York: Brunner/Mazel.
- Janosik, E. & Green, G. 1992. **Family life: Process and practice**. Boston: Jones and Bartlett Publishers.
- Jewett, C.L. 1982. **Helping children cope with separation and loss**. Massachusetts: Harvard Common Press.
- Johnson, M.K. & Foley, M.A. 1984. Differentiating fact from fantasy: the reliability of children's memory. **Journal of social issues**, 40: 30-50.
- Johnson, T.C. 1996. Female child perpetrators. Children who molest other children. **Child abuse and neglect**, 15, 163-70.

- Jones, D.P.H. 1991. Commentary: ritualism and child sexual abuse. **Child abuse and neglect**, 15(4): 191-196.
- Jones, D.N. & Pickett, J. 1987. **Understanding child abuse**. Londen: Macmillan.
- Jonker, F. & Jonker-Bakker, P. 1991. Experiences with ritualism and child sexual abuse: A case study from the Netherlands. **Child abuse and neglect**, 14(2): 567-575.
- Kadushin, A. 1983. **The social work interview**. 2de uitg. Verenigde State van Amerika : Columbia University Press.
- Kaplan, L. & Girard, J.L. 1994. **Strengthening high-risk families**. New York: Lexington Books.
- Kelly, L. 1990. An exploratory study of the prevalence of sexual abuse in a sample of 16-21-year-olds. Universiteit van Noord-Londen: Navorsingseenheid vir Molestering van Vroue en Kinders.
- Kempe, H.C. & Helfer, R.E. 1980. **The battered child**. 3de uitg. Chicago, Londen: The University of Chicago Press.
- Kezur, B. 1981. Play therapy as a mode of treatment for disturbed children. **Martel**: 7-24.
- Klein, M.N. 1987. Sexual abuse – epidemiology. **Psychiatry and clinical psychology in practice**, 2(3): 14 - 25.
- Kohlberg, L. Morele ontwikkeling. In Louw, D.A.; Van Ede, D.M & Louw, A.E. (samestellers). 1991. **Menslike ontwikkeling**. Kaapstad: Kagiso Tersiêr :50-60.
- Kritschner, S. 1993. **Working with adult incest survivors: The healing journey**. New York: Harper en Row.
- Krug, R.S. 1989. Adult male report of sexual abuse by mothers. Case description, motivations and long-term consequences. **Child abuse and neglect**, 13(1): 111-119.
- Labuschangne, P. 1977. Child abuse in social context. **Tydskrif vir regs wetenskap**, 22(1): 98-114.
- Lachman, P. & Levett, A. 1991. **Child abuse research register**. Universiteit van Kaapstad : RAPCAN.
- Lamers-Winkelmann, F. 1995. **Seksueel misbruik van jonge kinders**. Amsterdam: Vrije Universiteit Uitgeverij.
- Lanning, K.V. 1991. Ritual abuse: a law enforcement view on perspective. **Child abuse and neglect**, 15:171-173.



- Lask, J. & Lask, B. 1981. **Child psychiatry and social work**. Londen: Tavistock Publications.
- Leedy, P.D. 1993. **Practical research: Planning and design**. New York: Macmillan Publishing Company.
- Letich, L. 1992. Profiles of the perpetrators. **The family therapy networker**, 16(3): 46-47.
- Fouche, O. 1995. Identifisering van seksuele kindermolestering (Pedofilie). **Vital**, 53(7): 79-160.
- Loffell, J.M. 1996. **Social work intervention in child sexual abuse**. (D. Phil.-tesis). Johannesburg: Universiteit van die Witwatersrand.
- Lötter, R. 1996. A theory and support method for adult sexual abuse survivors living in a abusive world. **Journal of child sexual abuse**, 6(1): 39-63.
- Louw, D.A.; Van Ede, D.M. & Louw, A.E. 1991. **Menslike ontwikkeling**. Durban: HAUM-uitgewers.
- Macaskill, C. 1991. **Adopting or fostering a sexually abused child**. Londen: B.T. Batsford Ltd.
- Maclay, D. 1970. **Treatment for children**. Londen: George Allen & Unwin Ltd.
- Maidman, F. (redakteur). 1984. **Child welfare: A source book of knowledge and practice**. New York: Kinderwelsynliga van Amerika.
- Margolin, L. & Craft, J.L. 1990. Child abuse by adolescent caregivers. **Child abuse and neglect**, 14 (1): 365 -373.
- McGlinchey, A.; Keenan, M. & Dillenburg, K. 2000. Outline for the development of a screening procedure for children who have been sexually abused. **Research on social work practice**, 10(6): 721-747.
- Mian, E. 1986. **The effects of child abuse**. New York: Free Press.
- Middlebrook, P.N. 1980. **Social psychology and modern life**. New York: Alfred A. Knopf.
- Middleton, P. 1988. All the running you can do. **NAPSAC Bulletin**, 23: 4-13.
- Minuchin, S. 1989. **Families and family therapy**. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Mishne, J.M. 1983. **Clinical work with children**. New York: Free Press.
- Moore, J. 1976. The child client. **Social work today**, 8(3):13-15.

Morgan, J. & Zender, L. 1992. **Child victims: Crime, impact and criminal justice.** Oxford: Clarendon Press.

Morgan, M. 1995. **How to interview sexual abuse victims.** Kalifornië : Sage Publications:.

Moustakas, C.E. 1953. **Children in play therapy.** New York: McCraw-Hill.

Mouton, J. & Marais, H.C. 1984. **Metodologie van die geesteswetenskappe, basiese begrippe.** Pretoria: RGN.

Mrazek, P.B. & Kempe, C.H. 1989. **Sexually abused children and their families.** New York: Pergamon Press.

Murray, E. & Gough, D.A. 1991. **Intervening in child abuse.** Groot Brittanje: Scottish Academic Press Ltd.

Myburg, J. 1998. Sending abused children back home: controversy. **Femina**, Januarie: 78-81.

NICRO(Jhb) / Johannesburg Kinderwelsynsvereniging. Julie 1994. Mediavystelling oor die borg en vonnis van mense wat kinders seksueel molesteer.

Oaklander, V. 1992. **Windows to our children. A gestalt therapy approach to children and adolescents.** New York: The Gestalt Journal Press. Inc.

Oates, R.K. 1998. Prior childhood sexual abuse in mothers of sexually abused children. **Child abuse and neglect**, 22(11): 1113-1118.

O'Hagan, A. 1989. **Working with child sexual abuse.** Philadelphia: Open University Press.

Padayachee, N. 1993. Sexual molestation: is it a concept with a fixed meaning? **South African journal of criminal justice**, Vol 6 (3): 323 - 326.

Pardeck, J.T. & Markward, M.J. 1997. **Reassessing social work practice with children.** Amsterdam: Gordon and Breach Publishers.

Parkinson, P. 1997. **Child sexual abuse and the churches.** Londen : Hodder & Stoughton.

Parton, N. & Wattam, C. 1999. **Child sexual abuse: Responding to the experiences of children.** New York: John Wiley & Sons.

Patton, M.G. 1991. **Family sexual abuse. Frontline research and evaluation.** Newbury Park: Sage Publications.

- Perrot, K.; Morris, E; Martin, I & Romans, S. 1998. Cognitive coping styles of women sexually abused in childhood: a qualitative study. **Child abuse and neglect**, 22(9): 1135-1149.
- Peterson, R.F.; Basta, S.M. & Dykstra, T.A. 1993. Mothers of molested children: Some comparisons of personality characteristics. **Child abuse and neglect**, 17: 409-418.
- Platt, D. & Shemmings, D. 1997. **Making enquiries into alleged child abuse and neglect**. Engeland: John Wiley & Sons Ltd.
- Plug, C.; Meyer, W.F.; Louw, D.A. & Gouws, L.A. 1987. **Psigologiewoordeboek**. Johannesburg: McGraw-Hill Boekmaatskappy.
- Plum, H.J. 1991. Legal response to child abuse and neglect: assessment, treatment and prevention. **Child abuse and neglect**, 14 (1): 53 – 60.
- Porter, F.S.; Blick, L.C. & Carnack, F.S. 1982. Treatment of the sexually abused child. In Sgroi, S M (red.). **Handbook of clinical intervention in child sexual abuse**. Lexington: Lexington Books: 109-145.
- Porter, R. 1984. **Child sexual abuse within the family**. Groot Brittanje: The Ciba Foundation.
- Potgieter, R. 1996. 'n Model vir die assessering van die seksueel-gemolesteerde kind onder die ouderdom van vyf jaar – 'n maatskaplikewerkperspektief. (D. Phil.-tesis). Pretoria: Universiteit Pretoria.
- RAPCAN/UCT. 1991. **Sexually abused children**. Kaapstad: UK.
- Rash, B.H. 1981. **Working with sexually abused children**. Engeland: John Wiley & Sons Ltd.
- Robertson, E. 1989. **Sexual abuse of children in South Africa**. Hammanskraal: Unibook.
- Roehl, J & Burns, S. 1985. Talking to sexually abused children: A guideline for teachers. **Childhood education**, 19 – 22.
- Ruth, S. & Kempe, H. 1984. **Sexual abuse of children and adolescents**. New York: W H Freeman and Company..
- Sacco, M.L. & Farber, B.A. 1999. Reality testing in adult women who report childhood sexual and physical abuse. **Child abuse and neglect**, 23(11): 1193-1203.
- Sanford, L.T. 1991. **Strong at the broken places – overcoming the trauma of childhood abuse**. Londen: Virago.

- Sattler, A.C. 1988. **Treating child sex offenders and victims**. Newbury Park. Newcastle: Open University Press.
- Scaaf, K. & McCanne, R. 1998. Relationship of childhood sexual, physical and combined sexual and physical abuse to adult victimization and posttraumatic stress disorder. **Child abuse and neglect**, 22(11): 1119-1133.
- Schabort, P.J. 1991. Die regsposisie van die gemolesteerde kind. **Koers**, 56(1): 5-17.
- Scheepers, L. 1994. Assessment of the sexually molested child. **ACTA Criminologica**, 7(2): 87-92.
- Schoeman, J.P. & Van der Merwe, M. 1996. **Entering the child's world. A play therapy approach**. Pretoria: Kagiso.
- Sgroi, S. M.; Blick, L.C. & Porter, F.S. 1984. **Handbook of clinical intervention in child sexual abuse**. Lexington: Lexington Books.
- Sgroi, S.M. & Dana, N.T. 1982. Individual and group treatment of mothers of incest victims. In Sgroi, S M (red.). **Handbook of clinical interventions in child sexual abuse**. Lexington: Lexington Books: 39-79.
- Shapiro, D.L. & Levendosky, A.A. 1999. Adolescent survivors of childhood sexual abuse: The mediating role of attachment style and coping in psychological and interpersonal functioning. **Child abuse and neglect**, 23(11): 1175-1191.
- Shemmings, H. 1991. **Respecting children: Social work with young children**. Londen: Edward Arnold.
- Sherman, E. & Reid, W.J. 1994. **Qualitative research in social work**. New York: Columbia University Press.
- Skinner, H.A. 1981. Benefit of sequential assessment. **Social work research and abstracts**, 17(2): 21-28.
- Smith, C.M. 1979. **Die gebruik van inhoude uit die sielkunde deur maatskaplike werkers in gevallewerk met die kind**. (Ongepubliseerde D. Phil-tesis). Stellenbosch: Universiteit van Stellenbosch.
- Smith, C.M. 1981. **Leer die kind ken: Riglyne vir die maatskaplike werker**. Pretoria: Pretoria Academia.
- Smit, G.J. 1993. **Navorsing: Riglyne vir beplanning en dokumentasie**. Pretoria: Southern Book Publishers.
- Sorenson, T. & Snow, B. 1991. How children tell: the process of disclosure in child sexual abuse. **Child welfare**, 70: 3-15.

Steinberg, L. & Belsky, J. 1991a. **Infancy childhood and adolescence**. Amerika: McGraw-Hill, Inc.

Steinberg, L. & Belsky, J. 1991b. **Infancy, childhood and adolescence development in context**. New York: McGraw-Hill.

Summit, R. 1985. Causes, consequences, treatment and prevention of sexual assault against children. In Meier, J H (red.). **Assault against children**. Philadelphia: Taylor and Francis: 47-96.

Swanepoel, H.M. & Wessels, P.J. 1992. **'n Praktiese benadering tot die Wet op Kindersorg**. Pretoria: Digma.

Thompson, C. L. & Rudolph, L.B. 1988. **Counselling children**. 2de uitg. Kalifornië: Brooks Cole.

Tzeng, O.C.S & Jacobsen, J.J. 1988. **Sourcebook for child abuse and neglect**. Amerika: Charles C Thomas Publisher.

Vallender, I. & Vogelmann, K. 1987. **Putting children first**. Towbridge, Wiltshire: Redwood Burn Ltd.

Van Niekerk, H.J. 1998. **Child welfare legislation and practice**. Durbanville: Van Gent Publishers.

Van Rensburg, R. 1996. The causative link between sexual violence against children and pornography. **Seminaar oor kindermishandeling**. Johannesburg. Oktober, 1-18.

Vondra, J.I. & Toth, S.L. 1989. Ecological perspectives on child maltreatment: Research and intervention. **Early child development and care**, 42: 11-29.

Walker, L.E.A. 1988. **Handbook on sexual abuse of children**. New York: Springer Publishing Company.

Wattan, C. 1997. Is the criminalization of child harm and injury in the interest of children? **Children and society**, 11: 97-107.

Zabow, T. 1996. Treatment for abusers and abused. **Focus forum**, 4(3): 20-23.

Zwerdling, E. 1974. **The ABC's of casework with children. A social work teacher's handbook**. America: Child Welfare League.

Wette

Republic of South Africa. **Hague Convention on the Civil aspects of International Child Abduction Act 72 of 1996.** Pretoria: Government Printer

Republic of South Africa. **Marriage Act 37 of 1953.** Pretoria: Government Printer

Republic of South Africa. **Children's Status Act 82 of 1987.** Pretoria: Government Printer

Republic of South Africa. **Sexual Offences Act 23 of 1957.** Pretoria: Government Printer

Republic of South Africa. **Films and Publications Act 65 of 1996.** Pretoria: Government Printer

Republic of South Africa. **Prevention of Family Violence Act 133 of 1993.** Pretoria: Government Printer

Republic of South Africa. **Child Care Act 74 of 1983.** Pretoria: Government Printer

Republic of South Africa. **Child Care Amendment Act 86 of 1991.** Pretoria: Government Printer

Republic of South Africa. **Child Care Amendment Act 96 of 1996.** Pretoria: Government Printer

Republic of South Africa. **Regulations under the Child Care Act: 31 March 1998.** Pretoria: Government Printer

Republiek van Suid-Afrika. **Strafproseswet Wet 51 van 1977.** Pretoria: Staatsdrukker.

Verwysings na persone

Koen, J. 2000. Persoonlike gesprek. 30 Junie. Goodwood : SAPD Kinderbeskermingseenheid.

Pieterse, I.P. 2000. Korrespondensie. 28 Oktober. Kuilsrivier : Landdroshof.

Pieterse, I.P. 2001. Persoonlike gesprek. 6 September. Kuilsrivier : Landdroshof.

Roodt, B. 2001. Persoonlike mededeling: Die maatskaplike werker en hofprosedures. 29 Junie. Parow : Hof vir Seksuele Misdrywe.

Spies, F. 1999. Kursus: Seksuele molestering. 27 April – 1 Mei. Bellville.

Spies, F. 2000. Persoonlike gesprekke. April – Mei. Durbanville.

Swanepoel, M. 2001. Persoonlike gesprek. 14 Junie. Kraaifontein.

Swart, J.G. 2000. Persoonlike gesprek. 15 Mei. Kraaifontein.

Van der Merwe, M. 1999. Kursus: Trauma-ontlonting. 20 Mei. Durbanville.

Van der Merwe, M. 2000. Persoonlike gesprekke. Mei – Junie. Durbanville.

Van der Merwe, M. 2001. Indiensopleiding. 24 Julie. Durbanville.

## Promise Not to Tell

Maureen put on her nightdress and got into bed. It was still early, and she liked this time before going to sleep. At least she used to. This was her private time to do whatever she wanted. Tonight she had closed the door and turned on the radio. Now she took out her packet of felt pens to doodle and to write in her diary:

Maureen and her best friend, Beth, kept diaries. Sometimes they'd read pages to each other. Like the time Maureen read the part about when her mum and Pete got married last year and how she wondered what having a stepfather would be like. Or the time Beth read Maureen the part about her brother getting caught driving a car without a liccncc. They told each other everything.

Then she heard Pete calling. 'Maureen. Are you ready?' He was going to come up and tuck her in, as he called it. She used to like it when he sat on the bed and talked to her about school and gymnastics. He knew about backward rolls, walkovers, and cartwheels. He had taught her how to play draughts when she had had chicken pox.

But now things were different. He did something he had never done before. He put his hands under the bedclothes and touched her body. He said it was their special secret, and he made her promise never to tell anyone. She had promised.

Tonight when she heard his voice, Maureen scooped up her felt pens and diary and slid them under her pillow. She switched off the light, pulled the bedclothes up over



her head, and closed her eyes. She thought, 'I'll pretend I'm asleep. Maybe he'll go away.'

That didn't work. Pete opened the door and said quietly, 'Maureen, I've come to tuck you in. You like that, don't you?'

She lay as still as a stone. She couldn't open her mouth to say a word. She wanted to tell him no . . . please go away.

Pete sat down on the bed and pulled down the bedclothes. He lifted up her nightdress and touched her chest and her tummy and all over. She wanted to yank the bedclothes up under her chin and tell him to go away, to stop it. But she couldn't move. It was like being trapped in a nightmare.

Then Pete smoothed down her nightie, covered her up, and whispered, 'Remember, Maureen, this is our little secret. Promise not to tell Mum or anyone.'

Maureen felt terrible. She was confused and sad at the same time. Why was he doing this? Why was it a secret? she wondered. She needed someone to help her work out what to do. Beth knew everything; maybe she could help.

After school the next day, Beth and Maureen walked through the park and played on the baby swings. They stood on the seats, taking turns twisting the chains into spirals and letting go, twirling and un-twirling.

Maureen flopped down on the grass. 'I'm dizzy,' she said.

Nothing seemed to bother Beth, who rummaged around in her bag for the apple she had saved from lunch. 'Want a bite?'

'Ugh. No,' answered Maureen.

Beth pulled out her diary. 'I've got an entry to read to you.'

Maureen listened as Beth read about a secret club at school. But her mind was on another secret.

'Beth,' Maureen interrupted, 'what would you do if you had a secret that was really awful?'

'Awful? Like what? Read it to me.'

'It's not in my diary. I've never told anyone. I wouldn't dare write it down.'

'Come on, Maureen. I tell you everything,' said Beth.

'This is different. It's about Pete. It's a secret, and anyway, he made me promise not to tell.'

'It's about Pete – your stepfather? What about him?'

'Sometimes when my mum is away, he comes into my room at night. He pretends to tuck me in . . .' Maureen closed her eyes. This was the hard part. 'But he really wants to touch me under my nightdress,' she said.

'You mean all over?' Beth asked.

Maureen looked uneasy. 'Yes. Sometimes he touches me, you know, down there,' she added.

Beth stopped eating. 'That's horrid. What do you do?'

'Nothing,' Maureen answered. 'I don't know what to do.'

'You've got to tell your mum.'

'I can't. I promised Pete I wouldn't. I might get into trouble.'

'Then tell somebody else,' said Beth.

Maureen thought about it for a while. 'What if no one believes me?' she asked.

'You wouldn't lie about a thing like that,' said Beth. 'I'd tell until I found someone who did believe me. That's what I'd do.'

'Like who?' asked Maureen.

'Like Mrs Harvey. Or Miss Taylor, the nurse. Or your aunt. Or my mum. I bet they'd believe you. There are lots of people.'

Maureen began to feel a little better. Beth was the best friend anyone could have, she thought.

'I think I'll talk to Mrs Harvey,' she said.

'Good,' said Beth. 'I'll go with you and wait outside.'

The next day Maureen stayed after school to talk to her form teacher. She told Mrs Harvey that she didn't like being alone with Pete, her stepfather.

'Why not?' asked Mrs Harvey. 'Tell me what the problem is.'

'It's hard to talk about. Pete said it's a secret. He made me promise not to tell anyone,' she said.

'You may feel better if you talk about it,' said Mrs Harvey. 'Some secrets shouldn't be kept.'

'Well,' Maureen said, 'sometimes when we're alone, he touches me in private places. It makes me feel awful.'

Mrs Harvey listened. 'You did the right thing, Maureen. It's good that you told me. Your body belongs to you. No one has the right to touch you that way. It's Pete's secret, not yours.'

'What can I do about it?' asked Maureen.

'You can say, "I don't like it when you touch me like that." But you've already done the most important thing; you've told someone right away. Someone like me who will help you.'

'What can you do?' asked Maureen.

'We can't solve this problem alone,' explained Mrs Harvey. 'There are people who can help, once we tell them what's been happening.'

'Who?' asked Maureen.

'Counsellors and social workers and other people who care for and protect children. They will help make Pete stop it, and help him understand that he is wrong. Your mother can help, too. Things will get better, but it will take time.' Mrs Harvey put her arm around Maureen's shoulders. 'I'm going to help you, and we'll work it out together.'

Beth was waiting for her at the playground, eating an apple. They walked back through the park, to the baby swings, together.

'I'm glad I talked about it,' said Maureen. 'I feel a bit better now.'

Beth smiled. 'Want a bite?' she asked. 'I want to read you my latest entry.'

Maureen took a bite and sat down on one of the little swings to listen.

II. Death in the Family

10. Play Therapy Group

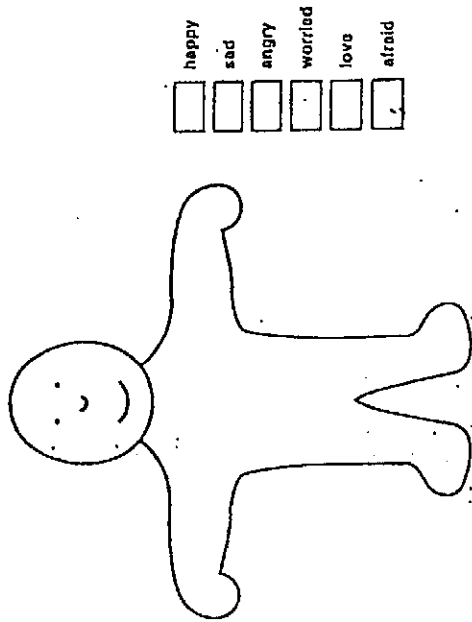


FIGURE 10.2. Body map of feelings: Gregory

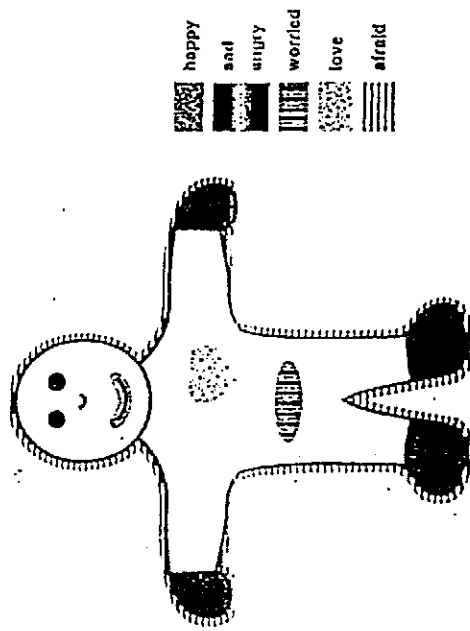


FIGURE 10.3. One child's feelings of surroundings, fear and physical readiness of anger as ended on a body map.

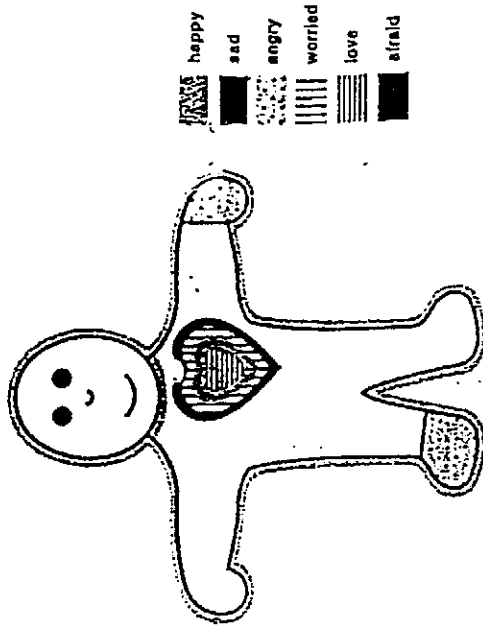
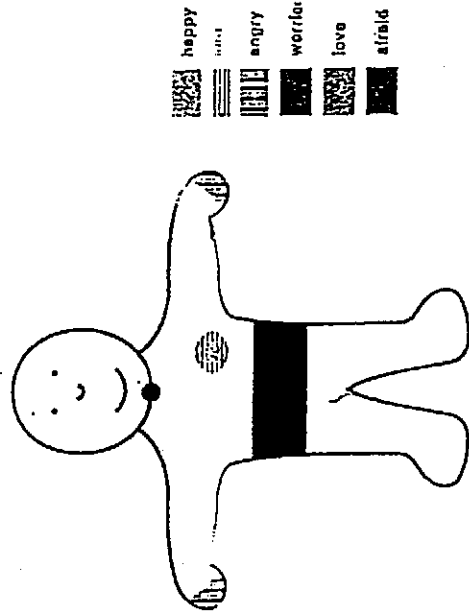


FIGURE 10.4. One child's feelings of anger shown in his dominant limbs, and feelings of worry, fear, and anger shielding a heart of love.



1. Watter effek dink jy het dit op jou gehad? (met ander woorde die gevolge van die molestering)
2. Hoe het dit jou verhouding met jou ouers beïnvloed?
3. Het dit 'n invloed op jou skoolloopbaan gehad?
4. Hoe het dit jou toekoms beïnvloed?
5. Hoe voel jy teenoor jou ma?
6. Hoe voel jy teenoor oupa?

Ek en my ma het in Hilliestraat gebly  
saam met my pa. Maar omdat my pa  
my ma baie gesien het, het ons na  
my tante toe getrek. Ek en my ma  
was altyd baie gelukkig. Ek dink dat  
sy ~~was~~ my vertel het. Toe het sy vir  
in netbal. Voerling toe gegaan om te gaan  
netbal-spel. Dit was dat haar sy haar  
nune kerel om ontmoet het.

Toe raak sy verlief en besluit toe om  
 saam met hom in Saldanha te gaan  
 bly. Ek was nie saam gegaan het nie,  
 omdat al my vriende hier in die Krop was.  
 Dit beteken dat ek nune vriende moes  
 maak en na 'n ander stad toe gaan.  
 Ek was toe twaalf jaar oud toe ek en  
 my ma in Saldanha moes gaan bly.  
 Dit was daar hoor my hele lewe veron-  
 het. Cupid het my toe oetruweel beginne  
 indoktrineer, deur my met sy duim in  
 my Vagina in te druk. Hy het my ook  
 gedrig by die skad claps gesê gehou.  
 Glo my ek was my ma vertel het  
 hoor hy het my gedreig, Hy't gese  
 dat as ek my ma gaan vertel, hy  
 my vriend gaan dood maak. Ek was  
 baie bang en het toe stilgebly.  
 Ek het ook baie stiller geword. Ek  
 het so ver moontlik van hom af  
 probeer weg bly, maar dit het ook  
 niks gehelp nie. Hy het net oonhou  
 om my te probeer dreig. Toe drup  
 ek at's en toe stuur my ma  
 my heer terug Krop toe. Ek het

toe baie goed gevra in my skool<sup>3</sup>  
 Heer en uiteindelik etonderd vyf geslag<sup>4</sup>  
 Toe kom had my ma vir my sak  
 en pok. Ek het vir haar en my tante  
 altesse gese<sup>1</sup> dat ek nie terug wou gaan  
 nie om rede dat ouer vir my by  
 die stad dophou. Sy wou nie luister  
 nie. Al wat sy gese<sup>1</sup> het is dat haar  
 kinders by haar hoort. Sy het ook  
 gese<sup>1</sup> dat haar kind en sy pa se<sup>1</sup>  
 sy moet vir my kom had en dat  
 niemand haar kan keer nie. Ek  
 was toe dertien jaar oud toe ek  
 Heer Saldanha toe moes gaan.  
 Oupa het dit waer en haar gedoen  
 - totdat hy my in Maart 1996  
 verkrag het. My ma-hulle was  
 uit ver die nareek en ek, maes  
 haar hard leer vir die Maart ek,  
 Samen. Oupa het toe my penne  
 afgetrek en sy breek beginne los  
 maak. Ek wou hem van my  
 afgetrap het, maar hy was te  
 sterk. Hy het sy penne in my.



"... my weg vlogter in tans...  
Toe hy my klaar verkrag het, het  
hy uit die huis uit geloop en ek het  
aankant in 'n haekie gesit en huil. Ek  
het so wil en sleg gevoel. Ek gehuil  
saam ek... naait konterore gehuil  
het nie. Hy het ook die waarde  
gebruik dat "Dit letter is vir hom  
om te sê. Ek was saam met  
hy my vriende standaard tien klar  
gemaak het. Cupa het my toe  
aanhou en aanhou verkrag katdal  
en senie maande Shonger was.  
Ek het gedurig toe beginne moes  
en rook rook en toe het sy my  
dokter toe gevat. Dit was toe hier  
ek uitwinne dat ek sene maande  
Shonger is. Die susters het vir my  
gevra wie die pa van die baba  
is toe sê ek dat dit cupa is.  
Voordat ons hospitaal toe gegaan  
het het cupa vir my gese dat  
ek nie moet sê wie die pa van  
die baba is nie. Die hele ding

het besin toe my ma se  
 kareel se dat hy nie genoeg pri-  
 vaatheid saam met my ma  
 kry nie, toe moes ek voor cupa  
 se bed op die grond slaap.  
 My ma was toe heeltemal  
 stukkend toe brand my ~~stiefpa~~  
 stiefpa hulle dit uit. En toe  
 moes ek by cupa op die  
 bed slaap. Dit was vir my soos  
 'n nagmerrie. Ek was nie meer

Ek moes anders sou my ma-  
 hulle agterdogtig begin maak het.  
 Ek was regtig saam met  
 my vriende stonderd tien klaar  
 maak. Ek was selfs 'n advokaat  
 generaal het. Maar ek moes my  
 studies net daar gedrop het.  
 Ek het net alle eindeksamen  
 geskryf en toe gedag. Ek voel  
 ook dat my ma tenminste iets  
 aan die soos was gedoen het.

Ek is darem haar kind. Enige  
 ma sou iets vir haar kind gedoen  
 het. Maar al wat sy gesê het is  
 vergane en vergeet. Ek sou nooit  
 sabota as wat ek leef daai man  
 vergeet nie ek haat hom-die wilgoer  
 Ek va vir my dag vir dag haat  
 moet die nou juis saam met  
 mygebeur gebeur ek het. Ek het  
 tog niks aan hom gedoen nie.  
 Ek sal vir die res van  
 my lewe vir altyd bly haat.  
 Maar op 'n manier veel ek  
 tog knaag vir my ma omdat  
 sy niks aan alie saak gedoen  
 het nie. Dit ad Oe sy iets moes  
 gedoen het dit seker ook die  
 einde van haar verhouding met  
 haar Larel gemaak het. Ek  
 is baie lief vir my ma, broer  
 en suster al beteken dit dat ek  
 hulle nooit weer sien nie,

Kooty aande kry ek selfs  
 nagmeries. Ek het self saterdag  
 aand sy gesig voor my gesien.  
 Ek kos saam nie eens asen  
 kry nie. Ek veragte daai man.  
 Al het ek kan se<sup>1</sup> is dat ek  
 baie lief is vir my kaba  
 en dat ek vir hom wou doen  
 en ges tot my ma nie vir my  
 kan gesee het nie. Ek het  
 selfs netbal en bolder ge=  
 doen op skool. Maar as dit  
 gekom het dat ons moes  
 gaan uit speel kos ek nie eens  
 gaan nie. My stiefpa wou nooit  
 sehe<sup>1</sup> dit dat ek moes uit  
 gaan nie. Altyd gese<sup>1</sup> hy kos  
 nooit uitgegaan het nie en dat  
 ek by die huis moet bly. Ek  
 het altyd eens in aarou ges  
 veel. Moes altyd net in die  
 huis bly en Tv kyk.

Ternyl my vriende hulle sate  
uit geniet het. Ek doen wat  
die beste is vir my nie.  
Vir ander nie. Ek hou het dat  
nie dieselfde ding met my  
kind, broer en suster moet gebeur  
nie.

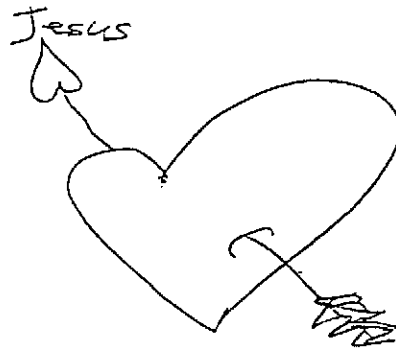
Liewe tannie

Ek wil eindlik nie daar oor praat nie tannie, want dit is baie hart seer tannie en baie slag ook tannie.

Ek het by 'n meisiejie gaan oor slaap tannie en toe ~~ek~~ wakker in die aand raak tannie toe sien ek ~~dat~~ die kind se pa ~~het~~ toe aan haar verkeerde plek gevat tannie, maar hy het syne in sy hand gehou tannie.

Toe vra hy vir my of hy dit met my ook ~~moet~~ doen tannie toe sê ek (NEE!) tannie en toe sê hy as ek dit vir my ma gaan sê tannie dan gaan my ma dink ek jok tannie en dan gaan my ma vir my staan tannie.

Tonne Liefde  
van



01 May 2000

Liewe ma.

Ek voel nog steeds nie  
so baie,baie,baie,baie,baie  
lekker nie ma,want dit voel  
as of niks mynne is nie  
ma.

Dit voel ook as of ek net wil  
huil en nooit op hou wil huil  
nie ma.Ma is so  
baie,baie,baie,baie wonderlik vir  
my ma.

Ek is altyd mooi met ander ma,  
maar dan is hulle lelik met my  
ma en dan voel dit as of hulle  
my verstoot ma en as of hulle

nie van my hou nie ma.

TONNE LIEFDE

VAN

~~Ek wens ek was nie gebore~~ !!!!!

Oja, Ek wens ek was nie gebore  
nie ma so êrg is dit ma.



Liewe ~~my~~ tannie.

My pa toe ek ~~was~~ klein was tannie toe  
malteser my pa vir my tannie en toe  
swaai my pa my pa se verkeerde plek  
en se tannie dat ek moet my bottel  
drink tannie.

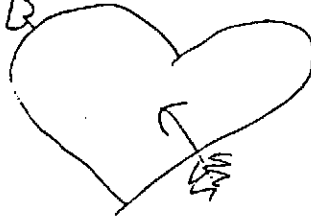
Ek wil eintlik nie daar oor praat nie  
tannie.

My pa het ook aan my koek  
gevat tannie.

Ek hou baie, baie, baie van tannie  
en ek is ook baie, baie, baie lief vir  
tannie.

Ek het al met my pragt poppe  
gepraat tannie. <sup>Jesus</sup>

Tannie Liefde  
van



O ja, ek het nog nie vir my ma  
vertel daar oor nie tannie.

I

Love you  
tannie!

hiewe pa...

Hoekom het pa vir my gemoelste

pa.

Pa is in slagte pa vir ons.

Ek wens dat pa heb ~~nie~~ nog  
gelewe, nie maj want pa is nie  
vir ons tie nie pa.

Pa is die ceste pa op aarde  
en ~~nie~~ pa is baie vertrage.

Pa het ma vir my gemoelste

pa.

Dissat~~er~~ kom is nie ~~nie~~  
vir pa. lief nie.

Van

## Departement Maatskaplike Werk

### Universiteit van Stellenbosch

#### Assessering van seksueel gemolesteerde kinders in hul middelkinderjare (5-13 jaar) by welsynsorganisasies in die Wes-Kaap

#### Vraelys aan maatskaplike werkers werksaam in gesinsorgorganisasies

(Merk die toepaslike blok)

#### 1 Identifiserende inligting

##### 1.1 Hoogste kwalifikasie in maatskaplike werk

1.1.1	Graad	
	Diploma	

##### 1.1.2 Tipe graad of diploma .....

##### 1.1.3 In watter jaar het u die kwalifikasie behaal

2000-1995	
1996-1990	
1989-1985	
1984-1980	
vroeër as 1980	

##### 1.2 Jare werksondervinding waar u spesifiek met kinders in 'n gesinsorgorganisasie gewerk het.

0-1	
1-2	
2-3	
3-4	
4-5	
meer	

##### 1.3 Waar is u werksarea geleë?

Stad	
Landelike gebied	

## 2 Spesiale opleiding in seksuele molestering

2.1 Beskik u oor enige spesiale opleiding in die assessering van die seksueel gemolesteerde kind?

Ja	<input type="checkbox"/>
Nee	<input type="checkbox"/>

2.1.1 Indien ja, wat is die aard van die opleiding .....

2.1.2 Deur wie is die opleiding inisieer?

Werkgewer	<input type="checkbox"/>
Self	<input type="checkbox"/>
Opleidingsinstelling	<input type="checkbox"/>

2.2 Voel u toegerus om die assessering van seksueel gemolesteerde kinders te behartig?

Ja	<input type="checkbox"/>
Nee	<input type="checkbox"/>
Onseker	<input type="checkbox"/>

Motiveer u antwoord .....

.....

## 3 Seksuele molestering

3.1 Dui volgens u praktyk ervaring aan, watter van die onderstaande faktore molestering vir kinders verhoog (Dui slegs een faktor per kategorie aan).

Geslag:

Manlik	<input type="checkbox"/>
Vroulik	<input type="checkbox"/>

Ouderdom:

1-4	<input type="checkbox"/>
5-13	<input type="checkbox"/>
12-15	<input type="checkbox"/>

Sosiale klas:

Laer inkomste groepe	<input type="checkbox"/>
Gemiddelde inkomste groepe	<input type="checkbox"/>
Hoër inkomste groepe	<input type="checkbox"/>

Sosiale isolasie:

Gesinne wat geïsoleerd leef	<input type="checkbox"/>
Gesinne met 'n groot sosiale netwerk	<input type="checkbox"/>

Verhouding met ouers (hier kan meer as een faktor gemerk word)

Kinders wat 'n swak verhouding met hul moeder het	
Biologiese moeder is afwesig	
Kinders het die moederrol oorgeneem	
Stiefouer gesinne	
Pleegouer gesinne	
Gesinne waar substans misbruik voorkom	
Geestesversteurdheid teenwoordig by ouer	

Noem enige ander faktor wat gereeld na vore kom wat nie hierbo genoem is nie.....

3.2 In gevalle waar gemolesteerde kinders probleme ervaar in verhoudings met maats, wat dink u is die redes daarvoor?

.....  
 .....

3.3 Watter veranderlikes kan die gevolge van seksuele molestering vererger

.....  
 .....

3.4 Watter van die volgende beskou u as 'n vorm van seksuele molestering?

Betasting bo-oor klere	
Seksuele praatjies	
Intieme uitlokkende soen	
Ontbloting van die oortreder	
Afloer van die kind	

#### 4 Kinders in hul middelkinderjare as kliënte

4.1 Nie verbale kommunikasie is prominent by kinders in hul middelkinderjare.

Stem saam		Onseker		Stem nie saam nie	
-----------	--	---------	--	-------------------	--

4.2 Spel van kinders in hul middelkinderjare is meer simbolies, met meer uitbeeldings van interpersoonlike verhoudings wat dit moeiliker maak om te interpreteer.

Dikwels		Selde		Nooit	
---------	--	-------	--	-------	--

4.3 Kinders in hul middelkinderjare het nie die vermoë om hul vrese in woorde om te sit nie.

Stem saam		Onseker		Stem nie saam nie	
-----------	--	---------	--	-------------------	--

## 5 Die oortreder

Ten einde 'n meer omvattende assessering van die situasie van die gemolesteerde kind te maak, behoort die rol van die oortreder ook geassesseer te word.

5.1 In watter mate behoort die oortreder tydens assessering van die seksueel gemolesteerde kind in ag geneem te word?

.....  
 .....

5.2 Gee u mening oor die oortreder se prognose op behandeling in die volgende gevalle:

	Goed	Onseker	Swak
Gefikseerde oortreder (oortreder vanaf adolessensie seksueel primêr tot kinders aangetrokke)			
Geregresseerde oortreder (oortreder het eers tydens volwasse stadium seksueel tot kinders aangetrokke begin raak)			
Mags molesteerders (molestering gee 'n oormatige gevoel van mag aan die oortreder)			
Psigiatriese steurnis (oortreder het 'n psigiatriese afwyking)			
Eksibisionisme (herhaalde ontbloting van geslagsdele deur die oortreder)			
Voyerisme (herhaalde kyk na niksvermoede mense wat naak is)			
Pedofilie (seksuele aktiwiteite met prepuberale kinders, uitsluitlike metode om seksuele opwinding te verkry)			
Aggressiewe tiener molesteerders (molestering gaan gepaard met aggressiewe dade)			
Passiewe tiener molesteerders (die oortreder betrek die slagoffer stelselmatig tot die aktiwiteite)			

## 6 Openbaarmaking

- 6.1 Het u as maatskaplike werker 'n statutêre verpligting teenoor die gemolesteerde kind, dit wil sê word u deur die Wet op Kindersorg, soos gewysig verplig om kinders te behandel wat seksueel gemolesteer is?

Ja	
Nee	
Onseker	

- 6.2 Vind u dat kinders in hul middelkinderjare geneig is om valse verklarings ten opsigte van die feit dat hulle wel molesteer is, maak?

Dikwels		Selde		Nooit	
---------	--	-------	--	-------	--

- 6.3 Wanneer eindig die proses van openbaarmaking deur die kind aan die maatskaplike werker?

Na aanvanklike assessering	
Na agtergrondinligting verkry is	
Wanneer feitlike inligting verkry is	
Wanneer begin word met intervensie	
Nooit	

- 6.4 Die volgende faktore kan in ag geneem word om die geloofwaardigheid van die gemolesteerde kind te toets tydens openbaarmaking. Dui u mening aan.

	Ja	Onseker	Nee
Eksplisiete besonderhede van die gebeure			
Verband tussen die inhoud van gebeure en emosies is kongruent			
Konstante beskrywing van feite			
Eie woorde met eie perspektief			
Affektiewe detail			
Intensiteit van seksuele dade neem toe oor tydperk waarin kind molesteer is			
Verskeie modaliteite soos spel, teken en skryf sal dieselfde inligting gee			

- 6.5 Is dit moontlik vir die maatskaplike werker om tydens assessering van seksueel gemolesteerde kinders te onderskei tussen mededelings wat fantasie en die waarheid reflekteer?

Ja	
Nee	

6.6 Indien ja by 6.5, dui na u mening die verskil aan wanneer die kind fantaseer oor gebeure en wanneer dit die korrekte inligting is

.....  
 .....

6.7 Watter van die volgende stellings word soms deur die maatskaplike werkers gebruik tydens assessering van die gemolesteerde kind

Die molestering was nie jou skuld nie	
Die molestering het niks met jou te doen nie	
Ons sal die oortreder vang en hom toesluit	
Jy moet nou gou alles vir my vertel	
Die oortreder is 'n slegte man	
Waarom het jy nie vir niemand daarvan vertel nie	
Waarom het jy dit toegelaat	

## 7 Verwysing

7.1 Verwysing van gemolesteerde kinders na ander professionele persone

7.1.1 Dui aan watter persentasie van gemolesteerde kinders, volgens statistiek van die afgelope jaar, u self hanteer en hoeveel u verwys het?

Aantal self hanteer .....

Aantal verwys.....

7.1.2 Wanneer verwys u 'n kind?

.....  
 .....

7.1.3 Waarheen verwys u die kind?

.....

7.1.4 Indien u die gemolesteerde kind verwys volg u op om toe te sien dat die gevalle wel hanteer word?

Ja	
Nee	

7.1.5 Voel u dat daar genoegsame beskikbare, toeganklike hulpbronne in die gemeenskap is, om seksueel gemolesteerde kinders te hanteer?

Ja	
Nee	
Onseker	



Indien nee, watter bronne word benodig?

.....

## 8 Assessering

Volgens La Grange (1988) vind assessering in drie fases plaas. Gedurende die eerste paar onderhoude vind voorlopige assessering plaas waar primêr gefokus word op die insameling van inligting. Gedurende die aksie fase van intervensie vind werkende assessering plaas. Inligting verkry en reaksie op intervensie word voortdurend assessee. Die intervensieplan moet voortdurend daarvolgens aangepas word. Assessering as produk vind gedurende die termineringsfase plaas. Alle moontlike onopgeloste probleme word vasgestel en daar word ook bepaal of die doelwitte van die intervensieplan bereik is.

- 8.1 Stelling: Maatskaplike werkers konsentreer dikwels op presenterende gedragsproblematiek. Oorsaaklike faktore word nie genoegsaam assessee nie. Seksuele molestering wat 'n onderliggende probleem mag wees, word dikwels nie identifiseer nie. Dui u siening hieroor aan in die onderstaande blokkie.

Dikwels		Selde		Nooit	
---------	--	-------	--	-------	--

- 8.2 Merk in die volgende stelling of u saam stem of nie saam stem nie

Tydens voorlopige assessering kan aanmerkings soos "jy doen goed" of "goed so" deur die kind ervaar word as dat sy/hy gedryf word om te praat

Stem saam		Onseker		Stem nie saam nie	
-----------	--	---------	--	-------------------	--

- 8.3 In hoe 'n mate moet assessering van die gemolesteerde kind ook die sekondêre omgewing (gesin, maats, vorige trauma) en tersiêre omgewing (skool, kerk) van die gemolesteerde kind insluit?
- .....
- .....

- 8.4 Watter van die volgende beperkinge stel u aan die kind tydens assessering.

Tydsbeperking per kontak:

20min		40min		60min		Laat u deur kind lei	
-------	--	-------	--	-------	--	----------------------	--

Speelmateriaal:

Mag speelgoed beskadig	
Mag nie speelgoed beskadig nie	
Mag speelgoed beskadig wanneer hulle aggressie toon	

Beweging:

Mag sessie onderbreek deur byvoorbeeld kleedkamer toe te gaan	
Sodra onderhoud deur die kind onderbreek word stop sessie	

Ouerlike teenwoordigheid:

Ouers mag teenwoordig wees	
Ouers mag nie teenwoordig wees nie	

Aanraking:

Vermag aanraking	
Indien die kind se keuse, word dit toegelaat	

Eerlikheid:

Laat toe dat die kind leuens vertel	
Dring aan op eerlikheid by kind	

8.5 Wanneer vind assessering ten opsigte van die gemolesteerde kind plaas?

Deurlopend	
Tydens eerste onderhoude	

## 9 Tegnieke van assessering

9.1 Kies een van twee swartgedrukte woorde in die volgende stelling. Gespreksvoering met kinders in hul middelkinderjare benodig **meer/minder** struktuur en **meer/minder** riglyne gedurende die onderhoud deur die onderhoudvoerder, as in die geval van adolessente.

9.2 Noem die assesseringstegnieke wat u gebruik om gemolesteerde kinders in hul middelkinderjare te assesser.

.....  
 .....  
 .....

- 9.3 Kinders in hul middelkinderjare verbaliseer gevoelens moeilik. Beskryf kortliks 'n tegniek wat u sal gebruik om die gemolesteerde kind te help om hul gevoelens uit te druk.

.....

.....

.....

.....

.....

- 9.4 Watter van die sensoriese gewaarwordings wat die kind ervaar het tydens molestering assesseer u? Wat hulle byvoorbeeld:

Gehoor het	
Gesien het	
Geproe het	
Geruik het	
Gevoel het	

## 10 Besluitneming om die kind te verwyder

- 10.1 Sekere faktore by die moeder van die gemolesteerde kind is 'n goeie aanduiding dat die kind kan aanbly in die ouerhuis waar die oortreder ook woonagtig is of of dan maar eerder verwyder moet word. Dui na u mening die faktore aan wat teenwoordig is wanneer u die kind sal **verwyder**.

Sy is beskermend en selfhandhawend	
Haar reaksie op openbaarmaking is oormatig ontkennend	
Inkonsekwente opmerkings teenoor die oortreder	
Sy is oormatig afhanklik van die oortreder	
Sy het 'n wye ondersteuningsnetwerk	
Haar gevoelens teenoor die kind is ambivalent	
Die kinders moet verwyder word ten spyte die verhouding met haar	
Sy maak gebruik van afhanklikheidsmiddels	

- 10.2 Glo u dat moeders 'n bepalende faktor kan wees in die oorsaak van molestering ten opsigte van hul kinders?

Ja	
Nee	
Onseker	

- 10.3 Gebaseer op u praktykervaring in watter van die volgende kategorieë sal u die moeders van gemolesteerde kinders plaas. (Meer as een kan aangedui word.)

Aggressief	
Saggeaard	
Onbevoeg	
Afhanklik	
Beskermend	
Vewerpend	
Aktief betrokke	
Wraakgierig	
Passief	
Nie een van bognoemde	

- 10.4 Verduidelik watter faktore ten opsigte van die volgende persone 'n rol sal speel in besluitneming om 'n kind te verwyder.

moeder.....  
 .....  
 oortreder.....  
 .....  
 kind.....  
 .....

- 10.5 Noem eienskappe in 'n gesin waar molestering voorkom wat 'n aanduiding sal gee dat die kind verwyder moet word.

.....  
 .....

- 10.6 Noem eienskappe by die vader van die gemolesteerde kind wat 'n aanduiding sal gee dat die kind verwyder moet word.

.....  
 .....  
 .....

## 11 Hof

- 11.1 Hoe bevoeg voel u om gemolesteerde kinders in hul middelkinderjare te assesser ten opsigte van hul getuieniswaardigheid vir hofdoeleindes

.....  
 .....

- 11.2 Hoe vertrouwd is u met die hofprosedure ten opsigte van seksueel gemolesteerde kinders:

wanneer u optree as ekspert getuie  
 wanneer u optree as eerste getuie  
 wanneer u veslag voorgelê word

Goed	Swak
Goed	Swak
Goed	Swak

- 11.3 Hoe kan u kennis ten opsigte van hofprosedures met die seksueel gemolesteerde kind uitgebrei word?

Supervisie	
Indiens opleiding	
Voorgraadse studie	

- 11.4 Watter kriteria sal u in ag neem om te besluit of die kind wel 'n geskikte hofgetuie sal kan wees?

.....  
 .....  
 .....

Baie dankie vir u samewerking