



**'N ONDERSOEK NA KRUISSKULTURELE, NARRATIEWE  
TERAPIE VIR ADOLESSENTE WAT SEKSUEEL  
MISHANDEL IS**

deur

**DIEDERI CHRISTINE KRUGER**

Proefskrif

voorgelê ter vervulling van die vereistes vir die graad

Doctor Philosophiae

in

Opvoedkundige Sielkunde

in die

Fakulteit Opvoedkunde

aan die

Universiteit van Pretoria

PROMOTOR: Prof Dr J G Maree

MEDEPROMOTOR: Dr C S L Delpont

**BEWARE OF THE STORIES YOU TELL YOURSELF  
FOR YOU WILL SURELY BE LIVED BY THEM**

SHAKESPEARE

**HIERDIE STUDIE WORD IN LIEFDE OPGEDRA AAN:**

Die drie mans in my lewe, Andrew, Erik en Júan

en

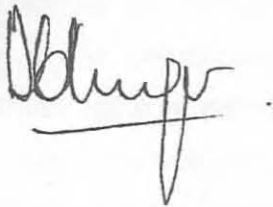
my ouers, Willem en Christine Basson.

## VERKLARING

Hiermee verklaar ek,

**Diederi Christine Kruger**

dat die proefskrif wat ek hiermee vir die graad Doctor Philosophiae aan die Universiteit van Pretoria indien, my eie werk is en nie voorheen deur my vir 'n graad aan 'n ander universiteit ingedien is nie.



DIEDERI CHRISTINE KRUGER  
Oktober 2002

## DANKBETUIGINGS

Met die voltooiing van hierdie studie wil ek graag die persone bedank wat op 'n besondere en eiesoortige manier bygedra het tot die afhandeling daarvan.

### Met betrekking tot my studies wil ek dankie sê aan:

- Prof dr Kobus Maree, my promotor, vir u deeglikheid, begeleiding, ondersteuning, geduld en motivering.
- Dr Rina Delport, my medepromotor, vir u hulp, insiggewende en rigtinggewende raad.
- Al die respondente wat hul stories beskikbaar gestel het vir hierdie studie, maar ook al die ander respondente wie se inligting ek kon opneem in *Modus vivendi*. Dankie dat julle my oortuig het om te gló in hierdie studie.
- Ma, in die besonder, maar ook aan Deonette, vir die toewyding waarmee julle die taalversorging en proefleeswerk gedoen het.
- Dr Kobus Prinsloo, dat jy bereid was om op te tree as onafhanklike kodeerder en onder druk dit vir my afgehandel het.
- Lize, vir jou hulp met die uitleg van my proefskrif.

### Op 'n meer persoonlike vlak wil ek ook dankie sê aan:

- Andrew, dat jy met raad en in daad bygestaan het en dat jy bereid was om meer te doen as wat ek kon vra.
- Erik en Júan, vir julle begrip, bystand, ondersteuning en opofferings wat julle gemaak het ter wille van my studies. Julle is wonderlike kinders!
- Pa, vir die belangstelling en aanmoediging.
- Santie, vir jou vriendskap deur alle tye heen.
- Al my familie en vriende vir jul belangstelling en ondersteuning.
- My Hemelse Vader, dat U my geneem het op hierdie pad van denkvernuwing en dat U guns aan my bewys het deur aan my die geleentheid te gee om die talente wat U aan my toevertrou het, te ontwikkel.

## SAMEVATTING

<b>TITEL:</b>	'n Ondersoek na kruiskulturele, narratiewe terapie vir adolessente wat seksueel mishandel is.
<b>STUDENT:</b>	Diederi Christine Kruger
<b>PROMOTOR:</b>	Prof Dr J G Maree
<b>MEDEPROMOTOR:</b>	Dr C S L Delport
<b>DEPARTEMENT:</b>	Opvoedkundige Sielkunde
<b>GRAAD:</b>	Doctor Philosophiae

---

Seksuele mishandeling is 'n fenomeen wat wêreldwyd toeneem. Suid-Afrika het nie daaraan ontsnap nie. Hierdie toename kan aan verskeie faktore toegeskryf word, soos byvoorbeeld die feit dat daar hedendaags meer mediadekking is oor dié verskynsel en meer slagoffers na vore tree en bereid is om daaroor te praat. Ander faktore sluit in dat daar in sekere gemeenskappe die geloof bestaan dat gemeenskap met 'n maagd HIV / VIGS kan genees. Hiérdie geloof het daartoe gelei dat 'n nuwe tendens van verkragting van babas en klein kinders ontstaan het – 'n fenomeen wat tot so onlangs as twee jaar gelede in die samelewing nog onbekend was.

Adolessente bevind hulself in 'n kritieke ontwikkelingsfase waar hulle tot eie identiteit moet kom. Op sigself is dit 'n uitdagende ontwikkelingstaak. Wanneer seksuele mishandeling deel was van die adolessent se ontwikkelingsjare as kind is identiteitsverwerwing nog moeiliker, aangesien die adolessent se identiteitsvorming sentreer rondom dié van 'n slagoffer-identiteit.

In hierdie studie is 'n kwalitatiewe benadering tot navorsing gevolg deur gebruik te maak van vyf gevalle wat bestudeer is. Die klem het geval op adolessente as slagoffers van seksuele mishandeling wat uittree as oorwinnaars in die verhaal omdat hulle die outeurskap van hul lewe fisies teruggeneem het. Die volgende is bevestig in hierdie studie:

Seksuele mishandeling verander die slagoffer se lewe. Alle vorme van seksuele mishandeling laat 'n letsel – ongeag ras of geslag. Dit impakteer nie dieselfde op alle mense nie, maar slagoffers kán vertel hoe só 'n insident hul lewe verander het. Slagoffers kan volledig verslag lewer oor hoe seksuele mishandeling probleme in hul lewe teweeg gebring het. Stories oor die probleme sentreer hoofsaaklik rondom twee aspekte: 'n persepsie van hul eie waardeloosheid as gevolg van die seksuele mishandeling en 'n gebrek

aan mag oor dié gebeure. Wanneer die vraag egter omgekeer word en daar aan slagoffers gevra word om te verduidelik watter invloed hulle op die probleem uitoefen, staak die vertelling.

Hierdie probleem of probleme word in narratiewe terapie deur die proses van eksternalisering van die persoon geskei. Wanneer probleme van 'n persoon se identiteit geskei word, is die moontlikheid tot verandering geskep. Hierdie verandering kan die vorm aanneem deur anders te begin optree, om die probleme teen te staan of te weerstaan of om in gesprek te tree met die probleme en met 'hulle' 'n nuwe verhouding te onderhandel.

Die skep van 'n alternatiewe storie wat uit die proses van eksternalisering gebore word, anker narratiewe terapie as terapeutiese proses in mense se lewens en gee daarmee ook erkenning aan hulle as persone wat bekwaam is om die beheer van hul lewe terug te neem ná traumatiese gebeure, soos byvoorbeeld seksuele mishandeling. Erkenning word daardeur aan individue gegee as mense met moontlikhede. Die alternatiewe storie bou op mense se eie innerlike sterktes en dit wat hulle verlang as 'n uitkoms in hul lewe. Die respondente het in hierdie studie bewys gelever daarvan dat ongewenste dele van hul lewensverhaal herskryf kan word in 'n narratief waarmee hulle kon identifiseer asook dat daar meer ooreenkomste as verskille in beleving is na seksuele mishandeling.

### **SLEUTELTERME**

Adolessent  
Eksternalisering  
Gevalllestudie  
Ko-outering  
Ko-terapeute  
Kruiskultureel  
Narratiewe terapie  
Probleemdeurdrenkte storie  
Seksuele mishandeling  
Tradisionele hoofstroombenaderings

## SUMMARY

<b>TITLE:</b>	A research into cross-cultural, narrative therapy to adolescents who have been sexually abused.
<b>STUDENT:</b>	Diederi Christine Kruger
<b>PROMOTER:</b>	Prof Dr J G Maree
<b>CO-PROMOTER:</b>	Dr C S L Delport
<b>DEPARTMENT:</b>	Educational Psychology
<b>DEGREE:</b>	Doctor Philosophiae

---

Sexual abuse is a phenomenon which is on the increase worldwide. South Africa has not been able to escape this. The increase may be attributed to various factors, for example the fact that there is widespread media coverage on this matter on a daily basis and also that more and more victims are coming out and are prepared to speak up.

Another factor includes the view that in certain communities there is a belief that to have sexual intercourse with a virgin is a way to cure HIV/AIDS. This belief has given rise to a new tendency to rape babies and young children. This phenomenon was unheard of in society until as recently as two years ago.

Adolescents find themselves in a critical phase of development towards an own identity. This in itself is a challenging development task. Where sexual abuse was part of an adolescent's formative years in childhood, the establishing of an own identity must be even more perplexing because the adolescent's identity will then necessarily emerge as a 'victim identity'.

In this study a qualitative approach has been followed through the use of five case studies. The emphasis fell on adolescents as victims of sexual abuse who were able to overcome the event and to take back the authorship of their lives. The study has confirmed the following:

Sexual abuse changes the victim's life. All forms of sexual abuse leave a scar, regardless of race or gender. It does not impact in the same way on the lives of all people, but victims are able to report extensively on exactly how such an event has changed their lives. They can give a full account of how the incident has caused problems in various aspects of their lives.

These accounts hinge mainly on two aspects: a perception of their own worthlessness as a result of the abuse together with their lack of control over the incident. When the question is turned around and the victims are asked to explain how they handle the problem, what influence do they exercise over the problem, the storytelling ends just there.

Narrative therapy has the intent to externalise problems like these from the life of the victim. When problems are externalised – they no longer form part of the victim's identity – then the possibility arises that the victim may be helped. There is the possibility of change. This change can involve that the victim begins to act differently or to oppose the problems or to engage in dialogue with the problem(s) and to negotiate a new relationship with them.

The creation of an alternative story out of the externalisation process gives narrative therapy as therapeutic process the opportunity to intervene in the lives of victims. The aim is to lead them back as persons with integrity and the ability to take control of their lives again after the traumatic event which has occurred. This means individuals are given recognition as persons with possibilities.

The alternative story is based on people's inner strengths and on what they desire for their lives. In the course of this research respondents have given proof that it is possible to substitute 'unwanted' parts of their life story with a rewritten narrative with which they could identify. They rewrote their autobiographies around the inner strengths, which they discovered within themselves and the end results that they want for their own lives.

### **KEY TERMS**

Adolescent  
Externalisation  
Case study  
Co-authorship  
Co-therapists  
Cross-cultural  
Narrative therapy  
Problem saturated story  
Sexual abuse  
Traditional mainstream approaches



# HOOFSTUK 1

## DIE BEGIN VAN DIE BEGIN...

### INLEIDENDE ORIËNTASIE

1.1	INLEIDING .....	2
1.2	AKTUALITEIT VAN DIE STUDIE .....	3
1.3	DEFINIËRING VAN DIE NAVORSINGSPROBLEEM, BESKRYWING VAN DIE NAVORSINGSDOELWITTE, FORMULERING VAN NAVORSINGSVRAE EN ETIESE ASPEKTE .....	4
1.3.1	Navorsingsprobleem .....	5
1.3.2	Navorsingsdoelwitte .....	6
1.3.3	Formulering van die navorsingsvrae .....	7
1.3.4	Etiese aspekte .....	8
1.4	NAVORSINGSBENADERING .....	10
1.4.1	Kwalitatiewe navorsing .....	10
1.4.1.1	Paradigma .....	11
1.4.1.2	Ontologie .....	12
1.4.1.3	Epistemologie .....	12
1.4.2	Metodologiese oorwegings .....	17
1.4.2.1	Etnografie, fenomenologie en etnometodologie .....	17
1.4.2.2	Aksienavorsing .....	17
1.5	METODES VAN DATA-INSAMELING EN ANALISE .....	20
1.5.1	Navorsingsontwerp .....	20
1.5.2	Plan van implementering .....	22
1.5.3	Steekproef .....	23
1.5.3.1	Metodes om geldigheid te verseker .....	24
1.5.3.2	Metodes om betroubaarheid te verseker .....	26
1.5.3.3	Die navorser as instrument .....	27
1.5.3.4	Etiese oorwegings .....	27
1.5.4	Data-insamelingsmetodes .....	28
1.5.5	Data-analise .....	31
1.6	VERSLAGLEWERING .....	32
1.7	BEGRIPSVERHELDERING .....	35
1.7.1	Titelverheldering .....	35
1.7.2	Kruiskultureel .....	36
1.7.3	Narratiewe terapie .....	37
1.7.4	Adolessensie .....	38
1.7.5	Seksuele mishandeling .....	39
1.8	NAVORSINGSPROGRAM .....	41

## HOOFSTUK 2

### LEER VAN ANDERE...

#### HULPVERLENINGSTRATEGIEË VANUIT DIE TRADISIONELE HOOFSTROOMBENADERINGS MET TOEPASSINGSWAARDE OP KRUISKULTURELE GEBIED

2.1	INLEIDING .....	44
2.2	PSIGOTERAPEUTIESE TEGNIEKE VANUIT DIE TRADISIONELE HULPVERLENINGSTRATEGIEË .....	46
2.3	INSIGGEORIËNTEERDE BENADERINGS TOT PSIGOTERAPIE .....	50
2.3.1	Psigoanalise .....	50
2.3.1.1	Agtergrond .....	50
2.3.1.2	Teoretiese begroning .....	51
2.3.1.3	Terapeutiese proses .....	60
2.3.1.4	'n Kruiskulturele beskouing op terapie vanuit 'n psigoanalitiese perspektief ...	63
2.3.1.5	Teenindikasies vir die gebruik van psigoanalitiese terapie by seksueel mishandelde persone .....	64
2.3.2	Humanisties-eksistensiële terapie .....	65
2.3.2.1	Agtergrond .....	65
2.3.2.2	Teoretiese begroning .....	66
2.3.2.3	Terapeutiese proses .....	69
2.3.2.4	'n Kruiskulturele beskouing op terapie vanuit 'n humanisties-eksistensiële perspektief .....	70
2.3.2.5	Teenindikasies vir die gebruik van humanisties-eksistensiële terapie by seksueel mishandelde persone .....	71
2.3.3	Persoonsgesentreerde terapie .....	71
2.3.3.1	Agtergrond .....	71
2.3.3.2	Teoretiese begroning .....	72
2.3.3.3	Terapeutiese proses .....	76
2.3.3.4	'n Kruiskulturele beskouing op terapie vanuit 'n persoonsgesentreerde perspektief .....	78
2.3.3.5	Teenindikasies vir die gebruik van persoonsgesentreerde terapie by seksueel mishandelde persone .....	79
2.3.4	Gestaltherapie .....	80
2.3.4.1	Agtergrond .....	80
2.3.4.2	Teoretiese begroning .....	81
2.3.4.3	Terapeutiese proses .....	84
2.3.4.4	'n Kruiskulturele beskouing op terapie vanuit 'n gestaltherapeutiese perspektief .....	86
2.3.4.5	Teenindikasies vir die gebruik van gestaltherapie by seksueel mishandelde persone .....	87
2.3.5	Realiteitsterapie .....	87
2.3.5.1	Agtergrond .....	87
2.3.5.2	Teoretiese begroning .....	89
2.3.5.3	Terapeutiese proses .....	89
2.3.5.4	'n Kruiskulturele beskouing op terapie vanuit 'n realiteitsterapeutiese perspektief .....	92
2.3.5.5	Teenindikasies vir die gebruik van realiteitsterapie by seksueel mishandelde persone .....	92

2.4	AKSIEGEORIËNTEERDE BENADERINGS TOT PSIGOTERAPIE .....	93
2.4.1	Behaviorisme .....	93
2.4.1.1	Agtergrond .....	93
2.4.1.2	Teoretiese begroning .....	94
2.4.1.3	Terapeutiese proses .....	95
2.4.1.4	'n Kruiskulturele beskouing op terapie vanuit 'n behavioristiese terapeutiese perspektief .....	96
2.4.1.5	Teenindikasies vir die gebruik van behavioristiese terapie by seksueel mishandelde persone .....	97
2.4.2	Rasioneel-emotiewe Terapie .....	97
2.4.2.1	Agtergrond .....	97
2.4.2.2	Teoretiese begroning .....	97
2.4.2.3	Terapeutiese proses .....	100
2.4.2.4	'n Kruiskulturele beskouing op terapie vanuit 'n rasioneel-emotiewe perspektief .....	101
2.4.2.5	Teenindikasies vir die gebruik van rasioneel-emotiewe terapie by seksueel mishandelde persone .....	102
2.4.3	Hipnose .....	102
2.4.3.1	Agtergrond .....	102
2.4.3.2	Teoretiese begroning .....	103
2.4.3.3	Terapeutiese proses .....	105
2.4.3.4	'n Kruiskulturele beskouing op terapie vanuit 'n hipnoterapeutiese perspektief .....	106
2.4.3.5	Teenindikasies vir die gebruik van hipnoterapie by seksueel mishandelde persone .....	106
2.5	REFLEKSIE .....	106

## HOOFSTUK 3

### ALLES DEEL VAN DIESELFDE STORIE...

#### NARRATIEWE TERAPIE BINNE KRUISKULTURELE KONTEKS

3.1	INLEIDING .....	109
3.2	KONTEKSPLASING VAN DIE TERM "KRUISKULTUREEL" .....	110
3.2.1	Kruiskultureel .....	110
3.2.2	Die etiek van terapie binne kruiskulturele konteks .....	113
3.2.3	Die terapeutiese praktyk binne kruiskulturele konteks .....	115
3.2.3.1	Kulturele verskille wat die terapeutiese praktyk kan beïnvloed .....	116
3.2.3.2	Kreatiewe terapie-benaderings in kruiskulturele konteks .....	125
3.3	NARRATIEWE TERAPIE .....	126
3.3.1	Inleiding .....	127
3.3.2	'n Postmoderne diskoers .....	127
3.3.3	'n Postmoderne epistemologie .....	129
3.3.3.1	Taal .....	129
3.3.3.2	Diskoers .....	131
3.3.4	Die narratiewe struktuur .....	132
3.3.5	'n Postmoderne benadering tot terapie: die verhalende konteks van narratiewe terapie .....	133
3.3.5.1	Dekonstruksie van die narratief .....	136
3.3.5.2	Dekonstruksie van mag en kennis .....	137
3.3.6	'n Narratiewe terapeutiese gesprekstruktuur .....	138
3.3.6.1	Die karaktertrekke van 'n kollaboratiewe taalsistembenadering .....	138
3.3.6.2	Terapeutiese proses .....	139
3.3.6.3	Rol van die terapeut .....	140
3.3.6.4	Kliënt se rol .....	140
3.3.7	Kruiskulturele narratiewe terapie: <i>Just Therapy</i> .....	141
3.3.8	Die dekonstruksie van die narratief by seksueel mishandelde adolessente ...	142
3.3.8.1	Aanmelding van die probleem .....	143
3.3.8.2	Eksternalisering .....	144
3.3.8.3	Ontginning van die invloed van die probleem op die kliënt .....	147
3.3.8.4	Unieke uitkomst .....	148
3.3.8.5	Die invloed van die persoon op die probleem .....	149
3.4	REFLEKSIE: DIE NAVORSER IN KONTEKS BINNE HIERDIE STUDIE .....	150

## HOOFSTUK 4

### WIE IS EK EN WAARHEEN IS EK OP PAD...

#### ADOLESENSIE AS 'N LEWENSFASE VANUIT 'N PSIGOSOSIALE TEORETIESE PERSPEKTIEF

4.1	INLEIDING .....	153
4.2	TEORETIESE PERSPEKTIEF BINNE HIERDIE NAVORSINGSTUDIE .....	154
4.2.1	Inleiding .....	154
4.2.1.1	Biologiese teorie .....	155
4.2.1.2	Organismiese teorie .....	155
4.2.1.3	Leerteorie .....	156
4.2.1.4	Sosiologiese teorie .....	156
4.2.1.5	Historiese of antropologiese teorie .....	157
4.2.1.6	Psigososiale teorie .....	157
4.2.2	Erikson se teoretiese beskouing van die konsep "adolessensie" as eksemplaar van die psigososiale teoretiese benadering tot die konstruk .....	158
4.2.3	Fases van ontwikkeling, die ontwikkelingstake en die psigososiale krisis .....	159
4.2.4	Psigososiale modaliteit en die sosiale proses .....	164
4.2.5	'n Netwerk van betekenisvolle verhoudings .....	165
4.2.6	Hanteringsgedrag .....	166
4.3	DIE ONTWIKKELINGSTAKE VAN ADOLESSENSIE .....	167
4.3.1	Fisiese maturasie .....	168
4.3.2	Formele operasionele denke .....	169
4.3.3	Emosionele ontwikkeling .....	171
4.3.3.1	Eetversteurings .....	172
4.3.3.2	Misdadigheid .....	174
4.3.3.3	Depressie .....	174
4.3.3.4	Risikogedrag en substansmisbruik .....	176
4.3.4	Portuurgroepsverhoudings .....	177
4.3.5	Seksuele oriëntasie .....	178
4.4	TERAPEUTIESE ONTWIKKELINGSASPEKTE WAT MOONTLIK DEUR SEKSUELE MISHANDELING GESKAAD KON GEWORD HET .....	179
4.5	SAMEVATTING EN REFLEKSIE .....	180

## HOOFSTUK 5

### DIE STUKKIES VAN MY LEWE HULLE LÊ DEURMEKAAR...

#### SEKSUELE MISHANDELING

5.1	INLEIDING .....	184
5.2	WAT IS SEKSUELE MISHANDELING? .....	185
5.3	DIE STILLE EPIDEMIE .....	187
5.4	INSIDENSIE VAN SEKSUELE MISHANDELING IN SUID-AFRIKA .....	188
5.5	WIE IS DIE OORTREDER? .....	190
5.6	SEKSUELE MISHANDELING: MITES VERSUS FEITE .....	192
5.7	SOSIALE OORSAKE VAN SEKSUELE MISHANDELING .....	193
5.7.1	Armoede, prostitusie en werkloosheid .....	193
5.7.2	Disfunksionele gesinne en ander gesinsfaktore .....	194
5.7.3	Alkohol- en dwelmverslawing .....	194
5.7.4	Verstandelike gestremdheid .....	195
5.7.5	Kultuur van geweld in Suid-Afrika .....	195
5.7.6	HIV/VIGS .....	195
5.7.7	Sosiale isolasie .....	196
5.7.8	Internet .....	196
5.7.9	Rassisme .....	196
5.7.10	Straatkinders .....	197
5.8	DIE IMPAK VAN SEKSUELE MISHANDELING .....	197
5.8.1	Aannames .....	198
5.8.2	Afgestomptheid .....	199
5.8.3	Afhanklikheid .....	199
5.8.4	Aggressie .....	199
5.8.5	Bedekking .....	199
5.8.6	Depressie .....	200
5.8.7	Dissosiasie .....	200
5.8.8	Distansiëring .....	201
5.8.9	Dobbelary .....	201
5.8.10	Eetstoornisse .....	201
5.8.11	Ekstremiteit, oorreaksie en woede-uitbarstings .....	201
5.8.12	Gastro-intestinale en ginekologiese probleme .....	202
5.8.13	Geheimsinnigheid .....	202
5.8.14	Geseksualiseerde interpersoonlike verhoudings .....	202
5.8.15	Gevoelens van boosheid .....	203
5.8.16	Godsdienstigheid .....	203
5.8.17	Homoseksuele neigings .....	203
5.8.18	Identiteitsversteuring .....	204
5.8.19	Insomnia en slaapstoornisse .....	204
5.8.20	Intimiteit .....	204
5.8.21	Kontrolering, perfeksionisme, obsessiwiteit en agterdogtigheid .....	205

5.8.22	Chroniese klagtes, moegheid en iusteloosheid .....	205
5.8.23	Leuenagtigheid en manipulering .....	205
5.8.24	Liggaamsvoorkoms .....	206
5.8.25	Negatiewe selfspraak, lae selfbeeld en minderwaardigheid .....	206
5.8.26	Non-assertiwiteit, onsekerheid en neem alles persoonlik .....	206
5.8.27	Onvermoë om vriendskappe te vorm .....	207
5.8.28	Onvermoë tot intieme verhoudings .....	207
5.8.29	Oordeel alles en almal .....	207
5.8.30	Oorverantwoordelikheid versus onverantwoordelikheid .....	207
5.8.31	Posttraumatisiese stresversteuring (PTSV) .....	208
5.8.32	Projeksie en 'n onvermoë om gevoelens te identifiseer en uit te druk .....	209
5.8.33	Promiskuiteit, seksverslawing, geneigdheid tot herhaalde viktimisering, geen grense, ken nie hul persoonlike regte nie .....	209
5.8.34	Pseudo-volwassenheid .....	210
5.8.35	Rasionalisering en selfblaam .....	210
5.8.36	Selfmoordneigings, selfmutilasie en selfliefde .....	210
5.8.37	Selfsabotering .....	211
5.8.38	Skaamte .....	211
5.8.39	Skolastiese probleme, swak konsentrasie en kompulsiewe denke .....	211
5.8.40	Skuldgevoelens .....	212
5.8.41	Substansafhanklikheid .....	212
5.8.42	Onderskeidingsvermoë en soeke na erkenning .....	212
5.8.43	Gevoelens van verlies .....	212
5.8.44	Vrese .....	213
5.8.45	Vrees vir donker .....	213
5.8.46	Vertroue versus wantroue .....	213
5.8.47	Werkolisme .....	214
5.8.48	Woede .....	214
5.9	SAMEVATTING EN REFLEKSIE .....	216

## HOOFSTUK 6

### 'N OMNIBUS VAN STORIES...

#### GEVALLESTUDIES OOR SEKSUELE MISHANDELING

6.1	INLEIDING .....	219
6.2	DIE GEVALLESTUDIE .....	222
6.2.1	Die doel van gevallestudie .....	222
6.2.2	Prosedure met die gebruik van die gevallestudies .....	223
6.2.3	Data-analise ten opsigte van die gevallestudies .....	227
6.2.4	Terapieverloop en seleksie van die gevalle .....	228
6.2.4.1	Terapieverloop .....	228
6.2.4.2	Seleksie van die gevalle .....	232
6.3	GEVALLESTUDIE 1: DIE STORIE VAN MARTIE .....	233
6.3.1	Die probleemdeurdrenkte storie .....	233
6.3.2	Eksternalisering .....	237
6.3.3	Invloed van die probleem op persoon se lewe asook subnarratiewe word ontgin en	
6.3.4	Unieke uitkomst .....	237
6.3.5	Alternatiewe storie en refleksie .....	239
6.4	GEVALLESTUDIE 2: DIE STORIE VAN ANNA .....	242
6.4.1	Die probleemdeurdrenkte storie .....	242
6.4.2	Eksternalisering .....	242
6.4.3	Invloed van die probleem op persoon se lewe asook subnarratiewe word ontgin .....	243
6.4.4	Unieke uitkomst .....	243
6.4.5	Alternatiewe storie en refleksie .....	244
6.5	GEVALLESTUDIE 3: DIE STORIE VAN HEINRICH .....	245
6.5.1	Die probleemdeurdrenkte storie .....	245
6.5.2	Eksternalisering .....	248
6.5.3	Invloed van die probleem op persoon se lewe asook subnarratiewe word ontgin .....	248
6.5.4	Unieke uitkomst .....	250
6.5.5	Alternatiewe storie en refleksie .....	253
6.6	GEVALLESTUDIE 4: DIE STORIE VAN BARBARA .....	258
6.6.1	Die probleemdeurdrenkte storie .....	258
6.6.2	Eksternalisering .....	259
6.6.3	Invloed van die probleem op persoon se lewe asook subnarratiewe word ontgin .....	259
6.6.4	Unieke uitkomst .....	260
6.6.5	Alternatiewe storie en refleksie .....	260
6.7	GEVALLESTUDIE 5: DIE STORIE VAN CHARLENE .....	262
6.7.1	Die probleemdeurdrenkte storie .....	262
6.7.2	Eksternalisering .....	262
6.7.3	Invloed van die probleem op persoon se lewe asook subnarratiewe word	



	ontgin .....	263
6.7.4	Unieke uitkomst .....	266
6.7.5	Alternatiewe storie en refleksie .....	266
6.8	BEVINDINGS EN BESPREKING .....	269
6.8.1	Verhoudingsprobleme .....	270
6.8.1.1	Verhoudingsprobleme met God .....	270
6.8.1.2	Verhoudingsprobleme met ander .....	271
6.8.1.3	Verhoudingsprobleme met die self .....	272
6.8.2	Interne faktore (deel van probleemdeurdrenkte storie) .....	273
6.8.2.1	Verduisterde toekomspektief .....	275
6.8.2.2	Probleme met konsentrasie .....	275
6.8.2.3	Depressie / Neerslagtigheid .....	276
6.8.2.4	Aggressie / Woede .....	277
6.8.2.5	Skuldgevoelens .....	277
6.8.2.6	Skaamte .....	278
6.8.2.7	Vrees / Bang .....	278
6.8.2.8	Slaapprobleme .....	279
6.8.2.9	Inperking .....	279
6.8.2.10	Blameer ander .....	280
6.8.2.11	Identiteitsprobleme .....	280
6.8.3	Eksterne faktore (faktore geleë buite die slagoffer wat aanleiding kon gee tot seksuele mishandeling) .....	281
6.8.3.1	Onkunde .....	282
6.8.3.2	Ouers .....	282
6.8.4	Alternatiewe storie .....	283
6.8.4.1	Sterktes aanwesig in slagoffers .....	284
6.8.4.2	Ontdekking van hul eie unieke stem .....	285
6.8.5	<i>Survivor</i> -identiteit .....	286
6.8.5.1	Ek, die outeur .....	286
6.8.5.2	Ek in beheer .....	288
6.8.5.3	Ek en ander <i>survivors</i> .....	290
6.9	SAMEVATTING EN REFLEKSIE .....	291

## HOOFSTUK 7

### DIE LESSIE VAN HIERDIE STORIE IS...

#### SAMEVATTING, GEVOLGTREKKINGS, LEEMTES EN AANBEVELINGS

7.1	INLEIDING .....	293
7.2	DOEL MET DIE STUDIE .....	294
7.3	SAMEVATTING VAN DIE STUDIE MET DIE OOG OP AANBEVELINGS .....	295
7.3.1	Die literatuurstudie .....	295
7.3.2	Kwalitatiewe ondersoek .....	297
7.4	ALGEMENE GEVOLGTREKKINGS TEN OPSIGTE VAN RESULTATE .....	298
7.4.1	Ooreenkomste .....	298
7.4.2	Verskille .....	303
7.5	LEEMTES TEN OPSIGTE VAN DIE NAVORSING .....	304
7.6	AANBEVELINGS .....	306
7.7	DIE POTENSIËLE WAARDE VAN HIERDIE STUDIE VIR DIE OPVOEDKUNDIGE SIELKUNDIGE STUDIETERREIN .....	307
7.8	SLOTOPMERKING .....	308
7.9	DIE EINDE VAN DIE EINDE .....	309
	BRONNELYS .....	309

## LYS VAN AANHANGSELS

- A** Straf ligter ná 'seksistiese argument'. Verkragter kry nie lewenslank omdat vrou dit 'goed hanteer'
- B** Voorbeelde van reaksie van die publiek op verkragting
- C** Toestemmingsbrief van respondente
- D** Kenners bekommerd oor meer verkragting van kinders
- E** Brief aan onafhanklike kodeerder: Dr J D Prinsloo
- F** Die storie van Martie: Verwoester
- G** Die storie van Martie: My alternatiewe storie
- H** Die storie van Anna: *Sadness*
- I** Die storie van Anna: *My life without Sadness*
- J** Die storie van Heinrich: Chaos
- K** Die storie van Barbara: Diewery
- L** Die storie van Charlene: Oorwinning oor Verskrikking
- M** Die storie van Charlene: Troos vir Barbara
- N** Brief aan Dr J D Prinsloo: Bevestiging van hoof- en subkategorieë
- O** Brief van Dr J D Prinsloo: Erkenning van hoof- en subkategorieë
- P** Skrywe aan superintendent Seimela

## LYS VAN TABELLE

### HOOFSTUK 2

2.1	Insig- en aksiegeoriënteerde denkskole tot psigoterapie .....	49
-----	---	----

### HOOFSTUK 3

3.1	Die eienskappe van die emiese en etiese benaderings .....	113
3.2	Kubernetika, konstruktivisme en sosiale konstruksionisme .....	128
3.3	Verskille tussen formele (teoretiese) vorme van analise en narratiewe analise .....	132
3.4	Landskap van aksie en landskap van bewustheid .....	137

### HOOFSTUK 4

4.1	Die agt ontwikkelingstadia volgens Erikson .....	162
4.2	Die psigososiale modaliteit wat verwerf moet word tydens interaksie in elke ontwikkelingstadium .....	165
4.3	Vaardigheidsisteme wat potensieel beskikbaar is ná bemeestering van ontwikkelingstake vir verhoogde beheer oor die omgewing .....	168
4.4	Kulturele verskille in portuurgroepsverhoudings .....	178
4.5	Die verskillende stadia van seksuele oriëntasie tydens adolessensie .....	179

### HOOFSTUK 5

5.1	Aangemelde gevalle van seksuele mishandeling vir die tydperk vanaf Julie 1998 tot Julie 1999 .....	189
5.2	Aangemelde gevalle van seksuele mishandeling vir die tydperk vanaf 1994, 1998 en 2000 .....	189
5.3	Die mites en feite van seksuele mishandeling .....	192
5.4	Kontrolelys vir die gebruik van terapeute .....	215

### HOOFSTUK 6

6.1	Verskillende vrae ter verheldering van seksuele mishandeling .....	226
6.2	Hoof- en subkategorieë van data-inhoud .....	269
6.3	Kontrolelys vir die gebruik van terapeute soos aangewend in hierdie studie .....	274

## LYS VAN FIGURE

### HOOFSTUK 1

1.1	Hipotesegenererings- en hipotesetoetsingsraamwerke .....	7
1.2	Kernelemente vanuit die interpretatiewe paradigma by die bestudering van menslike gedrag .....	12
1.3	Stringer se interaktiewe spirale aksienavorsingsmodel .....	19
1.4	'n Aksienavorsingsroetine .....	19
1.5	Aksienavorsingstappe van toepassing in hierdie studie .....	20
1.6	Voorstelling van navorsingsverloop .....	34

### HOOFSTUK 2

2.1	Die struktuur van die psige .....	54
2.2	'n Diagrammatiese voorstelling van die struktuur-elemente volgens Rogers se teorie .....	73
2.3	Faal- en suksesidentiteite .....	88
2.4	Die verband tussen kognisie / gedrag / affek .....	98
2.5	Komponente van terapieë vanuit aksie- en insiggeoriënteerde benaderings .....	107

### HOOFSTUK 3

3.1	Berry se ekologies-kultureel-behavioristiese model vir die verklaring van individue se gedrag .....	117
3.2	Grafiese voorstelling van wêreldbeskouings .....	124
3.3	Die storie van dekonstruksie van die narratief by seksueel mishandelde persone .....	143

### HOOFSTUK 4

4.1	Betekenisvolle sosiale verhoudings .....	166
4.2	Kernelemente in die verkryging van 'n eie identiteit .....	182

### HOOFSTUK 6

6.1	Komponente van terapeutiese tegnieke vanuit aksie- en insiggeoriënteerde benaderings .....	220
6.2	Narratief soos gebruik tydens terapie aan seksueel mishandelde persone .....	225



# HOOFSTUK 1

## DIE BEGIN VAN DIE BEGIN ...

### INLEIDENDE ORIËNTASIE

#### AGTERGROND VAN HIERDIE HOOFSTUK

Hierdie hoofstuk het ten doel om die navorsingsprobleem te belig deur navorsingsdoelwitte en navorsingsvrae daar te stel ten einde hierdie studie te rig.

In hierdie hoofstuk sal daar aan die volgende aspekte aandag gegee word:

- die aktualiteit van hierdie studie;
- die definiëring van die navorsingsprobleem;
- die beskrywing van die navorsingsdoelwitte;
- die formulering van die navorsingsvrae;
- die etiese aspekte geldig vir hierdie studie;
- die navorsingsbenadering wat gevolg sal word;
- die metodes van data-insameling en analise; en
- verslaglewering.

Die volgende begrippe sal verhelder word:

- die titel van die studie;
- kruiskultureel;
- narratiewe terapie;
- adolessensie; en
- seksuele mishandeling.

Die navorsingsprogram sal uiteengesit word waarna 'n diagrammatiese voorstelling van die hoofstuk sal volg.

## 1.1 INLEIDING

In die laat negentiende eeu bevind Sigmund Freud dat baie van die volwasse pasiënte wat hy behandel, seksuele mishandeling rapporteer wat verband hou met hul simptome van psigologiese wanfunksionering (Sachsenmaier, 2001: 1\* ). Seksuele mishandeling is 'n term wat veral in die laaste tien jaar in die Suid-Afrikaanse samelewing dramaties na vore getree het (Retief, 1999: 9). Seksuele mishandeling beïnvloed die totale wese van diegene wat daaraan blootgestel was: die bewuswording van die self, intieme verhoudings, seksualiteit, ouerskap, die beroepslewe en selfs die geestesgesondheid van die persoon (Bass & Davis, 1997: 33). Die effek<sup>1</sup> van seksuele mishandeling is onderworpe aan die volgende veranderlikes: frekwensie, duur, verhouding met die oortreder, die reaksie van betekenisvolle ander persone in die slagoffer se lewe op die insident en of die persoon in omgee-verhoudings betrokke was na die insident(e).

Die samelewing neig steeds om die effek van seksuele mishandeling te minimaliseer en om té geredelik te vra wat die slagoffer se aandeel aan die mishandeling was. Selfs in die regstelsel<sup>2</sup> is daar tekens dat, indien die slagoffer die trauma van seksuele mishandeling redelik goed verwerk, die straf vir die oortreder aangepas kan word deur van die voorgeskrewe vonnis af te wyk en aan die oortreder 'n ligter vonnis op te lê (Beeld, 18 Desember 2001: 5). Daar bestaan ook 'n persepsie dat sekere vorme van seksuele mishandeling minder skadelik is as ander vorme van mishandeling. Hierdie tipe reaksie vererger nie net die trauma vir die slagoffer nie, maar verhoog ook die risiko dat die slagoffer die gevaar loop om ernstige, blywende en aftakelende simptome<sup>3</sup> te ontwikkel (Dolan, 1991: 3).

Die seksuele mishandeling van kinders is vir geestesgesonde mense sinloos. Daarvan getuig die uitroep<sup>4</sup> tot optrede in die dagblaai. Enige traumatiese gebeurtenis is sinloos. **Verwaarloosde trauma** kan aanleiding gee tot 'n chroniese, verlengde of uitgestelde posttraumatiese stresversteuring wat selfs eers in latere lewensjare na vore kan tree.

---

\* Toewysing van hierdie bladsynommer(s) is toegeken deur die navorser aangesien artikels onttrek vanaf die Internet nie oor bladsynommers beskik nie. 'n Asterisk sal deurgaans in hierdie studie gebruik word om aan te toon dat die bladsynommers self toegeken is.

<sup>1</sup> Word bespreek in hoofstuk 5.

<sup>2</sup> Sien Aanhangsel A.

<sup>3</sup> Word bespreek in hoofstuk 5.

<sup>4</sup> Sien Aanhangsel B.

Freud ontdek dan dat wanneer die terapeut sonder vooroordeel luister na mense se stories, hulle verdronge materiaal wat deur 'n **oorlewingsgedrewe proses van selfsensorskap** geberg is, herroep en deel. Deur woorde te vind om die storie te vertel, vind hulle hul eie stem (Parry in Friedman, 1993: 430).

Mense se lewens vertel die stories van hul lewe. Die term "narratief" impliseer die luister na en die vertel en hervertel van mense se stories oor en van hul lewe. Gesprekke vorm nuwe realiteite. Taal kan narratiewe van hoop skep. Mense gebruik kognitiewe narratiewe om te organiseer, te voorspel en om die kompleksiteite van deurleefde ervarings te verstaan. Keuses word hoofsaaklik gevorm deur die betekenis van gebeure en die opsies wat oorweeg word.

Gebeure wat aanleiding gee tot probleme mag persoonlike, psigologiese, sosiokulturele of biologiese wortels hê – of dit mag selfs 'n samestelling van genoemdes wees. Individue mag dalk nie beheer hê oor sekere probleme van hul lewe nie, maar **die manier waarop mense met probleme saamleef, is hul eie keuse** (Freeman, Epston & Lobovits, 1997: xv).

## 1.2 AKTUALITEIT VAN DIE STUDIE

Die seksuele mishandeling van kinders het die afgelope tien jaar met 400% toegeneem terwyl die gemiddelde ouderdom van die slagoffers al hoe jonger word (Lackay, 2002: 4). In Suid-Afrika word minstens 'n halfmiljoen meisies tussen die ouderdom van 2 en 13 jaar jaarliks seksueel misbruik (Van der Westhuizen, 2002:4). Adolessente is binne die volgende vier tot tien jaar van hul lewe die volwassenes van die samelewing. Feitlik daagliks is daar berigte in die dagblaaie van babas, jong kinders en tieners wat seksueel mishandel word. Wat hierná volg, is slegs 'n paar berigte wat ten tyde van dié studie gedurende een maand in 'n enkele dagblad<sup>5</sup> verskyn het.

- Beeld, 6 November 2001: bladsy 2: Tuinier se verkragting van 7-jarige 'ongehoord'.

---

<sup>5</sup> Verskeie outeurs was verantwoordelik vir hierdie artikels. Erkenning word slegs aan die dagblad gegee vir verwysing.



- Beeld, 7 November 2001, bladsy 1: Rekenaar-onnie dwing glo seun om orale seks te hê.
- Beeld, 9 November 2001, bladsy 6 : Drie mans verkrag 15-jarige meisie in ouerhuis.
- Beeld, 13 November 2001, bladsy 6: Polisie soek 2 kinderverkragters.
- Beeld, 15 November 2001, bladsy 4: Meer as 8 000 kinders jonger as 12 mee gelol.
- Beeld, 15 November 2001, bladsy 8: Al meer seuns in porno-saak: 30 tieners reeds betrokke in sage om twee lektors.
- Beeld, 16 November 2001, bladsy 2: Pa verkrag glo dogter (4) vir 'genesing van MIV'.
- Beeld, 16 November 2001, bladsy 2: Ma kry dogter (5) saam met kaal man (41) op bed.
- Beeld, 19 November 2001, bladsy 4: Nog vas ná kinderverkragting.
- Beeld, 19 November 2001, bladsy 9: Kinders se stil pyn, skande.
- Beeld, 23 November 2001, bladsy 4: Man kry 49 jaar oor hy seuns molesteer.
- Beeld, 24 November 2001, bladsy 2: Meisie (5) kry noodoperasie nadat man haar glo verkrag.
- Beeld, 26 November 2001, bladsy 2: 'Sorry' sal nie help nie, sê Pa. Verdagte in hospitaal ná 'verkragting van kind, geld vir stilsweye'.
- Beeld, 27 November 2001, bladsy 6: Oupa in hof oor sesjarige se beweerde verkragting.
- Beeld, 30 November 2001, bladsy 4: Meer kinderverkragtings aangemeld.

Sou daar nie ernstig op terapeutiese vlak, maar ook op voorkomingsvlak aandag gegee word aan hierdie verskynsel nie, kan dit verreikende gevolge inhou vir die samelewing binne tien jaar.

### **1.3      DEFINIËRING VAN DIE NAVORSINGSPROBLEEM, BESKRYWING VAN DIE NAVORSINGSDOELWITTE, FORMULERING VAN NAVORSINGSVRAE EN ETIESE ASPEKTE**

Navorsing begin met 'n refleksie wat aan die hand van ongestruktureerde gedagtes, vermoedens, vrae of hipoteses plaasvind (Mouton, 1996:65).

### 1.3.1 DIE NAVORSINGSPROBLEEM

In enige wetenskaplike studie het die probleemstelling 'n fokus-, rigtinggewende en beplanningsbetekenis. Sinvolle vroeë fokus die navorser se aandag op dit wat wetenskaplik beskryf moet word en dien as rigtinggewende faktor (Landman, Bondesio, Coetzee & Jacobs, 1987: 45). Hierdie rigtinggewende faktor stel 'n bepaalde verwysingsraamwerk daar, aan die hand waarvan die probleem nagevors kan word (Landman in Maree, 1992: 12). Uit die navorsingsfokus spruit dan toegespitste navorsingsvrae. Navorsing begin aan die hand van ongestruktureerde gedagtes, vermoedens, vroeë of hipoteses waarvoor daar gereflekteer word (Mouton, 1996: 65).

In die tradisionele benaderings (hoofstuk 2) word die terapeut hoofsaaklik as die ekspert beskou wat die rigting van die terapie bepaal. Hierdie benadering tot terapie lê die kliënt aan bande, aangesien die terapeut volgens 'n eie agenda werk wat nie noodwendig die behoefte van die kliënt aanspreek nie. Die navorser is van mening dat geen enkele benadering die enigste benadering in terapie kan wees nie. Hoewel die navorser narratiewe terapie as uitgangspunt in hierdie studie gebruik, sal die leser dikwels ten tyde van die lees van hierdie dokument voel maar 'dit is nie narratiewe terapie' nie. Die navorser gebruik narratiewe terapie juis omdat hierdie benadering 'n voorstander daarvan is dat terapie nooit beperkend en uitsluitend moet wees nie, maar juis akkommoderend ten opsigte van die kliënt se behoefte maar ook ten opsigte van die terapeutiese tegniek. Dit het tot verskeie vroeë gelei waarvoor die navorser vir hierdie studie gereflekteer het. Dit kan soos volg saamgevat word:

- Hoe suksesvol kan narratiewe terapie toegepas word by seksueel mishandelde adolessente in samehang met ander psigoterapeutiese benaderings in die lig daarvan dat terapeutiese vorme aanvullend tot mekaar gebruik word?
- Word seksuele mishandeling in alle kultuurgroepe dieselfde beleef? Kan slagoffers oor kultuurgrense heen by mekaar leer hoe om 'n alternatiewe selfnarratief te skryf? Is kruiskulturele ko-terapie moontlik?
- Wat is die impak van seksuele mishandeling op adolessente, die ontwikkelingstake wat hulle moet deurwerk tydens hierdie fase asook hul identiteitsontwikkeling en in hul aanvaarding van volwassenheid?
- Hou die ontwikkelingstake soos deur Erikson daar gestel dieselfde in vir alle adolessente oor verskillende kleurgrense heen?

- Is terapie meer suksesvol wanneer kliënte 'n aktiewe deelname het aan hul eie terapie deur byvoorbeeld fisies deel te neem aan die herstrukturering van die alternatiewe storie?
- Is dit moontlik om 'n ander selfnarratief te skryf na seksuele mishandeling?
- Watter aanbevelings vir terapie kan gemaak word aan terapeute en beraders wat met slagoffers van seksuele mishandeling werk?

**Die kern van hierdie navorsingsprobleem is dus om te bepaal of adolessente uit verskillende kulture ná seksuele mishandeling dieselfde probleme rakende identiteitsontwikkeling ervaar en tot watter mate kliënte gelei kan word om self 'n alternatiewe narratief te skryf na só 'n insident.**

### **1.3.2 NAVORSINGSDOELWITTE**

In hierdie studie sal daar gepoog word om die invloed van seksuele mishandeling op die identiteitsvorming van die adolessent te **verstaan**, om te **ontdek** hoe slagoffers van seksuele mishandeling mekaar oor kultuurgrense heen kan help in die verwerking van die trauma en om saam nuwe **betekenis** vir hul lewe te konstrueer.

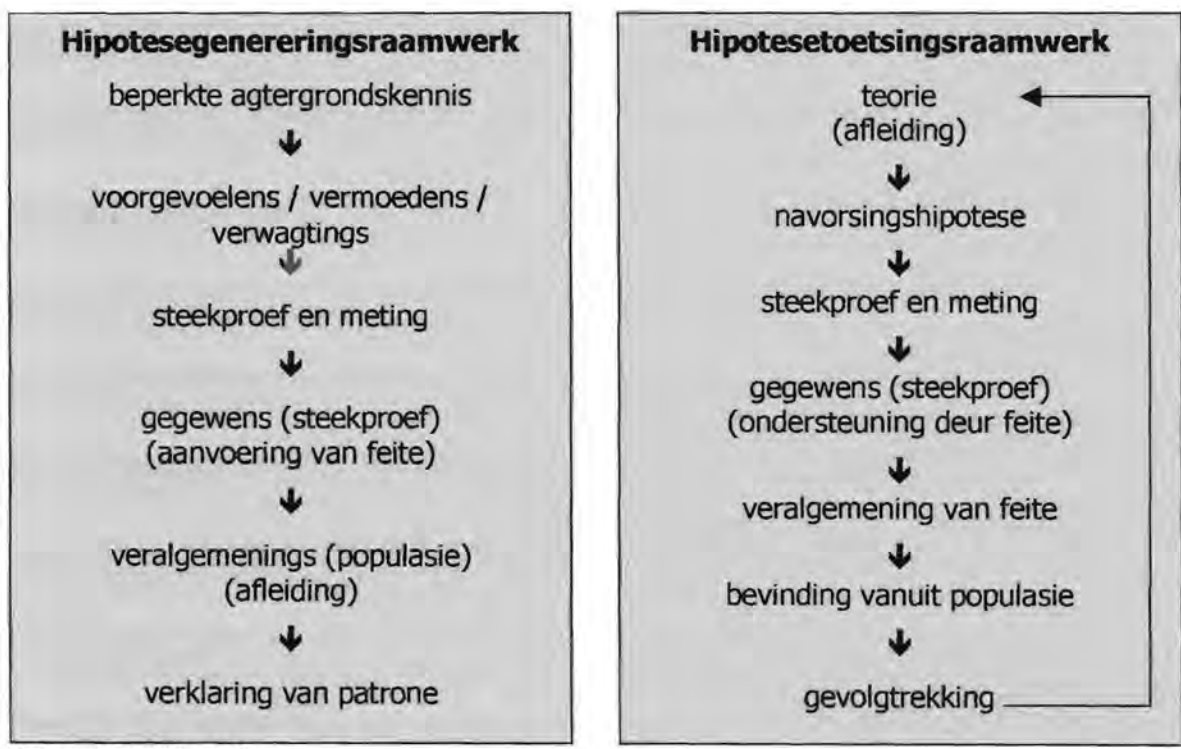
Die navorsingsdoelwitte van hierdie studie kan dus soos volg saamgevat word:

- Eerstens sal die navorser wil vasstel of seksuele mishandeling binne kruiskulturele konteks verskillend ervaar en vertolk word en hoe dit impakteer op die voltooiing van die ontwikkelingstake deur die adolessent.
- Tweedens sal ko-terapeute gebruik word in die herskryf van die selfnarratief ná seksuele mishandeling. Daar sal ondersoek ingestel word na die mate waartoe 'n ander slagoffer, wat reeds die trauma moes geïntegreer het, positiewe invloed kan uitoefen op iemand wat nog nie die trauma van seksuele mishandeling verwerk het nie.
- Derdens wil die navorser vasstel of sekere vorme van seksuele mishandeling wel minder impakteer op 'n slagoffer se lewe as ander vorme van mishandeling al dan nie.
- Vierdens sal die navorser wil aantoon hoe kliënte aktief kan deelneem aan die fisiese herskrywing van die alternatiewe storie van hul lewe.

- Vyfdens sal die navorser wil aantoon dat narratiewe terapie funksioneer as 'n aksie- en insiggeoriënteerde terapievorm.

Hierdie studie is dus eerder ondersoekend as verklarend van aard en is gevolglik gerig op die generering van hipoteses eerder as op hipotesetoetsing. Hipoteses is duidelik geformuleerde stellings wat die navorsingsgebied afbaken, die navorsing rig en struktureer (Smit, 183: 29). Bester (1999: 10) gebruik die volgende diagram wat deur Hodgkinson uit Mouton aangepas is om die verskil tussen 'n hipotesegenererende studie en 'n hipotesetoetsende studie aan te dui:

**Figuur 1.1** Hipotesegenererings- en hipotesetoetsingsraamwerke



(Bester, 1999: 10)

### 1.3.3 FORMULERING VAN DIE NAVORSINGSVRAE

Die volgende navorsingsvrae kan aan die hand van die navorsingsprobleem geformuleer word:

- Watter komponente vanuit die tradisionele psigoterapeutiese benaderings is bruikbaar in samehang met narratiewe terapie in die geval van seksueel mishandelde adolessente? (Hoofstukke 2, 6 en 7)

- Wat is die implikasies vir die gebruik van narratiewe terapie binne kruiskulturele konteks? Watter aspekte van narratiewe terapie word gebruik in die herskryf van die selfnarratief? (Hoofstuk 3)
- Watter ontwikkelingsaspekte van die adolessent wat seksueel mishandel is, kon geskaad geword het as gevolg van die mishandeling en sal verreken moet word tydens terapie? (Hoofstuk 4)
- Wat is die impak van seksuele mishandeling en wat is die implikasie daarvan in mense se lewens? (Hoofstuk 5)
- Wat is die impak van seksuele mishandeling in die adolessent se lewe en is dit moontlik om 'n selfnarratief te herskryf na só 'n insident? Is die konsep van identiteitsverwerwing soos gesien deur Erikson van toepassing op adolessente van alle kulture? Kan die adolessent self 'n aktiewe rol speel in die herskrywing van die alternatiewe storie en is daar 'n rol te speel vir ko-terapeute op kruiskulturele gebied? (Hoofstuk 6)
- Watter aanbevelings kan gemaak word voorspruitend uit dié studie? (Hoofstuk 7)

#### **1.3.4 ETIESE ASPEKTE**

Wanneer mense en hul gedrag die objek van studie is, soos wat dit in hierdie navorsing wel die geval is, bring dit eie, unieke etiese probleme na vore. Die data wat in hierdie studie ingesamel word, is baie persoonlik en sensitief van aard. Die navorser sal die respondente volledig inlig rakende die inhoud van die studie. Kandidate en hul ouers of voogde, indien die adolessente nog minderjarig is, ontvang 'n toestemmingsvorm<sup>6</sup> wat die kernelemente van die navorsingstudie bevat. In 'n persoonlike onderhoud word die doel van die studie dan verder toegelig en alle vrae beantwoord ten einde ingeligte besluitneming te bevorder. Die doel hiervan (Rosnow & Rosenthal, 1996: 61) is om te verseker dat die respondente voordat hulle ooreenkom om deel te neem, ingelig is oor die:

- basiese aard van die studie;
- aard van enige risiko of ongerief vir hulle;
- beplande prosedure om die konfidensialiteit van die data te verseker; en
- vrywillige aard van hul deelname en hul vryheid om ter enige tyd aan die studie te onttrek sonder vooroordeel of gevolg.

---

<sup>6</sup> Aanhangsel C.

Die navorser sal onder andere die volgende etiese riglyne van Kemmis en McTaggart soos neergelê vir aksienavorsers, volg (aangepas uit Cohen, Manion & Morrison, 2000: 68):

- Handhawing van die protokol: Verseker dat alle relevante rolspelers gekonsulteer en ingelig is en dat die nodige toestemming verkry is.
- Kontak ander betrokkenes: Ander belanghebbendes wat 'n inset kan lewer tot die studie sal gekontak en versoek word om 'n bydrae te lewer daartoe deur inligting beskikbaar te stel.
- Onderhandel met slagoffers: Die wense van slagoffers wat nie betrokke wil wees nie sal gerespekteer word.
- Noteer vordering: Hou die ondersoek deursigtig sodat ander betrokkenes 'n bydrae kan lewer.
- Verkry eksplisiete goedkeuring: Dit is van toepassing waar enige dokumentasie ondersoek wil word.
- Onderhandel beskrywings rakende die inhoud wat deur die respondente verskaf is: Laat toe dat die respondente die navorsing beoordeel in terme van billikheid, relevansie en akkuraatheid.
- Onderhandel met ander oor hul uitgangspunt: Laat die deelnemers toe om hul menings weer te gee.
- Verkry eksplisiete goedkeuring voordat aanhalings gebruik word. Dit sluit in: verbatim beskrywings, observasies, ekserpte van oudio- of video-opnames, gevolgtrekkings en aanbevelings.
- Onderhandel om verslag te lewer op verskillende vlakke van bekendmaking: Verskillende lesers benodig verskillende verslaggewing. 'n Konserwatiewe benadering sal gevolg word waar verspreiding van inligting nie beheer kan word nie.
- Verantwoordelikheid sal deur die navorser aanvaar word ten einde konfidensialiteit van die deelnemers te verseker.
- Regte sal voorbehou word ten einde die navorsing te rapporteer: Die navorser sal sorg dra dat die deelnemers tevrede is dat die inhoud billik, regverdig en relevant weergegee is, dat hul identiteit beskerm word, dat dit 'n getroue weergawe van die proses is en dat hulle nie op grond daarvan die navorsingsverslag veto nie.
- Beginsels en prosedures sal bekend gemaak word: Alle moontlike inligting sal onvoorwaardelik aan respondente beskikbaar gestel word sodat respondente 'n ingeligte besluit kan neem rakende hul deelname al dan nie. 'n Na-onderhoud

(*debriefing*) sal aan die einde van elke terapeutiese sessie geskied deurdat respondente insae in die geskrewe vorm oor hul eie sessies sal hê.

## 1.4 NAVORSINGSBENADERING

Die benadering gevolg deur die navorser word bepaal deur die gestelde navorsingsprobleem. In hierdie studie sal daar gepoog word om die invloed van seksuele mishandeling op die identiteitsvorming van die adolessent se selfnarratief te **verstaan**, om te **ontdek** hoe slagoffers van seksuele mishandeling mekaar oor kultuurgrense heen kan help in die verwerking van die trauma en om saam nuwe **betekenis** vir hul lewe te konstrueer. Die terme 'verstaan', 'ontdek' en 'betekenis' is belangrike elemente in die woordeskat wat daarop dui dat 'n kwalitatiewe benadering in hierdie studie gevolg sal word (De Vos, 1998: 46).

### 1.4.1 KWALITATIEWE NAVORSING

Kwalitatiewe navorsing sny heen oor die humaniora of geesteswetenskappe. In kwalitatiewe navorsing is die fokus op 'n **multimetode-werkswyse** waarby 'n verklarende naturalistiese benadering tot die onderwerp inbegrepe is. Dit beteken dat die kwalitatiewe navorser objekte in hul **natuurlike omgewing** bestudeer in 'n poging om die **sin te verstaan** of **fenomeen te verklaar** in terme van die betekenis wat mense na die navorsers bring of aan hulle voorhou (Denzin & Lincoln, 1998: 3, 6).

Die woord "kwalitatief" impliseer 'n **beklemtoning van prosesse en betekenis** wat nie nougeset ondersoek of gemeet kan word nie in terme van kwantiteit, intensiteit of frekwensie. Kwalitatiewe navorsers benadruk die **sosiaal-gekonstrueerde** aard van realiteit, die intieme verhouding tussen die navorser en die objek wat bestudeer word asook die situasionele beperkinge wat bepalend is vir die ondersoek.

Kwalitatiewe navorsers is daarop ingestel om die **beperkinge** van die alledaagse sosiale wêreld te **konfronteer**. Hierdie navorsers beklemtoon die waarde-belaaide aard van ondersoeking. Hulle soek na antwoorde op vrae wat klem plaas op die wyse waarop sosiale ervaring gestalte en betekenis kry. By wyse van kontras is kwantitatiewe studie

gemeoid met die meting en analise van kousale verhoudings tussen veranderlikes en nie die prosesse nie (Denzin & Lincoln, 1998: 8, 10).

Drie interverweefde, algemene aktiwiteite omskryf die kwalitatiewe navorsingsproses. Hierdie aktiwiteite word met verskillende etikette aangedui waaronder die teorie, metode en analise; die ontologie of epistemologie en metodologie (Terre Blanche & Durrheim, 1999: 6). Agter hierdie terme staan die persoonlike biografie van die navorser met 'n spesifieke geslagsoriëntasie wie se uitspraak gegrond is op 'n bepaalde klasse-, rasse-, kulturele en etniese gemeenskapspektief (Denzin & Lincoln, 1998: 23).

Kwalitatiewe navorsing omvat die **bestudeerde gebruik** en versameling van 'n verskeidenheid empiriese gegewens – gevallestudie, persoonlike ervaring, selfwaarneming, lewensverhaal, waarnemings-, histories-wisselwerkende en visuele onderwerpe – wat die lewensgang van mense met hul problematiese momente en betekenis beskryf (Denzin & Lincoln, 1994: 3).

Patton (1990:7) is van mening dat kwalitatiewe navorsing die moontlikheid skep om van ander te leer. Deur van ander te leer is om saam betekenis te konstrueer en dit behels 'n proses. Hierdie navorsing sal dus **prosesmatige ontwikkeling** toon. Die navorsingsontwerp is gevolglik voortdurend in 'n proses van konstruksie. Die sosiale konstruksieteorie waarbinne hierdie studie plaasvind, is 'n konstruktivistiese benadering wat deel vorm van die gesprek oor wat werklikheid en kennis van die werklikheid is. Die oorsprong van dié benadering is in die sosiale en taaldomein geleë.

Wanneer wetenskap bedryf word, is navorsers verplig om hul epistemologie of kennisleer te verklaar. Elke wetenskaplike dissipline moet verantwoording kan doen rakende eie aannames ten opsigte van die ontstaan, totstandkoming en betroubaarheid van kennis (Kotzé, 1992: 3).

Vervolgens word hierdie studie binne die navorsingspektief geplaas.

#### **1.4.1.1 PARADIGMA**

Hierdie studie het nie ten doel om menslike gedrag te verklaar in terme van universeel geldende reëls of veralgemenings nie. Dit sentreer eerder rondom die verstaan en



interpretasie van die betekenis wat onderliggend is aan menslike gedrag. Die aard van hierdie navorsing is dus **interpretatief** van aard (Schurink in De Vos, 1998: 240). Die volgende begrippe kan voorgehou word as die kernelemente van die interpretatiewe benadering (Cohen, Manion & Morrison, 2000: 35):

**Figuur 1.2** Kernelemente vanuit die interpretatiewe paradigma by die bestudering van menslike gedrag

- Die individu
- Klein-skaal navorsing
- Voortdurende menslike aksies produseer die sosiale konteks
- Nie-statisties
- Subjektiviteit
- Persoonlike betrokkenheid van die navorsers
- Interpretasie van die spesifieke
- Verstaan aksies en betekenis in plaas van oorsake
- Onderzoek dit wat voor die hand liggend voorkom
- Mikro-konsepte
  - Persoonlike perspektief
  - Persoonlike konstruk
  - Onderhandelde betekenis
  - Definiering van situasies
- Fenomenoloog
- Simboliese interaksies
- Etnometodoloog
- Praktiese belangstelling

(aangepas uit Cohen, *et al.*, 2000: 35)

#### 1.4.1.2 ONTOLOGIE

Kwalitatiewe navorsers verwerp die nosie van 'n eksterne, objektiewe realiteit. Daar word eerder gepoog om realiteit te verstaan in terme van die ontdekking van betekenis en dat mense in 'n gegewe situasie intensioneel en kreatief gedrag produseer wat verstaan kan word, maar nie voorspel kan word nie (Schurink in De Vos, 1998: 242).

#### 1.4.1.3 EPISTEMOLOGIE

Wetenskap word altyd vanuit 'n bepaalde epistemologie beoefen. Die verskuiwing in die wetenskapsdenke vanaf die modernisme na die postmodernisme is veral geleë op die vlak van wetenskapsepistemologie. White en Epston (in Boje, Alvarez & Schooling, 1999: 1\*) werk vanuit 'n poststrukuralistiese epistemologie. Dit gaan in die term "epistemologie"

om die vraag na **hoe** 'n mens dink, **waarneem** en besluit, en **wat** die mens dink, **waarneem** en besluit (Kotzé, 1992:4). Die **hoe** en die **wat** van die wete is onskeibaar en daar word daarna verwys as die **dubbele betekenis** van die epistemologie. Die **hoe** en die **wat** van kennis staan in rekursiewe relasie tot mekaar. Die aannames ten opsigte van **hoe** gemeet word, beïnvloed **wat** gemeet word, terwyl dit **wat** gemeet word, weer die **hoe** daarvan beïnvloed.

Die navorser sluit vir die doeleindes van hierdie studie aan by die postmoderne epistemologiese standpunt oor sosiale wetenskappe van Gergen (Dill & Kotzé, 1997: 1-26):

- subjekgesentreerde kennisoriëntasie laat kennis sentreer in die intrinsieke prosesse van die individu soos byvoorbeeld die verstand en emosies;
- volgens die sosiale konstruksieteorie is kennis in verhoudings of gespreksinteraksie gesetel; en
- intertekstuele verhoudings met ander teorieë wat ook 'n sosiale basis vir lewe voorstaan, word beklemtoon.

Volgens Kotze (1992: 3) word die **wat** van kennis gewoonlik in die epistemologie duidelik uitgeklaar, maar die **hoe** van kennis kom nie altyd in dié gesprek tot reg nie. Eers wanneer die **hoe** van kennis verklaar kan word, raak die verband tussen werklikheid en die kennis van hierdie werklikheid duidelik.

Roux (1996:4) is van mening dat die verband tussen werklikheid en kennis van die werklikheid 'n sleutelvraag is rakende die **hoe** van wetenskapsverantwoording. **Hoe** die navorser die werklikheid sien en tot kennis van die werklikheid kom, bepaal die wyse waarop die navorser navorsing sal bedryf.

In hierdie studie is die konstruktivisme en die sosiale konstruksieteorie die epistemologie en metateorie waarbinne narratief en transgeneratief te werk gegaan word. In die konstruktivisme is daar aspekte wat dui op 'n **biologiese** en **neurologiese** fondasie<sup>7</sup>, terwyl die sosiale konstruksieteorie weer sterk klem plaas op **sosiale prosesse, taal** en **kultuur**. Konstruktivisties en sosiaal-konstruktivisties gesien, weerspieël kennis nie die

---

<sup>7</sup> Sien verduideliking hiervoor onder die opskrif Konstruktivisme (bladsye 14 en 15).

werklikheid nie, maar is dit eerder 'n weerspieëling van die sosiale proses waardeur dit (kennis) tot stand gekom het (Gergen, 1985: 269-270; Gergen & Gergen, 1991: 16).

Konstruktivisme as paradigma binne die postmoderne diskoers en die sosiale konstruksieteorie word vervolgens in oënskou geneem.

## (i) **KONSTRUKTIVISME**

Die mens ontdek die werklikheid (Watzlawick in Hare-Mustin & Marecek, 1988: 455). Die vraag na **wat** ons kan **weet** en **hoe** ons kan **weet**, word deur Maturana en Varela (in Efran & Lukens, 1985: 24) vanuit 'n biologiese en neurologiese standpunt ondersoek. Die gevolgtrekking waartoe hulle kom, word soos volg deur Roux (1996:6) saamgevat:

- **Lewende sisteme is struktuur-gedetermineerd.** Dit beteken dat sisteme funksioneer in ooreenstemming met hul struktuur. Mense as lewende sisteme kan dus slegs doen waartoe hul eie biologiese struktuur hulle toelaat.
- **Die mens is as 'n biologiese wese 'n waarnemende wese** wat beskryf en onderskei deur middel van woorde of simbole, oftewel taal. Wat mense waarneem, word deur hul eie struktuur bepaal. Die werklikheid word dus nie objektief waargeneem nie.
- **Kennis is nie 'n weergawe van die werklikheid nie**, maar konstruëer in die domein van die taal oor die 'werklikheid'. Mense is observeerders en beskrywers en kan nie uittree vanuit hul kognitiewe domein sonder om hul eie aard of natuur prys te gee nie.

Roux (1996:6) is van oordeel dat die genoemde outeurs nie 'n eksterne realiteit ontken nie, maar dat hulle eerder wil konstateer dat kennis van die werklikheid nie verteenwoordigende status kan hê nie.

Jean Piaget lanseer ook die **beginsel van konstruktivisme binne die ontwikkelingsielkunde**. Hierdie bydrae is die direkte gevolg van twee fundamentele insigte, naamlik:

- dat kognisie konseptuele strukture produseer deur reflektiewe abstraksie van materiaal wat beskikbaar is; en
- dat die funksie van kognisie aanpasbaar is in die biologiese waarneringsvermoë.

Aanpasbaarheid is nie net 'n aktiwiteit in hierdie verband nie, maar die resultaat van eliminerings van nie-aanpassing en nie-funksionering tot die mate waarbinne dit wat oorleef het, aangepas word by die omgewing waarbinne dit kan leef. Die implikasie is dat dit nie daarvoor gaan om in te pas by die wêreld nie, maar om **aan te pas** ongeag die struikelblokke wat teenwoordig mag wees (von Glasersfeld in Steier, 1991:16).

Indien ons bogenoemde op kognisie van toepassing kan maak, sal dit beteken dat 'om te weet' nie 'ware voorstelling' van die werklikheid impliseer nie, maar eerder om weë te vind van optrede en denke wat mense kan help om die doelwitte te bereik wat hulle vir hulself gestel het.

Kennis is dus veelvuldig en bring die besef mee dat teorieë slegs konstruksies in taal is. Binne die konstruktivisme geskied alles wat gesê word binne 'n tradisie en het dit slegs betekenis binne daardie tradisie. Wanneer iets buite die konteks van die tradisie gehaal word, verloor dit betekenis. Sou dit dan binne 'n ander konteks geplaas word, kan dit heeltemal iets anders beteken. Probleme ontstaan nie in isolasie nie, maar spruit voort van binne die konteks van die bepaalde tradisie (Varela in Efran, Lukens & Lukens, 1988: 28).

Voorstanders van hierdie benadering maak ook aanspraak daarop dat die trauma van verkragting vertolk moet word binne taal as deel van 'n sosiaal gesanksioneerde narratief (Efran, *et al.*, 1988:29). **Sosiale prosesse, taal en kultuur** is kernelemente in die sosiale konstruksieteorie wat hierna verder toegelig sal word.

## (ii) DIE SOSIALE KONSTRUKSIETEORIE

Volgens Hoffman (1990:1-12) kyk mense deur verskillende lense na die wêreld en is die basis van die sosiale konstruksieteorie daarin geleë dat mense se siening van die wêreld sosiale uitvindings is. Die sosiale konstruksieteorie berus op die volgende aannames:

- **Kennis as sosiale konstruksie:** Deur die ontwikkeling van kennis te beskou as sosiale fenomeen, poog die sosiale konstruksie om die eeue-oue dualisme tussen idealisme en realisme te oorbrug (Gergen, 1985: 269-270; Hoffman, 1990: 3). Die mens se kennis en idees van die wêreld word dus as sosiale skeppinge beskou.

- **Taal as sosiale fenomeen:** Die klem wat in sosiale konstruksie geplaas word op sosiale prosesse lei tot verdere beklemtoning van taal as sosiale fenomeen. Taal is 'n deelnemende aktiwiteit. Gergen (1985: 272) gebruik die begrip *sociorationalism* om daarmee aan te dui dat die lokus van wetenskaplike rasionaliteit nie in die individu nie, maar in die sosiale domein geleë is. Woorde en kennis kan nie beskou word as weerspieëlings van die werklikheid nie, maar eerder as uitdrukking van groepskonvensie (Gergen & Gergen in Steier, 1991: 119). Só beskou, is taal belangrik, aangesien kennis dus linguistiese konstruksie is. Volgens Anderson & Goolishian (1988:377) het menslike sisteme slegs bestaansreg binne die domein van betekenis of intersubjektiewe linguistiese realiteite. In die domein van betekenis is sosiale sisteme kommunikasienetwerke wat in en deur taal onderskei word.
- **Die individu as relasionele wese:** Die individu konstitueer 'n eie sosiale omgewing deur die verhoudings waarbinne die persoon beweeg. Kommunikasie en gesprekvoering konstitueer menswees en nie die feit dat die mens kan dink nie. Sosiale dimensie verkry dinamiese betekenis deurdat die mens 'n denkende wese is. Deur te dink kan mense met hulself en andere kommunikeer. Denke en kommunikasie is taalgebeure.
- **Die antropologie van die sosiale konstruksie:** Bogenoemde dui reeds aan dat sosiale konstruksie 'n duidelike antropologiese standpunt het en dat die vertrekpunt in die sosiale aard van die mens geleë is. Die antropologiese standpunte van die sosiale konstruksie is deur Kotzé (1992:71) soos volg opgesom:
  - Mense is sosiale wesens en hul bestaan as individue word bepaal deur hul sosiale omgewing.
  - As sosiale wesens leef mense in die domein van taal. Taal is sosiale konstrukte van betekenis waaraan mense deelneem.
  - Inherent aan elke sosiale sisteem is waardes en norme waardeur die sosiale verhoudings en bestaan moontlik gemaak word. Daarsonder sou die mens as sosiale wese nie kon bestaan nie.

Die grondliggende idees van die sosiale konstruksieteorie beklemtoon dus die **sosiale dimensie van menswees** ten opsigte van kennis en antropologie, asook die **deelname** van mense in taal ten einde 'n **realiteit** te skep waarbinne gelewe word.

## 1.4.2 METODOLOGIESE OORWEGINGS

In kwalitatiewe navorsing word die navorsingsontwerp bepaal deur die navorsers se keuses en aksies wat hulle in die studie neem. Denzin & Lincoln (1994: 202-208) het verskillende strategieë geïdentifiseer waarvolgens kwalitatiewe navorsing uitgevoer kan word. Die volgende is van toepassing in hierdie studie:

### 1.4.2.1 ETNOGRAFIE, FENOMENOLOGIE EN ETNOMETODOLOGIE

Etnografie, fenomenologie en etnometodologie bestudeer die menslike fenomeen. Hierdie strategieë word gekenmerk deur **observasie** en **beskrywing** van die gedrag van mense en die betekenis wat deur hul aksies daaraan geheg word. Die data-analise berus op interpretasie en beskrywing van die fenomeen. **Die hoofdoel is dus die objektiewe beskrywing van geleefde ervarings.** Fenomenoloë en etnometodoloë bestudeer ook geleefde ervarings binne sosiale konteks (Schurink in De Vos, 1998: 244).

### 1.4.2.2 AKSIENAVORSING

Dick (1993: 1-6\*) beskou aksienavorsing as 'n **metodologie** wat daarop gerig is om aksie- en navorsingsuitkomst na vore te bring.

Aksienavorsing behels dat die navorser meer noukeurig beplan, optree, observeer en reflekteer as wat gewoonlik vereis word in die alledaagse lewe (Hodgkinson & Maree, 1998: 51). Alhoewel aksienavorsing wyd erken word in die navorsingsveld, is daar geen enkele universeel aanvaarde definisie nie, aangesien aksienavorsing op verskillende maniere geïnterpreteer kan word. Die volgende is egter algemene karaktertrekke van aksienavorsing (soos oorgeneem uit Hodgkinson & Maree, 1998: 53-54):

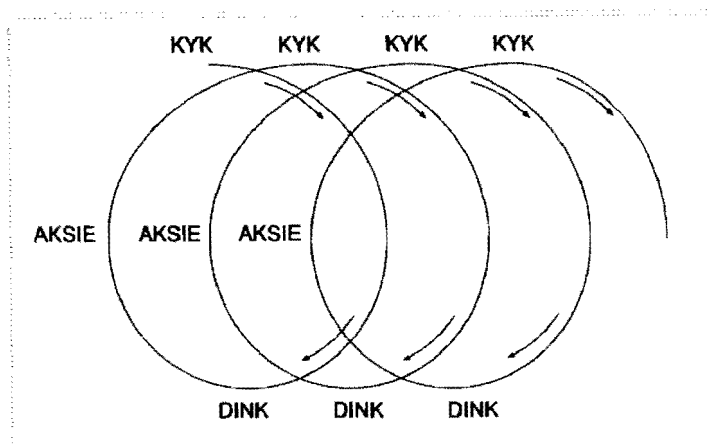
- **Situasioneel:** dit is gemoeid met die diagnosering van 'n probleem binne 'n spesifieke konteks in 'n poging om dit binne daardie konteks op te los (Cohen & Manion, 1994: 186).
- **Kollaboratief:** dit behels gewoonlik (hoewel nie noodwendig nie) spanne praktisyns en navorsers (Cohen & Manion, 1994: 186).

- Deelnemend: die navorser word nie beskou as 'n kundige van buite wat besig is met die ondervraging van subjekte nie, maar as 'n medewerker wat navorsing doen met en vir die persone wat die probleem prakties beleef en dat dit kan lei tot die werklike oplossing of verbetering van die probleem (Zuber-Skerritt, 1992: 12-13).
- Self-evaluerend: dit omvat die modifikasies wat voortdurend geëvalueer word binne die voortgaande situasie met die uiteindelijke doelwitte om die praktyk op die een of ander manier te verbeter (Cohen & Manion, 1994: 186).
- Prakties en teoreties: dit poog om die twee sentrale vraagstukke te verenig – verbetering van die praktyk en vermeerderde kennis en begrip – deur dit te koppel binne 'n geïntegreerde siklus van aktiwiteite waarbinne elke fase leer vanuit die vorige een en terselfdertyd vorm gee aan die daaropvolgende een (Winter, 1989: 11).
- Interpretatief (verklarend): dit word nie sonder meer aanvaar dat sosiale ondervraging sal uitloop op die navorser se positivistiese verklarings gebaseer op die reg-of-verkeerd antwoorde vervat in die navorser se vraelys nie, maar in oplossings gebaseer op die siening en interpretasie van die persone wat by die ondervraging betrokke is (Zuber-Skerritt, 1992: 13).
- Krities: die kritiese gemeenskap of deelnemers soek nie slegs na praktiese verbeteringe in hul werk binne die gegewe sosio-politieke verhinderings nie; hulle tree ook op as kritiese en self-kritiese veranderingsagente met betrekking tot sodanige verandering; hulle verander hul omgewing en ondergaan ook verandering in die proses (Zuber-Skerritt, 1992: 14).
- Aaneenlopend: die taak is nie voltooi wanneer die projek eindig nie; die deelnemers gaan voort om die praktyk te hersien, te evalueer en te verbeter (Bell, 1987:5).

Verskillende modelle waarvolgens aksienavorsing kan geskied, word in die literatuur aangetref. Voorbeelde hiervan is dié van Elliott se stapsgewyse aksienavorsingsmodel, Ebbutt se aksienavorsingsmodel, McLean se sikliese aksienavorsingsmodel, Zuber-Skerritt se viermoment aksienavorsingsmodel, Kemmis se spirale aksienavorsingsmodel en Stringer se interaktiewe spirale aksienavorsingsmodel (Hodgkinson & Maree, 1998: 52-60).

Die navorser gebruik Stringer se interaktiewe spirale aksienavorsingsmodel. Hierdie model maak voorsiening vir opeenvolgende siklusse in die proses van aksienavorsing. Hierdie interaktiewe spiraal word soos volg voorgestel:

**Figuur 1.3** Stringer se interaktiewe spirale navorsingsmodel



(Stringer, 1996: 17)

Diagrammaties kan Stringer se model soos volg voorgestel word wanneer dit gebruik word as aksienavorsingsroetine:

**Figuur 1.4** 'n Aksienavorsingsroetine

<b>'n Basiese Aksienavorsingsroetine</b>	
KYK	<ul style="list-style-type: none"> <li>• versamel data (data-insameling)</li> <li>• bou van prentjie: beskryf die situasie (definieer en beskryf)</li> </ul>
DINK	<ul style="list-style-type: none"> <li>• eksplorieer en analiseer: wat gebeur hier (hipotetiseer)</li> <li>• interpreteer en verduidelik: hoekom / waarom is dinge soos dit is? (teoretiseer)</li> </ul>
AKSIE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• implementeer</li> <li>• evalueer</li> </ul>

(Stringer, 1999: 18)

Die stapsgewyse, sikliese en spirale aksienavorsingsmodelle definieer verskillende stappe in die aksienavorsingsproses. Die verskillende modelle volg in 'n groot mate dieselfde stappe. Aangesien hierdie 'n postmodernistiese studie is wat insluiting en eklektisisme voorstaan, gaan die navorser eerder die navorsingstappe selekteer van Zuber-Skerritt (1992), Kemmis en McTaggart (1981) en McLean (1995) soos oorgeneem uit Hodgkinson & Maree (1998: 52-60).

Die volgende is die aksienavorsingstappe soos gevolg in hierdie studie:



**Figuur 1.5** Aksienavorsingstappe van toepassing in hierdie studie

<b>Aksienavorsingstappe gevolg in hierdie studie</b>	
1. BEPLANNING	<ul style="list-style-type: none"> <li>• identifisering van idee</li> <li>• formulering van probleem binne konteks</li> <li>• formulering van vrae van belang</li> <li>• bestudeer literatuur</li> <li>• modifiseer vrae</li> <li>• definieer strategie</li> <li>• prioritiseer aktiwiteite</li> </ul>
2. IMPLEMENTERING	<ul style="list-style-type: none"> <li>• identifisering van kriteria van optrede</li> <li>• implementering van intervensie</li> </ul>
3. OBSERVASIE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• versamel inligting</li> <li>• klassifiseer en analiseer data</li> <li>• moniteer effekte</li> <li>• noteer probleme</li> </ul>
4. EVALUERING	<ul style="list-style-type: none"> <li>• analiseer uitkomst</li> <li>• beoordeel effektiwiteit</li> <li>• maak aanbevelings</li> <li>• hersien plan</li> </ul>

## **1.5 METODES VAN DATA-INSAMELING EN ANALISE**

Die navorsingsontwerp, wat gedefinieer word as die bloudruk of gedetailleerde plan waarvolgens die navorsingstudie uitgevoer word, dien as 'n gids waarvolgens die data vir die studie ingesamel sal word (De Vos & Fouché, 1998: 81-82).

### **1.5.1 NAVORSINGSONTWERP**

In die onderhawige studie word twee ontwerpe gekombineer, te wete eksploratiewe en beskrywende ontwerp. Beide word vervolgens bespreek.

- Eksploratiewe ontwerp: Volgens Mouton & Marais (1990:43) is die doelwit van 'n eksploratiewe ontwerp om 'n relatiewe onbekende navorsingsarea te ontgin. Die oogmerk daarvan is om:
  - nuwe insig rakende die fenomeen te verwerf;
  - 'n voorlopige ondersoek te loods voordat daar 'n meer gestruktureerde studie oor die fenomeen onderneem word;

- sentrale konsepte en konstruksie te verken;
- prioriteite vir toekomstige studies te identifiseer; en
- nuwe hipoteses te ontwikkel rakende die huidige fenomeen.

Tydens eksplorasië sal daar ook gekyk word na literatuur oor die onderwerp soos dit tans bestaan. Dit sal beskryf word. Met dié ondersoek sal gepoog word om:

- bestaande literatuur en navorsing oor die onderwerp te ondersoek;
- die navorsingsprobleem binne teoretiese perspektief te plaas;
- alternatiewe teorieë te identifiseer ten einde lig te werp op die probleem;
- beter begrip te verkry rondom die verskynsel van seksuele mishandeling; en
- sentrale konsepte te identifiseer (Fouché & De Vos in De Vos, 1998: 67-68).

De Wet, Monteith, Venter en Steyn (1981:12) wys daarop dat 'n navorser op grond van 'n analise van bestaande literatuur tot nuwe insigte kan kom en 'n nuwe teorie of model ontwerp wat 'n beter verklarings vir bestaande gegewens bied.

- **Beskrywende ontwerp:** In beskrywende navorsing val die klem in die ondersoek op die noukeurige beskrywing van die situasie of 'n weergawe van dit wat gedragsmatig gebeur. 'n Beskrywende oriëntasie is die eerste stap in die ontwikkeling van 'n program aangesien dit die rigting aandui vir verdere optrede en implementering. Dit is egter nie genoeg nie, want die navorser wil ook die waarom en die hoe uitvind wat in relasie staan tot die situasie of gebeure. Selfs al is die navorsing nie gerig op die praktiese implikasies om tot kennis te kom oor die oorsake of oplossings nie, word die verstaan van die gebeure verryk en kan dit lei tot die voorkoming van soortgelyke gebeure (Rosnow & Rosenthal, 1996: 15).

'n Voorbeeld van eksploratiewe ontwerp is **gevalliestudienavorsing** wat gewoonlik beskrywend van aard is en inligting verskaf oor individue of spesifieke situasies (Fouché en De Vos in De Vos, 1998: 124; Terre Blanche & Durrheim, 1999: 255). Gevalliestudies is nie soseer 'n metodologiese keuse nie, maar eerder die keuse van 'n **objek wat bestudeer word**. Gevalliestudienavorsing is van waarde wanneer teorieë verfyn moet word, maar ook om voorstelle te genereer van kompleksiteite vir verdere ondersoek. Dit lewer ook 'n bydrae om die grense vir veralgemenings daar te stel (Stake in Denzin & Lincoln, 1998: 86, 104).

Sturman (in Keeves, 1997: 63) verwys na vier metodes aan die hand waarvan gevallestudienavorsing voltrek kan word, naamlik:

- **Etnografiese** gevallestudies wat 'n enkele, in-diepte studie behels en wat gewoonlik aan die hand van deelnemer-observasie en onderhoudvoering voltrek word.
- **Aksienavorsing**-gevallestudies waar die fokus daarop gerig is om verandering in die gevallestudie te bewerkstellig (reeds bespreek onder 1.4.2.2).
- **Evaluerende** gevallestudies wat die evaluering van programme behels.
- **Opvoedkundige** gevallestudies wat ontwerp is om begrip vir opvoedkundige situasies te verbeter.

Die vertrekpunt vir ondersoek in hierdie studie is die bestudering van **vyf gevalle** en **verskille en ooreenkomste** sal aangedui word rakende die onderwerp wat bestudeer word. Volgens Mouton en Marais (1990: 15) is hierdie benadering eie aan die aard van gevallestudies. Aangesien die bestudering van gevalle in terme van die onmiddellike konteks of kader plaasvind, beteken dit dat hierdie navorsingstrategie kontekstueel van aard is (Mouton & Marais, 1990: 15). Die navorsingsontwerp van hierdie studie is dus beskrywend én eksploratief soos reeds aangetoon.

## 1.5.2 PLAN VAN IMPLEMENTERING

In die lig van die voorafgaande sal die navorser soos volg te werk gaan: Alle gevalle van seksuele mishandeling wat

- aanmeld in die navorser se praktyk en
- wat tydens gemeenskapsdiens deur die navorser gespreek word

wat voldoen aan die kriteria vir die navorsingstudie, sal genader word om hulself beskikbaar te stel vir die projek.

Kandidate vir die navorsingsprojek kan 'n vrye keuse uitoefen om deel te wees van die projek al dan nie. Die gebruik van hierdie kandidate dui dan op 'n nie-waarskynlikheid-steekproefneming vanweë die toeganklikheid van die persone.

### 1.5.3 STEEKPROEF

Die steekproef vir hierdie kwalitatiewe studie is saamgestel uit blanke, bruin en swart kulture, ongeag geslag, ten einde te voldoen aan die eis van 'n kruiskulturele studie. Die ideaal is om op só 'n wyse te diversifiseer dat die veranderlikes van kultuur- en geslagsgroep toepaslik verreken word by die steekproefseleksie.

Die proefpersone of respondente word gekies uit die universum of **populasie** waarop die studie betrekking het. Die populasie van 'n navorsingsprojek kan gedefinieer word as die totale groep persone of omvattende versameling items (elemente) waarop die studie betrekking het (Steyn, Smit & Du Toit, 1982: 13). In die geval van hierdie studie is die populasie alle adolessente wat seksueel mishandel is. 'n Fraksie van die populasie word die **steekproef** genoem (Rosnow & Rosenthal, 1996: 188). Die steekproef is verteenwoordigend van die populasie waaruit dit geneem word. Die steekproef in hierdie studie is die respondente wat deelgeneem het aan hierdie navorsing. Die **steekproefneming** is die proses waardeur gevalle geselekteer word vir insluiting in 'n navorsingstudie.

Vir die doel van hierdie studie sal daar van nie-waarskynlikheidsteekproefneming gebruik gemaak word. In nie-waarskynlikheidsteekproefneming word die steekproef nie geselekteer volgens die beginsel van statistiese reëlmaat nie, maar eerder op grond van **gerieflikheid** en **toeganklikheid** (Van Vuuren en Maree in Terre Blanche & Durrheim, 1999: 279). Gabor en Nachmias (in De Vos, 1998: 198) noem hierdie tipe steekproefneming ook gerieflikheids- of beskikbaarheidsteekproefneming. **Hierdie steekproefneming kan beskryf word as gevalle wat op die navorser se pad kom, wat inpas by die fenomeen wat bestudeer word en wat ingesluit word by die steekproefneming totdat die aantal gevalle vir die studie verkry is** (Strydom en De Vos in De Vos, 1998: 198).

Die steekproefneming waarop besluit word, moet toepaslik wees op al die genoemde faktore indien **geldigheid** en **betroubaarheid** verseker wil word.

### 1.5.3.1 METODEDES OM GELDIGHEID TE VERSEKER

**Geldigheid** is 'n belangrike faktor wanneer effektiewe navorsing verseker wil word. Indien slegs 'n gedeelte van die navorsing ongeldig is, is die navorsingstudie waardeloos. Kvale (1996: 242) is van mening dat geldigheid nie 'n mate van finale verifikasie of produkkontrolle is nie, maar dat verifikasie in die navorsingsproses ingebou word met voortdurende kontrole ten opsigte van geloofwaardigheid, aanneemlikheid en betroubaarheid van die bevindings.

In 'n bespreking rakende narratiewe navorsing konseptualiseer Misha (in Kvale, 1996: 245) geldigheid as sosiale konstruksie van geldigheid. Geldige eise oor kennis ontstaan in 'n diskoers waarbinne die resultate van die studie erken word as betroubaar en wat gebruik kan word deur ander navorsers in hul werk. Geldigheid is 'n voorvereiste in kwalitatiewe én kwantitatiewe navorsing. Beide hierdie benaderings kan interne en eksterne geldigheid adresseer.

#### (i) METODEDES OM INTERNE GELDIGHEID TE VERSEKER

**Interne geldigheid** wil demonstreeer dat die eksplorاسie van 'n besondere gebeurlikheid, kwessie of stel data wat deur 'n stuk navorsing voorsien word in werklikheid deur die data gesteun kan word (Cohen, *et al.*, 2000: 107). Die bevindings moet die fenomeen wat nagevors is akkuraat beskryf.

Die kriteria vir interne geldigheid is volgens Mouton & Marais (1990: 52-53) die volgende:

- Konstruksie wat gemeet word, lewer geldige metings op.
- Die ingesamelde data is akkuraat en betroubaar.
- Die ontleding bly getrou aan die data.
- Die finale gevolgtrekkings word deur die data ondersteun.

Vir die doeleindes van hierdie studie beteken bogenoemde kriteria vir interne geldigheid die volgende:

- Die gevallestudies sal fokus op die navorsingsprobleem soos gestel, naamlik 'n ondersoek na kruiskulturele, narratiewe terapie vir adolessente wat seksueel mishandel is.

- Alle data in die onderhawige gevallestudies sal werklikheidsgetrou weergegee word.
- Die bespreking (analise en sintese) van die data sal getrou wees aan die vergestaltung daarvan binne die terapeutiese proses.
- Alle gevolgtrekkings sal begrond wees deur die bespreekte data soos wat dit in die terapeutiese proses na vore getree het.

Geldigheid in hierdie studie is verder verseker deurdat die navorser gebruik gemaak het van 'n onafhanklike kodeerder (sien 1.5.5 en voetnota 8) ten tyde van die ontleding van die data. Die inhoud van die terapie sessies is ook aan die respondente teruggehandig daarin dat hulle dit kon verifieer en aktief betrokke was tydens die herskryf van hul eie stories.

## (ii) METODES OM EKSTERNE GELDIGHEID TE VERSEKER

**Eksterne geldigheid** verwys na die mate waartoe resultate veralgemeen kan word na die breër populasie, geval of situasie (Cohen, *et al.*, 2000: 109). Veralgemening is problematies. Veralgemening kan in kwalitatiewe navorsing geïnterpreteer word as vergelykend en oordraagbaar. Schofield (in Cohen, *et al.*, 2000: 109) stel voor dat kwalitatiewe navorsing so duidelik as moontlik weergegee moet word sodat die leser self kan besluit in watter mate veralgemening vanaf een situasie na 'n ander situasie gedoen kan word.

Ten einde eksterne geldigheid te verseker sal die navorser die volgende strategieë implementeer vir hierdie studie:

- 'n gedetailleerde beskrywing van die fokus van die studie word weergegee (1.3);
- die rol van die navorser sal gestipuleer word (sien 1.5.3.5);
- die basis vir seleksie van die deelnemers sal verklaar word (1.5.2; 1.5.3 en 6.2.4.2); asook
- die konteks waarbinne die data ingesamel gaan word (1.5.4).

### 1.5.3.2 METODEDES OM BETROUBAARHEID TE VERSEKER

**Betroubaarheid** word in ag geneem deur aandag te gee aan die veranderlikes wat betroubaarheid mag bedreig (Mouton & Marais, 1990: 81). Cohen, *et al.*, (2000:119) gebruik die kriteria van Denzin en Lincoln ten einde betroubaarheid in kwalitatiewe navorsing te bevorder:

- Stabiltiteit van observasies: sou die navorser dieselfde observasies gemaak het indien dit gedoen is op 'n ander plek en in 'n ander tydgleuf?
- Parallele vorme: sou die navorser dieselfde observasies gemaak het en tot dieselfde interpretasie gekom het indien daar aandag gegee is aan 'n ander fenomeen tydens observasie?
- Inter-beoordelingsbetroubaarheid: Sou 'n ander navorser wat werk vanuit dieselfde teoretiese raamwerk en wat dieselfde fenomeen observeer tot dieselfde gevolgtrekking gekom het?

In kwalitatiewe navorsing kan betroubaarheid geag word as die passtuk tussen die data van die navorser en dit wat in die werklikheid gebeur. Kvale (1996: 181) wys daarop dat dit nie noodwendig op onbetroubaarheid van data sou dui indien verskillende interpretasies van data uit gevallestudies gemaak word nie. Dit is wel moontlik om verskillende interpretasies uit dié data te maak.

In kwalitatiewe navorsing beteken betroubaarheid volgens Cohen, *et al.*, (2000:120) die volgende:

- getrouheid aan die werklikheid;
- konteks- en situasiespesifiekheid;
- egtheid;
- omvattendheid;
- aandag aan detail;
- eerlikheid;
- in-diepte response; en
- betekenisvolheid vir die respondente.

Die volgende strategieë (Sturman in Keeves, 1997: 65) sal aangewend word om die betroubaarheid van gevallestudienavorsing te verhoog:

- Die prosedure wat gevolg word om die data te versamel, sal beskryf word.

- Die data wat versamel word, sal beskikbaar gestel word vir heranalise.
- Negatiewe momente sal vermeld word.
- Vooroordele sal verreken word.
- Veldwerkanalises sal aangeteken word.
- Die verhouding tussen bewerings en verklarings sal verhelder word.
- Primêre en sekondêre verklarings sal van mekaar onderskei word.
- 'n Dagboek sal gehou word van die verskillende fases van die studie.
- Metodes sal ontwerp word om die kwaliteit van die data wat versamel is, te beoordeel.

### 1.5.3.3 DIE NAVORSER AS INSTRUMENT

Kwalitatiewe metodologie berus op die aanname dat 'n geldige begrip en insig verkry kan word deur middel van akkumulatiewe kennis wat eerstehands verkry word deur 'n enkele navorser (Fouché en De Vos, 1998: 72). In kwalitatiewe navorsing is die navorser in noue kontak met die deelnemers. Die rol van die navorser is baie belangrik. Die kwalitatiewe navorser gebruik onderhoude om inligting rondom die navorsingsvraag te genereer (Rudestam & Newton, 1992: 76). Volgens De Vos en Fouché (1998: 80) is die doel van die navorser in hierdie tipe navorsing om deelnemers te bemagtig of toe te rus om hulself te help. **Die deelnemers aan hierdie navorsingsprojek word reeds vanaf die eerste sessie aan die hand van die model soos verduidelik in hoofstuk 3 (3.3) gelei om 'n alternatiewe selfnarratief te begin skryf.**

### 1.5.3.4 ETIESE OORWEGINGS

Navorsing impliseer korrekte etiese optrede ten einde resultate getrou en waar weer te gee en om deelnemers aan die navorsing te beskerm. Die volgende word deur Strydom (in De Vos, 1998:24) aangedui:

- Die navorsing moet 'n doeltreffende en betekenisvolle bydrae lewer tot menslike welsyn in die eerste plek en tot die wetenskap van die sielkunde in die tweede plek.
- Die navorsing moet eties aanvaarbaar wees. Die deelnemers moet vrywillig aan die navorsing deelneem.



- Daar moet altyd op 'n etiese wyse teenoor die deelnemers aan die navorsing opgetree word en hulle mag op geen wyse deur die navorser mislei word nie.
- Deelnemers aan die navorsing se verpligtinge en verantwoordelikhede moet vroegtydig en op 'n billike wyse uiteengesit en geïmplementeer word.
- Die reg van die individu om ter enige tyd verdere deelname aan die navorsing te weier of daaraan te onttrek, moet eerbiedig word.
- Die deelnemers aan die navorsing moet te alle tye teen enige liggaamlike en geestelike bedreiging of ongemak beskerm word.
- Die deelnemers se identiteit mag nie bekend gemaak word nie en vertroulikheid moet verseker word. Daar mag nooit op die privaatheid van die deelnemers inbreuk gemaak word nie.
- Die navorser se optrede moet te alle tye eties korrek wees en van bekwaamheid getuig.

#### **1.5.4 DATA-INSAMELINGSMETODES**

Die **multi-metodale** benadering kan gevolg word tydens data-insameling ten einde die betroubaarheid van observasies te verhoog (Mouton, 1996: 156). Volgens Mouton (1996: 157) het elke metode unieke beperkings. Deur van verskillende data-insamelingsmetodes gebruik te maak, kan daar gekompenseer word vir die beperkings van elkeen.

Die **metodes** waarvolgens inligting vir hierdie studie ingesamel word, sluit in dokumentasie en onderhoude.

- **Dokumentasie**

Die dokumentasievorme wat in hierdie studie gebruik sal word, kan enige van die volgende insluit:

- briewe;
- boeke;
- dagboeke;
- foto's;
- koerantartikels;
- radio-onderhoude;
- tydskrifartikels;
- literatuur geskryf deur ander slagoffers;

- videobande; en
- enige ander dokumente wat deur die deelnemers voorsien word.

In die loop van hierdie studie word sekere van die genoemde dokumentasievorme veral tydens terapie gebruik in die herskrywing van die selfnarratief.

- **Onderhoude**

Data-insameling in hierdie studie sal ook geskied in die formaat van ongestruktureerde onderhoude. Die term "ongestruktureerde onderhoude" is slegs een van baie terme wat gebruik word om te verwys na 'n spesifieke styl van onderhoudvoering soos wat gebruik word deur kwalitatiewe navorsers. Ander terme wat as sinonieme gebruik word vir ongestruktureerde onderhoude is: in-diepte onderhoude, gespreksonderhoude, narratiewe onderhoude, kreatiewe onderhoude, aktiewe onderhoude en non-direktiewe onderhoude.

Alhoewel die term "ongestruktureerde onderhoud" die mees algemene term is, sal daar in hierdie studie ook die term "narratiewe onderhoud" gebruik word. Ongestruktureerde of narratiewe onderhoude word nie as sinoniem gereken vir die term 'kliniese navorsingsonderhoud' nie. Kwalitatiewe navorsers is nié non-direktief nie. Hulle gee rigting aan die onderhoude op grond van 'n definitiewe navorsingsagenda ten einde inligting te versamel rakende die spesifieke fenomeen wat bestudeer word. Narratiewe onderhoude kan beskryf word as sosiale interaksie met die oog daarop om inligting te bekom wat navorsingsrelevant is (Schurink in De Vos, 1998:298-299).

Die metodologiese dimensie van onderhoudvoering bepaal **hoe** die onderhoud gevoer word. In kwalitatiewe navorsing is daar 'n wegbeweeg van 'n pre-strukturele, gestruktureerde vorm van onderhoud na oop-einde en semi-gestruktureerde onderhoudvoering (Cohen, *et al.*, 2000: 14). Die metodologie wat ten tyde van hierdie studie gebruik sal word, is 'n kombinasie van die oop-einde en semi-gestruktureerde onderhoud.

- Oop-einde-onderhoude: In hierdie onderhoude vra die navorser die respondente om **hul eie insigte** rakende sekere onderwerpe en mag dan hierdie voorstelle gebruik as die basis vir verdere navraag. Die respondent in hierdie tipe onderhoud funksioneer dan as 'n 'informant' wat 'n kritiese bydrae lewer tot die sukses van gevallestudienavorsing (Yin, 1994: 81-82). Oop-einde

onderhoude plaas **minimum beperkings op die antwoorde** en klemplasing wat die respondent wil gee. Die oop-einde vraagstelling hou die volgende voordele in:

- Dit is buigbaar.
  - Dit laat die navorser toe om na meer in-diepte antwoorde te soek.
  - Misverstande kan opgeklaar word.
  - Dit laat die navorser toe om die maksimum kennis van die respondent te ontgin.
  - Dit moedig ko-operasie of samewerking aan en help in die vestiging van die gesprek.
  - Dit laat die navorser toe om 'n meer getroue weergawe van die fenomeen na te vors (Cohen, *et al.*, 2000: 275).
- o Semi-gestruktureerde onderhoude: In hierdie tipe onderhoud word die onderhoudskedule (dit is die temas en vrae wat nagevors wil word) uitgeskryf, maar die vrae hoef nie noodwendig in dieselfde volgorde of in presies dieselfde woorde aan al die respondente gestel te word nie. Die onderhoud kan steeds 'n oop-einde-formaat aanneem en moontlik uitloop op 'n gespreksituasie. Dit is egter meer waarskynlik dat die terapeut sal werk met 'n sekere stel vrae wat ontleen is aan 'n gevallestudie-protokol (Yin, 1994: 84-85). Die volgende word ingesluit by die onderhoudskedule:
- Die onderwerp wat bespreek word.
  - Spesifieke moontlike vrae wat mag voortspruit uit die onderwerp.
  - Die moontlike verskille voortspruitend uit elke onderwerp tesame met moontlike vrae daaroor.
  - 'n Reeks vrae rakende elke onderwerp, twispunt en vraag (Cohen, *et al.*, 2000: 278).

Tydens hierdie studie sal die oop-einde en semi-gestruktureerde onderhoude komplementêr en neweskikkend tot mekaar gebruik word.

Inligting sal tydens die onderhoude **ingesamel** word deur gebruik te maak van oudio-opnames, video-opnames of die afneem van veldnotas. Hierdie instrument van insameling sal slegs gevolg word indien die respondente toestemming verleen daartoe of indien die hulpmiddels nie steurend inwerk op die navorsingsonderhoude nie (Yin, 1994: 86). Volgens Schurinck, Schurinck en Poggenpoel (in De Vos, 1998: 330) moet

dit ook duidelik aan respondente gestel word dat hulle nie onbepaald gebind word aan hul toestemming tot opname nie en dat hulle van plan mag verander of dat hulle mag vra vir uitsit-tyd.

### 1.5.5 DATA-ANALISE

Analise van die data sentreer rondom die organisering, interpretasie en verduideliking van die data. Dit beteken dus om sin te genereer uit die deelnemers se definisie van die situasie, patrone te noteer, temas, kategorieë en reëlmatigheid te identifiseer. In kwalitatiewe navorsing begin data-analise reeds tydens die proses van data-insameling. Redes wat hiervoor aangebied kan word, is:

- Op 'n praktiese vlak lei vroeë data-analise daartoe dat die moontlikheid van fokus op onnodige data reeds vroeg uitgeskakel word. Hierdie is dus 'n belangrike element van datareduksie en -seleksie.
- Op 'n teoretiese vlak lei vroeë data-analise daartoe dat daar reeds vroeg tydens die data-insamelingsproses begin kan word met teoretisering van die gegewens (Cohen, *et al.*, 2000: 149-150).

Op beide vlakke vind data-analise in verskillende fases plaas, te wete:

- die veralgemening van natuurlike eenhede van betekenis;
- klassifisering, kategorisering en ordening van eenhede van betekenis;
- strukturering van narratiewe deur inhoud van onderhoude te beskryf; en
- interpretasie van onderhoudsdata (Cohen, *et al.*, 2000: 282).

Data-analise sal geskied volgens die agt stappe van Tesch (Poggenpoel in De Vos, 1998: 343-344):

- Stap 1: Die navorser behoort 'n begrip van die geheel te verkry deur al die transkripsies aandagtig deur te lees. Die navorser kan dan sekere gedagtes neerskryf soos dit na vore kom.
- Stap 2: Die navorser selekteer een onderhoud – byvoorbeeld die interessantste, die kortste, die een heel bo-op die stapel – en werk daardeur met die vraag 'waaroor gaan dit?' Daar word ook gereflekteer oor die onderliggende betekenis van die inligting. Weereens kan gedagtes wat na vore kom in die kantlyn aangestip word.

- Stap 3: Wanneer die navorser hierdie taak voltooi het ten opsigte van 'n aantal respondente, word 'n lys van al die onderwerpe saamgestel. Eensluidende onderwerpe word saamgegroepeer en gerangskik in kolomme wat onderskei word as vernaamste onderwerpe, unieke onderwerpe en oorskietmateriaal.
- Stap 4: Die navorser neem die lys en keer terug na die data. Die onderwerpe word afgekort as kodes en dié kodes word ingeskryf naas die toepaslike segmente van die teks. Die navorser eksperimenteer met hierdie voorlopige organiseringskema ten einde vas te stel of nuwe kategorieë of kodes te voorskyn kom.
- Stap 5: Die navorser stel die mees beskrywende bewoording vir die onderwerpe vas en verander dit in kategorieë. Sodoende poog die navorser om die totale lys van kategorieë te verminder deur die saamgroepering van onderwerpe wat met mekaar verband hou. Lyne word getrek tussen die kategorieë ten einde interverwantskap aan te dui.
- Stap 6: Die navorser maak 'n finale besluit oor die afkorting van elke kategorie en rangskik die kodes in alfabetiese volgorde.
- Stap 7: Die datamateriaal wat aan elke kategorie behoort, word in een plek saamgevoeg en 'n voorlopige analise word gedoen.
- Stap 8: Die navorser herkodeer bestaande data indien nodig.

Die navorser gebruik in hierdie studie ook 'n onafhanklike kodeerder<sup>8</sup> wat onderlê is in narratiewe terapie as benaderingsvorm. 'n Protokol oor die metode om die data te analiseer (Aanhangsel E) sal opgestel word en aan die kodeerder gegee word. Die onafhanklike kodeerder sal 'n skoon stel data ontvang om te analiseer. Die navorser en onafhanklike kodeerder sal tydens 'n konsensusgesprek die temas verfyn.

## **1.6 VERSLAGLEWERING**

'n Navorsingsverslag is 'n manier van kommunikasie vanaf die navorser na die leser. Strydom (in De Vos, 1998: 420) gee verskillende definisies wat die doel van die navorsingsverslag belig:

---

<sup>8</sup> Onafhanklike kodeerder deur die navorser gebruik, is dr. J. D. Prinsloo, 'n pastorale terapeut wat PhD-studies rondom die volgende onderwerp voltooi het: 'n Diskoers in narratiewe pastorale huweliksverryking. Bloemfontein: Universiteit van die Oranje Vrystaat (1999).

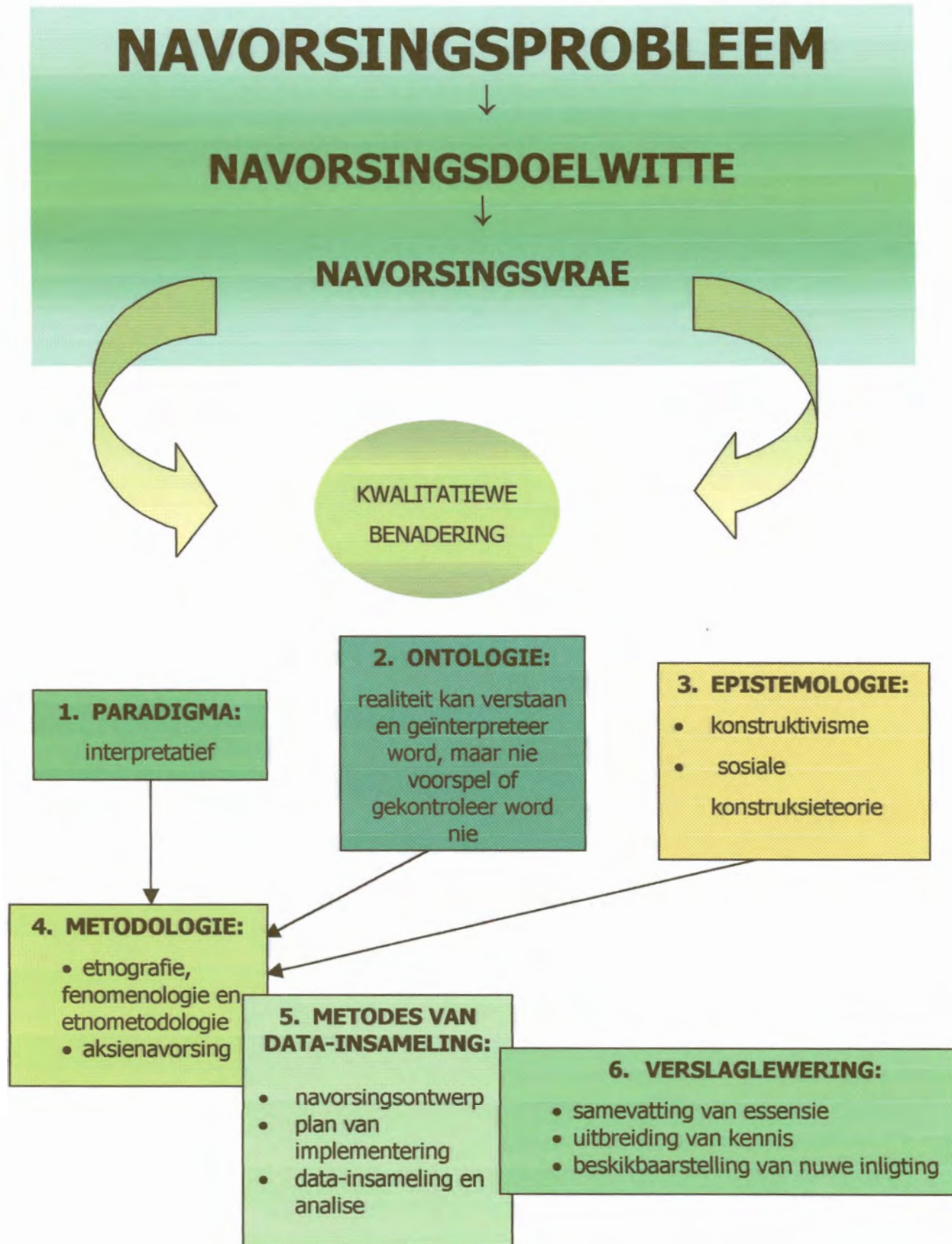
- Dit is 'n geskrewe dokument as samevatting van prosedures wat onderneem is en wat inligting beskikbaar stel.
- Om te skryf is 'n manier van dink, 'n manier van leer en 'n manier om idees met ander te deel.
- Die navorsingsverslag is die essensie van, en dien as 'n model vir, 'n ondersoek wat lei tot 'n skriftelike weergawe waaruit gevolgtrekkings, aanbevelings en evaluering van die nagevorste materiaal spruit en wat voorsien word aan 'n leserspubliek.

Vir die doeleindes van hierdie studie sal daar in die navorsingsverslag gepoog word om:

- die essensie van die studie weer te gee en om die ondersoek saam te vat;
- kennis uit te brei oor verskillende kulture se belewing rakende seksuele mishandeling en of slagoffers oor kultuurgrense heen mekaar kan help in die verwerking van die trauma;
- hierdie kennis beskikbaar te stel aan ander slagoffers en terapeute;
- 'n geskrewe verslag vir evaluering in te handig; en
- 'n bydrae te lewer tot 'n wetenskaplike feitebasis vir die professie.

Opsommend (sien figuur 6.1) kan die navorsingsverloop gevolg in hierdie studie soos volg geïllustreer word:

**Figuur 1.6** Voorstelling van navorsingsverloop



## 1.7 BEGRIPSVERHELDERING

Perspektief op die onderwerp wat nagevors word, naamlik: 'n **Ondersoek na kruiskulturele, narratiewe terapie vir adolessente wat seksueel mishandel is**, word belig deur enkele begrippe eers te verhelder.

### 1.7.1 TITELVERHELDERING

*All sexual abuse is damaging, and the trauma does not end when the abuse stops. If you were abused as a child, you are probably experiencing long-term effects that interfere with your day-to-day functioning.*

*However, it is possible to heal.*

*Thriving means more than just an alleviation of symptoms, more than band-aids, more than functioning adequately. Thriving means enjoying a feeling of wholeness, satisfaction in your life and work, genuine love and trust in your relationships, pleasure in your body.*

*Until now, much of the literature on child sexual abuse has documented the ravages of abuse, talking extensively about "the tragedy of ruined lives", but little about recovery.*

*People say "time heals all wounds," and it's true to a certain extent.*

*Time will dull some of the pain, but deep healing doesn't happen unless you consciously choose it.*

*The long-term effects of child sexual abuse can be so pervasive that it's sometimes hard to pinpoint exactly how the abuse affected you.*

*It permeates everything: your sense of self, your intimate relationships, your sexuality, your parenting, your work life, even your sanity.*

*Everywhere you look, you see its effects.*

*Because sexual abuse is just one of many factors that influenced your development, it isn't always possible to isolate its effects from the other influences on your life.*

*The effects of child sexual abuse can be devastating but they do not have to be permanent.*

*... recognizing, perhaps for the first time, the ways in which the abuse affects your life ... will probably be painful, but it is, in fact, part of the healing process.*

*(Bass & Davis, 1988: 20, 33, 34)*

Mense is die kenners van hul eie lewens. Antwoorde op vraagstukke is binne hulself geleë. Persone wat seksueel mishandel is, en vir die doel van hierdie studie by name dan adolessente, het **probleemdeurdrenkte stories** oor hulself. Narratiewe terapie gebruik 'n linguistiese praktyk, by name **eksternalisering**, wat die probleem van die persoon skei. Narratiewe terapie bied aan die terapeut en kliënt die geleentheid om deur 'n **kollaboratiewe proses** van ko-konstruksie 'n nuwe selfnarratief te skep.



## 1.7.2 KRUISKULTUREEL<sup>9</sup>

Volgens Matsumoto (1994: 3) behels kruiskulturele navorsing die insluiting van deelnemers uit verskillende agtergronde en die navorsing van verskille tussen die deelnemers. Biesheuvel (in Mauer & Retief, 1987: 3) beskryf kruiskulturele navorsing in wese as **vergelykend van aard**. Conradie (1995: 15) beweer dat die doel van só 'n studie daarop gerig behoort te wees om 'n verskynsel tussen kulture te vergelyk, met ander woorde of dit kruiskultureel van aard is.

Kruiskulturele psigologie is van mening dat daar min veralgemenings is wat oor sosiale, historiese en kulturele grense heen gemaak kan word tussen verskillende kultuurgroepe (Shweder & Sullivan, 1993: 497-523). 'n Aspek wat ook deur die kruiskulturele psigologie geraak word, is die bestudering van die moontlikheid dat daar **kennisbeperkinge** in verskillende kulture aanwesig mag wees. Kagitcibasi en Berry (1989: 24) se standpunt is dat kruiskulturele psigologie die studie behels van **ooreenkomste en verskille tussen individue se psigologiese en sosiale funksionering in verskeie kulture en etniese groepe**.

Matsumoto (1994: 3) beweer dat kruiskulturele psigologie nie onderwerp-spesifiek is nie. Volgens hom is kruiskulturele psigologie geïnteresseerd in 'n wye spektrum fenomene wat verband hou met **menslike gedrag**. Dit sluit in alles vanaf persepsie, taal, kinderopvoeding tot psigopatologie. Die karaktereienskappe van kruiskulturele psigologie is die verifiëring van beperkinge ten opsigte van kennis deur ondersoek in te stel na die toepassing of beskikbaarheid van kennis by mense van verskillende kulturele agtergronde.

Die bydrae wat die sosiale konstruktivisme op hierdie gebied lewer, is 'n epistemologie wat die mening huldig dat kennis sosiaal gekonstrueer word. Volgens Gergen (1985: 268) is die handhawing van sekere menings oor ander kultuurgroepe daarin geleë dat dit nie korreleer met die empiriese wêreld nie, maar eerder op wisselvalligheid van sosiale prosesse. Deur die sosiale prosesse van kommunikasie en konflik genereer en vestig mense betekenis en menings. Die sosiale konstruktivisme erken die mening dat kennis nie transhistories of transkultureel is nie, maar eerder afhanklik is van sosiale en linguïstiese kontekste.

---

<sup>9</sup> Volledige bespreking rondom kruiskulturele aspekte in hoofstuk 3.

Die term "multikultureel" word deur verskeie skrywers verkies omdat dit 'n breër en meer omvattende betekenis reflekteer en die insluiting van 'n verskeidenheid kulturele veranderlikes beklemtoon (Conradie, 1995: 19). Die terme "multikultureel" en "kruiskultureel" word deur verskeie skrywers as sinonieme gebruik en word beskou as 'n proses om sensitief te wees vir kulturele verskille tussen kliënte en beraders (Herr, 1989: 169).

Vir die doeleindes van hierdie studie word die term kruiskultureel gebruik, aangesien spesifiek gefokus sal word op ooreenkomste en verskille tussen individue uit verskillende kulture en die psigologiese en sosiale funksionering van individue na seksuele mishandeling.

### 1.7.3 NARRATIEWE TERAPIE<sup>10</sup>

Narratiewe terapie verwys na 'n stel terapeutiese praktyke wat ondersteun word deur nie-strukturele denke. Michael White en David Epston (1990: 1-3; Grace, 1998:1\*) het mildelik bygedra tot die ontwikkeling van hierdie praktyke. Die narratiewe benadering tot terapie as vertrekpunt is dat mense se lewens en verhoudings gevorm word deur die storie wat hul lewe vertel. Vanuit hierdie storie tree hulle in verhouding met die wêreld om só betekenis te gee aan hul eie leefwêreld. Mense konstrueer sekere gewoontes en verhoudings wat gestalte gee aan hul geïnternaliseerde storie.

Narratiewe terapeute werk vanuit die paradigma waarin kliënte begelei word om die betekenis van die realiteit van hul lewe en verhoudings te **dekonstrueer**. Sodoende word kliënte in staat gestel om die verskil te begryp tussen die werklikheid en die geïnternaliseerde storie van die self.

Narratiewe terapie stel persone in staat om self hul eie probleme op te los deurdat hulle gehelp word om hul lewe en verhoudings te skei van die kennis en stories wat volgens hul eie oordeel verarmend op hul lewe inwerk. Dit ondersteun ook persone om dit wat onderliggend is aan die probleem, uit te daag, en moedig kliënte aan om hul lewe te

---

<sup>10</sup> Volledige bespreking van narratiewe terapie volg in hoofstuk 3.

herskryf in terme van 'n alternatiewe of meer aanvaarbare storie of identiteit en in ooreenstemming met 'n storie waaraan voorkeur gegee word (Freeman, *et al.*, 1997:50).

Vir die doeleindes van hierdie studie sal daar veral gefokus word op die vermoë van adolessente wat seksueel mishandel is om self aktief deel te neem aan die herskrywing van hul eie alternatiewe storie. Die stories van *survivors*<sup>11</sup> van seksuele mishandeling sal aan slagoffers voorgehou word en sal in geskrewe vorm aangewend word as ko-terapeute.

#### 1.7.4 ADOLESSENSIE<sup>12</sup>

Die woord "adolessensie" is ontleen aan Latyn en ontspring uit die werkwoord *adolescere* wat letterlik beteken om **te groei tot volwassenheid**. In alle samelewings word adolessensie gereken as 'n tydperk van groei vanaf onvolwassenheid na volwassenheid (Steinberg, 2001:1\*).

Volgens Plug, Louw, Gouws en Meyer (1997: 7) is 'n adolessent 'n persoon in die ontwikkelingstadium wat strek vanaf puberteit tot en met die bereiking van volwassenheid. Ouderdomsgewys is dit vanaf ongeveer 12 tot 18 jaar vir dogters en 13 tot 21 jaar vir seuns. In hierdie fase is die belangrikste ontwikkelingstaak **om tot 'n eie identiteit te kom**. Volgens Erikson (in Parrott, 1993:15) beteken dit dat die jeugdige kan antwoord op die vraag: 'Wie is ek?' Deur op hierdie vraag betekenisvol te kan antwoord gee aan adolessente 'n gevoel van beheer wat dit vir hulle moontlik maak om hul lewens te bestuur.

Vir die doeleindes van hierdie studie word persone ingesluit tot op die ouderdom van 23 jaar indien hulle nog sekondêre of tersiêre onderrig ontvang en nog nie formeel die arbeidsmark betree het nie.

---

<sup>11</sup> Die term *survivor(s)* sal deurgaans in die studie gebruik word aangesien enige vertaalde vorm van dié woord na Afrikaans trefkrag verlore laat gaan.

<sup>12</sup> Adolessensie word volledig bespreek in hoofstuk 4.

### 1.7.5 SEKSUELE MISHANDELING<sup>13</sup>

Seksuele mishandeling as verskynsel word in verband gebring met onbehoorlike en ontoelaatbare seksuele aktiwiteite met 'n ander persoon wanneer daar 'n ouderdomsverskil van ten minste vyf jaar is tussen die slagoffer en die oortreder. Die slagoffer moet onder die ouderdom van vyftien jaar wees toe die daad gepleeg is of die daad moes gepleeg word téén die wil van die persoon.

Seksuele mishandeling word deur Schechter en Roberge (in Pearce & Pezzot-Pearce, 1997:4) soos volg omskryf:

*The involvement of dependent, developmentally immature children and adolescents in sexual activities that they do not fully comprehend, are unable to give consent to, and that violate the social taboos of family roles.*

Seksuele mishandeling is die sambreelterm wat gebruik word vir verskeie tipes van gedwonge of ontoepaslike seksuele aktiwiteite. Vir die doeleindes van hierdie navorsingstudie sluit dit dan by name die volgende in soos saamgevat uit die werke van Kaplan, *et al.* (2001: 1-2\*); Kubetin en Mallory (2002: 29) en Lewis (1994:5-6):

- **Onsedelike aanranding** sluit situasies in waar daar seksuele kontak met of sonder penetrasie is wat plaasvind met fisiese geweld of psigologiese dwang. Odendal (1994: 93) verwys ook hierna as bloedskande of inses wat beteken dat daar geslagsgemeenskap tussen bloedverwante, wat volgens wet nie mag trou nie, plaasgevind het. Onsedelike aanranding is die term wat in hierdie studie gebruik word wanneer daar verwys word na:
  - die aanraking van 'n individu se privaatdele of die intensionele aanraking van die individu se kleres wat daardie dele bedek;
  - uitermatige kielie gepaardgaande met fisieke dwang;
  - gemeenskap, orale seks of sodomie met 'n kind of volwassene sonder die individu se toestemming;
  - dwang of manipulasie deur die oortreder dat 'n kind masturbasie of enige ander seksuele aktiwiteit moet waarneem; en
  - die individu dwing tot godsdienstige aktiwiteite wat seks insluit.

---

<sup>13</sup> Seksuele mishandeling word volledig bespreek in hoofstuk 5.

- **Molestering** word gebruik in gevalle wanneer daar **nie penetrasie** plaasgevind het nie maar die aktiwiteite nogtans plaasgevind het tussen 'n kind of 'n adolessent en 'n volwassene. Aktiwiteite sluit die volgende in:
  - betasting of liefkosing;
  - 'n kind oopmond soen;
  - blootstelling van 'n kind aan seksuele materiaal;
  - blootstelling van genitalieë aan 'n persoon wat nie in staat is om toestemming te gee nie;
  - blootstelling aan seksuele grappe – tergery of grafiese seksuele beskrywings aan 'n kind of volwassene, byvoorbeeld 'n gestremde, wat nie toestemming kan gee nie;
  - blootstelling van 'n kind aan herhaaldelike aanmerkings oor die kind se ontwikkelende liggaam;
  - weiering om 'n kind privaatheid te gee tydens badtyd of aan- en uittrektyd;
  - skelname van 'n seksuele aard, bv. om die kind 'n 'slet' of 'n 'hoer' te noem;
  - 'n kaal persoon dophou sonder toestemming;
  - sonder toestemming video-opnames maak van mense wat seks het; en
  - betasting en troeteling van genitalieë, borste of oraal-genitalieë-kontak.
  
- **Verkragting** word vanuit 'n regs- en kliniese perspektief geag as **geforceerde seksuele geslagsgemeenskap wat plaasgevind het as gevolg van fisiese geweld of psigologiese dwang**. Verkragting impliseer vaginale, anale of mondelinge penetrasie deur die oortreder. Hierdie term sluit ook insidente in waar vreemde voorwerpe gebruik is vir penetrasie of gevalle waar die slagoffer nie toestemming kon gee nie as gevolg van 'n ontwikkelingsgestremdheid of bedwelming.
  - Wanneer die slagoffer en oortreder mekaar ken en verkragting plaasvind, word die volgende terme gebruik:
    - **acquaintance rape** en
    - **afspraak- of geleentheidsverkragting (date rape)** – laasgenoemde waar die slagoffer deur die oortreder uitgeneem word vir 'n sosiale geleentheid en dan verkrag word.
  - **Bende-verkragting** is wanneer meer as een man 'n vrou verkrag.

- **Poging tot verkragting** is wanneer die persoon verhoed word om die daad te voltrek as gevolg daarvan dat hy deur iemand verhinder word of wanneer die persoon haarself of homself só teensit dat die daad nie uitgevoer kan word nie.
- **Statutêre verkragting** behels seksuele penetrasie deur 'n **persoon wat 18 jaar en ouer is met 'n minderjarige persoon**. Statutêre verkragtingswetgewing word gebaseer op sterkte daarvan dat 'n minderjarige nie wetlik toestemming tot seksuele gemeenskap kan gee nie. Hierdie ouderdomsperk wissel van land tot land.

Seksuele mishandeling hoef nie noodwendig fisiese kontak te behels nie. By kinders en adolessente begin dit meestal met nie-kontak tipes van misbruik wat die emosionele en sielkundige grense van die slagoffer oorskry. Hierdie tipe misbruik laat die slagoffer gewoonlik ongemaklik voel, maar hulle beskik nie in hierdie ontwikkelings stadium oor die nodige hanteringsvaardighede nie. Baba- en kinderverkragting is 'n terrein wat tot redelik onlangs 'n relatief onbekende verskynsel was binne die samelewingskonteks. Nortjé<sup>14</sup> (2001:5) laat homself soos volg daaroor uit: "Die dinge wat deesdae gebeur, is nuwe goed. Dit staan nie in ons boeke nie."

Vir die doeleindes van hierdie studie kan 'n persoon ingesluit word wat aan enige van die genoemde vorme van seksuele mishandeling blootgestel was en waar dit gelei het tot inkorting van die persoon se normale funksionering.

## 1.8 NAVORSINGSPROGRAM

Die volgende stappe word in die verdere verloop van die studie gevolg:

- **Hoofstuk twee** gee 'n oorsig oor die tradisionele hoofstroombenaderings. Slegs die hoofstroombenaderings wat gebruik word in samehang met die toepassing van narratiewe terapie in hoofstuk ses word uitgelig. Dié gebruik daarvan word in hoofstuk sewe toegelig.
- **Hoofstuk drie** verreken kulturele en kruiskulturele faktore wat in die ondersoek in aanmerking geneem moet word. 'n Oorsig oor narratiewe terapie as benaderingswyse word bespreek.

---

<sup>14</sup> Aanhangsel D.

- In **hoofstuk vier** word adolessensie as 'n ontwikkelingsfase in oënskou geneem.
- In **hoofstuk vyf** word seksuele mishandeling bespreek.
- In **hoofstuk ses** word daar aan die hand van vyf gevallestudies ko-terapie toegepas en geëvalueer – ko-terapie tussen die terapeut, slagoffer en *survivors* van seksuele mishandeling. Die gebruikswaarde van kruiskulturele ko-terapeute, wat in hierdie geval *survivors* is (ander slagoffers wat reeds die trauma van seksuele mishandeling suksesvol in hul lewe geïntegreer het), sal ondersoek word. Daar sal hoofsaaklik in hierdie hoofstuk gefokus word op die vermoë wat in kliënte self gesetel is om as eksperte van hul lewe op te tree tydens die fisiese herskrywing van hul alternatiewe storie.
- In **hoofstuk sewe** word die studie kortliks saamgevat en bespreek en word enkele aanbevelings gemaak.



## HOOFSTUK 2

### LEER VAN ANDERE ...

### HULPVERLENINGSTRATEGIEË VANUIT DIE TRADISIONELE HOOFSTROOMBENADERINGS MET TOEPASSINGSWAARDE OP KRUISKULTURELE GEBIED

#### AGTERGROND VAN HIERDIE HOOFSTUK

In hierdie hoofstuk sal daar 'n opsomming gegee word van die basiese konstrukte van 'n paar geselekteerde tradisionele benaderings tot berading en psigoterapie. 'Tradisionele' benaderings kan gedefinieer word as die teoretiese modelle wat histories en en tans die meeste gebruik word in die professie van berading en psigoterapie. Die teorieë wat in hierdie hoofstuk geselekteer is, sluit nie al die bestaande skole in nie.

Die navorser sluit vir die doel van hierdie studie by die klassifikasie gemaak deur Sue, *et al.* (1994: 71; 84) en by Weiten & Lloyd (1997: 509-523) aan deur te onderskei tussen insig- en aksiegeoriënteerde benaderings. Komponente van hierdie benaderings wat uitgesonder word, word gereflekteer in hoofstukke 6 en 7 wanneer dit in samehang met die aanwending van narratiewe terapie gebruik en verduidelik word.



## 2.1 INLEIDING

Geen terapie vind plaas in isolasie van ander benaderingsvorme nie. In elke benadering word komponente van ander benaderings herken. Die meeste terapeute werk vanuit 'n eklektiese perspektief wat beteken dat hulle werk vanuit verskillende perspektiewe. Hulle leen en gebruik diagnostiese tegnieke en behandelingstrategieë vanuit alle benaderings en gebruik dit selektief met hul kliënte. Vir die eklektiese terapeut is dit die belangrikste om op te tree in die belang van die kliënt en om 'n benaderingswyse te gebruik waarby die kliënt die meeste sal baat. Die gevaar van die eklektiese benaderingswyse is dat terapeute maklik kan verval daarin om die terapie-van-die-dag te gebruik en hulself nie te kan verantwoord vir die keuse van die terapie nie. 'n Eklektiese benaderingswyse is ook nie ingebed in navorsingsuitkomste wat die toets van die tyd deurstaan het nie. Nieteenstaande die negatiewe aspekte wat die eklektiese benaderingswyse wel uitwys, wil dit blyk die beste benadering te wees, aangesien dit die verskillende modelle van psigopatologie erken en nie noodwendig in teenstelling tot mekaar staan nie. Die elemente van die verskillende modelle komplementeer mekaar en bied 'n wye en gedetailleerde verduideliking tot kliënte se probleme (Sue, Sue & Sue, 1994: 33-34).

In hierdie hoofstuk sal die aksie- en insiggeoriënteerde benaderings vanuit die tradisionele hoofstroombenaderings afsonderlik bespreek word. Elke benadering gaan belig word vanuit die volgende hoeke:

- agtergrond van die benadering;
- teoretiese begronding;
- terapeutiese proses;
- 'n kruiskulturele beskouing op terapie vanuit die benadering se perspektief; en
- die moontlike teenindikasies vir die gebruik van die terapiesoort by seksueel mishandelde persone.

Mense kom gewoonlik onder die aandag van terapeute of kom meld self by terapeute aan wanneer hulle voel dat hulle nie meer in beheer van hul lewe is nie en wanneer enige van die volgende praktiese kriteria van 'abnormaliteit' ervaar word:

- Ongemak: Die kliënt ervaar fisiese of psigologiese ongemak. Vele fisiese ongemak spruit uit 'n sterk psigologiese komponent waaronder die volgende versteurings tel: asma, hipertensie en ulkuse. Fisiese simptome sluit in moegheid, naarheid, pyn

en hartkloppings. Ongemak kan ook manifesteer in ekstreme of verlengde emosionele reaksies waarvan angstoestande en depressie meer algemeen voorkom. Wanneer 'n reaksie té intens, buite verhouding tot die verlies wat ervaar is of in 'n verlengde periode voorkom en dit die persoon se funksionering nadelig beïnvloed, word dit gereken as abnormaal te wees.

- Bisarheid: Bisarheid of ongewone gedrag is 'n abnormale afwyking van algemeen aanvaarde gedrag of dit kan ook 'n valse persepsie van realiteit verteenwoordig. Beskouings van wat bisar geag word en wat nie as bisar geag word nie, verskil van tyd, plek en omstandighede.
- Oneffektiwiteit: Daar word van mense verwag om verskillende rolle daaglik te vervul. Emosionele probleme verhinder dikwels die verrigting van hierdie rolle en die resultaat daarvan dat die rol dan nie effektief gevul kan word nie, dien as 'n aanduiding van abnormaliteit (Sue, *et al.*, 1994: 9-10).

Persone wat aanmeld vir terapie bring met hulle saam die volle spektrum van menslike probleme: angs, depressie, onbevredigende interpersoonlike verhoudings, lastige gewoontes, swak selfkontrole, lae selfagting, huwelikskonflikte, selftwyfel, 'n gewaarwording van leegheid en gevoelens van persoonlike stagnasie. Terapie word benodig deur mense wat gekwel is, maar die aard en erns van die kwellinge varieer grootliks van een persoon na 'n ander. Kliënte wat behandeling soek, het nie noodwendig 'n identifiseerbare psigologiese versteuring nie. Daar is 'n aansienlike verskil in die gewilligheid van persone om psigoterapie te soek:

- Vroue is byvoorbeeld meer geneig as mans om aan te meld vir terapie en individue met tersiêre kwalifikasies is ook meer geneë om van terapie gebruik te maak as diegene met mindere opvoedkundige agtergrond.
- Soos verwag kan word, sal persone wat nie oor 'n mediese fonds beskik wat psigoterapie ook dek nie, minder geredelik aanmeld.
- Persone wat wel by terapie kan baat, maak nie daarvan gebruik nie en wel om 'n verskeidenheid redes: hulle is nie bewus van die beskikbaarheid daarvan nie; andere glo dat dit altyd onbekostigbaar is vir hulle en die grootste struikelblok is dat persone terapeutiese behandeling gelyk stel met die erkenning van persoonlike swakheid (Weiten & Lloyd, 1997: 506-507).

Alle modelle of benaderingswyses tot psigoterapie is in 'n meerdere of mindere mate kultuurgebonde. Hulle evalueer en beoordeel gedrag en standpunte wat dikwels nie deur

ander kultuurgroep ondersteun word nie (Sue, *et al.*, 1994: 32-33). Elke kultuurgroep het 'n eie waardesistiem. Weiten & Lloyd (1997: 472) wys daarop dat diagnoses van psigologiese versteurings berus op waarde-oordele oor wat as 'normale' of 'abnormale' gedrag beskou word. Die kriteria vir geestesongesteldhede is nie naastenby so waardevry soos die kriteria vir fisiese ongesteldhede nie. Beoordeling van geestesongesteldheid reflekteer bestaande kultuurwaardes, sosiale neigings, politieke kragte sowel as wetenskaplike kennis.

## 2.2 PSIGOTERAPEUTIESE TEGNIEKE VANUIT DIE TRADISIONELE HULPVERLENINGSTRATEGIEË

Psigoterapie beteken die **sistematiese aanwending van tegnieke wat ondersteun word vanuit psigologiese beginsels** deur 'n opgeleide en ervare professionele terapeut met die doel om persone met probleme psigologies te help. Terapeute werk vanuit verskillende perspektiewe en teoretiese begrondings wanneer hulle:

- kliënte begelei om selfinsig te fasiliteer;
- die rasonale kontrole van hul lewe terug te neem;
- geestesafwykings te 'genees';
- geestesgesondheid en selfaktualisering te bevorder;
- kliënte te help om 'beter te voel oor hulself';
- 'n probleem 'op te los' of 'te verwyder';
- 'n kliënt se selfkonsep te wysig; of
- om verandering te bevorder.

Ten einde hierin te slaag, sal terapeute fokus op kliënte se houdings, gedagtes, gevoelens en/of gedrag (Sue, *et al.*, 1994: 546). Vir die bereiking van bogenoemde beteken dit dat psigoterapie meer 'n 'kuns van doen is' as 'n wetenskap vir die praktiserende psigoterapeut.

By alle psigoterapieë is 'n hulpverleningsverhouding (die behandeling) betrokke tussen 'n professionele persoon met spesiale opleiding (die terapeut) en 'n ander persoon wat hulp benodig (die kliënt).

Die essensiële aspekte van psigoterapie is geleë in die volgende:

- Dit bied aan die kliënt die geleentheid tot **herleer**. Kliënte sal dikwels die terapeut meedeel dat hulle besef dat dit wat hulle dink of doen verkeerd is, maar 'dat hulle dit nie kan verhelp nie'. Psigoterapie gee aan die kliënt die geleentheid om verkeerde gedrag of gevoelens af te leer, die korrekte gedrag of gevoelens aan te leer, om persoonlik te ontwikkel en verskillende gedrag of vlakke van funksionering te verander.
- Psigoterapie genereer die **ontwikkeling van nuwe, emosioneel belangrike ervarings**. Deur die herbelewing van emosies wat die kliënt probeer vermy het vanweë die pynlikheid daarvan of vanweë die hulpelose gevoel waarmee dit die kliënt gelaat het, kan die kliënt tot emosionele en intellektuele insig kom ten opsigte van die probleem of konflik wat beleef word. Die kliënt kan dus vanuit die nuwe kennis wat verwerf is, nuut begin dink oor die probleem.
- Binne die **terapeutiese verhouding** word die kliënt ondersteun en bygestaan. Terapeute is opgelei om te luister, empatie te betoon, die kliënt se integriteit te erken en waardeer, die verstaan van die probleem te kommunikeer en professionele kennis en vaardighede te gebruik. As 'n span kan die terapeut en kliënt saam potensieel patologiese areas ontgin en word die kliënt deur ondersteuning, interpretasie, selfopenbaarmaking en refleksie van sy/haar gevoelens deur die terapeut tot ontdekking gelei.
- Kliënte in psigoterapie het sekere **verwagtings** en **motiverings**. Kliënte tree tot die terapeutiese situasie toe met hoop, maar ook met angs. Hulle glo dat die terapie hulle in staat sal stel om die probleem of konflik die hoof te bied (Sue, *et al.*, 1994: 546-547; Weiten & Lloyd, 1997: 506).

In hul pogings tot hulpverlening aan mense met probleme maak psigoterapeute van verskillende behandelingsmetodes gebruik. Onder die vernaamstes hiervan is die volgende: bespreking, emosionele ondersteuning, oorrading, kondisioneringsprosedures, ontspanningsvoorligting, rolspel, voorskrif vir medikasie, bioterugvoer en groepsterapie. Sommige terapeute gebruik ook 'n verskeidenheid van minder konvensionele prosedures soos hergeboorte, poësie-terapie en fundamentele terapie. Niemand kan met sekerheid sê presies hoeveel behandelingsbenaderings in gebruik is nie. Een gesaghebbende skat dat daar soveel as 400 of meer onderskeibare psigoterapieë gebruik word (Weiten & Lloyd, 1997: 506).

Vir die doel van hierdie studie word daar onderskei tussen **insig-** en **aksiégeoriënteerde** benaderings tot psigoterapie. Die kruks van die verskil tussen insig- en aksiégeoriënteerde terapie is geleë in die manier waarop daar na simptome gekyk word. Insigterapeute behandel patologiese simptome as aanduidings van 'n onderliggende probleem. By wyse van kontras beskou gedragsterapeute die simptome as die probleem self (Weiten & Lloyd, 1997: 520). **Insig-** of **kognitiewe benadering** tot terapie deel sekere gemeenskaplike faktore volgens Beck & Weishaar (in Sue, *et al.*, 1994: 83):

Kliënte word tydens terapie geleer om:

- hul negatiewe, outomatiese denke (kognisies) te monitor;
- die interaksie tussen kognisie, affek en gedrag te herken;
- die bewyse vir en teen verwronge outomatiese denke te ondersoek;
- meer realiteitsgeoriënteerde interpretasies met die bevooroordeelde kognisies te vervang; en
- dit wat hulle gelei het tot daardie denke en ervarings te identifiseer en te verander.

Insigbenaderingsterapie tot psigopatologie voorsien 'n bruikbare brug tussen omgewingskragte en gedrag deur die studie van inhoud en die proses van menslike denke. **Mense is nie passiewe ontvangers** wat slegs reageer op inkomende stimuli nie. **Mense is aktiewe deelnemers** wat daartoe in staat is om te analiseer, te dink en die betekenis van ervaringe te interpreteer. Abnormale gedrag kan die gevolg wees wanneer die inhoud van die mens se denke en die manier waarop die inligting geprosesseer word, verwronge raak (Sue, *et al.*, 1994: 70; Weiten & Lloyd, 1997: 506).

**Aksiégeoriënteerde terapie** of 'n **gedragsveranderende benadering** gaan van die standpunt uit dat daar nie 'n plek in die psigologie is vir die studie van verstand, emosies en denkprosesse nie. Volgens Watson (in Sue, *et al.*, 1994:71) behoort die enigste doel van die wetenskap van psigologie slegs te wees om **gedrag te voorspel en te beheer**. Gedrag behoort net soos wat dit aangeleer word, ook afgeleer te word. Die aksiégeoriënteerde benadering fokus dus op hoe die onaanvaarbare met aanvaarbare gedrag vervang kan word.

'n Seleksie van die verskillende tipes psigoterapieë vanuit hierdie twee benaderings wat bespreek gaan word in hierdie studie word in Tabel 2.1 uiteengesit. Die navorser bespreek hierdie terapieë daarna in hierdie hoofstuk.

**Tabel 2.1** Insig- en aksiegeoriënteerde denkskole tot psigoterapie

<b>INSIGGEORIËNTEERDE BENADERINGS</b>		
<b>TIPPE</b>	<b>BESKRYWING</b>	<b>BYDRAERS</b>
Psigoanalise	Die mens se vryheid word beperk deur onbewuste magte, irrasionele dryfvere en die mens se verlede. Gedrag spruit vanuit die onbewuste en onopgeloste konflik uit die kinderjare.	Sigmund Freud
Humanisties-Eksistensiële terapie	Mense se basiese dryfkrag is 'n soeke na sin in die lewe.	Viktor Frankl
Persoons-gesentreerde terapie	Gebaseer op die beginsel dat individue oor innerlike sterktes beskik om hulself te verstaan en te verander	Carl Rogers
Gestaltterapie	Beklemtoon die beginsel van selfge-sentreerde bewuswording en die aanvaarding van verantwoordelikheid van die gedrag.	Frederick Perls
Realiteitsterapie	Gebaseer op die idee dat mense hul komplekse behoeftes bevredig wil hê en dat hul gedrag in ooreenstemming daarmee gerig word.	William Glasser
<b>AKSIEGEORIËNTEERDE BENADERINGS</b>		
Behaviorisme	Gebaseer op beginsel dat gedrag aangeleer word en dus ook afgeleer kan word. Behels verskeie gedragsmodifikasies, tegnieke en teorieë soos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assertiwiteitsopleiding</li> <li>• Sosiaalvaardigheidsopleiding</li> <li>• Operante kondisionering</li> <li>• Sistematiese desensitisering</li> </ul>	John Watson
Rasioneel-Emotiewe terapie	Gebaseer op die beginsel dat mense ontsteld raak as gevolg van die houding wat hul inneem oor gebeure en die wyse waarop hulle dan daaroor dink. Hierdie houdings van persone word verander deur objektiewe, rigtinggewende gesprekstherapie gelei deur die terapeut.	Albert Ellis
Hipnoterapie	Sekere vorme van gedrag wat eie aan hipnose is kan deur die terapeut gesuggereer word ten einde verandering van gedrag uit te daag.	Franz Mesmer

(saamgestel uit Weiten & Lloyd, 1997: 509-523)

Die keuse van hierdie denkskole is vir die navorser daarin geleë dat die leser komponente van hierdie terapisoorte by die lees van hoofstuk 6 sal herken. Die verskillende denkskole word soos volg bespreek:

- agtergrond van die denkskool (benadering);
- teoretiese begronding;
- terapeutiese proses;
- 'n kruiskulturele beskouing op terapie vanuit die benadering se perspektief; en
- die moontlike teenindikasies vir die gebruik van die terapisoort by seksueel mishandelde persone.

## **2.3 INSIGGEORIËNTEERDE BENADERINGS TOT PSIGOTERAPIE**

### **2.3.1 PSIGOANALISE**

Psigoanalise is 'n insigterapie wat klem lê op die herwinning van onbewuste konflikte, motiewe en verdedigingsmeganismes deur middel van tegnieke soos vrye assosiasie, droomanalise en oordrag (Axelson, 1993: 341).

#### **2.3.1.1 AGTERGROND**

Hierdie terapeutiese skool is in die laat negentiende en vroeg twintigste eeu ontwikkel deur Sigmund Freud. Die teorie is gebaseer op 'n definitiewe en duidelike **mensbeskouing**. Volgens Freud is individue vasgevang in 'n gedurige konflik tussen hul drange en die samelewing. Enersyds het die mens seksuele en aggressiewe drange wat op bevrediging aandring, en andersyds is die reëls van die samelewing in die superego ingeprent, wat die mag besit om die individu met skuldgevoelens te pynig (Meyer, Moore & Viljoen, 1988:44).

Gevolgtik bestaan die mens se lewe basies uit 'n konflik tussen twee magte. Dit bring mee dat die mens gedurig probeer om enersyds soveel genot en andersyds so min skuldgevoelens as moontlik te ervaar. Die grondliggende gedagte van hierdie teorie is dat

die mens vasgevang is in 'n voortdurende konflik tussen eie drange en die morele vereistes van die samelewing.

Volgens Weiten en Lloyd (1997: 509) beskou die psigoanaliste verstourings gedurende die volwasse jare as die gevolg van traumas of angs wat gedurende mense se kinderjare ontstaan het. Die psigoanalitiese model is verder die mening toegedaan dat baie van die angs wat uit die kinderjare voortspruit, onbewustelik funksioneer. Aangesien dit vir die volwassene te traumaties sou wees om dit te hanteer, word dit deur **verdedigingsmeganismes** onderdruk. Dit word as die rede aangevoer waarom volwassenes presenteer met simptome wat hulle nie verstaan nie.

### 2.3.1.2 TEORETIESE BEGRONDING

Die teoretiese begronding van die psigoanalitiese teorie kan soos volg saamgevat word:

- Basiese uitgangspunte: Alle gedrag en denke van die individu word deur faktore binne die persoonlikheid van die psige bepaal. Hierdie standpunt word **psigiese determinisme** genoem.
  - Die psige het 'n bepaalde struktuur, te wete die id, ego en superego. Dit word deur psigiese energie aangedryf in die vorm van drange tot handeling.
  - Volgens Freud se persoonlikheidsteorie word die mens gedryf **deur verskeie drange**. Die seksuele drang is die mees basiese drang (Boeree, 1997: 11\*; Hesselgrave, 1984: 65; Sue, *et al.*, 1994: 43). Drange, soos die seks- en aggressiedrange, bots teen die norme van die samelewing en word dus onderdruk.
  - Onderdrukte drange skep psigiese probleme.
  - Die verbode drange is reeds tydens die vroegste kinderjare aanwesig.
  - Die mens is voortdurend gewikkel in 'n stryd tussen die lewens- en doodsdrange. Die **lewensdrang** het **oorlewing en groei** ten doel, terwyl die **doodsdrang** die **aggressiewe dryfveer** in die mens voed. Die grootste uitdaging daarvan is daarin geleë dat die mens die aggressiewe dryfveer moet kan beheer (Corey, 1991: 97; Sue, *et al.*, 1994: 43). Die wyse waarop kinders konflik tussen verbode drange en samelewingsreëls leer hanteer, het 'n bepalende invloed op die res van hul lewe (Meyer, *et al.*, 1988:44).

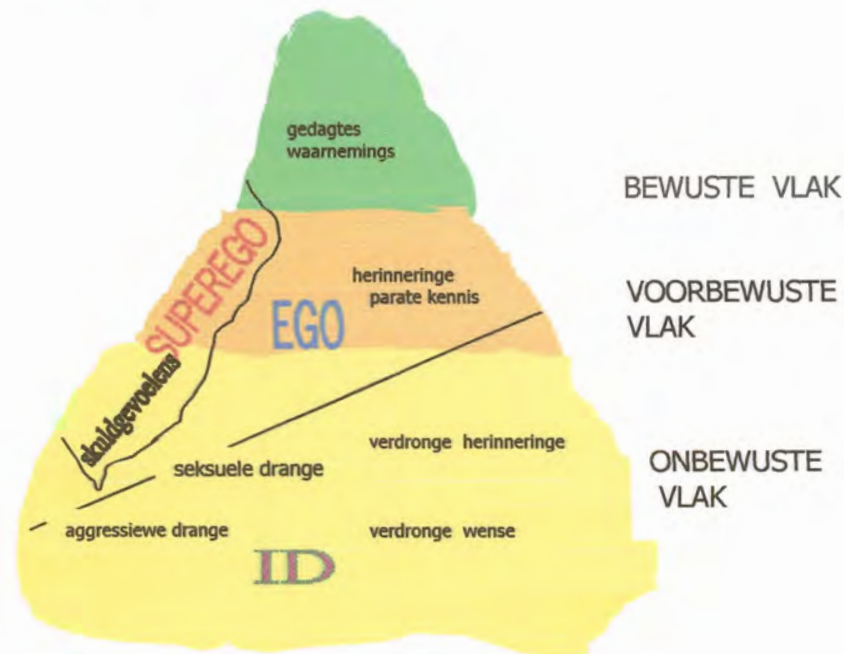


- Mensbeskouing: Individue is vasgevang in 'n gedurige konflik tussen hul drange en die samelewing. Die seksuele en aggressiewe drange dring aan op bevrediging. Daarenteen is die reëls van die samelewing in die superego ingeprent, wat die mag besit om die individu met skuldgevoelens te pynig (Meyer, *et al.*, 1988:44).
- Persoonlikheidsstruktuur: Die persoonlikheidsstruktuur van die mens bestaan uit die id, ego en superego. Dit word in figuur 2.1 voorgestel.
  - Die **id** funksioneer op die **onbewuste vlak** en verteenwoordig die mens se instinktiewe behoeftes. Die id is die **aangebore, primitiewe komponent** van die psige en is in direkte kontak met die liggaam vanwaar dit energie verkry vir alle vorme van gedrag. Hierdie energie is verbonde aan die drange, naamlik die lewens- en doodsdrang wat in die id gehuisves word. Die id funksioneer volgens die primêre genotsbeginsel. Drange moet onmiddellik en volledig bevredig word sonder om enigiets anders as die eie onmiddellike genot in aanmerking te neem. Die **id is** volkome **selfsugtig en onrealisties**, het geen kontak met die eksterne werklikheid nie en is gevolglik nie tot werklike drangbevrediging in staat nie omdat dit nie die nodige objekte daarvoor in die buitewêreld kan vind nie. Die enigste drangbevrediging waartoe die id in staat is, is wensvervulling deur in die verbeelding denkbeelde van geskikte objekte te vorm en te fantaseer dat die drange bevredig word. Vir die individu se voortbestaan is dit dus noodsaaklik dat 'n **werklikheidsgeoriënteerde substelsel** van die persoonlikheid, naamlik die ego, ontstaan (Axelson, 1993: 345; Boeree, 1997: 3\*; Meyer, *et al.*, 1988:45-46; Thompson & Rudolph, 1996: 64; Weiten & Lloyd, 1997: 37).
  - Die **ego is realiteitsgeoriënteerd** en reguleer die persoonlikheid. Die ego ontwikkel uit die id en is noodsaaklik vir die voortbestaan van die individu. Dit word gevorm uit kontak met die buitewêreld. Dit voorsien in die id se behoeftes deur drangbevrediging na te streef, maar met ander metodes en met inagneming van die fisiese en sosiale werklikheid. Die ego funksioneer volgens die sekondêre proses en die werklikheidsbeginsel. Die ego maak gebruik van **sintuiglike waarneming** en **rasionele denke**. Sake word beoordeel en oorweeg voordat 'n handeling uitgevoer word. In die rol as uitvoerder van die id se wense verkeer die ego gedurig onder druk van die id. Die ego moet die fisiese werklikheid en die morele reëls van die samelewing nakom. Die id dreig die ego met spanning, ongemak en selfs pyn as die drange nie bevredig word nie, terwyl die superego die ego dreig met straf en skuldgevoelens. **Die ego**

**funksioneer op al drie bewussynvlakke** en gebruik energie wat op 'n leenbasis afkomstig is vanaf die id, die sogenaamde **egodrange**. Die ego begin reeds gedurende die individu se eerste lewensjaar ontwikkel en progresseer deur die hele lewe heen in dié sin dat nuwe wyses van drangbevrediging aangeleer word uit ervaring wat deurleef is. Dit leer om aan te pas by interne en eksterne omstandighede (Axelson, 1993: 345; Boeree, 1997: 3\*; Meyer, *et al.*, 1988:46-47; Thompson & Rudolph, 1996: 64; Weiten & Lloyd, 1997: 37).

- o Die **superego verteenwoordig die morele dimensie** van die persoonlikheid en verteenwoordig die geïnternaliseerde standaarde en beginsels van die samelewing en van die mens se opvoeding (Corey, 1991: 98). Die superego ontwikkel eweneens uit die id, maar volgens 'n ingewikkelde proses waarby die individu se kontak met die gedrags- en morele reëls van die samelewing 'n belangrike rol speel. Die **superego funksioneer as 'n intrapsigiese verteenwoordiger** van die samelewing se morele reëls en is daarop ingestel om die individu te dwing om aan die reëls te voldoen. Dit **funksioneer volgens die morele beginsel**, dit wil sê dit straf die individu deur die persoon skuldig te laat voel oor immorele wense en gedrag, terwyl dit terselfdertyd aan die individu 'n onverbiddelike, perfeksionistiese ideaal van morele gedrag voorhou. Die superego oefen op hierdie wyse onophoudelike en onverbiddelike druk op die ego uit. Vir hierdie druk benodig dit energie en dit word eweneens van die id verkry en meer spesifiek vanaf die doodsdrang. Die superego funksioneer hoofsaaklik op die voor- en onbewuste vlak, met die gevolg dat dit die persoon skuldig kan laat voel vir drange en wense wat op die voorbewuste vlak verkeer. Vir die morele beginsel van die superego is die bewuste ervaring van 'n verbode wens of gedagte net so erg soos 'n verkeerde daad. Dit lei daartoe dat die superego die ego dwing om verbode drange en wense op die onbewuste vlak te hou (Axelson, 1993: 346; Boeree, 1997: 3\*; Meyer, *et al.*, 1988: 46-48; Thompson & Rudolph, 1996: 64; Weiten & Lloyd, 1997: 37-38).

**Figuur 2.1** Die struktuur van die psige



(aangepas uit Boeree, 1997: 3 en Meyer, *et al.*, 1988: 46)

- Die dinamiek van die persoonlikheid: Freud bied nie net 'n teorie oor die rol van **motivering** in die mens se lewe aan nie, maar dui ook aan hoe die mens **angs** oor konflikte probeer hanteer deur die aanwending van **verdedigingsmeganismes**.
  - Motivering: Die beskouings oor motivering staan bekend as die drangteorie. Die mens se psige het, net soos 'n masjien of biologiese organisme, energie nodig om te kan funksioneer. Die energie wat vir psigiese funksionering gebruik word, staan bekend as **psigiese energie**. Freud meen dat drange energie vir psigiese funksionering produseer. Alle drange het dieselfde doel, naamlik om bevredig te word. Daar word verder onderskei tussen verskillende drange, naamlik ego-, seksuele en aggressiewe drange. Egodrange hang saam met die voortbestaan van die individu, en sluit al die drange in om lewensnoodsaaklike behoeftes te bevredig, soos die drange om te eet, te drink en asem te haal. Seksuele drange hou nie verband met die oorlewing van die mens nie. Primêr het hulle 'n erotiese funksie: die bevrediging van seksuele drange verskaf erotiese genot, terwyl nie-bevrediging ongerief veroorsaak. Die doodsdrang se basiese funksie daarenteen is om af te breek en om lewende selle te verander na dooie materie.
  - Angs: Angs **ontstaan uit 'n konflik tussen die id, ego en superego**. Hierdie ang speel 'n belangrike rol en motiveer die mens tot handeling. Angs

word deur Freud beskryf as die ego se reaksie op gevaar. Dit is 'n onaangename gevoel wat die ego motiveer om die gevaar te vermy en om die angs sodoende te verminder. Freud onderskei tussen drie tipes angs, naamlik realiteitsang, moralistiese en neurotiese angs.

- **Realiteitsang** ontstaan byvoorbeeld wanneer potensiële gevaar vanuit die persoon se eksterne omgewing dreig. Realiteitsang kan hewig en onaangenaam wees, maar die moontlikheid bestaan dat die individu iets omtrent die saak kan doen. "n Gevaarlike persoon, dier of ding kan beveg of verdryf word of die persoon kan selfs uit die situasie vlug.
- **Moralistiese angs** ontstaan wanneer die persoon dit nie regkry om aan die eie morele standaard te voldoen nie. Die bedreiging is dus binne die persoon self geleë en die persoon is van die oorsaak van die angs geheel of gedeeltelik onbewus. Hierdie soort angs is 'n belangrike aspek van alle psigiese versteurings en dit is vir die individu uiters moeilik of selfs onmoontlik om dit te hanteer. Die mens maak van verdedigingsmeganismes gebruik om angs te hanteer.
- **Neurotiese angs** ontstaan wanneer die id beheer oorneem van die ego. Wanneer dit gebeur, sal dit tot straf en gewetenswroeging lei. (Sue, *et al.*, 1994: 45-46; Carson & Butcher, 1992:66; Meyer, *et al.*, 1988: 53-54). Die persoon ervaar angs vir iets onbekends of 'n fobiese vrees vir iets wat nie gevaar inhou nie. Hierdie vae, onbepaalde aard van angs is die kenmerk van beide neurotiese en morele angs. Dit kan só ontstellend wees dat dit die persoon dwing om 'n neurose of psigose te ontwikkel as enigste ontvlugting uit die ondraaglike situasie.
- Verdedigingsmeganismes: Die mens maak van **verdedigingsmeganismes** gebruik om angs te hanteer en te voorkom dat die ego oorweldig word. Verdedigingsmeganismes funksioneer op die onbewuste vlak, verwing die realiteit en voorkom die gewaarwording van angswekkende impulse en gedagtes (Corey, 1991: 99; Sue, *et al.*, 1994: 46; Weiten & Lloyd, 1997: 38-39). Volgens Freud moet daar in gedagte gehou word dat die individu se psigiese probleme met die seksuele en aggressiewe drange te make het en dat dié probleme reeds in die vroeë kinderjare begin. Daar moet ook in gedagte gehou word dat objekte (persone of dinge) wat met die persoon se seksuele en aggressiewe drange in verband staan, ambivalent is, met ander woorde dat dit gelyktydig deur die id beset of begeer word, maar deur die superego

teenbeset of verbied word. Volgens hedendaagse opvatting is die meganismes egter nie slegs aan seksuele en aggressiewe drange gekoppel nie, maar aan enige onaanvaarbare aspekte van die persoonlikheid. **Die individu gebruik verskeie meganismes meestal gelyktydig in die hantering van angs.** Angs is onaangenaam en daarom moet dit deur die individu uit die bewussyn geweier word. Verdedingsmeganismes is in die eerste instansie daarop gerig om verdronge en angswekkende psigiese inhoudes onbewus te hou en het dus die funksie om die ego se weerstand teen verdronge materiaal te ondersteun. Die volgende is voorbeelde van verdedigingsmeganismes wat in Freud se denkpatroon inpas:

- Verdringing en weerstand: Die basiese verdedigingsmeganisme is verdringing. Dit kom neer op die verskuiwing van onaanvaarbare drange, wense of herinneringe na die onbewuste. Verdringing is 'n **onbewuste meganisme** en moet dus onderskei word van bewuste en doelbewuste onderdrukking van sake wat 'n mens wil vergeet.
- Projeksie: Dit is 'n poging om onbewuste psigiese inhoudes onbewus te hou deur hulle subjektief te 'verander' in **drange of wense van ander mense**. Wense wat die persoon se eie is, word dan gesien as die wense van ander mense. Dit sou ook verduidelik kon word dat die persoon probeer om neurotiese of morele angs te verander in realiteitsangs.
- Reaksieformasie: Dit is 'n meganisme wat daaruit bestaan dat die persoon 'n **verdronge wens onbewus probeer hou** deur op 'n oordrewe wyse op te tree asof die persoon eintlik 'n teenoorgestelde wens voorstaan. Reaksieformasie kom dikwels saam met ander verdedigingsmeganismes voor en spesifiek saam met projeksie.
- Rasionalisasie: Hierdie meganisme funksioneer dikwels saam met ander meganismes. Dit bestaan daaruit dat die persoon probeer om sy gedrag te verklaar deur **redes te verstrek wat na rasonale redes klink**, maar wat nie die ware redes is nie. By rasionalisasie is mense nie bewus van die werklike redes vir hul gedrag nie.
- Fiksasie en regressie: **Fiksasie** vind plaas wanneer 'n individu se **psigiese ontwikkeling gedeeltelik in 'n spesifieke stadium vassteek**. Dit sal dan meebring dat die persoon volhard met gedrag wat by die voorafgaande stadium tuis hoort. Fiksasie het dus 'n vertragende effek op die persoon se totale ontwikkeling. Dit bring mee dat die individu

persoonlikheidseienskappe ontwikkel na gelang van die stadium waarbinne fiksasie plaasvind. Fiksasie kan op drie maniere veroorsaak word:

- ♦ die persoon ervaar die spesifieke ontwikkelings stadium as só aangenaam dat daar weiering ontstaan om die volgende stadium te betree;
- ♦ drangbevrediging word frustrerend; of
- ♦ die volgende stadium word as té bedreigend ervaar.

**Regressie is die terugkeer of gedeeltelike terugkeer na gedragswyses wat by 'n vorige ontwikkelings stadium tuishoort.**

Regressie staan in noue verband met fiksasie en ontstaan weens dieselfde redes. Freud is die mening toegedaan dat persone wat regresseer na daardie stadium sal regresseer waar hul vroeër gefikseer was.

- Identifikasie: Dit bestaan essensieel uit die **wens om soos iemand anders te wees**. Dit speel veral by seuns in die falliese stadium 'n belangrike rol. Die ervaring van die Oedipuskompleks (seksuele aangetrokkenheid tot die moeder en haat teenoor die vader) lei daartoe dat die seun met die vader identifiseer, wens dat hy in alle opsigte soos sy vader is en hom verbeel dat hy sy vader is. Dit lei verder daartoe dat die seun sy vader naboots, sekere van sy eienskappe en veral sy morele standaarde sal oorneem en gevolglik 'n superego ontwikkel wat die standaarde van sy vader verteenwoordig.
- Verplasing en sublimasie: **Verplasing** is 'n doeltreffende meganisme en is die **enigste uitweg om te ontvlug in psigopatologie**, byvoorbeeld deur die vorming van 'n histeriese simptome of totale werklikheidsontvlugting in 'n psigose. Verplasing bestaan daarin dat 'n substituuobjek vir drangbevrediging gevind word in die plek van 'n objek wat deur die samelewing se morele reëls verbied word. Die psigiese energie wat in een objek belê was, word dus na 'n ander objek verplaas. Verplasing vind reeds vanaf die eerste lewensjaar plaas. Deur verplasing kan 'n gedeelte van die drangenergie opgebruik word en dit kan dus as 'n redelike suksesvolle verdedigingsmeganisme beskou word. Die plaasvervangende objek is egter nooit so doeltreffend of bevredigend as die oorspronklike, instinktiewe objek nie. Verplasing los ook nie noodwendig die individu se probleme op nie. **Sublimasie** bestaan daarin dat **plaasvervangende objekte en handeling gevind word wat**

**deur die samelewing as van hoë kulturele waarde beskou word.**

Aggressiewe drange word dus gesublimeer deur die verrigting van aanvaarbare aggressiewe handeling. Sublimasie is doeltreffend in dié sin dat dit daarin slaag om die repressie van onaanvaarbare drange in stand te hou, en terselfdertyd om 'n groot deel van die energie van verdronge drange te gebruik, sonder om soos met gewone verplasing onmiddellik tot verdere sosiale verbod aanleiding te gee.

- Minder bekende verdedigingsmeganismes:
  - ◆ Konversie: Dit is die omvorming van onbewuste psigiese konflikte in liggaamlike simptome.
  - ◆ Loëning: Dit is die uitskakeling van angswekkende waarnemings uit die bewussyn.
  - ◆ Ontkenning: Dit is die ontkenning van 'n ontoelaatbare drang. Volgens psigoanalitiese siening is ontkenning dikwels juis 'n aanduiding dat dit wat ontken word, waar is.
  - ◆ Isolاسie: Die kognitiewe aspek van 'n drang of wens wat bewustelik beleef word, maar geïsoleer word van die onaanvaarbare emosionele inhoud.
  - ◆ Ongedaanmaking: Die uitvoering van 'n handeling met die onbewuste doel om 'n onaanvaarbare handeling of 'n verbode wens uit die weg te ruim.
  - ◆ Kompromishandeling: 'n Handeling of ander psigiese verskynsel wat oënskynlik niks met die verdronge konflik te make het nie, maar bedoel is om 'n gedeelte van die problematiese energie af te voer (Boeree, 1997: 4-7\*; Meyer, *et al.*, 1988: 53-60; Weiten & Lloyd, 1997: 38-39).
- Drome: Volgens Freud is **drome** net soos alle ander gedrag die resultaat van kragte binne die psige. Dit is die resultaat van verdronge wense wat weens die invloed van die superego slegs tydens slaap en op 'n verdraaide wyse tot vervulling kan kom. Die energie van verdronge wense bly voortbestaan in die individu. Die wense probeer om die vlak van bewuste belewenis te bereik om sodoende druk op die ego uit te oefen om dit werklik te bevredig. Verbode wense slaag soms daarin om op verbloemde wyse na die bewussyn deur te dring waar dit in die vorm van 'n droom ervaar word. Freud beskou drome as die 'koninklike weg na die onbewuste' (Meyer, *et al.*, 1988: 60).

- Wanprestasies: Elke mens begaan daagliks foute of lewer wanprestasies wat gewoonlik as nietig of betekenisloos beskou word: 'n naam van 'n bekende persoon wat nie onthou kan word nie, verspreking of dat die persoon vergeet wat om te doen. Freud beskou hierdie foute nie as toevallig nie. Hy meen dat dit deur onbewuste wense en vrese veroorsaak word.
- Die ontwikkeling van die persoonlikheid: Die mens se persoonlikheid ontwikkel oor **vyf psigoseksuele stadia** heen. Elke psigoseksuele stadium bied 'n eie unieke uitkoms. Die stadia en unieke uitkoms van elke stadium is soos volg:
  - Die orale stadium duur vanaf geboorte tot ongeveer 18 maande. Die fokus van genot is natuurlik die mond. Suig en byt is gunsteling aktiwiteite. **Te veel troeteling en 'n oormaat moederliefde tydens hierdie stadium kan ook probleme veroorsaak.**
  - Die anale stadium duur vanaf 18 maande tot drie of vier jaar. Die fokus van genot is die anus – om stoelgang in te hou of te laat gaan, verskaf groot genot. Traumatische gebeure gedurende hierdie fase kan lei tot passiewe-aggressiewe of obsessiewe-kompulsiewe gedrag in volwassenheid.
  - Die falliese stadium verloop vanaf drie of vier tot vyf, ses of sewejarige ouderdom. Die genitalieë is hier die fokus van genot en masturbasie is vry algemeen. Hierdie stadium speel 'n besonder belangrike rol by die ontstaan van alle psigiese verstourings omdat die superego, wat by alle psigiese verstourings betrokke is, hoofsaaklik in dié stadium gevorm word. Daar is drie wyses waarop 'n te streng superego kan ontwikkel. **Eerstens** kan dit gebeur wanneer die vader te streng is en die seun die streng, onverbiddelike reëls weens sy identifikasie met die vader oorneem. **Tweedens** kan dit gebeur in gevalle waar die vader dikwels of permanent afwesig is. **Derdens** kan dit gebeur wanneer die vader nie streng genoeg is nie. In die laaste twee gevalle ontwikkel 'n streng superego omdat die seun nie genoeg aggressiewe drangenergie na buite kan uitleef nie, met die gevolg dat die oormaat aggressie teen homself gerig word. Probleme wat kan voortspruit vanuit hierdie stadium van ontwikkeling is onder andere impotensie, frigiditeit, promiskuiteit en homoseksualiteit. Die oorsprong van angs- en persoonlikheidsverstourings word ook toegeskryf aan probleme voortspruitend uit hierdie fase.
  - Die latente stadium duur vanaf ongeveer vyf jaar tot en met twaalf jaar. Freud glo dat gedurende hierdie stadium die seksuele impuls onderdruk word ten



gunste van leer. Uitdrukking van seksualiteit word onderdruk aangesien dit 'n sosiale taboe is.

- o Die genitale stadium begin by puberteit en verteenwoordig 'n herlewing van seksuele drangenergie in adolessensie met meer spesifieke fokus op plesier in seksuele omgang. 'n Persoon wat konflik redelik suksesvol hanteer, maak veral gebruik van die verdedigingsmeganismes verplasing en sublimasie. Sodoende word daar 'n manier gevind om seksuele en ander drange te bevredig sonder om te ernstige skuldgevoelens te ervaar. Die pregenitale seksuele drange (te wete orale, anale en falliese drange) word minstens gedeeltelik bevredig deur heteroseksuele verhoudings asook deur plaasvervangende seksuele handeling en objekte (Boeree, 1997: 8\*; Carson & Butcher, 1992: 67; Corey, 1991: 104; Meyer, *et al.*, 1988:61-66; Sue, *et al.*, 1994: 43-45; Thompson & Rudolph, 1996: 69-70; Weiten & Lloyd, 1997: 40-42).

'n **Gesonde persoon** is volgens Freud iemand met min fiksasie op en regressie na die pregenitale ontwikkelingsstadia en word 'n **genitale karakter** genoem. Die optimaal ontwikkelde persoon is dus iemand wat besonder vry is van sodanige fiksasie en regressie. Die persoon is buitengewoon suksesvol in die bevrediging van drange en die vermyding van skuldgevoelens. Die implikasie hiervan is dat die ego oor die nodige kognitiewe vaardighede vir doeltreffende werklikheidstoetsing en drangbevrediging beskik en goeie realistiese kontak met die eksterne werklikheid het. Dit impliseer verder ook dat die superego nie oormatig streng is nie. So 'n persoon sal seksuele en aggressiewe drange op sosiaal aanvaarbare en gewaardeerde wyses kan bevredig. Dit beteken dat die persoon 'n bevredigende verhouding met 'n lid van die teenoorgestelde geslag het en werksbevrediging ervaar (Meyer, *et al.*, 1988: 66-67).

### 2.3.1.3 TERAPEUTIESE PROSES

Die doel van psigoanalitiese terapie is om die oorsake van die kliënt se probleme te ontdek en om die kliënt in staat te stel om die probleme te bowe te kom deur beter hantering van die onderliggende konflikte. Terapie sou dan daarop gerig wees om die kliënt te help om so veel moontlik drangbevrediging en tegelyk 'n minimum skuldgevoelens te ervaar en sodoende die ideaal van optimale ontwikkeling te nader (Maddi in Meyer, *et al.*, 1988: 70). Die doelwitte van psigoanalitiese terapie is om die

onbewuste 'bewus' te maak (Boeree, 1997: 10\*) en die ego te versterk deurdat die kliënt se gedrag meer **op die werklikheid gerig** word as op die instinkte waaruit die kliënt funksioneer. Suksesvolle analise sal dus meebring dat 'n betekenisvolle verandering sal plaasvind in die kliënt se persoonlikheids- en karakterstruktuur. Die **terapeut raak nie betrokke** by selfonthullings nie, maar neem 'n "skoon skerm"-benadering aan (Corey, 1991: 115). Die tegnieke wat gebruik word, is **verbaal** van aard. Psigoanaliste gebruik enige van die volgende metodes ten einde hul terapeutiese doel te bereik:

- Vrye assosiasie is die mees basiese instrument van psigoanalise en is veronderstel om die kliënt outomaties by wyse van assosiasie na al hoe dieper dele van die onbewuste te voer tot by die kern van die probleme. Kliënte word aangemoedig om hul gedagtes en gevoelens uit te druk sonder enige inhibisies of ongemak. Kliënte kan vryelik praat en sê net wat in hul gedagtes na vore kom. Die enigste aktiewe ingryping wat die terapeut maak, is om die kliënt aan te moedig om voort te gaan met die vrye assosiasie en om dan en wan verduidelikings aan te bied wanneer die kliënt daarvoor gereed is. Psigoanaliste is van mening dat die materiaal wat na vore kom, die somtotaal is van die kliënt se psigiese samestelling en dat dit kan dien as inligting ten einde die kliënt se innerlike konflikte, die onbewuste prosesse en persoonlikheidsdinamiek te verstaan. Deur net aan die kliënt te vra om te praat oor konflikte is vrugteloos, aangesien die persoon die werklik belangrike konflikte verdring het na die onderbewuste. Daarenteen is droomherroeping, gevoelens, gedagtes en fantasieë verteenwoordigend van die persoon se psigodinamika. Die taak van die terapeut is om vrye assosiasie aan te moedig en die resultate te interpreteer (Boeree, 1997: 10\*; Meyer, *et al.*, 1988: 70-71; Sue, *et al.*, 1994: 547; Thompson & Rudolph, 1996: 61).
- Droomontleding is ook 'n belangrike terapeutiese tegniek wat berus op die psigoanalitiese interpretasie van verskuilde betekenis in drome. Volgens die psigoanalitiese teorie word verdedigingsmeganismes en inhibisies van die ego tydens slaap verswak wat onaanvaarbare motiewe en gevoelens na vore bring. Hierdie materiaal kom tot uiting in die verbloemde en simboliese vorm van drome. Die deel wat deur die kliënt onthou word, word genoem die 'gemanifesteerde inhoud'. Die diepere en onaanvaarbare impuls is die 'latente inhoud'. Dit is die terapeut se taak om die drome te analiseer en die verbloemde, simboliese betekenis vir die kliënt bloot te lê, ten einde die kliënt insig te laat verwerf (Boeree, 1997: 10\*; Sue, *et al.*, 1994: 548). Freud het drome beskou as die 'koninklike weg na die onbewuste' (Meyer, *et al.*, 1988: 60; Thompson & Rudolph, 1996: 75).

- Analise van weerstand: Kliënte se onbewuste kan gedurende psigoanalitiese terapie probeer om die proses te blokkeer en sodoende te verhoed dat verdronge materiaal openbaar gemaak word. Gedurende die proses van vrye assosiasie mag kliënte byvoorbeeld 'n **gedagtegangwisseling** maak, skielik net stilbly of vergeet waarmee hulle besig was. Weerstand kan ook verreken word wanneer kliënte byvoorbeeld laat is vir 'n afspraak of glad nie vir 'n afspraak opdaag nie. Die terapeut moet dus ingestel wees op tekens van weerstand veral wanneer sensitiewe sake of areas aandag geniet (Boeree, 1997: 10\*; Sue, *et al.*, 1994: 548). Freud het weerstand as betekenisvol beskou en het gemeen dat die kliënt die gepaardgaande angsts probeer vermy (Meyer, *et al.*, 1988: 71; Thompson & Rudolph, 1996: 76-77).
- Analise van oordrag: Oordrag is die herbelewing van konflikte uit die verlede en die toeskrywing daarvan aan die terapeut tydens terapie. Dit is 'n vorm van verplasing wat spesifiek te voorskyn tree deurdad die kliënt aangetrokkenheid of aggressie teenoor die terapeut openbaar wat nie deur die (doelbewuste) gedrag van die terapeut uitgelok word nie. Die terapeut gebruik dit om 'n beter begrip van die kliënt se onbewuste gevoelens te verkry. Oordrag is 'n ideale geleentheid vir die herbelewing van dinge wat in die verlede gebeur het asook vir die aanleer van nuwe, meer doeltreffende gedrag. **Oordrag kan dus as die kernaspek van psigoanalitiese terapie beskou word.** Die kliënt gee uiting aan problematiese gedrag teenoor die terapeut en dit skep die geleentheid vir die bespreking van meer doeltreffende gedragswyses om die onderliggende konflik te hanteer (Boeree, 1997: 10\*; Meyer, *et al.*, 1988: 71; Thompson & Rudolph, 1996: 76).
- Analise van interpretasie: Die terapeut gebruik inhoude wat verkry is deur vrye assosiasie, weerstand, oordrag en gedrag wat in die kliënt se drome gemanifesteer het. Dit word aan die kliënt uitgewys, onderrig en verklaar. **Hierdie is die enigste aktiewe ingryping waaraan die terapeut deelneem.** Wanneer die kliënt gereed is daarvoor, word verduidelikings en interpretasies aangebied (Boeree, 1997: 10\*; Carson & Butcher, 1992: 70-71; Corey, 1991: 120-124; Meyer, *et al.*, 1988: 69-72; Sue, *et al.*, 1994: 547-550).

Freud se psigodinamiese terapie het 'n groter invloed as enige ander terapie en beslaan ook 'n groter komponent van sy teorie as enige ander gedeelte daarvan.

#### 2.3.1.4 'N KRUIKULTURELE BESKOING OP TERAPIE VANUIT 'N PSIGOANALITIESE PERSPEKTIEF

Gewysigde psigoanalitiese terapie kan toepaslik wees vir verskillende kulturele bevolkingsgroepe. Comas-Diaz en Minrath (in Corey, 1991: 127) is van mening dat hierdie terapeutiese benadering gebruik kan word vir kliënte wat aan twee kulture behoort. Indien 'n kliënt oor 'n diffuse identiteit beskik, kan die betekenis van etnisiteit en ras deur middel van psigoanalitiese tegnieke verken word. Hulle wys ook daarop dat die kwessies van vooroordeel, diskriminasie en skuldgevoelens voorkom in kruiskulturele terapie. Konflikte wat ontstaan omdat die kliënt verteenwoordigend is van 'n ander kultuur is as gevolg van intrapsigiese en sosiokulturele kragte. Die kliënt kan oorweldig word deur hierdie kragte indien dit nie deur die terapeut effektief gehanteer word nie.

Volgens Freud is sekere tradisionele psigoanalitiese konsepte universeel. Een van hierdie konsepte is die Oedipuskompleks. Navorsers het egter die teendeel bewys. Róheim (in Abel, Metraux & Roll, 1987: 84) verwys na die Baiga-kultuur in Indië waar seksspel onder kinders toegelaat word en daar dus nie onderdrukte vrese en drome sou bestaan nie. Hulle wys ook daarop dat die Oedipuskompleks in die Amerikaanse gesin verskil van die beskrywing wat deur Freud voorgehou word. Psigoanalise is intensiewe langtermyn-terapie wat selfs so lank as vyf jaar kan duur.

Volgens Sloane (in Sue, *et al.*, 1994: 55) is die gebruikswaarde van hierdie terapie meer beperk by die laer sosio-ekonomiese groepe en by mense wat oor beperkte verbale vermoëns beskik, wat minder intelligent is en wat ernstig versteurd is.

Wanneer psigoterapie in die tweede taal van die kliënt geskied, verminder die gebruikswaarde van parapraksie (*tongue slips*). Die kwalitatiewe gebruik van woorde en ander verbale brúe verdwyn wanneer vertaling plaasvind (Seeley, 2000: 40).

In die meeste kulture is die innerlike (*inner self*) 'n begrip wat sentraal staan in die teorie en praktyk van die psigoanalise, redelik onbekend (Seeley, 2000: 40).

### 2.3.1.5 TEENINDIKASIES VIR DIE GEBRUIK VAN PSIGOANALITIESE TERAPIE BY SEKSUEEL MISHANDELDE PERSONE

Psigoanalise is 'n **intensiewe langtermyn terapie** wat lank kan duur. Daar is min kliënte wat hulself vir 'n lang tydperk aan terapie kan verbind. Slagoffers van seksuele mishandeling is dikwels mense wat al lank worstel met die gevolge daarvan. Hulle is dan nie lus om nog vir lank in terapie ook te wees nie. Vanuit 'n praktiese oogpunt sou dit ook nie haalbaar wees nie. Kliënte kan, wanneer hulle vir so 'n lang tydperk in terapie is, verhuis of vertrek.

Kliënte uit die laer sosio-ekonomiese klasse se basiese behoeftes sentreer rondom kwessies soos **oorlewing en sekuriteit**. 'n Langtermynproses van persoonlikheidsherstrukturering is nie vir hulle van waarde nie. Hulle verlang inligting en raad oor hoe om probleme onmiddellik op te los. Die verkenning van die onbewuste en die rekonstruering van die persoonlikheid, wat doelwitte van terapie is, is nie toepaslik om hierdie kliënte te help met praktiese bekommernisse in hul onmiddellike omgewing nie. Die klem van terapie val hier op intrapsigiese analise wat strydig kan wees met sekere kliënte se sosiale en kulturele perspektiewe (Corey, 1991: 130).

Die tegnieke wat in psigoanalise gebruik word, is verbaal van aard. Kliënte en terapeute wat nie dieselfde moedertaal deel nie, mag probleme met mekaar ondervind in die terapeutiese situasie. Kliënte kan 'n probleem ervaar om hulself verbaal uit te druk. Dit sou belangrik wees dat die terapeut oor die nodige kennis moet beskik ten opsigte van die kliënt se kultuur ten einde die kliënt te verstaan. In die Suid-Afrikaanse konteks speel drome in die Xhosakultuur 'n belangrike rol. Dit word gesien as die medium waarvolgens kommunikasie geskied tussen die kliënt en dié se voorouers. Belangrike gebeure word hiervolgens aangekondig (Coetzer, 1978: 23).

Hendrix (2002: 1\*) wys daarop dat die psigoanalitiese teorie kultuurgebonde is en dat dit deurspek is met Victoriaanse waardes en gelowe. Hierdie teorie is ook teen die agtergrond geskryf wat hoofsaaklik gerig was op vrouens en waar die kliënte eerder die hoër sosio-ekonomiese klas verteenwoordig het.

## 2.3.2 HUMANISTIES-EKSISTENSIËLE TERAPIE

Humanisties-eksistensiële terapie of logoterapie is nie net 'n redelike nuwe benadering op die gebied van die psigoterapie nie, maar verteenwoordig 'n besondere mensbeskouing asook filosofiese uitgangspunt en persoonlikheidsteorie (Meyer, *et al.*, 1988: 445).

### 2.3.2.1 AGTERGROND

Viktor Frankl word as die grondlegger van die eksistensiële sielkunde beskou (Maddi in Meyer, *et al.*, 1988: 445). Die vaders van die eksistensiële denkriktig is die filosowe Sören Kierkegaard en Martin Heidegger. 'n Eksistensiële benadering tot terapie is hoofsaaklik **filosofies van aard** (Sue, *et al.*, 1994: 552). Die benadering ontwikkel in teenreaksie teen die psigoanalise en behaviorisme. Volgens die **psigoanalise** word die mens se **vryheid beperk** deur onbewuste magte, irrasionele dryfvere en die verlede van die mens. Die **behaviorisme** is van mening dat die mens se vryheid beperk word deur **sosiokulturele kondisionering**. Daarteenoor staan die **eksistensialistiese siening** dat die **mens vry is** en gevolglik **self verantwoordelik** is **vir keuses** wat gemaak word en die **gepaardgaande handeling** daarna (Carson & Butcher, 1992: 653-654; Corey, 1991: 174). Volgens die eksistensiëfilosofie is die mens by uitstek 'n geesteswese, dit wil sê **'n wese met vryheid en verantwoordelikheid**. Vryheid tot verantwoordelikheid veronderstel dat die mens voortdurend voor keuses te staan kom, dat die mens die vryheid het om te kies en dus nie tot 'n sekere optrede gedwing word nie. Die gevolge van die keuses wat mense maak, moet hulleself dra. Dit is hierdie vryheid van keuse wat die geestesdimensie van menswees verteenwoordig, 'n dimensie wat, volgens Frankl, die mens eintlik tot 'mens' maak (Meyer, *et al.*, 1988: 445).

Die term "eksistensiël" verwys na die volgende:

- die eksistensië self: die spesifieke wyse waarop die mens bestaan;
- die sin en betekenis van eksistensië en
- die doelbewuste strewe om 'n konkrete sin en waarde in 'n eie persoonlike bestaan te vind – die "wil tot sin" (Frankl, 1975: 86).

Die eksistensiële benadering is gekant teen die neiging om terapie met 'n stel tegnieke te identifiseer. 'n Letterlike vertaling van die term 'humanisties-eksistensiële terapie' is

"terapie deur sin of betekenis". Frankl praat ook van *healing through meaning*. Persone wat voel dat hul lewe sin het, het koers; hul lewe het 'n doel en rigting (Meyer, *et al.*, 1988:446) Volgens hierdie denkrigting beleef die mens angs wanneer die individu nie meer die sin van die lewe kan vind nie. Fundamentele vrae wat gevra word, is:

- Wie is ek?
- Wie was ek?
- Wie kan ek word?
- Waar gaan ek heen? (Corey, 1991: 179-184)

Terapeute wat van eksistensiële terapie gebruik maak, is van mening dat die onvermoë om byvoorbeeld die dood te aanvaar, 'n beperking plaas op selfaktualisering. Wanneer mense alleen en geïsoleerd raak; wanneer hulle nie meer betekenis in die lewe kan vind nie; wanneer hulle voel dat hulle nie meer verantwoordelikheid kan aanvaar vir die gebeure in hul lewe nie of wanneer hulle beleef dat hul vrye wil ingekort is, ontstaan 'n eksistensiële krisis (Sue, *et al.*, 1994: 552). Dit is die taak van die terapeut om kliënte terug te lei tot die gewaarwording dat hul eksistensie werklikheid is.

### 2.3.2.2 TEORETIESE BEGRONDING

Volgens die eksistensiële filosofie en –sielkundiges is die mens by uitstek 'n geesteswese, dit wil sê 'n wese met vryheid en verantwoordelikheid. Hierdie eksistensiële mensbeskouing of persoonsvisie vorm die grondslag van Frankl se siening en omskrywing van die persoonlikheid. Die mens is persoon. Persoonwees omsluit die vryheid tot verantwoordelikheid – 'n eienskap wat uniek aan die mens is (Meyer, *et al.*, 1988: 445).

- Mensbeskouing: Frankl se mensbeskouing berus op drie basiese uitgangspunte, naamlik dat:
  - die mens oor wilsvryheid beskik;
  - die mens se basiese motief die wil tot sin is; en
  - daar werklik sin in die lewe is.

Die mens is, volgens hom, primêr daarop ingestel om **sin in die lewe te vind** en om te lewe vir iets wat as sinvol ervaar word. Hierdie strewe is sterker as enige ander motivering.

- Persoonlikheidsstruktuur: Volgens die eksistensiële teorie word die mens gesien as 'n wese wat op drie bestaansvlakke of dimensies bestaan. Op die **liggaamlike** vlak

kan die mens beskryf word as niks meer as net 'n komplekse biochemiese meganisme met genoeg stoorplek om gekodeerde inligting te versamel nie. Op die **psigiese** vlak funksioneer die mens se behoeftes, drange, intelligensie, geheue en ander vermoëns, wat weinig van dié van 'n dier verskil. Die mens kan op dié vlak skaars van die dier onderskei word. Op die derde bestaansvlak tree die mens se **geestelike** dimensie na vore. Hierdie dimensie is vir Frankl die belangrikste aspek van menswees. Op die geestelike vlak het die mens wilsvryheid en verantwoordelikheid. Die mens vorm 'n eie persoonlikheid kragtens keuses wat gemaak en besluite wat geneem word. Die mens se gedrag is ook doel- en waardegerig. Mense se gedrag word nie deur faktore buite hul beheer bepaal nie, maar word gerig deur eie doelstellings en waardes. Die mens word ook gesien as 'n oop sisteem wat kragtens eie vermoëns bokant omstandighede en die self kan uitstyg en kan uitreik. Daar is 'n openheid teenoor die mens as mens self en 'n openheid teenoor die lewe in die sin dat die mens ontvanklik is vir take, roepings en etiese verpligtings. Die mens word ook gesien as 'n sinsoekende wese. Die geestelike dimensie sluit die basiese motief van die mens in, naamlik om sin in die lewe te vind, die 'wil tot sin' te soek. Die mens se geestesgesteldheid word op 'n onbewuste vlak gemanifesteer en is nie slegs 'n bewussynsverskynsel nie. Geestesgesteldheid is vanaf geboorte aanwesig en kom nie eers met ontwikkeling tot stand nie. Die geestesdimensie dien ook as die 'persoonskern'. Dit is kragtens hierdie dimensie dat die mens werklik mens is: geesteswese, waardewese en sinsoekende wese (Meyer, *et al.*, 1988: 448-450).

- Die dinamiek van die persoonlikheid: Die bestaan van liggaamlike en psigiese drange word nie ontken nie, maar die grondliggende en belangrikste motief van die mens waaruit hierdie gedrag gerig word, is geleë in die geestesdimensie. Frankl noem dit die wil tot sin of die wil om sin in die lewe te vind. Frankl noem dit **noödinamika** of die geestesdimensie van menswees. As geesteswesens onderskei mense hulself daarin dat hul wil vry is en dat dit vir hulle nie nodig is om gerig te wees op instinkbevrediging of selfbehoud nie, maar op **sin**. Die dinamiek van die persoonlikheid berus dus op:
  - Die vryheid van die wil: Mense ervaar hul wil as vry. Mense kom gedurigdeur voor keuses te staan en neem dan besluite wat die verdere verloop van omstandighede bepaal. 'n Besluit om niks te doen nie kan net so verreikend wees as 'n besluit om daadwerklik iets omtrent 'n saak te doen.



- Die wil tot sin: Mense se soeke na sin is 'n basiese dryfkrag in hul lewe en nie 'n 'sekondêre rasionalisasie' van instinktiewe drange nie. Hierdie sin is uniek en baie spesifiek. Dit kan slegs deur 'n spesifieke individu gerealiseer word.
- Die sin van die lewe: Die sin van die lewe verskil van mens tot mens, van dag tot dag, van uur tot uur. Wat van belang is, is nie die sin van die lewe in die algemeen nie, maar die spesifieke betekenis in 'n persoon se lewe in 'n gegewe situasie. Elke mens se taak is uniek, so ook die geleentheid om dit tot uitvoer te bring. Omdat elke situasie in die lewe 'n uitdaging bied en 'n probleem bevat wat opgelos moet word, kan die vraag na die sin van die lewe ook omgekeer word (Frankl, 1975: 84-85; 92-93).
- Die ontwikkeling van die persoonlikheid: Frankl stel nie 'n gedetailleerde ontwikkelingsteorie daar nie. Sy siening van persoonlikheidsontwikkeling kom daarop neer dat die kern van die persoonlikheid reeds vanaf geboorte aanwesig is. Die ontwikkeling hiervan is nie uitgelewer aan aangebore potensiaal en omgewingsinvloede nie, maar word ook grootliks deur die mens se eie toedoen bepaal.
- Optimale ontwikkeling: Mense bereik optimale ontwikkeling wanneer hul geestesdimensie tot sy reg kom. Mense wat op hierdie vlak verkeer, besit wilsvryheid en verweselik die basiese menslike motief. Mense wat optimaal ontwikkel het, sal moontlik oor die volgende eienskappe beskik:
  - Selfbepalende optrede: Optimaal ontwikkelde persone neem gedurig standpunt in teenoor hulself en hul omstandighede en besluit dan vryelik wat om te doen en hoe om op te tree.
  - Realistiese waarneming: Optimaal ontwikkelde persone kan dinge objektief en krities beskou. Omstandighede word realisties waargeneem.
  - Humor: Optimaal ontwikkelde persone is in staat om deur humor afstand tussen hulself en hul swakhede te skep.
  - Selftransendensie: Optimaal ontwikkelde persone is na buite gerig en nie na binne nie.
  - Toekomsgerigtheid: 'n Aktiewe toekomsgerigtheid is kenmerkend van die persoon wat optimaal ontwikkel het. Elke dag is 'n kosbare geleentheid en daar word die meeste daarvan gemaak.
  - Werk as roeping: 'n Werk of professionele roeping word as 'n roeping beskou en deur te werk gee die optimaal ontwikkelde persoon uiting aan die oproep tot 'n verantwoordelike en sinvolle bestaan.

- Waardering vir die goeie, mooie en egte: Optimaal ontwikkelde persone is ontvanklik vir ervarings van die goeie, mooie en egte wat die lewe bied.
- Respek en waardering vir die uniekheid van andere: Omgang met andere word gekenmerk deur respek en waardering vir die persoon en andere.
- Sin in lyding: Die bydrae wat Frankl lewer tot dié aspek van optimale ontwikkeling maak dit uniek. Frankl beskou homself as 'n persoonlike getuie van die feit dat daar sin in lyding, skuld en die dood te vinde is. Die mens wat dit hier ontdek, het volgens hom die hoogste piek van ontwikkeling bereik (Meyer, *et al.*, 1988: 455-458).

In humanisties-eksistensiële terapie word daar nie onderrig of gepreek nie. Hierdie terapievorm hoef nie enige oordele op die kliënt af te dwing of voor te skryf nie; die waarheid sal sigself imponer en benodig geen intervensie nie (Frankl, 1982: 112).

### 2.3.2.3 TERAPEUTIESE PROSES

**Humanisties-eksistensiële terapie is toekomstgerig** en minder retrospektief en introspektief as psigoanalise. **Kliënte word gekonfronteer met die sin van die lewe.** 'Logos' beteken 'sin' of 'rede'. Die mens se soeke na sin is 'n basiese dryfkrag en nie 'n 'sekondêre rasionalisasie' van instinktiewe drange nie (Frankl, 1975: 83-84). Humanisties-eksistensiële terapie as terapeutiese metode is veral bedoel vir kliënte wat aan die kollektiewe neurose, noögeniese neurose, ly. Mense wat aan hierdie neurose ly, presenteer met die volgende kenmerke:

- 'n Planlose dag-tot-dag bestaan: Daar is geen toekomstgerigheid of doel in hul lewe nie.
- 'n Fatalistiese lewensuitkyk: Die mens word gesien as 'n hulpelose slagoffer van omstandighede waaraan die persoon self niks kan doen of kan verander nie.
- Konformisme: Mense verval in 'n stroom van konformisme ten einde die stremming van outensiteit te ontwyk.
- Totalitarisme: In 'n totalitêre bestel word daar aan mense voorgeskryf wat hulle mag doen, wat hulle moet glo en hoe hulle moet wees. Persoonlike verantwoordelikheid is nie meer moontlik nie en diegene wat 'n eie opinie of oortuiging sou waag, loop gevaar om hul lewens te verloor.

Humanisties-eksistensiële terapie is daarop gerig om mense te help om sin in die lewe te ontdek of te herontdek. Die essensie van hierdie terapeutiese proses is daarin geleë om kliënte bewus te maak van dinge buite hulself wat hulle tot verantwoordelikheid roep en wat aanspraak maak op hul liefde, betrokkenheid en versorging (Frankl, 1982: 98-103).

Tydens terapie kan die volgende tegnieke (Frankl, 2002: 2\*) gebruik word:

- Paradoksale intensie: Terapeute moedig kliënte aan om hul gedagtes of wense te rig op presies dit wat by hulle vrees laat ontstaan – selfs al beteken dit om net vir 'n sekonde of wat daarvoor te reflekteer.
- Derefleksie: Kliënte word deur die terapeut gelei om hul probleme weg te draai (te dereflekteer) na iets meer betekenisvol in die wêreld.
- Oriëntasie tot sin en betekenis: Die terapeut probeer om die kliënt se oordeel oor betekenis te vergroot – in die verlede, hede en toekoms sowel as kreatief, ervaringsgewys en houdingsgewys.

Volgens humanisties-eksistensiële terapie kan die sin van die lewe op drie verskillende maniere ontdek word: om 'n daad te verrig, deur 'n waarde te ervaar of deur lyding (Frankl, 1982: 113).

#### **2.3.2.4 'N KRUISKULTURELE BESKOUIING OP TERAPIE VANUIT 'N HUMANISTIES-EKSISTENSIËLE PERSPEKTIEF**

Die klem van eksistensialisme op individualiteit, vryheid en selfverwesenliking kan teenstrydig wees met die waardes van sekere kulture waar respek vir tradisie, agting vir outoriteit, interafhanklikheid tussen lede en kollektiwisme belangrik is.

- Persone uit 'n ander kultuur wat nie terapie in hul moedertaal ontvang nie, mag dit moeilik vind om kognitief te abstraher in 'n ander taal.
- Kliënte wat seksuele mishandeling verwerk, voel dikwels dat hul lewe buite beheer is. Humanisties-eksistensiële terapie plaas keuses en beheer binne die kliënt self. Kliënte kies hul eie vryheid en gedrag, maak hul eie keuses en kies self hoe hulle verder wil lewe.
- Volgens Corey (1991:196) kan humanisties-eksistensiële terapie kliënte wat geraak is deur apartheid en rassisme, help om hul gevoel van vryheid te vergroot deur hulle bewus te maak van keuses wat wel binne hulself geleë is.

Humanisties-eksistensiële terapie plaas die klem op die fenomenologiese wêreld van kliënte wat noodwendig die kulturele agtergrond insluit. Kliënte kan binne 'n eie kultuur persoonlik groei.

### **2.3.2.5 TEENINDIKASIES VIR DIE GEBRUIK VAN HUMANISTIES- EKSISTENSIËLE TERAPIE BY SEKSUEEL MISHANDELDE PERSONE**

Hierdie benadering tot terapie is baie individualisties en suggereer dat veranderinge hoofsaaklik intern moet plaasvind. Vir die seksueel mishandelde persoon mag dit nodig wees dat eksterne veranderinge ook aangebring moet word. Die benadering is arm aan konstruering van die teorie. Wetenskaplike en eksperimentele ondersoek sou dus moeilik wees (Sue, *et al.*, 1994: 62). Hierdie benaderingswyse blyk meer effektief te wees met intelligente, geskoolde kliënte wat aanpassingsprobleme ondervind. Seksuele mishandeling en by name molestering vind onder al die lae van die bevolking plaas en vanuit hierdie lig gesien, mag hierdie benaderingswyse dus te beperkend wees.

### **2.3.3 PERSOONSGESENTREERDE TERAPIE**

Persoonsgesentreerde terapie is 'n insigterapie wat klem lê op die voorsiening van 'n ondersteunende klimaat vir kliënte wat die belangrikste rol vervul in die bepaling van die pas en rigting van hul terapie (Weiten & Lloyd, 1997: 512).

#### **2.3.3.1 AGTERGROND**

Carl Rogers is die grondlegger van die persoonsgesentreerde benadering tot terapie. Aan die kern van dié teorie lê die basiese vertroue in die konstruktiewe potensiaal van die individu, 'n essensieel doelgerigte aard, vooruitstrewendheid en die vermoë om te verander. Rogers beklemtoon die belangrikheid van persone se subjektiewe belewing van hulself (hul selfkonsep) en die invloed daarvan op funksionering. Rogers het geglo dat kliënte 'n beter selfkonsep kan ontwikkel en na **selfaktualisering** kan beweeg indien

die terapeut 'n bepaalde terapeutiese klimaat skep wat dit bevorder. Hierdie klimaatsveranderlikes is die volgende:

- Empatie: Terapeute moet akkurate, empatiese begrip van kliënte se subjektiewe wêreld kan reflekteer.
- Onvoorwaardelike positiewe agting: Terapeute moet kliënte onvoorwaardelik aanvaar en opreg omgee vir hulle.
- Kongruensie: Terapeute moet eg wees in hul bemoënis met hul kliënte (Louw, 1989: 547-550; Meyer, *et al.*, 1988: 395; Thompson & Rudolph, 1996: 130).

Rogers is vas oortuig dat 'n ondersteunende emosionele klimaat die vernaamste dryfkrag is vir die bevordering van gesonde veranderinge in terapie (Weiten & Lloyd, 1997: 513).

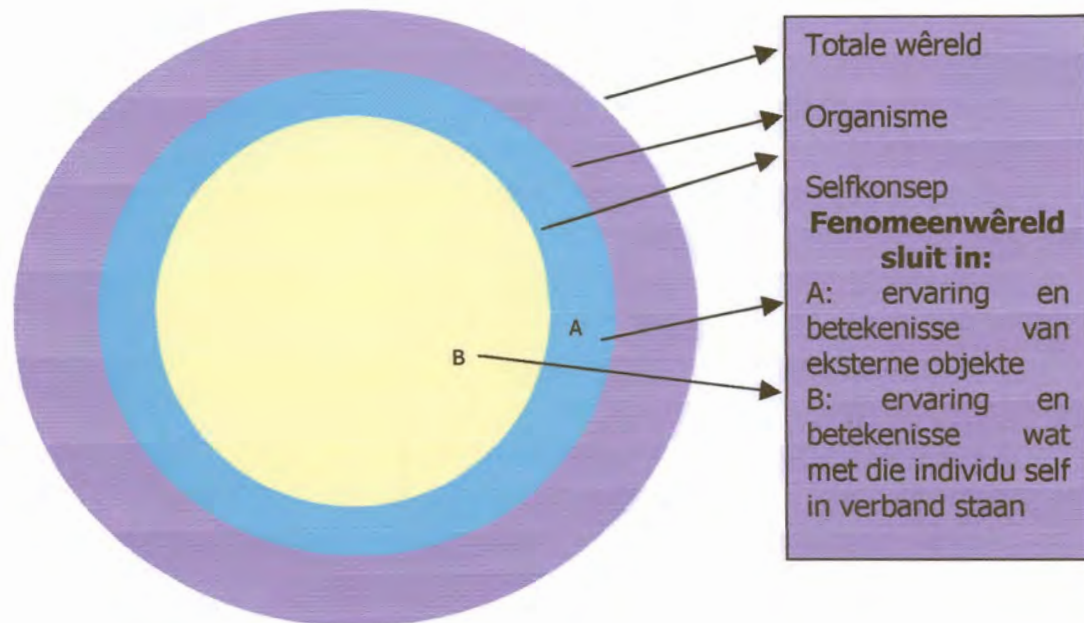
### **2.3.3.2 TEORETIESE BEGRONDING**

Rogers se teorie kan beskryf word as humanisties-fenomenologies van aard. Ten opsigte van die humanistiese denkrigting laat hy die klem val op die bestudering van individue in geheel en op die aktiewe rol wat persone self speel in die verwesenliking van hul inherente potensiaal. Die omgewing speel slegs 'n fasiliterende of inhiberende rol in die verwesenliking van die individu se potensiaal. In samehang met die voorafgaande word daar uitgebrei op die volgende komponente:

- Mensbeskouing: Rogers plaas die klem op die bestudering van die individu in die geheel en op die aktiewe rol wat die persoon self speel in die verwesenliking van die persoon se inherente potensiaal. Volgens hom speel omgewing slegs 'n fasiliterende of inhiberende rol in die verwesenliking van die individu se potensiaal.
- Hy beklemtoon kliënte se subjektiewe belewing van die wêreld en plaas veral klem op die rol wat individue se siening van hulself in die bepaling van gedrag speel. Daar bestaan by mense 'n basiese neiging om te streef na die verwesenliking van hul inherente potensiaal en sodoende te word wat hulle kan wees. Selfkonsep speel 'n belangrike rol in die bepaling van gedrag. Hoe groter die ooreenstemming tussen die selfkonsep en die ware potensiaal, hoe groter is die moontlikheid dat individue hul potensiaal kan verwesenlik (Sue, *et al.*, 1994: 59).
- Persoonlikheidsstruktuur: Die persoon neem self die sentrale posisie in en daarom is die individu die sentrale (eerste) struktuurelement in Rogers se teorie. Hy verwys

na die individu as die **organisme**. Die gedrag van die organisme word bepaal deur die subjektiewe waarneming van ervaringe en in besonder deur die waarneming van die individu self in hierdie wêreld. Die organisme tree in interaksie met die 'totale ervaringswêreld' en die tweede struktuurelement wat dan onderskei word, is hierdie totale ervaringswêreld of die sogenaamde **fenomeenveld**. Die derde struktuurelement is daarom die **selfkonsep** wat verwys na die persoon se siening van die self (Meyer, *et al.*, 1988: 402).

**Figuur 2.2** 'n Diagrammatiese voorstelling van die struktuur-elemente volgens Rogers se teorie



(Meyer, *et al.*, 1988: 400)

- Die dinamiek van die persoonlikheid: Volgens Rogers is daar 'n basiese motief onderliggend aan alle gedrag, naamlik die **aktualiseringsneiging**. Hy verwys ook na twee ander basiese behoeftes wat gedrag onderlê en rig, naamlik die behoefte aan **positiewe agting** en die behoefte aan **selfagting**. Selfkonsep speel 'n belangrike rol by die bepaling van gedrag. Wanneer individue se selfkonsep in hul funksionering ooreenstem met hul potensiaal ontstaan daar 'n toestand van **kongruensie**. Kongruensie verteenwoordig 'n ideale situasie waarin individue oop

kan wees vir ervarings, daarvan bewus kan wees en dit in die selfkonsep kan opneem. Individue se selfkonsep is nie net gebaseer op eie organisemiese ervarings nie, maar hulle poog ook om goedkeuring van andere te kry deur ander mense se waardes in hul selfkonsep op te neem. Wanneer ervarings, wat strydig is met die selfkonsep, deel van die ervaringswêreld (fenomeenveld) uitmaak, ontstaan daar 'n toestand van **inkongruensie**. Volgens Rogers kan individue ervarings **ignoreer**, **simboliseer** of **simbolisering weier**. Sekere ervarings kan op 'n gegewe tydstip geïgnoreer word, omdat dit nie relevant is vir die vervulling van 'n persoon se behoeftes nie. Ervarings kan gesimboliseer word wanneer dit in ooreenstemming is met persone se behoeftes. Ervarings word dus tot die bewussyn toegelaat wanneer dit in ooreenstemming is met persone se selfkonsep. Ervarings kan ook tot die bewussyn geweier word wanneer dit strydig is met die selfkonsep en derhalwe ontken of verdraai word (Louw, 1989: 547-548; Meyer, *et al.*, 1988: 401-403; Weiten & Lloyd, 1997: 512).

- Die ontwikkeling van die persoonlikheid: Volgens Rogers gaan dit in menslike funksionering eintlik om die interaksie tussen persone se ervaringswêreld, hul selfkonsep en die rol van selfkonsep by gedrag. Die **selfkonsep staan dus sentraal** en by die ontwikkeling van die persoonlikheid gaan dit volgens hierdie teorie in hoofsaak om die ontwikkeling van die selfkonsep. In die vroeë stadium van ontwikkeling, soos by pasgebore babas, funksioneer die organisme slegs ooreenkomstig die **organismiese evalueringsproses**. Die organisme is net gerig op die vervulling van die eie behoeftes en beoordeel dus dit wat tot voordeel is as positief en dit wat tot nadeel is as negatief. Die selfkonsep word geleidelik gevorm as gevolg van individue se interaksies met veral die sosiale omgewing en die evaluering van andere. Dit oefen dan 'n invloed uit op funksionering (Meyer, *et al.*, 1988: 405).
- Die ontwikkeling van die selfkonsep: 'n Behoefte aan positiewe agting word as 'n basiese behoefte beskou wat naas die aktualiseringsneiging onderliggend is tot die funksionering van alle organismes. Betekenisvolle ander persone speel dus 'n belangrike rol in die ontwikkeling van die selfkonsep. Betekenisvolle ander persone is aanvanklik die ouers, maar hierdie rol word mettertyd aangevul deur ander gesinslede, familielede, vriende, kollegas en almal wat 'n belangrike deel van die persoon se wêreld uitmaak.
- Onvoorwaardelike aanvaarding: Persone wat in 'n atmosfeer van onvoorwaardelike aanvaarding funksioneer, word deur betekenisvolle ander aanvaar vir wat hulle is,

net soos hulle is. Dit beteken dat hulle nie eers aan sekere voorwaardes hoef te voldoen vir aanvaarding nie. Hulle hoef nie voortdurend ander se guns te wen ten einde te kwalifiseer vir aanvaarding nie. Dit lei daartoe dat die persone hul potensiaal ten volle kan aktualiseer en ontwikkel tot dit waartoe hul potensiaal hulle toelaat. Volgens Rogers kan dit gebeur dat die persoon wel aanvaar word, maar dat die gedrag van die persoon afgekeur word (Weiten & Lloyd, 1997: 512).

- Voorwaardelike aanvaarding: Rogers noem 'n toestand van voorwaardelike aanvaarding as een waarin betekenisvolle ander persone aanvaar word, slegs indien hulle aan sekere vereistes voldoen en dus sodanige aanvaarding waardig is. Goedkeuring en afkeuring word nie altyd verbaal oorgedra nie. Hoe meer voorwaardelike aanvaarding individue teëkom, des te meer voorwaardes vir aanvaarding sal daar in hul selfkonsep opgeneem word en hoe meer inkongruent sal die persone wees (Meyer, *et al.*, 1988: 406-408).
- Optimale funksionering: Hoe wyer die spektrum van ervaringe wat persone tot hul beskikking het en hoe meer daarvan in die selfkonsep geïntegreer is, des te beter sal vermoëns en talente benut word, sal persone in staat wees om konstruktiewe optrede te kies en sal die persone in staat wees om hul potensiaal te kan verwesenlik. Rogers beskryf die eienskappe van ten volle funksionerende persone soos volg:
  - 'n Toenemende oopheid vir ervaring: Die persoon is besig met die proses van psigiese aanpassing waarvolgens wegbeweeg word van die proses van verdringing en raak toenemend oop vir ervaring. Dit impliseer 'n progressiewe gereedheid om ervaringe te akkommodeer wat voorheen as inkongruent met die selfkonsep beskou is en dus verdraai of ontken moes word.
  - 'n Toenemende eksistensiële leefwyse: Die persoon openbaar 'n toenemende neiging om elke oomblik ten volle te leef. Die selfkonsep en persoonlikheid spruit uit ervaring voort.
  - 'n Toenemende vertrouwe in die self as organisme: Hierdie eienskap getuig van 'n toenemende vertrouwe in die self – dat die persoon in staat is om eie oordeel te vertrou.
  - Keusevryheid: Keusevryheid impliseer om te kan kies wat die persoon wil in die lig van die totale ervaringswêreld. Alle moontlike keuses kan dus oorweeg word. Die persoon aanvaar verantwoordelikheid vir die keuses wat uitgeoefen word.



- **Kreatiwiteit:** Persone met voorafgaande eienskappe kan verwantskap tussen ervaringe raaksien, vry voel om keuses te maak, die nuutheid van elke oomblik ten volle beleef en hul eie oordeel vertrou. Hierdie persone kan op kreatiewe wyse by veranderde omgewingsomstandighede aanpas.
- **Basiese betroubaarheid en konstruktiwiteit:** Hierdie persone het 'n oopheid vir 'n wye verskeidenheid van eie behoeftes, vir die eise van die omgewing en die gemeenskap en kan vertrou word om positief en konstruktief op te tree. Daar bestaan 'n realistiese balans tussen die verskillende behoeftes.
- **'n Ryk, vol lewe:** Persone wat ten volle funksioneer, het 'n ryk, vol en opwindende lewe. Vreugde en pyn, liefde en leed, vrees maar ook moed, word intensief beleef (Meyer, *et al.*, 1988: 408-410).

Uit die voorafgaande bespreking rakende die teoretiese begroning van Rogers se teorie het dit duidelik geword dat inkongruente persone wat moet verdedig, nie oop kan wees vir al hul ervaringe nie. Hulle kan nie ideaal funksioneer nie en kan selfs wanfunksioneer. Die terapeutiese proses om verandering teweeg te bring word hierna onder die loep geneem.

### 2.3.3.3 TERAPEUTIESE PROSES

Volgens Rogers is die doel van psigoterapie om konstruktiewe persoonlikheidsverandering teweeg te bring. In die proses van terapie staan die kliënt sentraal en moet die kliënt self verantwoordelikheid vir verandering neem. Die terapeut tree eerder as 'n fasiliteerder op en skep 'n klimaat van onvoorwaardelike aanvaarding, warmte en empatie waarin die kliënt vry en veilig voel om verandering toe te laat en te strew na kongruensie en die aktualisering van potensiaal (Louw, 1989: 547-550).

Die terapeut dra as persoon ook sekere eienskappe tot die verhouding by. Die terapeut wat binne die raamwerk van persoonsgesentreerde terapie funksioneer moet dus oor 'n bepaalde stel houdings beskik wat 'n integrale deel van die persoonlikheidsstruktuur uitmaak. Hierdie stel houdings kan geïmplementeer word deur gebruik te maak van tegnieke en metodes wat daarmee ooreenstem. Persoonsgesentreerde terapie beklemtoon **dus watter tipe persoon die terapeut moet wees** in die terapeutiese verhouding eerder as die tegnieke wat gebruik moet word. In hierdie terapie word daar

gefokus op die kliënt se vermoë tot selfaktualisering en om self keuses te kan maak. Terapie daag die kliënt uit om veranderinge te maak wat sal lei tot 'n outentieke en bevredigende lewe, sonder om uit die oog te verloor dat die bestaanswyse 'n voortdurende stryd teen die probleem vereis (Corey, 1991: 207; Sue, *et al.*, 1994: 553). Persoonsgesentreerde terapie streef na 'n geïntegreerde en onafhanklike individu. In die terapeutiese proses word die kliënt gesteun in die groeiproses sodat huidige en toekomstige probleme effektief gehanteer kan word (Carson & Butcher, 1992: 651; Corey, 1991: 209). Die stel houdings waarvoor die terapeut moet beskik, sluit die volgende in:

- 'n **Basiese lewensfilosofie** wat gebaseer is op respek vir die individu en 'n lewe wat getuig van eie rigting.
- Die terapeut moet werk vanuit die **hipotese** dat die kliënt die verantwoordelikheid kan aanvaar vir die herorganisasie wat moet plaasvind en die kliënt se optrede moet voortdurend hierdie positiewe vertroue weerspieël.
- Die terapeut moet voortdurend nagaan of die hipotese wel geïmplementeer word deur die tegnieke wat gebruik word.
- Die houding van die terapeut is nie passief of *laissez-faire* nie, want dit kan by die kliënt die gevoel van verwerping laat ontstaan (Meyer, *et al.*, 1988: 415-416).

Volgens Rogers is daar ses voorwaardes vir 'n terapeutiese verhouding wat kan lei tot persoonlike verandering by die kliënt:

- Die terapeut en kliënt moet in psigologiese kontak met mekaar wees.
- Die kliënt beleef 'n gevoel van inkongruensie.
- Die terapeut is kongruent en geïntegreerd in die verhouding.
- Die terapeut openbaar onvoorwaardelike positiewe agting vir en 'n besorgdheid oor die kliënt.
- Die terapeut bewys empatiese begrip vir die kliënt se interne verwysingsraamwerk en kommunikeer dit aan die kliënt.
- Kommunikasie van die terapeut se empatiese begrip en onvoorwaardelike agting word bereik in die terapeutiese verhouding (Corey, 1991: 212).

Tegnieke wat tydens terapie deur die terapeut gebruik word, sluit in:

- aktiewe en passiewe luister;
- refleksie van denke en gevoelens;
- verheldering van inhoud;
- begrip en opsomming;

- konfrontasie en kontradiksie; en
- algemene of oop leidrade wat die kliënt lei tot selfeksplorasië (Poppen & Thompson in Thompson & Rudolph, 1996: 120).

Dit is dus duidelik uit bogenoemde dat die veranderinge in Rogers se terapeutiese benadering 'n ontwikkeling en uitbreiding verteenwoordig wat tred hou met kliënte se gewilligheid om oop te wees vir nuwe ervarings en om nuwe insigte by hul denke te integreer (Meyer, *et al.*, 1988: 416).

#### **2.3.3.4 'N KRUIKULTURELE BESKOUING OP TERAPIE VANUIT 'N PERSOONSGESENTREERDE PERSPEKTIEF**

Individue wat binne individualistiese kulture opgroei, het gewoonlik 'n onafhanklike beskouing van die self, beleef hulself as uniek, selfgenoegsaam en onderskeidend van andere. Daarteenoor is daar by individue vanuit kollektivistiese kulture 'n tipiese interafhanklike siening van die self (Weiten & Lloyd, 1997: 145). Kliënte vanuit kulture wat in kollektivistiese omgewings opgroei, sal dus baie ondersteuning van die terapeut benodig. Die volgende menings moet ook in berekening gebring word wanneer hierdie benaderingswyse met kliënte vanuit ander kulture gevolg word:

- Volgens Corey (1991: 215) kan persoonsgesentreerde terapie op 'n wye veld toegepas word. Toepassingsvelde sluit in opvoeding, gesinslewe, leierskap, gesondheid, kruiskulturele en interrasaangeleenthede asook internasionale verhoudings.
- Multikulturele struikelblokke soos rassisme, vooroordeel, verskillende waardes en diskriminasie word verminder wanneer hierdie benadering gebruik word. Indien die terapeut kongruent is in terme van vooroordele en houding, en dit aan die kliënt kommunikeer, sal teenoordrag nie plaasvind nie.
- Alle individue het die moontlikheid om tot selfaktualisering te kom en daarom is hierdie benaderingswyse toepaslik vir lede van enige kultuur, veral vir lede van kulture wat nie altyd oor vryheid van keuse en gedagtes beskik het nie (Thompson & Rudolph, 1996: 133).
- Kliënte wat struktuur kortkom en direkte leiding benodig, mag belangstelling verloor indien hierdie benaderingswyse gevolg word (Corey, 1991: 222; Axelson, 1993: 359).

- Hierdie benadering vereis 'n interne lokus van evaluering. Kulture wat waarde heg aan 'n eksterne lokus van kontrole deur hulself te rig na tradisionele verwagtinge in terme van begeleiding en nie aan hul eie selfaktualisering voorkeur gee nie, mag moontlik nie baat vind by terapie vanuit hierdie benaderingswyse nie.
- Die toepaslikheid en doeltreffendheid van hierdie terapeutiese styl sal afhang van die kulturele waarde en wêreldbeskouing van die individu (Corey, 1991: 223).
- Thompson en Rudolph (1996: 133) wys daarop dat die klem wat op individualisme geplaas word nie ruimte laat vir die afhanklikheid van gesinslede wat in sekere kulture belangrik is nie.

Sekere kulturele groepe stel die belangrikheid van persoonlike groei ondergeskik aan die groep se belang. Persoonsgesentreerde terapie kan as 'n selfsugtige benadering beskou word wanneer dit die kliënt se selfaktualisering voorop stel en dit vir die kliënt teenstrydig is met die lewensfilosofie van die spesifieke kultuur. Dit moet wel deeglik in gedagte gehou word wanneer persoonsgesentreerde terapie gebruik word by seksueel mishandelde persone vanuit 'n ander kultuur.

#### **2.3.3.5 TEENINDIKASIES VIR DIE GEBRUIK VAN PERSOONSGESENTREERDE TERAPIE BY SEKSUEEL MISHANDELDE PERSONE**

In aansluiting by die voorafgaande word nou aandag geskenk aan die volgende teenindikاسies by die gebruik van hierdie terapie as benaderingswyse:

- Slagoffers van seksuele mishandeling beleef die wêreld rondom hulle as kompleks en een van nie-aanvaarding. Aangesien hulle hulself dus nie bevind in 'n milieu waar oop aanvaarding geld nie, sal dit vir hulle moeilik wees om probleme te ondersoek, vanweë hul eie negatiewe selfspraak oor die insident(e) en in watter mate hulle self verantwoordelik is daarvoor.
- Die terapeutiese benadering mag té ongestruktureerd wees vir hierdie kliënte wat presenteer met 'n behoefte aan struktuur en beheer in hul lewens. Wanneer omgewingsinvloede oorweldigend inwerk op kliënte se lewens en hulle meer direkte leiding benodig of wanneer hulle gedragsosiale vaardighede verbeter moet word of wanneer onbewuste versteurings hul gedrag beïnvloed, is hierdie benaderingswyse tot terapie teenaangewys (Axelson, 1993: 359).

- Kliënte met 'n negatiewe selfkonsep, wat dikwels die uitvloeisel is van molestering, mag sukkel om te aktualiseer vanuit hierdie benaderingswyse.
- Die terapeut is die kenner en gee die pas aan rakende toekomstige gedragspatrone en die persoonlikheidsontwikkeling van kliënte (Thompson & Rudolph, 1996: 135).

Aangesien persoonsgesentreerde terapie merendeels net die refleksie van die kliënt se gevoelens behels (Sue, *et al.*, 1994: 60), is dié benaderingswyse te ongestruktureerd vir kliënte wat seksuele mishandeling in hul lewe moet integreer.

### 2.3.4 GESTALTTERAPIE

Die gestaltterapie beklemtoon dat persone se ervarings in totaliteit gesien moet word en dat gebeure nie gefragmenteer of geskei moet word nie.

#### 2.3.4.1 AGTERGROND

Die Duitse woord *gestalt* kan omskryf word as '**betekenisvolle geheel**'. Gestaltterapie is in 1969 deur Frans Perls gekonseptualiseer. Hy beklemtoon die belangrikheid dat 'n persoon se ervarings in totaliteit gesien moet word en nie gefragmenteer of geskei moet word nie. Perls kom tot die slotsom dat, wanneer affektiewe of kognitiewe ervarings geïsoleer word van 'n persoon, die persoon nie die volle betekenis van die gebeure ervaar nie. In gestaltterapie word kliënte gevra om die totaliteit van die hier-en-nou te verantwoord. Slegs ervarings, gevoelens en gedrag wat op daardie stadium relevant is, word beklemtoon. Gebeure van die verlede of geantisipeerde toekomsverwagtinge word slegs bespreek indien dit relevant is tot die persoon se huidige leefwêreld. Perls, wat aanvanklik as psigoanalisis opgelei is, inkorporeer die analise van drome in sy werk (Carson & Butcher, 1992: 654-655; Corey, 1991: 232; Sue, *et al.*, 1994: 553).

Die volgende is die basiese aannames waarop hierdie teorie berus:

- Kliënte kan self hul probleme hanteer indien hulle **ten volle bewus** is van wat binne-in en rondom hulle gebeur. Terapie verskaf die nodige leiding om tot by hierdie punt te kom.

- Die klem van terapie val op **hier-en-nou gebeure**. Die verlede is slegs van belang indien dit 'n invloed het op die kliënt se huidige funksionering.
- Onafgehandelde besigheid verhinder dat die persoon in die hede doeltreffend funksioneer. Volgens Perls kom onafgehandelde besigheid voor in onuitgedrukte emosies soos pyn, haat, angsk en skuld wat nie bewustelik deur die persoon ervaar word nie.
- Die kliënt gebruik **vermyding** ten einde onafgehandelde besigheid te ontduik. Dit blokkeer die persoon se moontlikheid tot groei.
- Perls beskryf die volwasse persoonlikheid as bestaande **uit verskillende lae**. Ten einde psigologiese volwassenheid te bereik moet die kliënt deur hierdie lae 'werk'.
- Persoonlike groei is slegs moontlik deur **kontak**. Voorvereistes vir kontak is 'n duidelike bewustheid, energie en die vermoë van die individu tot verbale uitdrukking. Die terapeut moet bedag wees op weerstand teen kontak tydens terapie. Weerstand verhinder die kliënt om die hede ten volle te ervaar.
- **Geblokkeerde energie** word in die terapeutiese proses geïdentifiseer en getransformeer na meer aanpasbare gedrag (Carson & Butcher, 1992: 654-655; Corey, 1991: 233-238; Sue, *et al.*, 1994: 553).

Perls wys daarop dat gestaltterapie nie uitsluitlik uit nuwe en revolusionêre idees bestaan nie en dat daar 'n wye beïnvloeding was vanuit ander teoretiese modelle. Vervolgens sal die belangrikste invloed kernagtig omskryf word.

#### 2.3.4.2 TEORETIESE BEGRONDING

Die volgende uitgangspunte kan as die hoekstene beskou word van die teorie wat deur die gestaltterapeute aangehang word:

- Holistiese beskouing: Perls beskou die mens as 'n **geïntegreerde organisme** wat altyd as 'n eenheid funksioneer. Mense is **selfregulerend** vanuit hulself. Mense kan nie sonder hul omgewing bestaan nie. Net soos wat die menslike organisme 'n **fisieke omgewing** vir voortbestaan nodig het, is 'n **sosiale omgewing** nodig vir die vervulling van behoeftes soos liefde, vriendskap en vele ander sosiale behoeftes. Volgens Perls is daar twee maniere waarop regulering kan plaasvind, naamlik **interne** en **eksterne regulering**. **Interne of selfregulering** is 'n eienskap

inherent aan die organisme. Dit vind spontaan plaas en is primêr ingestel op die bevrediging van die organismiese behoeftes. **Eksterne regulering** meng gewoonlik in met hierdie spontane proses van selfregulering en het tot gevolg dat die spontane proses van gestalting in die organisme asook tussen die organisme en die omgewing versteur raak. Een van die belangrikste gevolge hiervan is dat die eenheid verbreek word en **splitsing** ontstaan. Gesonde organismes funksioneer dus as 'n eenheid in hulself en met hul omgewing en is selfregulerend. Die proses waardeur hierdie regulering plaasvind, word **homeostase** genoem (Louw, 1989: 632-633; Thompson & Rudolph, 1996: 141-143).

- Homeostase: Alle lewe en alle gedrag word beheer deur homeostase. Deur middel van homeostase of selfregulering is die organisme in staat om van enige fisieke wanbalans bewus te raak en dit te herstel. Fisiologiese en psigologiese kontakbehoefte word deur die organisme geregleer. Volgens Perls kan hierdie twee behoeftes nooit van mekaar geskei word nie. Hoe belangriker hierdie behoeftes is vir voortbestaan, hoe nouer sal die organisme daarmee identifiseer en hoe meer intens sal die organisme op aktiwiteite ingestel wees wat dit kan versteur en verhinder dat die behoefte bevredig word. Voortbestaan is die oorkoepelende behoefte by alle lewende organismes. Die dominante behoefte sal telkens op die voorgrond tree en bly optree as voorgrondfiguur totdat dit bevredig is. Sodra die proses voltooi is, kan die volgende behoefte weer op die voorgrond tree.
- Die kontakgrens: Organismes moet altyd in kontak met hul omgewing gesien word, maar het ook grense wat hul van die omgewing skei. Hierdie grense is nodig om te verhoed dat organismes hul identiteit verloor. Dit is egter belangrik dat die grense deurdringbaar moet wees ten einde toepaslike uitruiling tussen organismes en hul omgewing moontlik te maak. Mens word van hul omgewing geskei deur hul egogrens. Perls beskryf dit as die grens tussen wat binne (deel van) en buite (vreemd, nie deel van) die organisme is. Mens se egogrense moenie te rigied en onbuigbaar wees nie, want dit strem verandering. 'n Rigiede karakter belemmer ontwikkeling, omdat dit die mens dwing om slegs op een manier op te tree, naamlik soos wat die karakter voorskryf. Volgens Perls is die mees produktiewe en kreatiewe mens iemand wat geen karakter het nie. Die samelewing vereis egter dat iemand 'n karakter moet hê, aangesien dit die persoon voorspelbaar maak. Perls beskryf die twee

belangrikste eienskappe van die egogrens as **identifikasie** en **vervreemding**.

**Identifikasie** is die proses waardeur die individu onderskei tussen dit wat eie is aan die individu en **vervreemding** is dit wat vreemd en nie deel van die persoon is nie. Persone kan hul identifiseer met hul beroep, familie en kultuur. Verlies aan hierdie identifikasie kan meebring dat die individu kan voel dat bestaan nie meer betekenisvol is nie.

- **Bewustheid:** Volledige bewustheid is noodsaaklik vir gesonde persoonlikheidsfunksionering. Sonder die nodige bewustheid is die organisme nie in staat om te alle tye op die mees dominante behoefte te fokus nie. Dit sou daartoe lei dat daar ingemeng word met selfregulering. Slegs deur ten volle bewus te wees van die situasie kan gestalvoltooing en dus ook groei plaasvind. Die mens is egter in staat om te bestaan deur gedeeltelike bewustheid. Die bewustheid wat in gestaltherapie nagestreef word, moet aan drie vereistes voldoen:
  - Eerstens moet bewustheid altyd begrond wees in en gemotiveer word deur die dominante huidige behoefte van die organisme.
  - Tweedens is bewustheid onvolledig vir die organisme indien die direkte kennis ontbreek oor hoe die organisme in die situasie beland het.
  - Derdens is bewustheid altyd hier-en-nou, altyd aan die vloei en ontwikkel. Dit is nie iets magies nie, maar sensories, en bestaan dus werklik. Dit is slegs dan wanneer die organisme in staat is om die mees dominante behoefte te identifiseer en toepaslik kontak te maak met die omgewing ten einde die behoefte te bevredig. Dan kan die organisme daaraan aandag gee oor hoe selfregulering onderbreek is en kan verantwoordelikheid vir die gedrag aanvaar word (Louw, 1989: 634-635).
- **Persoonlikheidsstruktuur:** Perls beskou die persoonlikheidsstruktuur as gelaagd. Die **buitenste laag** staan bekend as die **sintetiese laag**. Hierdie laag van die persoonlikheid verteenwoordig die rolle wat mense speel. In plaas van selfaktualisering vind daar eerder aktualisering van 'n konsep plaas. 'n Persoon tree byvoorbeeld op 'asof' die persoon 'n student is, 'asof' die persoon intelligent is. Die persoon tree dus op asof dit iemand anders is en dit lei tot ontevredenheid. **Mense tree dus op in ooreenstemming met eksterne verwagtinge.** Ná die sintetiese laag kom die **fobiese laag** van die persoonlikheid. Die hoofkenmerk van dié laag is die weerstand teen 'om te wees wat die persoon kan wees'. Onder die fobiese laag is die impasse waarbinne die gevoel van doodsheid oorheers. **Hierdie**



**punt in psigoterapie is die moeilikste om te verwerk en lei gewoonlik tot weerstand.** Intense vrees en ongemak ontstaan by gebrek aan die rol van die sintetiese laag. Wanneer die persoon deur hierdie impasse kon beweeg, word die **implosiewe-eksplousiewe laag** bereik waar die persoon bewus raak van emosies wat onderdruk of weerstaan word. Persone moet deur hierdie lae van die persoonlikheid werk ten einde die egte persoonlikheid te bereik (Louw, 1989: 635-636; Thompson & Rudolph, 1996: 143).

- **Persoonlikheidsontwikkeling:** Mense word vanaf geboorte voortdurend gekonfronteer met nuwe situasies wat bemeester moet word. Organismes raak toenemend meer selfondersteunend en minder afhanklik van die omgewing namate hulle ouer word. Omdat die organismes homeostase nastreef, sal die belangrikste behoefte na vore tree en aandag geniet. Indien daar geen inmenging is met hierdie basiese behoefte nie sal die selfregulerende organismes vertrouwe kry in hul eie vermoë om homeostase te bereik. Organismes moet ook ten opsigte van hul psigiese ontwikkeling leer om vanaf omgewingsteun na selfsteun te beweeg. Perls wys daarop dat dit in die werklikheid selde die geval is. Ouers vorm kinders tot 'aanvaarbare persone' en sekere van die kind se houdings word sodoende ingeperk. Die spontane persoonlikheid word dus vervang met 'n doelbewuste persoonlikheid. Hierdie spontaneïteit en doelbewustheid is in stryd met mekaar en lei tot konflikte, ongemaklikheid, distorsies en polariteite in die persoonlikheid. Hierdeur word die teelaarde geskep vir die aktualisering van 'n **konsept in plaas van selfaktualisering**. Volwassewording kan gesien word as die transensie vanaf omgewingsteun tot selfregulering. Die volwasse persoon aanvaar verantwoordelikheid vir die eie bestaan. Interaksie en uitruiling tussen mense asook tussen mense en hul omgewing bly noodsaaklik (Louw, 1989: 636-637).

Alhoewel gestaltterapie vry algemeen ook binne groepsverband aangewend word, is die nadruk op een individu op 'n keer met wie die terapeut intensief werk ten einde aspekte te help identifiseer binne die individu self of die individu se leefwêreld wat nie bewustelik herken word nie. Dié proses word hierna bespreek.

#### **2.3.4.3 TERAPEUTIESE PROSES**

Die belangrikste doelstellings van gestaltterapie is die volgende:

- Selfondersteuning: Volgens Perls klop mense aan vir psigoterapie, omdat hulle hulself in 'n 'eksistensiële krisis' bevind. Die kliënt moet gedurende terapie geleer word om meer en meer verantwoordelikheid te aanvaar. Die ontwikkeling van die kliënt tot volwasse persoon is een van die belangrikste einddoelwitte in terapie. Gesonde selfsteun impliseer iemand wat begrip het vir die verhouding tussen die self en die omgewing.
- Bewustheid: Kliënte word voortdurend bewus gemaak van hulself en hul aksies. Deur bewusmaking kom kliënte weer in kontak met hul eie behoeftes en gevoelens en leer hulle hoe om verantwoordelikheid te aanvaar vir wie hulle is en vir wat hulle doen (Louw, 1989: 639). Tydens terapie word die kliënt aangemoedig om persoonlike en ongekwalifiseerde stellings te maak wat kan help om uitdrukking te gee aan emosies. Die terapeut fokus op taal om die kliënt se selfbewussyn te bevorder. Metafore in die kliënt se taal word geïdentifiseer, ontkennde taal soos 'maar' en 'miskien' word aan die kliënt uitgewys en woorde soos 'jy' en 'dit' word vervang met 'ek'.
- Die terapie vind in drie fases plaas: Gedurende die eerste fase word kliënte gelei tot selfontdekking. Tydens die tweede fase vind akkommodasie plaas en ontdek hulle dat hulle self verantwoordelik is vir die keuses wat hulle moet maak. Tydens die derde stadium word kliënte geleer om self 'n invloed uit te oefen op hul omgewing.
- Tegnieke: Die tegnieke wat gebruik word, word beskou as gereedskap om 'n voller selfbewussyn by kliënte te skep. Dit lei daartoe dat die kliënt interne konflik ervaar en teenstrydighede in die self moet begin oplos ten einde onafgehandelde besigheid te konfronteer en op te los. Tegnieke berus op die konfrontasie van die kliënt se gedrag, gevoelens, houdings en gedagtes. Tegnieke wat gebruik kan word, is onder andere dialoogoefening, die leëstoel-tegniek, die omkeertegniek en oordrewe oefening (Corey, 1991: 248-254; Sue, *et al.*, 1994: 553). Die kliënt vertolk self die rolle in tegnieke soos rolomruiling en die leëstoel-tegniek (Louw, 1989: 632).

Gestaltherapie beklemtoon direkte ervaring as die enigste suksesvolle manier om te leer. Om te praat of te lees oor die lewe in Soweto kan nooit die ervaring om daar te woon vervang nie. So ook kan 'n blote teoretiese kennis oor psigoterapie nie die ervaring van terapeut-wees vervang nie (Louw, 1989: 640).

#### **2.3.4.4 'N KRUISSKULTURELE BESKOUIING OP TERAPIE VANUIT 'N GESTALTTERAPEUTIESE PERSPEKTIEF**

Gestaltterapie het die voordeel dat dit gewysig kan word om aan te pas by die kliënt se unieke waarneming en interpretasie van die kliënt se kultuur. Dit maak dit dus uiters geskik vir alle kulture.

Gestaltterapie is ook van waarde ten einde kliënte te help om kulturele polariteite binne hulself te integreer. Bikulturele kliënte beleef dikwels 'n stryd om sekere aspekte van die twee kulture waarin hulle leef, met mekaar te versoen.

- Die wye verskeidenheid tegnieke maak dit moontlik om terapie suksesvol te kan doen met kliënte wat nie vloeiend in die voertaal van die terapie is nie (Corey, 1991: 256).
- Terapeute kan egter kliënte manipuleer met die tegnieke en sodoende daaragter skuil. Outentieke kontak word dan nie met die kliënt gemaak nie (Corey, 1991: 258).
- Terapeute wat ongemaklik en onervare is met kliënte uit ander kulture konfronteer selde hul eie vooroordele, vrese en gevoelens wat kan lei tot ongemak by die kliënt uit 'n ander kultuur.
- Aangesien die terapie op gevoelens fokus, kan intense gevoelens ontlok word wat vir 'n onervare terapeut moeilik mag wees om te hanteer.
- In die terapie word daar gepoog om die kliënt se selfbewussyn te bevorder. Wanneer die voertaal die kliënt se tweede of derde taal is, kan dit baie spanning meebring en kan die kliënt besluit om eerder te onttrek. Die terapeut mag ook probleme ervaar om die kliënt se metafore te gebruik omdat dit vir die terapeut vreemd mag wees (Corey, 1991: 258).

Die verskillende tegnieke leen hulle ook daartoe om kulturele hindernisse soos taal, verskillende wêreldbeskouinge en waardes af te breek deurdat die terapeut 'n tegniek kan kies wat spesifieke struikelblokke kan voorkom en oorkom. Die teenindikasies vir die gebruik van gestaltterapie by seksueel mishandelde persone word hierna bespreek:

#### **2.3.4.5 TEENINDIKASIES VIR DIE GEBRUIK VAN GESTALTTERAPIE BY SEKSUEEL MISHANDELDE PERSONE**

Die gestaltterapie fokus op hier-en-nou belewenisse en word gesien as die enigste realiteit waarmee gewerk kan word. Seksueel mishandelde persone het 'n behoefte om te praat oor belewenisse van die verlede. Aandag moet gegee word aan hierdie belewenisse sodat kliënte dit wat met hulle gebeur het 'n 'plek' kan gee sonder dat dit hul lewe verder oorheers.

In gestaltterapie word ook gebruik gemaak van dramabeginsels waar die kliënt self al die rolle vertolk. Die gevaar bestaan dat dit vir die kliënt té angswekkend sal wees indien die betrokke die rol van die molesteerder moet vertolk of selfs dié van die slagoffer (Louw, 1989:632).

Terapeute kan agter tegnieke skuil en die kliënt op dié manier manipuleer. Teenoordrag kan onbewustelik plaasvind wat kan lei tot ongemak by die kliënt (Corey, 1991: 258).

Alhoewel gestalt-groepsterapie redelik algemeen toegepas word, skuif dit gereeld na individuele terapie waar persoonlike probleme gehanteer word (Thompson & Rudolph, 1996: 160).

#### **2.3.5 REALITEITSTERAPIE**

Realiteitsterapie is gebaseer op die aanname dat daar een besondere behoefte by alle mense aanwesig is en wat oor die mens se hele lewensloop strek: die **behoefte aan 'n eie identiteit**.

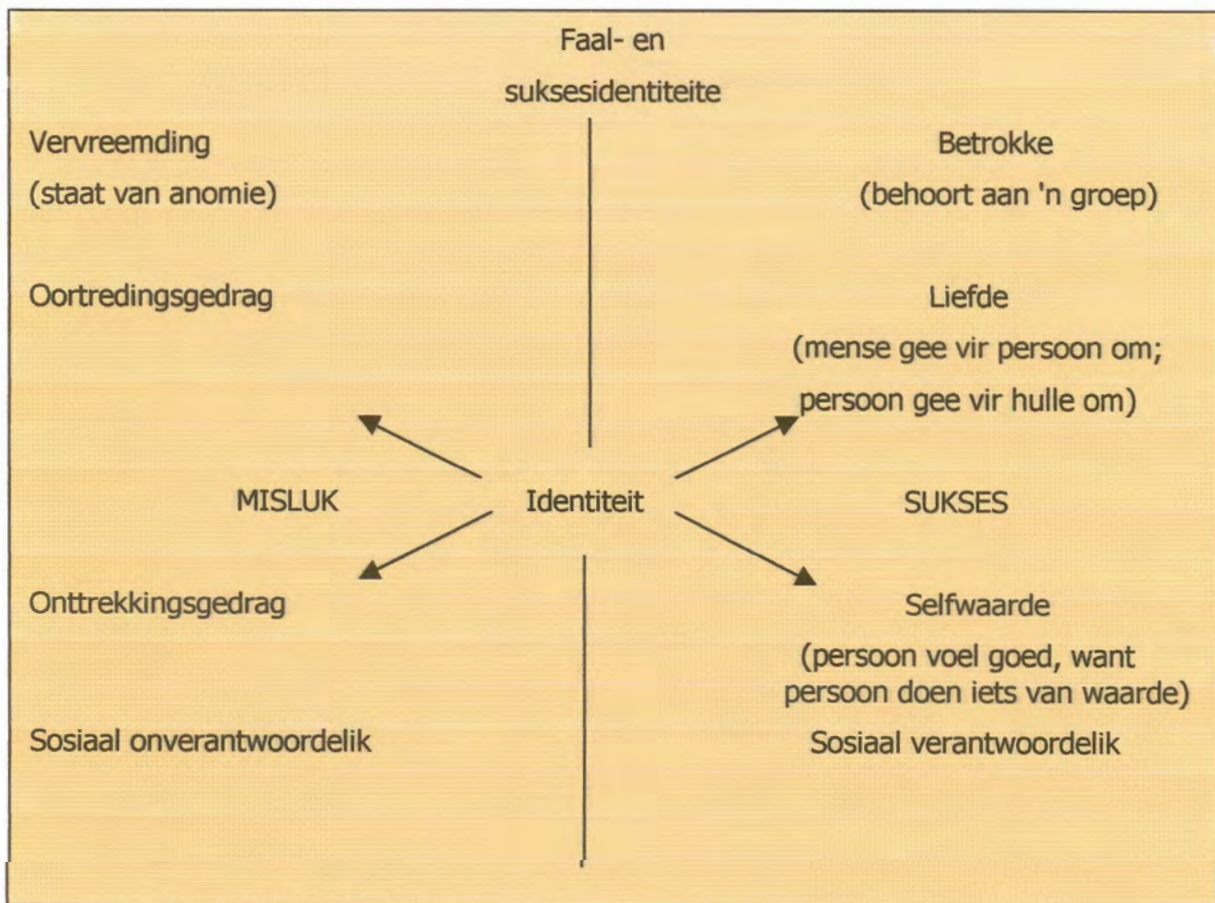
##### **2.3.5.1 AGTERGROND**

Realiteitsterapie kan beskryf word as 'n psigoterapeutiese tegniek waardeur persone met gedrags- en emosionele probleme gehelp word om met sukses te identifiseer (Louw, 1989:576). Ten einde ten volle geestesgesondheid te geniet moet daar positiewe betekenis aan die eie identiteit gekoppel wees. Individue se verhoudings met ander

mense sal vir hulle 'n aanduiding gee of hulle oor 'n gesonde en positiewe suksesidentiteit of oor 'n faalidentiteit beskik. Persone met 'n suksesidentiteit leef positief, konstruktief en kompetierend. Persone met 'n faalidentiteit ontbeer suksesbeleving in hul verhoudings met ander mense en daarom kan hul psigologiese behoeftes nie na behore bevredig word nie.

Volgens Glasser, die grondlegger van die realiteitsterapie, is hierdie terapie 'n opvoedkundige proses waarbinne daar in 'n relatief kort periode gedrags- en reaksiewyses aangeleer moet word wat in die voorafgaande lewensfases gewoonlik verwaarloos is. Hy is die mening toegedaan dat psigologiese probleme die resultaat is van één faktor: die onvermoë om basiese behoeftes te bevredig (Thompson & Rudolph, 1996: 93).

**Figuur 2:3** Faal- en suksesidentiteite



(Thompson & Rudolph 1996: 93).

### 2.3.5.2 TEORETIESE BEGRONDING

Die volgende is die basiese aannames waarop hierdie teorie berus:

- **Individuele outonomie:** Kliënte moet ná die beëindiging van terapie selfstandig kan funksioneer. Dit beteken dat hulle verantwoordelikheid vir hul gedrag en optrede moet aanvaar en op 'n verantwoordelike wyse vir die toekoms moet beplan. Hulle moet ook op 'n verantwoordelike wyse hul psigologiese behoeftes kan bevredig.
- **Doelstelling:** Die opstel van doelwitte en die daarstelling van 'n strategie vir die bereiking van hierdie doelwitte vorm 'n belangrike deel van realiteitsterapie.
- **Alternatiewe:** Kliënte moet gelei word om realistiese keuses te maak uit verskeie moontlikhede. Dit is die terapeut se taak om die kliënt daarop te wys dat alternatiewe gewoonlik beskikbaar is.
- **Waarde van die onbewuste:** Daar word in realiteitsterapie gefokus op die kliënt se huidige en toekomstige gedrag en daar word aanvaar dat die onbewuste min waarde het in die verandering van die persoon se gedrag en reaksies.
- **Individuele uniekheid:** Die ongerief van 'n faalidentiteit sal slegs verdwyn indien kliënte hul gedrag verander. Kliënte moet dus begin met nuwe gedragsvorme.
- **Die rol van leer:** Die leerproses in realiteitsterapie speel 'n belangrike rol. Mense leer gedrag aan. Identiteit is in werklikheid die integrasie van alle aangeleerde en afgeleerde gedrag (Louw, 1989: 580-581).

In realiteitsterapie word emosie en geluk nooit geskei van gedrag nie. Ten einde insig te verkry in die onbewuste denke wat saamhang met onaanvaarbare gedrag is nie 'n doelwit nie. Verskonings vir afwykende gedrag is nie aanvaarbaar nie en die individu se geskiedenis word nie as meer belangrik geag as die persoon se huidige leefwyse nie. In realiteitsterapie word die vraag 'waarom?' selde gevra. Die gewone vraag is 'wat?' – wat doen die persoon, nié waarom doen die persoon nie ... (Glasser, 1965: 32)?

### 2.3.5.3 TERAPEUTIESE PROSES

Betrokkenheid is 'n begrip wat sterk uitstaan in realiteitsterapie. **Die eerste drie beginsels fokus daarop dat die terapeut op 'n verantwoordelike wyse by die kliënt betrokke raak.** Volgens Louw (1989: 581-586) is die volgende beginsels belangrike komponente van realiteitsterapie.

- Beginsel 1 - Persoonlik: Die terapeut moet deurgaans aan die kliënt oordra dat daar werklike **omgee** is. Afsydigheid en afgetrokkenheid het dus geen plek in realiteitsterapie nie. Indien dit van toepassing sou wees, moet die terapeut bereid wees om eie ervarings met die kliënt te bespreek. Die persoonlike aandag wat die terapeut aan die kliënt oordra, moet die boodskap bevat dat die terapeut glo in die kliënt se vermoë om gelukkiger te wees, beter te presteer en in staat is om meer verantwoordelik op te tree en meer effektief te wees. Die kliënt moet losgemaak word van die faalidentiteit en van mislukkings van die verlede.
- Beginsel 2 - Konsentreer op gedrag eerder as op gevoelens: Kliënte kan nie 'n suksesvolle identiteit verwerf sonder om bewus te wees van hul huidige gedrag nie. Kliënte moet verstaan dat gedrag belangriker is as gevoelens. Realiteitsterapie gaan van die standpunt uit dat mense relatief min beheer het oor hul gevoelens en denke. Realiteitsterapie konsentreer gevolglik op gedrag wat wel deeglik beheerbaar is.
- Beginsel 3 - Konsentreer op die hede: Realiteitsterapie konsentreer op **dít wat nou** met kliënte gebeur in die lig daarvan dat die verlede nie verander kan word nie. Die hede en die toekoms is die veranderlikes. Realiteitsterapeute moet ten minste die helfte van hul tyd wy aan kliënte se welslae en positiewe eienskappe. Daar moet eerder op positiewe eienskappe gekonsentreer word as op die mislukkings. Wanneer die verlede wel bespreek word, moet die volgende in gedagte gehou word:
  - Opbouende ervarings uit die kliënt se verlede kan bespreek word indien dit gekoppel word aan huidige gedrag en huidige pogings om suksesvol te wees.
  - Wanneer gebeurtenisse uit die verlede bespreek word, word daar gelet op waarom die kliënt nie in nog groter probleme beland het nie.
  - In die bespreking van gebeurtenisse uit die verlede word gekonsentreer op konstruktiewe alternatiewe wat die kliënt sou kon gebruik het.
- Beginsel 4 - Beoordeel waardes: Kliënte moet hul eie gedrag beoordeel en self bepaal op welke wyse hulle bygedra het tot hul eie mislukking, voordat hulle gehelp kan word. Die terapeutiese situasie mag dalk die eerste geleentheid wees waar kliënte se gedrag onder oë geneem word. Eers hier slaag kliënte daarin om te oordeel of hulle besig is met konstruktiewe gedrag al dan nie. Daar word dus van kliënte verwag om 'n waarde-oordeel te vel in welke mate hul gedrag verantwoordelik en heilsaam is vir hulself asook vir die betekenisvolle ander persone by wie hulle betrokke is. Kliënte moet self hul gedrag evalueer in terme van wat

verkeerd is met hul gedrag. Hulle moet dié vraag beantwoord: "Is dit wat ek doen tot my voordeel?" Terapeute maak nie waarde-oordele nie, maar lei slegs kliënte om 'n evaluering van hul eie gedrag te maak.

- **Beginsel 5 - Beplanning:** Die sukses van realiteitsterapie is daarin geleë in watter mate kliënte dit sou kon regkry om vanaf 'n faalidentiteit na 'n suksesidentiteit oor te skakel. Sinvolle planne moet gemaak word ten einde oor te skakel na 'n suksesidentiteit. Aangesien kliënte op hierdie stadium nog steeds ingestel is op mislukking is die bereiking van sukses, hoe klein ook al, van kardinale belang. Die beginsel dat sukses verdere sukses genereer, geld in alle lewensomstandighede. Dit mag nodig wees om kliënte te begelei om hul beplanning neer te skryf, aangesien die geskrewe woord dikwels meer trefkrag het as die gesproke woord. Daar moet ook voorsiening gemaak word vir buigsaamheid in planne. Kliënte moet die planne as 'n demonstrasie van meervoudige alternatiewe in die lewe sien. Daar moet aanvaar word dat probleme op verskillende maniere opgelos kan word. Daar moet gewaak word daarteen dat kliënte nie in hul eie planne vasval nie.
- **Beginsel 6 - Die aangaan van verbintenisse:** In realiteitsterapie is verbintenisse baie nou aan beplanning gekoppel. Deur planne te maak en deur te voer verwerf kliënte 'n sin van eiewaarde en volwassenheid. Verbintenisse wat voor ander mense gemaak word, het meer krag as 'n onderneming wat persone teenoor hulself gee. Terapeute moet daarop ingestel wees dat verbintenisse wat aangegaan word, uitvoerbaar is, sodat kliënte wel sukses kan behaal. Die reël van buigsaamheid is ook hier van toepassing.
- **Beginsel 7 - Geen verskonings:** Alhoewel mislukkings onafwendbaar is in enige terapieprogram en planne nie altyd uitgevoer kan word nie, stel die terapeut dit duidelik dat geen verskoning aanvaarbaar is nie. Baie van die probleme van kliënte spruit juis uit hul onverantwoordelike optrede en dat hulle nie hul verbintenisse en sosiale kontrakte teenoor hul medemens nakom nie. Daar moet dus op die redes vir die mislukking ingegaan word, aangesien dit die kliënt én die terapeut kan help om 'n ander strategie uit te werk. Dit is die terapeut se taak om die kliënt by te staan in die maak van nuwe planne en aanpassing van vorige planne.
- **Beginsel 8 – Geen straf:** Mense word in die alledaagse lewe 'gestraf' wanneer hulle misluk. Enige negatiewe, sarkastiese of spottende opmerkings word as straf gesien en moet dus vermy word. Straf sal kliënte se eensaamheid en vyandigheid versterk, asook die opvatting dat niemand vir hulle omgee nie.



**Betrokkenheid** tussen die kliënt en die terapeut is onontbeerlik in realiteitsterapie. Hierdie betrokkenheid vereis warmte en vriendelikheid. Die beginsels en die mensbeskouing van realiteitsterapie word aan die kliënt verduidelik. Deur die **strukturering** van inligting verkry die kliënt kennis en die terapie word **afgesluit** wanneer die terapeut en die kliënt dit wenslik ag.

#### **2.3.5.4 'N KRUIKULTURELE BESKOUIING OP TERAPIE VANUIT 'N REALITEITSTERAPEUTIESE PERSPEKTIEF**

Realiteitsterapie word aanbeveel vir alle kulture omdat dit gerig is op die ontwikkeling van die kliënt se rede en om die persoon se behoefte aan liefde en selfwaarde te bevorder. Dit is ook 'n terapie wat maklik gekommunikeer en verstaan word (Thompson & Rudolph, 1996: 108-109).

#### **2.3.5.5 TEENINDIKASIES VIR DIE GEBRUIK VAN REALITEITSTERAPIE BY SEKSUEEL MISHANDELDE PERSONE**

Seksueel mishandelde persone het veral 'n behoefte daaraan om te praat oor die **gebeure** en oor hul **gevoelens** rondom die mishandeling. Om dit te negeer sou dus in die terapeutiese proses fataal wees. Realiteitsterapie gee dikwels denkbeeldige ondersteuning aan kliënte. Die definisie van gedrag behoort uitgebrei te word tot gevoelens en denke. Dit wat in die werklikheid in mense se lewens gebeur, moet ingesluit word in die terapeutiese situasie (Thompson & Rudolph, 1996: 111). Dieperliggende emosionele probleme kan misgekyk word ten tyde van hierdie benadering, omdat soveel klem geplaas word op die beheer van toekomstige gedrag (Axelson, 1993: 369)

## 2.4 AKSIEGEORIËNTEERDE BENADERINGS TOT PSIGO-TERAPIE

Aksiegeoriënteerde terapieë omvat die toepassing van leerbeginsels (kognisie) as rigtinggewer om verandering te bewerkstellig in kliënte se wanaangepaste gedrag (Weiten & Lloyd, 1997: 520).

### 2.4.1 BEHAVIORISME

Die leerbeginsel is die sentrale tema van die behavioristiese benadering. Hierdie beginsel behels die modifikasie van gedrag as 'n uitvloeisel van ervaring.

#### 2.4.1.1 AGTERGROND

Die grondlegger van die behaviorisme is John Watson. Volgens Watson is die belangrikste bydrae wat terapie moet maak tot die mens dié van voorspelling en kontrole van menslike **gedrag** (Sue, *et al.*, 1994: 70-71). Gedragsterapie bied aksiegeoriënteerde metodes aan om kliënte te help om aksie te neem om hul denke en gedrag te verander. Meer resente tegnieke beklemtoon die belangrikheid van die kognitiewe prosesse wat gedragsverandering ondersteun (Corey, 1991: 290).

Daar is veral drie hoofareas in die ontwikkeling van gedragsterapie.

- Die eerste area is **klassieke kondisionering** (Carson & Butcher, 1992: 72-73). Dit is gebaseer op die werk gedoen deur Ivan Pavlov wat assosiatiewe leer ontdek het. Onwillekeurige response soos refleksie, emosionele reaksies en seksuele opwekking wat deur die sentrale senuweestelsel beheer word, is in hierdie studie gebruik (Sue, *et al.*, 1994: 71).
- Die tweede area is dié van **operante kondisionering**. Die aanname dat sekere veranderinge sal plaasvind wanneer dit deur gedrag opgevolg word, is bewys. Gedrag wat versterk word, neig om weer voor te kom en gedrag wat ontmoedig word, sal beëindig word. Skinner noem dit die 'wet van effek' (Corey, 1991: 219; Sue, *et al.*, 1994: 74).

- Die laaste area is dié van die **ontwikkeling van kognisie** of ook genoem die **observasie-leertegniek** in gedragsterapie. **Kognitiewe faktore** speel 'n belangrike rol in die proses en behandeling van gedragsprobleme.

Ongelukkig is daar geen waarborg dat dit wat geleer word, akkuraat of bruikbaar sal wees nie. Die standpunt van Watson oor behaviorisme kan soos volg saamgevat word:

#### **2.4.1.2 TEORETIESE BEGRONDING**

Die volgende is die basiese aannames waarop dié teorie berus:

- Abnormale gedrag word net soos normale gedrag, hoofsaaklik aangeleer: Menslike gedrag word in 'n groot mate as die produk van die omgewing beskou. Die gedragsterapeute is ook van mening dat sekere biologiese faktore die mens tot sekere gedrag kan predisponer.
- Die fokus val op waarneembare gedrag eerder as op 'n veronderstelde onderliggende oorsaak: Abnormale gedrag word nie gesien as 'n teken van versteurde intrapsigiese prosesse nie, maar as van belang in eie reg. Gedragsterapie fokus op gedragsaspekte soos versteurde gedagtes of foutiewe kognisies – indien dit as probleme in eie reg beskou word.
- Groot waarde word geheg aan empiriese ondersteuning vir die tegnieke wat gebruik word: Gedragsterapeute vereis eksperimentele bewyse van effektiwiteit vir tegnieke wat gebruik word.
- Die klem van op hier-en-nou: Terapeute gaan delf nie rond in kliënte se verlede ten einde insig te verkry in hul probleme nie. Die waarneembare simptome moet behandel word.
- Die terapeutiese metode word by die kliënt se probleem aangepas: Gedragsterapeute gebruik verskillende prosedures afhangende van die probleem waarmee die kliënt presenteer. Die kliënt word nie by die metode aangepas nie, maar die metode by die kliënt.
- Die terapeutiese doelwitte is spesifiek en duidelik omlyn: Die uitgangspunt van die gedragsterapeute is dat hulle met spesifieke wanaanpassingsgedrag of foutief-aangeleerde gedrag in spesifieke situasies te make het. Die terapeutiese doelstelling is duidelik: konsentreer daarop om die probleemgedrag te verander en moenie tyd verkwis met irrelevantheid nie (Louw, 1989: 531-533).

- **Gedragstegnieke** word ontwerp om by die unieke behoeftes van kliënte te pas.
- Gedragsterapie bestaan ook uit 'n **opvoedkundige komponent**. Kliënte leer selfhandhawingstegnieke aan wat hulle in hul lewe moet toepas.
- **Doelwitte** vir terapie is konkreet en objektief.
- **Sigbare gedragsverandering** is die vernaamste maatstaf waarvolgens die sukses van hierdie terapie beoordeel kan word. Kognitiewe prosesse word nie hiervan uitgesluit nie.
- Die terapie is gebaseer op **leerbeginsels** wat sistematies op kliënte toegepas word.
- Gedragsterapie fokus kliënte se **aandag op die huidige probleme** en die faktore wat daartoe bydra. Die oorsake van die verlede word nie as belangrik geag nie.
- Konsepte en prosedures word **eksplisiet omskryf, empiries getoets en gereeld hersien**. Behandeling en meting is interverwant, aangesien terapie reeds 'n aanvang neem tydens die diagnoseering van die probleem.
- **Vaardighede en prosedures** word ontwikkel ten einde kliënte se beheer oor hul omgewing te verhoog (Corey, 1991: 293-294).

Leer- en omgewingsinvloede kan beskou word as die belangrikste faktore in die vorming van die mens se persoonlikheid. Dit word algemeen aanvaar dat die kind by geboorte oor 'n beperkte aantal geneties-bepaalde response beskik en dat die omgewing hierdie eenvoudige organisme mettertyd verander in 'n komplekse organisme met 'n wye verskeidenheid aangeleerde response en gewoontes. Dikwels het hierdie veranderingsproses 'n negatiewe uitwerking op die persoonlikheid van die organisme. Vervolgens word gekyk na die proses wat in terapie deurloop word.

#### **2.4.1.3 TERAPEUTIESE PROSES**

Gedragsterapie word gekenmerk deur 'n hoogs aktiewe interaksie tussen die terapeut en die kliënt. Tydens die aanvanklike kontakssessie is daar gewoonlik 'n deeglike definisie en evaluering van die probleemgedrag. Terapie en evaluering vind deurgaans gelyktydig plaas. Die stel van doelwitte staan sentraal in gedragsterapie. Die terapeut en die kliënt formuleer gesamentlik doelwitte tydens die aanvang van die terapeutiese proses.

Cormier & Cormier (in Corey, 1991:296) beskryf die seleksie en definiëring van doelwitte soos volg:

- Die terapeut verduidelik die doel van die terapeutiese doelwitte.
- Die kliënt spesifiseer die positiewe veranderings wat verlang word.
- Die terapeut en die kliënt bepaal saam of die genoemde doelwitte die veranderings is wat die kliënt wil toe-eien.
- Doelwitte word saam verken om te bepaal of dit realisties is.
- Moontlike voor- en nadele van die doelwitte word bespreek.
- Die terapeut en kliënt besluit saam of die terapie voortgesit moet word, die doelwitte heroorweeg of verander moet word.

'n Verskeidenheid terapeutiese tegnieke pas binne die gedragsterapeutiese raamwerk in. Die volgende kan as van die belangrikste tegnieke beskou word: sistematiese desensitisasie, oorstimulering, aversietherapie, bio-terugvoering, modellering, teken-ekonomie en selfgeldingsopleiding (Carson & Butcher, 1992: 638-646; Louw, 1989: 535-540; Schwartz, 1982: 114-116; 202-209).

#### **2.4.1.4 'N KRUISKULTURELE BESKOUIING OP TERAPIE VANUIT 'N BEHAVIORISTIESE TERAPEUTIESE PERSPEKTIEF**

Ten einde doelwitgedrag te kan formuleer is dit noodsaaklik dat die terapeut vertrou moet wees met die kliënt se lewensomstandighede en kulturele agtergrond. Terapeute kan maklik in die slagyster trap om kultureel onvanpaste doelwitte vir terapie te beplan. Gedragsterapie beklemtoon gedrag en nie insig, gevoelens, houdings en die historiese oorsake van die probleem nie. Die probleme wat hierdeur kan ontstaan, is dat, indien die kliënt in dieselfde kulturele milieu sou bly, terwyl die probleemgedrag in terapie gewysig is sonder om die milieu in aanmerking te neem, dit vir die kliënt selfs groter probleme sou kon meebring. Die kliënt kan weerstand ervaar vanuit die omgewing as gevolg van die veranderde gedrag (Corey, 1991: 317).

#### **2.4.1.5 TEENINDIKASIES VIR DIE GEBRUIK VAN BEHAVIORISTIESE TERAPIE BY SEKSUEEL MISHANDELDE PERSONE**

Blaam is deel van die meeste emosionele versteurings en veral dan ook by seksueel mishandelde persone. As aksiegeoriënteerde terapie is gedragsterapie teenaangedui as terapeutiese hulpmiddel, omdat dit belangrik is dat slagoffers van seksuele mishandeling veral ook insig moet verwerf rondom die gebeure.

#### **2.4.2 RASIONEEL-EMOTIEWE TERAPIE**

Rasioneel-emotiewe terapie is gebaseer op die aanname dat kognisie, emosie en gedrag nie uiteenlopende menslike funksies is nie, maar dat hulle intendeel intrinsiek geïntegreer en holisties is (Ellis & MacLaren, 1999: 3).

##### **2.4.2.1 AGTERGROND**

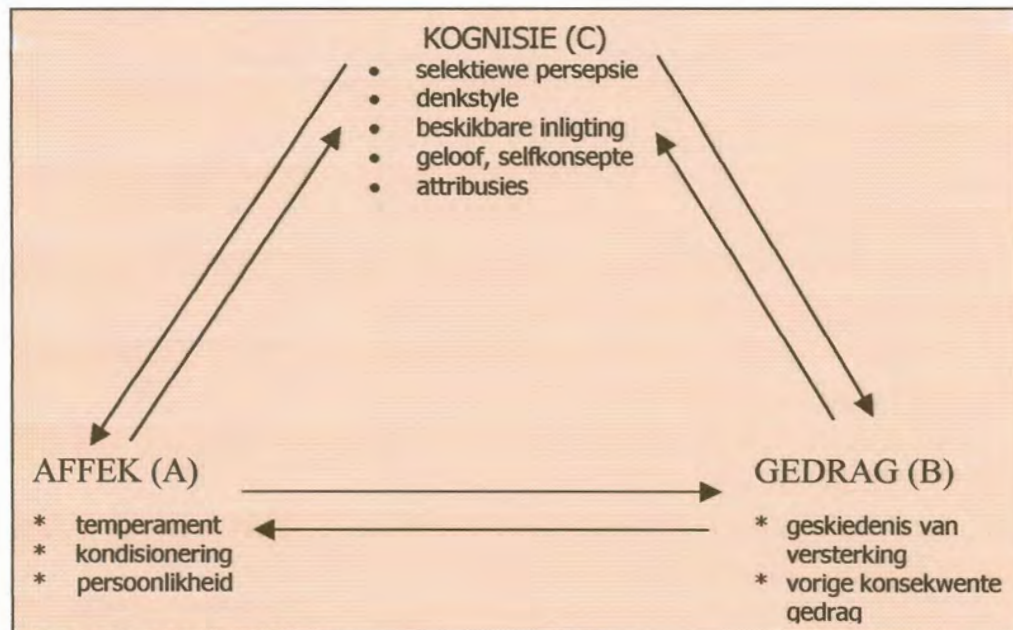
Rasioneel-emotiewe terapie is 'n **persoonlikheidsteorie** en terapeutiese tegniek wat gedurende die vyftigerjare deur Albert Ellis ontwikkel is as 'n teenreaksie teen die ondoeltreffendheid van die psigoanalise (Ellis & MacLaren, 1999: 6). Die sentrale beginsel waarop hierdie teorie gebaseer is, is dat emosie en gedrag – en dus ook emosionele probleme – die gevolg is van mense se denke oor hulself, gebeure, hul omstandighede en andere. Dit word nie in die eerste plek deur die omstandighede self bepaal nie (Ellis & MacLaren, 1999: 3). Mense se reaksies is dan die uitvloeiende van hul interpretasie van die objektiewe werklikheid en nie van die werklikheid alleen nie.

##### **2.4.2.2 TEORETIESE BEGRONDING**

Rasioneel-emotiewe terapie is gebaseer op die aanname dat die mens gebore word met die potensiaal tot rasionele denke wat selfaktualisering, groei en geluk insluit. Die teendeel daarvan is ook waar naamlik dat irrasionele denke lei tot selfvernietiging, selfblaam en die vermyding van refleksie oor gebeure. Die mens is 'n selfsprekende en selfevaluerende wese. Mense beskik dus oor rasionele en irrasionele denke en dit lê ten

grondslag van hul emosionele en psigiese probleme. Hierdie beginsel van dié terapie is vervat in die ABC-model waardeur die invloed van denke op emosie en oor emosionele probleme geïllustreer word. Die ABC-persoonlikheidsteorie staan sentraal in die rasioneel-emosiewe terapie. **Die uitgangspunt is dat emosionele probleme veroorsaak word deur irrasionele denke.** Die veroorsakende faktore (A) word op 'n bepaalde wyse deur die kliënt geëvalueer. Hierdie evaluering (B) kan rasioneel of irrasioneel wees en lei tot emosionele en gedragsgevolge (C). Tydens terapie word hierdie model aan die kliënt verduidelik en word die kliënt gelei om self gevoelens van depressie en selfveroordeling te verminder deur rasioneel oor die saak te dink (Corey, 1991: 329-332).

**Figuur 2.4** Die verband tussen kognisie / gedrag / affek



(Sheldon, 1995: 156).

- Daar word ook onderskei tussen rasionele kognisies (RB) wat tot positiewe, funksionele gevoelens en gedrag lei, en irrasionele kognisies (IB) wat tot negatiewe gevoelens soos neerslagtigheid, depressie, skuld, angs en ontoereikende gedrag aanleiding gee (Ellis & MacLaren, 1999: 6).
- Irrasionele gedagtes verwys na geïnternaliseerde sinne of selfspraak wat as derivaat of operasionalisering van die denkprosesse beskou word. **Die kern van die meeste emosionele versteurings is blaam.** Ten einde probleme op te hef moet die persoon selfblaaam staak en op selfaanvaarding fokus ondanks onvolmaakthede. Irrasionele denke wat lei tot selfvernietiging moet herken, erken en verander word.

- Twaalf irrasionele kognisies is geïdentifiseer en word as die sterkste bepalers van emosionele probleme beskou. Terapie beteken dan die identifikasie, beredenering en verandering van die irrasionele idee of idees:
  - Dit is noodsaaklik om liefde en goedkeuring te ontvang van en gerespekteer te word deur elke belangrike persoon in die lewe van die individu en dis verskriklik as dit nie gebeur nie.
  - 'n Mens moet in elke opsig volkome toereikend, bekwaam en suksesvol wees ten einde van waarde te kan voel.
  - Bepaalde dade en gedrag is sleg, vals en gemeen en diegene wat hulle skuldig daaraan maak, moet ernstig opgeneem word, geblameer en berispe word.
  - Dit is vreeslik as dinge nie reg verloop soos wat die persoon dit graag sou wou hê nie.
  - Menslike leed en emosionele probleme word deur eksterne omstandighede veroorsaak en mense beskik nie oor die vermoë om eie leed en sorg te beheer of te verander nie.
  - As iets gevaarlik, onseker of skadelik is, 'of kan wees', moet mense besorg en angstig wees en bedag op die moontlikheid dat hulle iets mag oorkom.
  - Dit is makliker om lewensmoeilikhede en eie verantwoordelikhede te vermy as om dit onder oë te neem.
  - Mense moet afhanklik wees van andere en mense het ander mense nodig wat sterker is as hulself, om op te leun en te vertrou.
  - Mense se verlede is bepalend vir hul gedrag en die oorsake van hul huidige probleme. Gebeure wat mense se lewe in die verlede sterk beïnvloed het, sal dit in die teenwoordige en toekomstige tyd ook doen.
  - Mense móét hul bekommer oor die wel en wee van ander.
  - Vir elke menslike probleem is daar 'n korrekte en perfekte oplossing. Dit is rampsalig indien die oplossing nie gevind word nie.
  - Dit is onmoontlik om gelukkig saam te leef met onwaarskynlikhede en onsekerhede (Ellis & Dryden, 1987: 15-16; Weiten & Lloyd, 1997: 115).

Ten einde die voorafgaande hindernisse in persoonlikheidsfunksionering te oorkom bewys terapeute 'n spesiale soort empatie teenoor hul kliënte. Hierdie empatie is nie affektief van aard nie, maar eerder filosofies. Affektiewe empatie sou neerkom op begrip van die kliënt se gevoelens terwyl filosofiese empatie aan die kliënt oordra dat die terapeut begrip



het vir die filosofieë wat onderliggend is tot sodanige gevoelens. Die terapeutiese proses wat hiermee gemoeid is, word hiernaas verduidelik.

### 2.4.2.3 TERAPEUTIESE PROSES

Die terapeutiese proses word verdeel in 'n aanvangs-, middel- en eindfase.

- Aanvangsfase: tydens die aanvangsfase is dit belangrik dat:
  - daar 'n **terapeutiese verhouding** gevestig word;
  - die **rol** van die terapeut en kliënt **gedefinieer word**;
  - **insig in die rasionaal** van die terapie bewerkstellig word;
  - die **probleme** van die kliënt bepaal word;
  - 'n **behandelingsprogram** opgestel word; en
  - dat daar tot **doelstellings** vir die program ooreengekom sal word.
- Middelfase: Gedurende die middelfase word daar veral aandag aan die kliënt se probleme gegee en word dit saam met die kliënt deurgewerk. Dit word gedoen deur middel van beredenering, tuiswerkopdragte en ander toepaslike tegnieke soos dit nodig mag wees, byvoorbeeld rolspel en selfgeldingsopleiding.
- Eindfase: Die eindfase en afsluiting geskied dan maklik as gevolg van die ooreenkoms of kontrak wat tussen die terapeut en die kliënt gesluit is met die aanvang van terapie (Louw, 1989: 564-566).

Tydens terapie moet die disfunksionele persoonlikheid herstel word. Volgens Ellis is dit in die volgende geleë:

- Kliënte moet tot die volle besef kom van hul probleme en verantwoordelikheid daarvoor aanvaar.
- Kliënte moet aanvaar dat hulle oor die vermoë beskik om hierdie probleme wat hul lewe beïnvloed, te verander.
- Kliënte moet erken dat hul emosionele probleme spruit uit hul irrasionele denke.
- Die irrasionele denke moet duidelik begryp word.
- Hulle moet die waarde daarvan insien om die irrasionele denke uit te daag.
- Hulle moet aanvaar dat dit ongemak meebring en harde werk vereis ten einde 'n veranderde emotiewe gedragswyse daar te stel.
- Die toepassing van rasioneel-emotiewe metodes moet 'n leefwyse word (Corey, 1991: 332).

Sekere kliënte vaar skynbaar beter deur tegnieke uit te voer wat meer kognitief van aard is, terwyl andere meer baat vind by die uitvoer van take wat meer emotief is. Ellis & Dryden (1987:98) maak melding van 'n derde groep van kliënte wat optimaal funksioneer by die uitvoer van gedragsterapeutiese take. Wanneer terapeute hierdie benadering met kliënte vanuit ander kulture volg, moet hulle self die middeweg vind wat ten beste vir die spesifieke kliënt aangewend kan word.

#### **2.4.2.4 'N KRUIKULTURELE BESKOUIING OP TERAPIE VANUIT 'N RASIONEEL-EMOTIEWE PERSPEKTIEF**

Rasioneel-emotiewe terapie is buitengewoon oop vir kliënte van verskillende kulture en vir minderheidsgroepe binne dieselfde kultuur. Dit is grotendeels omdat die sentrale teorie absolutistiese rigiede denke teenstaan, maar ook individue en groepe aanmoedig om ontelbare voorkeure, doelwitte, begeertes en standarde te hê – solank as wat daar nie dogmaties en diktatoriaal daarop aangedring word dat hulle en andere dit absoluut moet volg nie (Ellis & MacLaren, 1999: 18). Insig en sensitiwiteit in die kliënt se kulturele agtergrond is noodsaaklik. Indien die terapeut nie vaardig is daarin nie, kan dit maklik gebeur dat dit wat vir die kliënt rasioneel is, vir die terapeut irrasioneel voorkom. Die terapeut mag dan in die strik trap om die kliënt te begelei tot 'n denkverandering wat teenstrydig is met die waardes en norme van die kultuur. **Denke en gedrag vind altyd plaas binne 'n kulturele raamwerk.** Terapeute behoort saaklike metodes te gebruik wanneer kliënte oortuig moet word om meer selfdisipline en onafhanklikheid aan die dag te lê. In sekere kulture word afhanklikheid beskou as noodsaaklik vir goeie geestelike funksionering. Kulture wat afhanklikheid positief evalueer, sal afhanklik wees van die terapeut vir rigting en begeleiding om namens hulle rasionele en toepaslike besluite te neem. Rasioneel-emotiewe terapie (RET) plaas besondere klem op die individu se eie toerekenbaarheid en onafhanklikheid sonder die liefde van ander persone. Kliënte wat waarde heg aan samewerking en harmonie kan hierdie selfgenoegsaamheid as 'n bedreiging sien. RET-terapeute is direktief in hul begeleiding aan kliënte. Waar kliënte aversie het aan mense in 'n outoriteitsposisie sal hulle onttrek en nie deel bly van die gesprek nie (Corey, 1991: 362).

#### **2.4.2.5 TEENINDIKASIES VIR DIE GEBRUIK VAN RASIONEEL-EMOTIEWE TERAPIE BY SEKSUEEL MISHANDELDE PERSONE**

Seksueel mishandelde kliënte moet hul eie genesing en planne uitwerk. Elke kliënt se storie van mishandeling verskil van die ander persoon s'n. Teenoordrag van ander kliënte in die groep kan plaasvind wanneer 'n kliënt nie die pas van die terapie kan volg nie en nie wil 'uit' voel nie. RET het ook minder effektief geblyk te wees in gevalle waar kliënte 'n behoefte het aan onvoorwaardelike selfaanvaarding (Weinrach, Ellis, MacLaren, DiGiuseppe, Vernon, Wolfe, Malkinson & Backx, 2001: 259-269). Axelson (1993: 368) meld ook dat kliënte geneig is om die rol van 'n passiewe observeerder en luisteraar aan te neem ten tyde van hierdie benaderingswyse en dat hulle slegs wag vir die opdragte van die terapeut.

#### **2.4.3 HIPNOSE**

In tradisionele sienings is hipnose dikwels beskou as 'n entiteit met sekere inherente kenmerke. Sekere gedragsvorme, soos ledemaatkatalepsie, pynverdwoning en geheueverlies word gesien as behorende tot dié entiteit ('toestand'). 'n Meer houdbare perspektief is een wat hipnose beskou as 'n konsep wat 'n situasie beskryf waarin deelnemers mekaar se gedrag wederkerig en op bepaalde wyses beïnvloed. Volgens dié siening is geen gedrag inherent hipnoties nie, maar word sekere gedragsvorme as hipnoties gekwalifiseer deur diegene wat in die situasie teenwoordig is (Fourie & Lifschitz, 1985: 77-80).

##### **2.4.3.1 AGTERGROND**

Franz Anton Mesmer word as die vader van moderne hipnose en hipnoterapie beskou. Mesmer, wat 'n Oostenrykse geneesheer was, het 'dieremagnetisme' gebruik. Hy het geglo dat magnetisme tussen mense asook tussen mense en lewlose voorwerpe oorgedra word. Mesmer se bekendste werkswyse was dat hy 'n groot houer met water en ystervylsels gevul het en dit dan 'gemagnetiseer' het. Kliënte moes dan die metaalstawe wat in die houer was, aanraak ten einde 'genees' te word. Hierdie metode

het in 1784 verval nadat dit as onwetenskaplik verklaar is. Verskeie ander persone begin hierna met 'mesmerisme' eksperimenteer.

Twee duidelike sienings oor hipnose kom hierna na vore. Aan die een kant was daar dié navorsers wat hipnose beskou het as 'n bepaalde bewussynstoestand wat verskil van die gewone toestand (Erickson, 1958, Evans, 1968, Hilgard, 1965, Orne, 1959 in Louw, 1989: 620). Aan die ander kant was daar diegene wat dit as onnodig beskou het om iets soos 'n 'toestand' te postuleer om hipnose te kan verstaan.

#### **2.4.3.2 TEORETIESE BEGRONDING**

Daar word tradisioneel aanvaar dat sekere vorme van gedrag eie aan hipnose is. Hierdie gedragsvorme word hipnotiese verskynsels genoem en kom gewoonlik voor wanneer dit deur die terapeut gesuggereer word. Dit vind ook soms plaas sonder dat dit ontlok word. Louw (1989: 620-622) identifiseer 'n lys van verskynsels wat redelik dikwels aangetref word tydens hipnose:

- Motoriese verskynsels:
  - **Outomatiese bewegings** van die ledemate of ooglede kan dikwels in hipnose verkry word, waarvan die bekendste handlevitasie is. Outomatiese skryf- en tekenaktiwiteite vind ook soms plaas.
  - Katalepsie van die spiere is 'n verdere algemene verskynsel in hipnose. Sekere spiere kan nie beweeg nie en het die effek dat ooglede, 'n ledemaat of die hele liggaam in een bepaalde posisie bly.
- Sensoriese verskynsels:
  - Hipnotiese analgesie is waarskynlik die bekendste van hierdie verskynsels.
  - Hiperestesie verwys na die verskynsel wat soms in hipnose kan voorkom en wat meebring dat 'n proefpersoon se waarneming meer sensitief word. 'n Gehipnotiseerde persoon sal soms verskille in temperatuur en tekstuur waarneem wat nie andersins bemerk word nie.
  - Parestesie verwys na die versteuring van sensoriese waarneming. Gevoelens van tinteling, jeukerigheid, branderigheid, koue of hitte kom voor. Waarnemingsversteurings kan ontstaan.
  - Hallusinasies kan positief of negatief wees. Positiewe hallusinasies vind plaas wanneer 'n voorwerp waargeneem word in die afwesigheid van toepaslike

sensoriese stimuli. Fobieë kan deur hallusinasies deur middel van sistematiese desensitisasie behandel word. Negatiewe hallusinasies kom na vore wanneer die voorwerp teenwoordig is of wanneer 'n gebeurtenis werklik plaasvind, maar nie waargeneem word nie.

- Fisiologiese verskynsels:
  - Die hart- en bloedvatstelsel kan beïnvloed word deur die hartslag te versnel of te vertraag en dat bloedvate saamtrek of verslap. Sodanige sametrekkinge verminder bloedverlies tydens operasies en tandheekkundige werk.
  - Die spysverteringstelsel kan beïnvloed word deurdat suurafskeiding verminder of vermeerder en peristaltiese bewegings verander word. Hierdie verskynsel word handig gebruik by die na-operatiewe herstel van pasiënte.
  - Sekere afskeidings, soos speeksel, tranes, melk en sweet kan verminder of vermeerder word.
  - Anatomiese en biochemiese veranderings, soos allergieë en velaandoenings, is al suksesvol behandel.
- Psigologiese verskynsels:
  - Translogika is wanneer die kliënt sonder skynbare ongemak twee of meer logies-teenstrydige idees gelyktydig aanvaar.
  - Ouderdomsregressie vind plaas wanneer kliënte optree asof hulle heelwat jonger is as wat werklik die geval is.
  - Ouderdomsprogressie gee kliënte die ervaring van heelwat ouer te wees. Hierdie tegniek word aangewend ten einde 'n kliënt die ervaring te gee van hoe dit kan wees indien die huidige probleem oorkom kan word. Hierdie is 'n sterk motiverende handeling.
  - Geheueverlies kan soms spontaan voorkom in hipnose. Dit kan ook deur suggestie verkry word.
  - Alle verskynsels wat in hipnose voorkom, kan ook deur middel van **na-hipnotiese suggestie** verkry word. Daar word tydens hipnose gesuggereer dat die persoon ná die beëindiging van die sessie op 'n bepaalde wyse sal optree.

Hipnose word nie as 'n krag aangewend om enige hipotetiese wanfunksionering in die psige van die probleemdraer reg te stel nie. Dit kan egter gebruik word as 'n moontlike medium om die ekologie van idees te versteur waarbinne die besondere probleem skynbaar bestaan.

### 2.4.3.3 TERAPEUTIESE PROSES

Volgens Maturana (Efran & Lukens in Lynn & Rhue, 1991: 474) bestaan 'n probleem nie totdat taal gestalte daaraan verleen nie. Vanuit hierdie perspektief is dit 'n idee wat gepaard gaan met kwalifiserende aksies deur almal wat betrokke is by die persoon wat aangewys word as die probleemdraer insluitende die persoon self. Die probleemstelsel is dus ooreenstemmend tot die hipnotiese stelsel. Hipnose kan dikwels met groot vrag gebruik word om die ekologie van idees rondom die probleem te versteur – nie omdat hipnose enige intrinsieke mag het nie, maar omdat kliënte en hul families glo dat hipnose magtig is. Hulle skryf aan hipnose toe die mag om probleme te elimineer en aan hipnotiese ouderdomsregressie die mag om die waarheid te openbaar betreffende traumatiese gebeure van die verlede. Ander induksie en terapeutiese aanwending van hipnose kan soos volg beskryf word (Carson, *et al.*, 1992: 634-635):

- Induksie van hipnose: Die kliënt se samewerking word verkry en enige vrees vir hipnose word eers aangespreek. Die kliënt word gemaklik gemaak waarna die persoon se fokus gerig word tot een spesifieke suggestie.
- Herroeping van verdronge herinneringe: Traumatiese ervarings wat deur repressie verdring is, kan in hipnose deur die onbewuste vrygelaat word.
- Ouderdomsregressie: Die tegniek is 'n sterk motiverende handeling en gee aan kliënte die geleentheid om hulself sonder die probleem te ervaar.
- Droominduksie: Intrapsigiese konflikte kan ondersoek word deur hipnotiese drome te ontleed deur van projektiewe tegnieke gebruik te maak.
- Posthipnotiese suggestie: Gedurende die hipnotiese staat word daar aan die kliënt 'n posthipnotiese suggestie gegee. Versterking van die suggestie moet gereeld daarna weer gedoen word.

Die vernaamste waarde van hipnose is waarskynlik geleë in die holisme daarvan. Dit sensitiseer hipnose-terapeute oor die gedagte dat hulle as observeerders 'n invloed uitoefen oor dit wat hulle waarneem, eenvoudig omdat hulle dit nie kan vermy om deel te wees van die situasie wat deur hulself en andere as 'hipnoties' gedefinieer word nie. In hierdie proses speel die terapeut se implisiete en eksplisiete aannames 'n deurslaggewende rol.

#### **2.4.3.4 'N KRUIKULTURELE BESKOUIING OP TERAPIE VANUIT 'N HIPNOTERAPEUTIESE PERSPEKTIEF**

Hipnose is nie effektief vir alle persone nie; in sommige kulture vind hipnotiese suggestie nie inslag nie (Mind Publications, 2001).

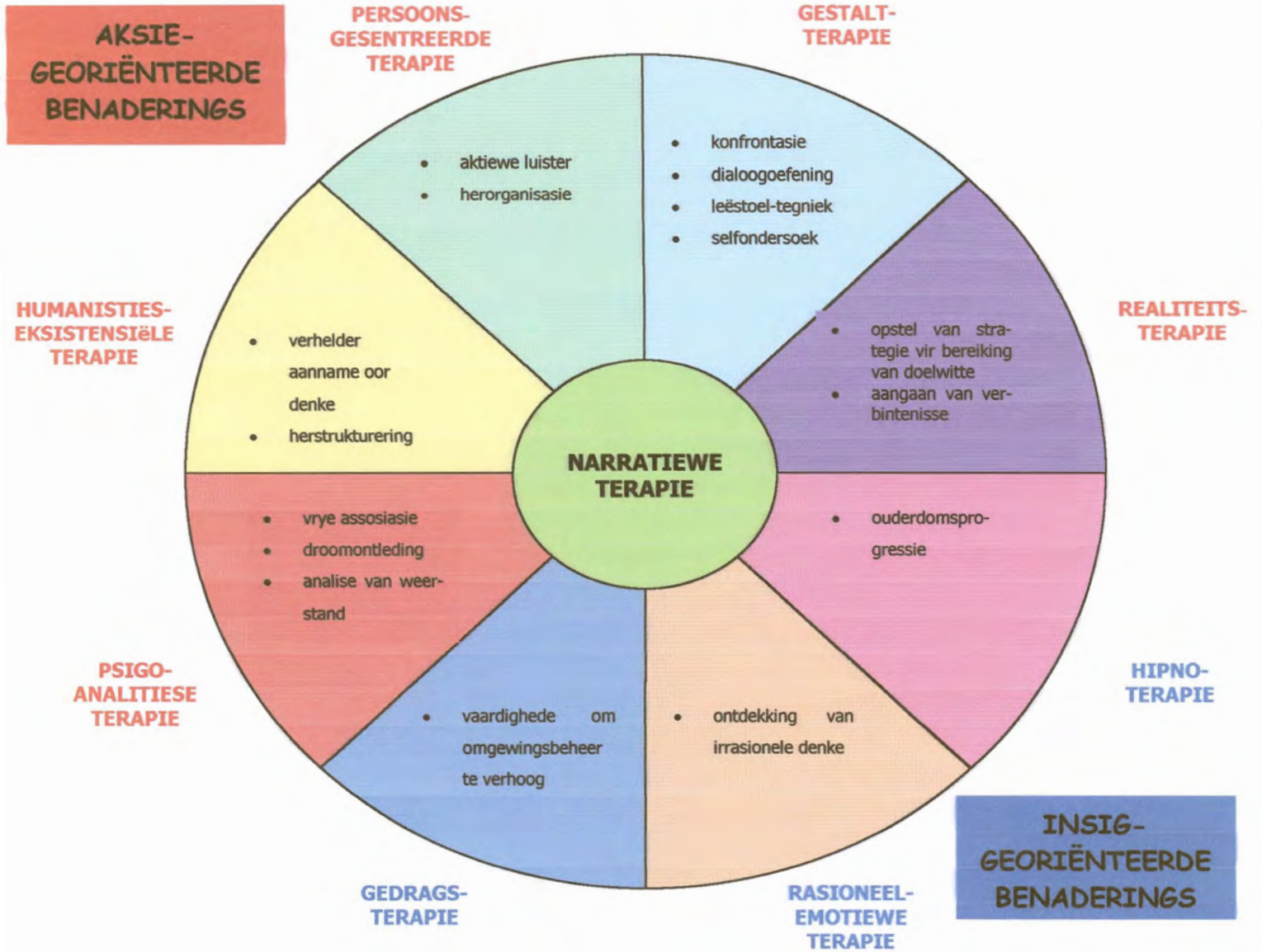
#### **2.4.3.5 TEENINDIKASIES VIR DIE GEBRUIK VAN HIPNOTERAPIE BY SEKSUEEL MISHANDELDE PERSONE**

By diffuse probleme en probleme wat eng verweef is met die konteks waarbinne persone leef, is direkte simptomeverwydering gewoonlik minder effektief. Denkverandering oor seksuele mishandeling is meer effektief as om te probeer om die 'letsels' te verwyder wat deur die mishandeling gelaat is. Hipnose is teenaangewese vir persone met sterk negatiewe gevoelens jeens hipnose as terapiemedium. As groepsterapie kan dit misluk wanneer almal in die groep nie eens is oor die gebruik daarvan nie. Volgens Kirsch (1994: 101) kan dit wat in hipnose bereik word ook buite hipnose bereik word – slegs die naam vir die prosedure word verander na sistematiese desensitisasie, kovert sensitisasie en kovert modellering. Hierdie is almal tipiese hipnotiese intervensies, maar sonder die 'hipnose'-etiket. Navorsing het aangetoon dat hipnoties-herwonne herinneringe meer geneig is om distorsies te bevat (Sidran Foundation, 1994).

### **2.5 REFLEKSIE**

Bogenoemde psigoterapeutiese tegnieke is nie maklik empiries vergelykbaar nie. In elke tegniek word verskillende doelstellings nagestreef. Tegnieke behoort as aanvullend, wedersyds verrykend en gelykwaardig gebruik te word. Geen enkele benadering kan in isolasie voldoende inligting verskaf nie. Die meeste terapieë beskik oor komponente wat ook herkenbaar is in ander benaderings. Die leser sal in hoofstuk 6 komponente van die verskillende denkskole herken by die lees van die gevallestudies in die stories wat deur die respondente self vertel word. Die gebruik van hierdie komponente sal in hoofstuk 7 aangetoon word. Opsommend kan dit soos volg geïllustreer word:

**Figuur 2.5** Komponente van terapieë vanuit aksie- en insiggeoriënteerde benaderings







## HOOFSTUK 3

### ALLES DEEL VAN DIESELFDE STORIE ...

#### NARRATIEWE TERAPIE BINNE KRUISKULTURELE KONTEKS

#### AGTERGROND VAN HIERDIE HOOFSTUK

In hierdie hoofstuk sal daar gepoog word om aan toon watter kruiskulturele aspekte in ag geneem behoort te word tydens narratiewe terapie aan die adolessent wat seksueel mishandel is. Daarna sal die komponente van narratiewe terapie wat gebruik word ten tyde van hierdie studie in die herskryf van die selfnarratief geïdentifiseer en bespreek word.

Die leser word op die volgende gewys soos reeds aangetoon in hoofstuk een:

- Kruiskulturele psigologie is geïnteresseerd in 'n wye spektrum fenomene wat verband hou met **menslike gedrag** en is nie onderwerp-spesifiek nie (Matsumoto, 1994:3).
- Die karaktereenskappe van kruiskulturele psigologie is die verifiëring van kennisbeperkinge deur ondersoek in te stel na die toepassing of beskikbaarheid van kennis by mense in verskillende kulturele agtergronde.
- Vir die doeleindes van hierdie studie word die term kruiskultureel gebruik aangesien spesifiek gefokus sal word op **ooreenkomste en verskille** tussen individue uit verskillende kulture en die psigologiese en sosiale funksionering van individue ná seksuele mishandeling.
- Die narratiewe benadering tot terapie as vertrekpunt is dat mense se lewens en verhoudings gevorm word deur die storie wat hul lewe vertel en dat hulle daardeur in verhouding tree met die wêreld en só betekenis gee aan hul eie leefwêreld. Mense konstrueer sekere gewoontes en verhoudings wat gestalte gee aan hul geïnternaliseerde storie.

Die konsep en terme "kruiskultureel" en "narratiewe terapie" sal bespreek word in die volgorde soos dit in die titel van die studie voorkom: 'n Ondersoek na **kruiskulturele, narratiewe terapie** vir adolessente wat seksueel mishandel is.

### 3.1 INLEIDING

Narratief of storie is die benaming van 'n primêre fenomeen in opvoeding en dít is 'n basiese fenomeen van die lewe. Belangrike onderskeidings tussen die terme "narratief" en "storie" kan gemaak word. Polkinghorne (Clandinin & Connelly in Schön, 1991: 279) verwys na die verskillende gebruike van dié terme, maar gebruik hulle uiteindelik as ekwivalente vir mekaar. Vir die doeleindes van hierdie studie sal die twee terme ook gelykwaardig gebruik word, maar wanneer daar in die studie verwys word na navorsing, navorsingsmetodes en navorsers sal die term "narratief" gebruik word.

Stories is 'n fundamentele metode van persoonlike en sosiale groei – daarom is dit 'n fundamentele kwaliteit van opvoeding. Narratiewe navorsing ondersoek en bou op die proses van persoonlike groei. Die narratiewe metode is die beskrywing en hervertelling van die narratiewe struktuur van 'n ervaring. Die narratiewe navorser konstitueer deur hervertelling die storie van 'n gebeurtenis – tot daardie mate dat dit op 'n kontinuum geplaas kan word met die prosesse van die reflektiewe hervertelling van stories wat in elke mens se lewe gebeur en wat meewerk tot vorming van die individu (Clandinin & Connelly in Schön, 1991: 258). Volgens Novak (1975: 175) is stories 'n antieke metode wat deur die mens gebruik word. Dit wat tans bestaan, het ontspring uit die verlede en dui die toekoms aan – dít is realiteit in narratiewe vorm.

Stories is universeel en word vertel binne alle kulture. Elke mens se lewe vertel 'n storie – die storie van dáárdie persoon se unieke lewe. Stories dra kennis van die lewe oor. Dit kan in verskillende vorme oorgedra word: deur stories, spreuke, sprokies, legendes, fabels, anekdotes – almal 'splinters van verhale' waarin *savoir-vivre* (kennis van die lewe) oorgedra word (Naudé, 1998: 10). Verskillende moontlikhede kan aangebied word oor hoekom stories indruk maak op mense (Naudé, 1998: 10). Die navorser haal slegs dié aan wat van toepassing is op hierdie studie:

- Stories het 'n misterieuse krag om by mense se verstand verby te glip en hul harte en denke te verander sonder dat hulle dit agterkom.
- Stories werk omdat dit die leser intrek in die wêreld van die verhaal. Die persoon kan die 'punt' van die storie 'sien' en dan – hopelik – daarvolgens lewe.
- Dit werk omdat elke mens 'n storie het. Elke mens is 'n storie. **Wanneer die verhaal wat mense lees *of hoor* (eie byvoeging) dan die verhaal van hul eie**

**lewe kruis, bestaan die moontlikheid dat hulle nuut na hulself kan kyk en dat die verhaal dus gelaai is met oortuigingskrag.**

- Stories werk, want waar mense hul verhale vir mekaar vertel, word nabyheid, bekendheid en rapport geskep.
- Dit werk omdat verhale verlede, hede en toekoms aan mekaar kan bind. Stories laat mense onthou; dit gee moed en dit laat weer hoop.

Die navorser gaan in hierdie studie fokus op die **oortuigingskrag** geleë in die stories van ander slagoffers (ongeg ras en kultuur) van seksuele mishandeling, wat reeds die trauma van seksuele mishandeling in hul lewe geïntegreer het, in die lewens van slagoffers wat aanmeld vir terapie en in watter mate dit segswaarde het in die vorming van 'n nuwe identiteit in die lewe van die adolessent.

Seksuele mishandeling vind binne alle kulture plaas en is daarom 'n kruiskulturele verskynsel. Kulturele bewustheid verhoog die terapeut se vermoë om effektief hulp te verleen in 'n pluralistiese populasie.

Vervolgens sal daar gekyk word na die kruiskulturele faktore wat segswaarde het vir hierdie studie.

## **3.2 KONTEKSPLASING VAN DIE TERM "KRUISKULTUREEL"**

Die term "kruiskultureel" is reeds in hoofstuk een gedefinieer, maar word hier binne die konteks van hierdie studie geplaas.

### **3.2.1 KRUISKULTUREEL**

Die term "multikultureel" word deur verskeie skrywers verkies omdat dit 'n breër en meer omvattende betekenis reflekteer en die insluiting van 'n verskeidenheid kulturele veranderlikes beklemtoon (Conradie, 1995: 19). Dit wil voorkom of die begrip "multikultureel" meer aansien geniet en as 'n sambreelterm gebruik word (D'Andrea & Daniels in Ponterotto, *et al.*, 1995: 18). Die terme "multikultureel" en "kruiskultureel" word deur verskeie skrywers as sinonieme gebruik. Die gebruik van dié woorde is

aanduidend daarvan dat beraders sensitief moet wees vir kulturele verskille tussen hulself en hul kliënte (Herr, 1989: 169).

Alhoewel multikulturele, kruiskulturele, transkulturele en interkulturele terapie dikwels as sinonieme gebruik word in verskeie literatuur, dui sekere outeurs wel verskille aan:

- **Multikulturele terapie** is terapie wat plaasvind tussen individue van verskillende kulturele agtergronde (Jackson in Ponterotto, *et al.*, 1995: 3). Arredondo, *et al.* (1996:43) verwys ook na multikulturele terapie in terme van die voorbereiding van praktyke wat multikulturele en kultuurspesifieke bewustheid, kennis en vaardighede integreer tydens interaksie in terapie.
- **Kruiskulturele terapie** word gebruik rondom die persepsie wat bestaan dat daar sekere kulturele verskille en ooreenkomste is (Vontress in Fukuyama, 1990: 7). Kagitcibasi en Berry (1989: 24) se standpunt is dat kruiskulturele psigologie die **studie behels van ooreenkomste en verskille tussen individue se psigologiese en sosiale funksionering in verskeie kulture en etniese groepe.**
- **Transkulturele terapie** wys daarop dat daar 'n aktiewe en wederkerige proses in terapie betrokke is en dat terapeute verby en deur kulturele verskille moet werk (D'Ardenne & Mahtani, 1989:5). Fukuyama (1990: 7) beklemtoon dat die term "transkulturele terapie" universeel is.
- **Interkulturele terapie** het die voordeel dat dit ruimte laat dat die terapeut vanuit 'n minderheidsgroep kom (Moorhouse in Kareem & Littlewood, 1992: 84). Pederson (Van Schoor, 1989: 39) ondersteun dié term en wys daarop dat alle terapie interkultureel is. Die feit is dat, alhoewel terapeute en kliënte dieselfde kulturele agtergrond mag deel, daar tog nuanse-verskille is in hul interpretasie van sekere gebeure.

Vir die doeleindes van hierdie studie word die term "kruiskultureel" gebruik om aan te dui dat die studie 'n ondersoek is oor kleurgrense heen. Die volgende redes versterk die keuse vir die gebruik van dié term:

- In hierdie studie sal die fokus val op **ooreenkomste en verskille** tussen individue uit verskillende kulture met spesifieke verwysing na die psigologiese en sosiale funksionering van individue uit verskillende kulture ná seksuele mishandeling. Volgens Matsumoto (1994: 3) behels kruiskulturele navorsing die insluiting van

deelnemers uit verskillende agtergronde en die navorsing van verskille tussen die deelnemers.

- Hierdie is 'n vergelykende studie oor seksuele mishandeling onder adolessente oor kleurgrense heen. Biesheuvel (in Mauer & Retief, 1987: 3) beskryf kruiskulturele navorsing in wese as **vergelykend van aard**. Conradie (1995: 15) beweer dat die doel van só 'n studie daarop gerig behoort te wees om 'n verskynsel tussen kulture te vergelyk.
- Menslike gedrag ná seksuele mishandeling en veral die **wysiging** van menslike gedrag ná seksuele mishandeling sal ondersoek word. Matsumoto (1994: 3) beweer dat kruiskulturele psigologie nie onderwerp-spesifiek is nie. Volgens hom is kruiskulturele psigologie geïnteresseerd in 'n wye spektrum fenomene wat verband hou met **menslike gedrag**. Dit sluit in alles vanaf persepsie, taal, kinderopvoeding tot psigopatologie. Die karaktereienskappe van kruiskulturele psigologie is die verifiëring van beperkinge ten opsigte van kennis deur ondersoek in te stel na die toepassing of beskikbaarheid van kennis by mense uit verskillende kulturele agtergronde.

Terapie binne kruiskulturele konteks bied eerder 'n perspektief op terapie as wat dit verteenwoordigend is van 'n spesifieke denkskool (D'Ardenne & Mahtani, 1989:5). **Metodologiese** en **etiese** aspekte tree na vore wanneer navorsing binne kruiskulturele konteks onderneem word.

In narratiewe terapie (die **metodologiese** aspek) word kliënte as kenners van hul lewe beskou en is die kliënt 'n gelykwaardige deelnemer in die proses van terapie. Kotzé (1994:121) wys daarop dat die invloed van bemagtiging van die deelnemers asook die onderhandeling van magsdeling tydens die navorsing, die navorsingsmetode, die interpretasie en implementering van die resultate, deel van die ko-konstruksie tussen die navorser en deelnemers uitmaak. Narratiewe terapie word later in hierdie hoofstuk verder toegelig.

Wanneer kruiskulturele navorsing onderneem word, kan daar vanuit 'n **emiese** of **etiese benadering** gewerk word. Die **emiese** benadering dui daarop dat **kulturele gedrag binne die kultuur bestudeer** word, terwyl die **etiese** benadering **gedrag van buite die kultuur bestudeer**. Emies verwys na kultuurspesifieke aangeleenthede, terwyl eties

na kruiskulturele aangeleenthede verwys (Maree, 1997: 162). Die volgende tabel is uit Conradie (1995:9) aangepas om die eienskappe van die twee benaderings te illustreer.

**Tabel 3.1** Die eienskappe van die emiese en etiese benaderings

EMIES	ETIES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• gedrag word bestudeer van binne die sisteem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gedrag word bestudeer vanuit 'n posisie buite die sisteem</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• slegs een kultuur word ondersoek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 'n aantal kulture word ondersoek en vergelyk</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• kriteria is relatief tot interne eienskappe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kriteria is absoluut en universeel</li> </ul>

(aangepas uit Conradie, 1995: 9)

Terapie is moeilik uitvoerbaar vanuit slegs een benadering. Daarom sal die emiese en etiese benaderings aanvullend tot mekaar gebruik word in hierdie studie vir soverre dit nodig mag wees. 'n Eklektiese beginsel, wat dui op insluiting eerder as uitsluiting, word deurgaans in hierdie studie gevolg – verskillende uitgangspunte en benaderings word dus aanvullend tot mekaar gebruik om mekaar te komplementeer.

Vervolgens sal daar gekyk word na die etiek van terapie binne 'n kruiskulturele konteks asook die etiese riglyne wat na vore tree tydens 'n kruiskulturele studie.

### 3.2.2 DIE ETIEK VAN TERAPIE BINNE KRUISKULTURELE KONTEKS

Etiese beginsels het ten doel om riglyne aan terapeute te verskaf, maar ook om beskerming vir kliënte te verseker. Binne die Suid-Afrikaanse konteks is daar nie riglyne wat spesifiek net op sekere kulture van toepassing is nie. Die HPCSA (*Health Professions Council of South Africa*) bied riglyne aan in ooreenstemming met die Wet op Gesondheidsdiensberoepes (Wet nr. 56 van 1974). Hierdie riglyne is van toepassing op alle diensverskaffers in die mediese en paramediese beroepe. Die volgende etiese riglyne word uitgelig aangesien dit van toepassing is op hierdie studie:

- Reël 2(20): Professionele konfidensialiteit – Geen inligting rakende 'n pasiënt mag openbaar gemaak word sonder die toestemming van die pasiënt nie. Indien die

pasiënt onder die ouderdom van 14 jaar is, moet skriftelike toestemming deur die ouer(s) of voog(de) verkry word.

- Reël 2(30): Lewering van professionele dienste - Professionele dienste mag nie gelewer word indien die diensverskaffer nie daarvoor toegerus is nie (HPCSA, 2002: 1-2).

Volgens Tapp, *et al.* (Ponterotto, 1995: 39) het sekere etiese riglyne oor jare heen telkens na vore getree tydens kruiskulturele navorsing. Dit is:

- Betrokkenheid by kollegas van kruiskulturele afkoms is essensieel en gewens.
- Die kriteria tot ingeligte besluitneming moet binne elke kultuur vasgestel word.
- Die uiteindelijke verantwoordelikheid vir 'n etiese beoordeling berus by die individuele navorser. Navorsers behoort met kollegas binne en buite die kultuur hieroor te beraadslaag.
- 'n Konstante verantwoordelikheid rus op die navorser om te bepaal watter voordeel die navorsingsonderneming inhou vir die wetenskap en die samelewing, sowel as vir die subjekte.
- Raadgewende beginsels eerder as 'n streng etiese kode kan die nodige vermeerderde aandag vestig vir die navorsing by individue, instellings, nasionale liggame of verenigings.
- Kriteria vir die bepaling van toereikende, voldoende of toepaslike etiese standaarde vir gedrag kan alleenlik geformuleer word by wyse van voortdurende uitruiling deur 'n trans-nasionale groep, wat op hul beurt weer idees uitruil met 'n selfs meer diverse groep van kruiskulturele navorsers.

Etiese vraagstukke kan ontstaan tydens kruiskulturele navorsing. Goodyear en Sinnett (in Pedersen, *et al.*, 1989:121) het die volgende areas geïdentifiseer waar etiese vraagstukke kan ontstaan met betrekking tot die kliënt:

- Misverstand oor wie die kliënt is.
- Gebrek aan vaardighede en kennis benodig vir terapie met 'n kliënt uit 'n ander kultuur.
- Bevooroordeelde lewensbeskouings en waardes, al word dit goed bedoel.
- Weerhouding van inligting aan die kliënt rakende die evaluerings- en/of behandelingsprosedures.
- Versuim om 'n aktiewe rol te speel wanneer die kultuurgroep van die kliënt bedreig word.

Vanuit bogenoemde is dit duidelik dat die navorser oor toepaslike vaardighede en kennis moet beskik alvorens daar toegetree kan word tot die navorsingsveld. Die terapeutiese praktyk binne kruiskulturele konteks sal vervolgens belig word soos van toepassing vanuit 'n narratiewe benadering tot terapie vir hierdie studie.

### 3.2.3 DIE TERAPEUTIESE PRAKTYK BINNE KRUISKULTURELE KONTEKS

Terapeute vanuit verskillende denkskole gebruik verskillende tegnieke. Hierdie tegnieke mag ontoereikend en onvanpas wees wanneer dit kom by die hulpverlening aan kliënte uit verskillende kulture. Blanke hulpverleners byvoorbeeld is geneig om 'n meer passiewe rol te speel tydens hulpverlening, teenoor etniese hulpverleners wat hulle toespits op 'n meer aktiewe rol vanwaar hulle invloed uitoefen (Sue & Sue, 1999: 93).

Die volgende is riglyne wat gevolg kan word in 'n kruiskulturele praktyk asook hoe dit geïmplementeer sal word in hierdie studie (Sue & Sue, 1999: 94; Bertrando, 2000: 83):

- 'n Meer **direktiewe en aktiewe uitgangspunt** tot terapie waarin persoonlike inligting oor die terapeut verskaf word, plaas kliënte binne 'n raamwerk rakende dit wat hulle kan verwag van die terapeut én van die sessie. Kliënte mag voel dat hulle slegs hulself kan openbaar wanneer die terapeut dit eerste gedoen het. Kliënte sal volledige inligting ontvang rakende die studie soos uiteengesit in Aanhangel C.
- Die meeste terapiebenaderings het ten doel om verandering binne die kliënt teweeg te bring en fokus dus op die kliënt self. Narratiewe terapie huldig die volgende standpunt: **die probleem is die probleem**. Die probleem en die invloed wat die probleem op die persoon het, word aangespreek. Hierdie beginsel word deurgaans aan kliënte verduidelik.
- Persoonlike beperkings is 'n realiteit vir elke terapeut. Géén terapeut kan oor alle vaardighede beskik nie. Dit is egter van kritiese belang dat terapeute hul eie beperkings, maar ook hul kennisvlak voortdurend moet ken en verken. Vir die doeleindes van hierdie studie sal die navorser gerig wees op adolessente wat seksueel mishandel is. Die navorser werk vanuit die ***not knowing*<sup>15</sup>-benadering**

---

<sup>15</sup> Vertaling van dié woord na Afrikaans laat van die waarde verlore gaan. Navorser gebruik die Engelse term ter wille van duidelikheid.



en dat kliënte die kenners van hul lewe is. Die navorser wat hierdie benadering volg, is afhanklik van die verduideliking en storie soos aangebied deur die kliënte. Vir baie kliënte is hierdie erkenning genoeg om die proses aan die gang te sit.

Dit is egter belangrik om ook kennis te neem van ander faktore wat die terapeutiese situasie mag beïnvloed. Deur bedag te wees op hierdie faktore kan dit betyds verreken en aangespreek word. Daar moet gewaak word dat daar nie te veel klem geplaas word op kulturele verskille terwyl die kliënt se behoeftes nagelaat word nie. Deur te veel aandag aan die kulturele groep te gee verhoog die kans dat die kliënt gestereotipeer word en dat individuele unieke moontlikhede nie gebruik word nie (Locke, 1998: 7). Kulturele verskille moet erken word, maar mag nooit die terapeutiese praktyk oorheers ten koste van die kliënt nie. In die volgende paragraaf sal aandag gegee word aan die verskille wat in terme van kennis oor en sensitiwiteit teenoor ander kulture tydens intervensie in gedagte gehou behoort te word.

### **3.2.3.1 KULTURELE VERSKILLE WAT DIE TERAPEUTIESE PRAKTYK KAN BEÏNVLOED**

Kultuur kan gedefinieer word as al die gebruike, waardes en tradisies wat geleer word vanuit die omgewing. Sue en Sue (1999: 62) definieer kultuur as al die dinge wat mense geleer het om te doen, te glo, te waardeer en te geniet en wat deel is van hul geskiedenis. Dit is die totaliteit van ideale, geloof, vaardighede, gebruike en institusies waarbinne elke lid van die samelewing gebore word. Dit bind die verskillende aspekte van die lewe in 'n logiese geheel saam. In 1871 het Tylor reeds daarop gewys dat kultuur 'n komplekse geheel is wat alles van die volgende insluit: kennis, geloof, kuns, wette, waardes, gebruike en alle ander vaardighede en gewoontes wat 'n persoon nodig het as lid van 'n spesifieke kultuurgroep (Ponterotto, *et al.*, 1995: 241). Locke (1998:3) noem kultuur 'n konstruk wat 'n stelsel van idees behels en wat binne 'n sosiale sisteem oorgedra word – idees wat gedrag bepaal, persepsies kategoriseer en benaming verleen aan geselekteerde aspekte van ervaring of belewing. In hierdie primêre modus van kulturele oordrag speel taal die vernaamste rol – daardeur word mense in staat gestel om van hul tradisies en gebruike te leer, te ervaar of beleef en met andere te deel:

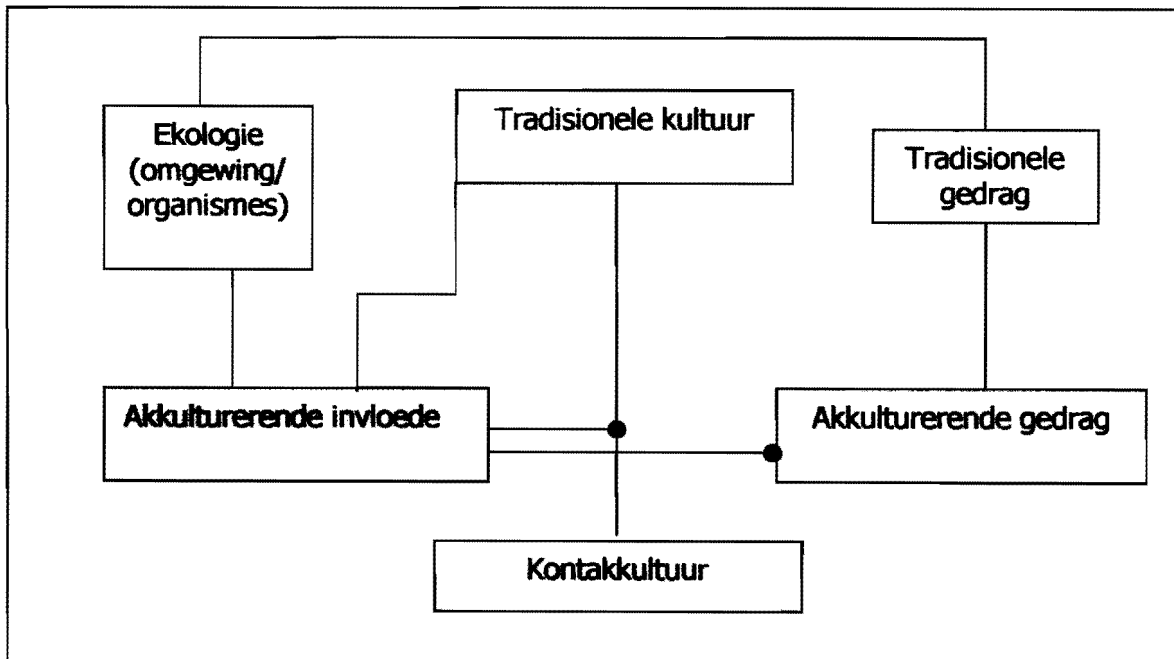
*Culture is a construct that captures a socially transmitted system of ideas – ideas that shape behavior, categorize perceptions, and give names to selected aspects of experience. The primary mode of transmission of culture is language, which enables people to learn, experience, and share their traditions and customs (Locke, 1998:3).*

Kulturele verskille behoort eerder gesien te word as **kontraste** en nie noodwendig as **verskille** nie. Kulturele kontraste mag aanduidend wees dat dit wat beskou is as die objektiewe waarheid oor kulturele verskille moontlik minder belangrik mag wees as wat voorheen as die absolute waarheid aanvaar is. Die volgende word aangebied as belangrike elemente in terme van kennis oor ander kulture vir die doel van hierdie studie:

- **Akkulturasie:** Akkulturasie word beskryf as die proses van kulturele verandering wat ontstaan vanweë deurlopende kontak tussen twee kultuurgroepe (Arbona, 1995: 43-44). Tydens die proses van akkulturasie kan kulturele verandering in een of beide van die partye plaasvind. Die mate waarin akkulturasie plaasvind, word bepaal deur die mate waarin een kultuurgroep (gewoonlik die subkultuur) die waardes, gedrag en beskouings van die ander kultuurgroep (die dominante kultuur) oorneem (Bester, 1999: 81).

Maree (1997:162) bied die volgende model aan ter verklarings van individuele gedrag in die proses van akkulturasie:

**Figuur 3.1** Berry se ekologies-kultureel-behavioristiese model vir die verklarings van individuele gedrag



(Maree, 1997: 162 soos aangepas uit Berry, 1980 en 1980b)

Die bevrediging van primêre behoeftes is in die aard van die mens geleë. Dit bring noodwendig interaksie met die fisieke omgewing mee. Vanweë omvangryke verskille in fisieke omgewings ontstaan daar 'n verskeidenheid van ekonomiese moontlikhede om hierdie behoeftes te bevredig. Interaksie tussen organismes en hul omgewings lei tot **tradisionele** gedrag (die skakeling van konteks met gedrag) wat beïnvloed word deur **akkulturerende invloede**. Met **ekologies** verwys Berry na die interaksies tussen menslike organismes en hul habitat; met **kultuur** na gedragspatrone wat deur groepe organismes gedeel word en met **behavioristies** na gedrag wat daaruit voortvloei.

Akkulturerende invloed (hoofsaaklik deur die prosesse van verstedeliking en opvoeding) bring intensiewe kontak met tegnologies dominante gemeenskappe teweeg. 'n **Kontakkultuur** ontstaan (bepaalde kulture pas nie meer bloot by hul habitat aan nie, maar ook by akkulturerende invloede), en **akkulturerende gedrag** ('skuiwe' in gedrag vanaf vorige vlakke) en **akkulturerende stres** tree na vore – iets wat nuut en matig patologies is. Met hierdie model wil Berry skakeling oor die vier boë heen (figuur 3.1) bewerkstellig, maar ook die vertikale verwantskappe aantoon. Hy probeer dus bewyse vind vir sowel **interne geldigheid** (horisontale skakeling) as **eksterne geldigheid** (kontekstueel-aanduidende vertikale skakeling) van eksperimente en afleidings (Bester, 1999:83).

Maree (1997:161) wys op navorsing wat deur die Buro vir Marknavorsing gedoen is en wat aantoon dat akkulturasie tussen Bruin en Swart<sup>16</sup> reeds in só 'n mate binne die Suid-Afrikaanse konteks plaasgevind het dat enige evaluering of verrekening van potensiële kultuurverskille dít in ag moet neem.

Vir die doeleindes van hierdie studie wil die navorser by Locke aansluit. Hy verwys na die term "kulturele bifokaliteit" wat deur Rouse (Locke, 1998:8) gebruik word en wat dui op die vermoë om die wêreld deur twee verskillende waardelense waar te neem. Die navorser wil poog om in hierdie studie te bewys dat dit wel moontlik is

---

<sup>16</sup> Aangesien hierdie 'n kruiskulturele studie is, is die verwysings na 'bruin' en 'swart' aanduidend van twee bevolkingsgroepe in Suid-Afrika wat in hierdie studie verteenwoordig word. Dit geld ook vir alle toekomstige verwysings na 'wit', 'bruin' en 'swart'.

om terapeuties uit te reik na kliënte van ander kulture sonder dat dit nodig is om die navorser – as kenner – se lens te gebruik as die enigste lens.

- **Taal en kommunikasie:** Hull (Matsumoto, 1994: 93) is van mening dat kultuurerfenis hoofsaaklik deur middel van taal vanaf een geslag na die volgende oorgedra word. Kultuur, soos wat dit alom geken word, kan nie sonder taal bestaan nie.

**Taalversperring** word deur verskeie navorsers (Hickson & Christie, 1989: 162; Marsella & Pedersen, 1981: 11; Sue & Sue, 1999: 55) geag as één van die faktore wat die vorming van 'n goeie terapeutiese verhouding stuit. Mathaba, Naude en Bodibe (Molale, 1990: 17) meen dat terapie slegs suksesvol kan verloop indien terapeut en kliënt toereikend in een taal kan kommunikeer en indien die terapeut bewus is van die rol wat **verbale** en **nie-verbale** kommunikasie in terapie speel. Kommunikasie (verbaal of nie-verbaal) is 'n integrale deel van menslike gedrag. Effektiewe kommunikasie berus op die wederkerige begrip wat deur middel van taal oorgedra word. Conradie (1995: 53) is van mening dat effektiewe terapie vereis dat die terapeut en kliënt verbale en nie-verbale boodskappe akkuraat moet kan ontvang en terugsend.

- **Verbale kommunikasie:** Dit is die boodskappe wat tussen mense uitgeruil word deur middel van taal. Dit kan geskied deur die geskrewe of gesproke woord. In 'n multikulturele samelewing is daar nie net 'n verskeidenheid van tale waarmee rekening gehou moet word nie, maar ook die verskillende dialekte wat voorkom. In die Suid-Afrikaanse konteks mag dit gebeur dat 'n Blanke terapeut 'n Kleurling-kliënt het waar beide Afrikaans praat, maar waar uitdrukkings verskil en nie deur beide verstaan word nie. Dit is ook in Suid-Afrika 'n werklikheid dat dit mag gebeur dat beide terapeut en kliënt in hul tweede taal kommunikeer. Probleme wat hieruit mag voortspruit as gevolg van hierdie taalverskille kan die volgende insluit (aangepas uit Bester, 1999: 87):
  - Kliënte mag frases en woorde uit hul eie taal gebruik wat vir die terapeut onbekend mag wees.
  - Kliënte wat hulself in hul tweede taal uitdruk, beskik nie oor die woordeskat om komplekse emosies en gedagtes te verbaliseer nie.

- Die effektiwiteit van die terapeut kan beïnvloed word deurdat sekere beeldspraak, analogieë en nuanses van kultuurspesifieke uitdrukkings nie volkome begryp en geïnterpreteer kan word nie.
- Vooroordeel kan by terapeut en kliënt ontstaan omdat kommunikasie nie akkuraat plaasvind nie.

Ten einde bogenoemde te oorbrug is dit belangrik om daarop te let dat tydens narratiewe terapie dit nie die terapeut se 'taak' is om oplossings vir kliënte se probleme te vind nie. Hierdie proses is 'n kollaboratiewe aangeleentheid waarby die terapeut en kliënt betrokke is. Die terapeut beskik nie oor kennis van die individuele kliënt se lewe nie en werk daarom vanuit 'n *not knowing*-benadering. Deur die proses van dekonstruksie kan die terapeut saam met die kliënt die probleemdeurdrenkte storie ondersoek totdat beide die probleem verstaan en kan verwoord.

- Nie-verbale kommunikasie: Die interpretasie van nie-verbale kommunikasie is om verskeie redes moeilik. Furnham en Bochner (D'Ardenne & Mahtani, 1989: 62) het bevind dat persone uit verskillende kulture verskillende wyses het om
  - inligting te stuur en te ontvang;
  - hul wense in beelde uit te druk; en
  - gevoel te demonstreer.

Die inhoud van nie-verbale kommunikasie is dikwels moeilik om te interpreteer in kruiskulturele konteks, aangesien dit buite die kader van die terapeut se kennis kan val en omdat nie-verbale gedrag nie dieselfde betekenis het in verskillende kultuurgroepe nie (Sue & Sue, 1999: 77).

Die volgende areas is geïdentifiseer as voorbeeld van nie-verbale gedrag wat deur die kultuur bepaal word (Sue & Sue, 1999: 77-80):

- **Nabyheid** (*proxemics*) verwys na die persepsie en gebruik van persoonlike en interpersoonlike ruimtes. Iemand wat naby aan die persoon is, en wat 'n betekenisvolle persoon is, word nader toegelaat as ander mense. Gevoelens en reaksies wat ontlok word wanneer iemand 'n ander persoon se persoonlike ruimte binnedring, sluit die volgende in: vlug, onttrekking, aggressie en konflik. Gespreksruimtes word deur die ras en kultuur bepaal.

- **Liggaamstaal** (*kinesics*) is die term wat gebruik word om te verwys na liggaamsbewegings wat die volgende insluit: gesigsuitdrukking, postuur, eienskappe van beweging, gebare en oogkontak. Liggaamstaal is sterk kultuurgebonde. Die interpretasie van gesigsuitdrukkinge speel 'n belangrike rol tydens assessering en tydens terapeutiese intervensie. Liggaamstaal is dié kulturele karaktertrek waar kultuurverskille die duidelikste na vore kom. Oogkontak is een van die liggaamsbewegings wat die meeste geïnterpreteer word in verskeie situasies, maar dit is ook die misleidendste faktor aangesien daar soveel verskillende interpretasies gemaak kan word vanuit verskillende kulture. So byvoorbeeld maak Swartmense in Suid-Afrika nie oogkontak nie, aangesien hulle dit beskou as 'n teken van minagting.
- **Parataal** (*paralanguage*) verwys na die ander vokale aanwysings of wenke wat persone gebruik soos stiltes, spoed en volume waarmee gepraat word. Suid-Afrikaanse Swartmense praat byvoorbeeld hard met mekaar omdat hulle daardeur wil wys dat hulle nie van mekaar skinder nie en dat hulle niks het om weg te steek nie.

Vir suksesvolle kommunikasie en die korrekte interpretasie daarvan is dit belangrik om verbale en nie-verbale kommunikasie binne die konteks van die kliënt se kultuur te begryp.

- **Geslagsverskille:** Fassinger en Richie (in Pope-Davis & Coleman, 1997: 86) wys op bevindings van verskeie navorsers dat geslag wêreldwyd 'n belangrike determinant is in die lewens van mense met betrekking tot lewensverwagtinge, rolle, gedrag, geleenthede en hul oriëntasie van die wêreld waarin hulle hul bevind. Wêreldwyd is daar aanduidings dat in elke ras en etniese groep daar bepaalde persepsies gevestig is rakende die rolle van mans en vroue. Hierdie persepsies is nie net gekoppel aan die kultuur se siening daarvan nie, maar is ook in die biologiese verskille geleë. Om as manlik of vroulik gebore te word, bring sekere rolle mee wat dienooreenkomstig toegeken en uitgevoer word. 'n Voorbeeld hiervan is dat die skenk van geboorte die uitsluitlike rol van die vrou is. Alhoewel geslagsverskille biologies gedetermineer word, beskik kinders nie oor 'n geslagsrol met geboorte nie. Geslagstereotipering is 'n sosiale konstruksie

en die geslagsrolle word deur die kultuur voorgeskryf (Hansen & Gama in Pedersen, *et al.*, 1996: 76-77).

Lee en Richardson (1991:15) wys daarop dat die persepsie van geslagsrolle die verwagtinge oor normale ontwikkeling beïnvloed. Dit mag verklarend wees vir die fundamentele verskille wat bestaan tussen die persoonsontwikkeling van mans en vroue en wat lei tot opvattinge rakende dit wat vir een geslag geld, maar nie vir die ander geslag nie.

Resultate in 'n ondersoek na die verband tussen wêreldbeskouing en geslag, bevestig dat tradisionele geslagstereotipering bestaan (Hickson, *et al.*, 1990: 174). 'n Verdere onaanvaarbare realiteit word ook gereflekteer in die gesondheidsisteme betreffende geslag. Feitlik alle psigoterapieë is gebaseer op wit, westerse, manlike, middelklas waardes (Fassinger & Richie in Pope-Davis & Coleman, 1997: 88 met verwysing na Enns, 1993; Espin, 1993 & Katz, 1985).

Terapie word dan dikwels gerig op hierdie tradisionele waardes en kliënte word vanuit hierdie raamwerk begelei. **Narratiewe terapie fokus op die voorkeur-storie wat kliënte vir hul lewens daarstel.** Kliënte se eie storie geniet dus aandag binne hul eie waardestelsel.

- o **Verskillende wêreldbeskouings:** 'n Wêreldbeskouing is die manier waarop mense hul verhouding tot die natuur, institusies, ander mense en dinge beskou (Hickson & Kriegler, 1996:20). Wêreldbeskouings sluit waardes, houdings, opinies en konsepte in en beïnvloed die manier waarop individue dink, besluite neem, optree en gebeure definieer (Bester, 1999: 92). Interaktiewe komponente wat 'n persoon se wêreldbeskouing mag beïnvloed en vorm, sluit die volgende in: (1) ras, (2) etnisiteit, (3) ouderdom, (4) lewensfase, (5) geslag, (6) leefstyl, (7) sosiale klas, (8) graad van akkulturasie, (9) opvoeding, (10) rangorde in die gesin, (11) huwelikstatus en (12) geografiese ligging (Hickson & Kriegler, 1996: 21).

Feitlik elke beradings- en psigoterapeutiese paradigma beskik oor 'n wêreldbeskouing of kosmopolitiese basis waarbinne oorsake en gevolge,

menslike gedrag en psigopatologie gedefinieer, verduidelik en voorspel word.

Drie paradigmas oorheers die Westerse psigologie, te wete:

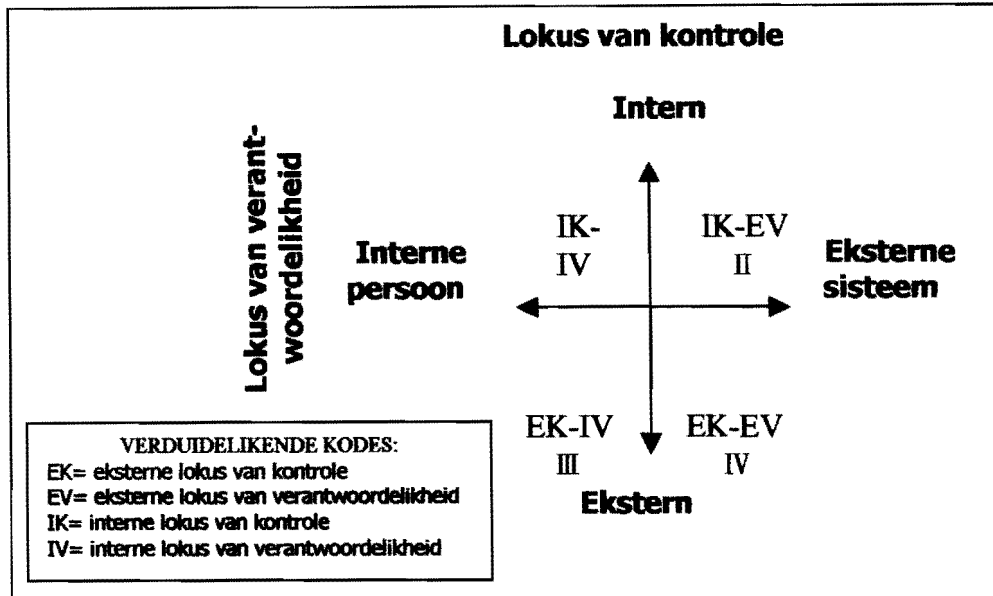
- Psigoanalise: Die psigoanalise beskou menslike gedrag in die lig van onbewuste faktore en motiverings asook biologiese en instinktiewe behoeftes wat gekombineer word met psigoseksuele gebeure gedurende die persoon se eerste vyf lewensjare.
- Behaviorisme: Die behaviorisme huldig 'n wêreldbeskouing waar daar na die wêreld gekyk word vanuit 'n stimulus-respons basis. Menslike gedrag word verklaar vanuit die dinamika wat geleë is in die teorie oor die versterking van gedrag.
- Humanisme: Die humanistiese psigologie is 'n reaksie op die determinisme van die psigoanalise en die meganistiese onpersoonlikheid van die behaviorisme. Die humanisme huldig die standpunt dat menslike gedrag die funksie is van 'n persoonlike en interpersoonlike bewustheid wat geleë is in die vryheid tot keuse en verbintenis (Hickson & Kriegler, 1996: 21).

Kritiek teen hierdie paradigmas is dat hulle slegs gerig is op die persoon as persoon. Baie gemeenskappe beskou die gesin en samelewing as 'n psigososiale eenheid. Die individu is nie 'n losstaande entiteit nie.

In teenstelling hiermee het Sue en Sue (1999: 169-183) Rotter se sosiale leerteorie en die toeskrywingsteorie van James geïnkorporeer in 'n nuwe oriëntasie wat die **kontrole-dimensie** genoem word. 'n Grafiese voorbeeld van die kontrole-dimensie word vervolgens gegee waarna dit bespreek sal word.



**Figuur 3.2** Grafiese voorstelling van wêreldbeskouings



(vertaal en aangepas uit Sue & Sue, 1999: 173)

Die twee psigologiese oriëntasies, lokus van kontrole (persoonlike kontrole) en lokus van verantwoordelijkheid, is interafhanklik van mekaar. Soos bogenoemde figuur aandui, kan beide op 'n kontinuum geplaas word op só 'n wyse dat hulle mekaar kruis, sodat dit vier kwadrante vorm wat elk 'n ander wêreldbeskouing verteenwoordig, naamlik:

- Interne lokus van kontrole (IK) – Interne lokus van verantwoordelijkheid (IV): IK-IV-wêreldbeskouing: Die individu self word beklemtoon as dié belangrikste deel van probleemoplossing. Individue binne hierdie eerste kwadrant glo dat hulle self meesters van hul bestemming is en dat hulle aksies die uitkoms bepaal. Uniekheid, onafhanklikheid en selfvertroue word beklemtoon en **persoonlike bronne van probleemoplossing is belangrik.**
- Eksterne lokus van kontrole (EK) – Interne lokus van verantwoordelijkheid (IV): EK-IV-wêreldbeskouing: Individue binne hierdie kwadrant is geneig om die dominante kultuur se definisie van verantwoordelijkheid te aanvaar. Hierdie individue voel hulle word verdruk, het **min vrye keuse en is magteloos in die aangesig van die dominante kultuur.**
- Eksterne lokus van kontrole (EK) – Eksterne lokus van verantwoordelijkheid (EV): EK-EV-wêreldbeskouing: Persone wat hul situasie as die gevolg van die onderdrukkende sisteem beskou en gevolglik magteloos voel, val binne hierdie kwadrant. 'n Tipiese respons is **hulpeloosheid.**

- Interne lokus van kontrole (IK) – Eksterne lokus van verantwoordelikheid (IV): IK-EV-wêreldbeskouing: Hierdie persone **glo in hul eie vermoë om doelwitte te bereik** indien hulle die geleentheid daartoe gegee word.

Kliënte kan enige van hierdie vier sienings aanneem. Elkeen verteenwoordig 'n ander wêreldbeskouing rakende die lewe van verskillende etniese groepe, want kulturele en samelewingsinvloede het verskeie posisies aangeneem. Indien kliënte se aanname rakende hul siening oor lokus van kontrole en lokus van verantwoordelikheid aan die terapeut bekend is, stel dit die terapeut in staat om suggesties te maak rakende die kliënt se motivering, selfpersepsie en persepsie van die wêreld daarbuite. Narratiewe analise sluit hierby aan aangesien multi-verhalende moontlikhede ondersoek en ontgin word en omdat dit aan die terapeut die geleentheid bied om 'n kreatiewe en unieke benadering te volg saam met die kliënt om 'n unieke uitkoms vir die probleem te skep.

Verskeie kreatiewe terapie-benaderings kan gevolg word binne kruiskulturele konteks en daar word vervolgens daarna verwys.

### 3.2.3.2 KREATIEWE TERAPIE-BENADERINGS IN KRUISKULTURELE KONTEKS

Tradisionele terapieë het almal binne 'n bepaalde kultuur ontstaan (Axelson, 1993: 340). Gespreksterapie is vantevore geag as dié instrument in terapie en verbale kommunikasie as die enigste manier waarop rapport tussen terapeut en kliënt gevestig kan word. Kreatiewe benaderings in kruiskulturele terapie mag die tradisionele maniere uitdaag, maar kan ook nuwe uitdagings en oplossings aan terapeut en kliënt verskaf. Etlke kreatiewe benaderings soos voorgestel deur Alexander en Sussman (in Ponterotto, 1995: 377-383) sal hiernaas toegelig word met spesifieke verwysing na die toepassing daarvan by die seksueel mishandelde kliënt:

- **Musiek** word reeds lankal gebruik in die terapeutiese verhouding. Musiek word effektief gebruik tydens ontspanningsterapie. Klassieke musiek word hoofsaaklik vir dié doel gebruik. Musiek is universeel verbind tot elke kultuur. Terapeute kan musiek aanwend deur byvoorbeeld:

- kliënte te versoek om self musiek te skryf ten einde hul gevoelens te verwoord of
- kliënte te versoek om musiek saam te bring of te kies wat hul gevoelens verwoord.
- **Dans** kan ook gebruik word as 'n vorm van self- of groepsekspressie:
  - kliënte kan self 'n dans uitwerk en verduidelik wat dit beteken.
- **Kuns** is 'n ekspressievorm wat aan alle kulture bekend is:
  - kliënte wat probleme ondervind met verbale uitdrukking van die trauma, kan gevra word om die trauma te teken of uit te beeld in 'n *collage*.
- **Spel** as verkenning kan gebruik word:
  - opdragkaarte soortgelyk aan die spel *Ungame* kan gebruik word waartydens die kliënt en terapeut saam verkenning doen.
- **Sprokies** kan gebruik word:
  - kliënte kan 'n sprokie vertel wat hul lewe uitbeeld. Die vertellers mag die sprokie verander sodat dit by hul lewe aansluiting vind.
- **Digkuns** kan gebruik word:
  - kliënte wat oor dié talent beskik, kan hul emosies en belewenisse daardeur verwoord.

Bogenoemde kreatiewe vorme word deur die narratiewe benadering erken, aangesien kliënte die ervarings van hul lewe kan deel op die manier waarmee hulle gemaklik is. Terapie vanuit die narratiewe benadering sal hierna bespreek word.

### 3.3 NARRATIEWE TERAPIE

Narratief of storie is die benaming vir 'n primêre fenomeen van die lewe. Een van die mees basiese menslike vorme van ervaring spruit uit in die verhalende karakter wat dit aanneem. Stories word geskep om ervarings mee te deel – hierdie stories vorm mense se lewens (Etchison, 2000: 61-62). Dit word vertel en hervertel van persoon tot persoon. Die kwaliteit van betekenis wat ingebou word in stories word onbewustelik herleef in mense se lewens, maar bewustelik herskryf, hervertel en herleef deur die proses van refleksie (Clandinin & Connelly in Schön, 1991: 259; Freeman, *et al.*, 1997: xv). Om 'n storie te vertel en te hervertel is 'n fundamentele metode van persoonlike en sosiale groei. Stories wat die inhoud reflekteer van mense se ervarings word in alle kulture

vertel. Dit is dáárom dat Semmler en Williams (2000: 51-52) tot die gevolgtrekking kom dat narratiewe terapie 'n benadering is wat toeganklik is vir alle terapeute in 'n multikulturele praktyk.

### **3.3.1 INLEIDING**

Die narratiewe benadering tot terapie is deur verskeie persone ontwikkel, maar by name deur Michael White en David Epston (Bertrando, 2000: 83-84; Freedman & Combs, 1996: xvii; McLean, 1997: 17). Terapie-benaderings ontstaan nie vanuit 'n vakuum nie, maar is ingebed binne 'n konteks van idees, die geskiedenis asook 'n sosiale/politieke milieu wat vorm gee aan idees en wat erken word as geldige kennis. Individue se bewuswording van hulself is ingebed en word gedefinieer deur die sosiale, kulturele, politieke en ekonomiese ekologieë waarbinne mense leef. Stories word 'vertel' in mense se gedagtes, gesprekke met hulself vind plaas oor wie hulle en andere is. Hierdie narratiewe word nie net gekonstitueer deur beskrywings van hulself en van ander nie, maar word ook gevorm deur hoe hul optree, in interaksie tree met ander en hoe hulle die lewe ervaar (Freeman & Lobovits in Friedman, 1993: 188).

Menslike dilemmas word dus gereproduseer binne sosiale kontekste en nie binne die menslike sisteem self nie. Hierdie uitgangspunt benadruk die sosiale konstruktivistiese konsep waarin die narratiewe benadering ingebed is (Semmler & Williams, 2000: 51-52). Daarom is die postmoderne diskoers wat vervolgens bespreek word die ekologie waarbinne die narratiewe benadering kan funksioneer, omdat dit kliënte toelaat om unieke stories te skep en te herskep en dit ruimte laat dat verskillende waarhede aanvaar kan word.

### **3.3.2 'N POSTMODERNE DISKOERS**

Die postmodernisme is gekant teen vorme van definiëring en beperkings en daarom word uiteenlopende beskrywings in die literatuur gevind rakende die term "postmodernisme". Du Plooy (1998: 73) verduidelik dat postmodernisme nie gedefinieer word nie vanweë die postmodernistiese afkeer van logika, afbakening en vaslegging. Die term "postmodern" kan baie verwarrend wees en verskillende betekenis van die woord is moontlik. McLean

(1997:10) gebruik Kvale se onderskeiding om die term te verduidelik en daarmee sal volstaan word:

- postmoderniteit verwys na die postmoderne era;
- postmodernisme beskryf die kulturele uitdrukking van 'n postmoderne era; en
- postmoderne denke verwys na die refleksie of diskoers van die postmoderne era of kultuur as geheel.

Die skuif na postmoderne denke het ontplooi toe kubernetika, konstruktivisme en sosiale konstruksionisme die dominante diskoerse geword het en die vereenvoudigde betekenis van realiteit uitgedaag het soos wat die psigologie dit voorgehou het (Bertrando, 2000: 83-84). Gergen (McLean, 1997:10) beweer dat dít gelei het tot 'n postmoderne skuif binne die kultuur van die samelewing. Konstruktivisme en sosiale konstruksionisme is reeds in hoofstuk een bespreek en sal dus net ter wille van konteksplasing weer kortliks tesame met kubernetika in tabelvorm saamgevat word:

**Tabel 3.2** Kubernetika, konstruktivisme en sosiale konstruksionisme

KUBERNETIKA	KONSTRUKTIVISME	SOSIALE KONSTRUKSIONISME
<ul style="list-style-type: none"> <li>• eerste orde kubernetika verwys na 'geobserveerde sisteme'</li> <li>• tweede orde kubernetika ontwikkel namate mense tot die besef kom dat hulle nie sisteme objektief kan assessee nie, aangesien die observeerders deel is van die sisteem wat geobserveer word</li> <li>• die gebruik van die metafoor verander: metafore in die tweede orde kubernetika is ontwerpe van deurleefde ervarings</li> <li>• postmodernisme het populêr geraak met die bekendstelling van refleksiwiteit in tweede orde kubernetika</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• konstruktivisme het ontwikkel vanuit die biologiese en individualistiese perspektief en daag die idee van 'n eksterne realiteit wat geken word, uit</li> <li>• persepsies is nie net 'n refleksie van mense se realiteit nie, maar is ook mense se eie konstruksies en verteenwoordig die gedagte van 'die omgewing soos wat ons dit waarneem, is ons eie uitvindsel'</li> <li>• mense is dus aktiewe ontwerpers in die betekening van ervarings</li> <li>• ervarings het interpretatiewe betekenis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• realiteite word gekonstrueer deur dit wat die samelewing en kultuur voorhou as die waarheid</li> <li>• konstituering van die self vind plaas deur dit wat die samelewing voorhou, die waardesisteme en gewoontes</li> <li>• klem skuif na die betekenis soos deur mense gegenerer deur kollektiewe verduidelikings en beskrywings deur die medium van taal</li> <li>• die skuif van konstruktivisme na sosiale konstruksionisme is 'n skuif van ervaring na 'n sosiale epistemologie</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• tweede-orde kubernetika en konstruktivisme daag die positivistiese aanname uit dat realiteit nie geaffekteer word deur die observeerder se posisie nie</li> </ul>		

(vertaal en aangepas uit: McLean, 1997: 11-12)

Die linguistiese klem in al drie bogenoemde diskoerse kom sterk na vore. Dit beklemtoon nie net die linguistiese konteks wat na vore tree tydens terapie nie, maar ook die linguistiese aspek van die metodologie wat spruit uit 'n postmoderne epistemologie (Etchison, 2000: 61-67).

### 3.3.3 'N POSTMODERNE EPISTEMOLOGIE

Postmodernisme bevraagteken die metodologie en die oppergesag gesetel in wetenskaplike denke as die enigste betekenis van waarheid – 'n mening wat misleidend is en wat vir baie lank as dié waarheid moes dien. Hare-Mustin en Marcek (1988: 462) suggereer dat postmodernisme ewekansigheid, onsamehangendheid, onbegrensdeheid en paradoks aanvaar. Vanuit 'n sosiale konstruktivistiese perspektief word die self en die konsep van 'waarheid' of 'realiteit' gesien as 'n manifestasie van menslike interaksie wat gekonstrueer word deur kommunikasie (taal) en verhoudingsisteme (diskoers) en wat georganiseer word deur die narratief.

Dié twee aspekte van menslike interaksie, naamlik taal en diskoers, sal hiernaas bespreek word.

#### 3.3.3.1 TAAL

Taal word deur die postmoderniste gesien as 'n meer belangrike rolspeler in menslike ervarings as tradisionele psigologie. Taal word gesien as die **vervoermiddel wat betekenis en konstruksie** bewerkstellig. Taal konstitueer die mens se wêreld en mening. Taal weerspieël nie die natuur nie, maar ontwerp die natuur soos geken deur die mens (Anderson & Goolishian, 1988: 378). Die narratiewe benadering leun veral op die volgende uitgangspunte rakende taal (Anderson & Goolishian in McNamee & Gergen 1992: 27-28):

- Menslike sisteme genereer gelyktydig taal en betekenis. Kommunikasie en diskoers bepaal die sosiale organisasie. 'n Sosiokulturele sisteem is eerder die produk van sosiale kommunikasie as wat kommunikasie die produk van sosiale organisasie is. **Die terapeutiese sisteem is dus 'n linguistiese sisteem.**

- Betekenis en verstaan is sosiaal gekonstrueer. Betekenis en verstaan word slegs bereik deur die neem van kommunikatiewe aksie en waar 'n betekenis-genererende diskoers of dialoog binne die sisteem gevoer word waarbinne die kommunikasie relevant is. **'n Terapeutiese sisteem is 'n sisteem waar kommunikasie relevant-spesifiek is in die dialoog-uitruilingsproses.**
- Enige sisteem in terapie koaliseer deur dialoog rondom 'n 'probleem'. Hierdie sisteem sal ten doel hê om taal te ontwikkel en betekenis toe te ken nie net aan die probleem self nie maar spesifiek ook tot oplossing van die probleem. In dié sin is die terapie-sisteem 'n sisteem wat homself onderskei in die ontwikkeling van ko-ontwikkelde betekenis tot 'die probleem' eerder as 'n arbitrêre sosiale struktuur, soos byvoorbeeld 'n gesin. **Die terapeutiese sisteem is 'n probleem-organiserende en 'n probleem-oplossingsisteem.**
- Therapie is 'n linguistiese gebeurtenis wat plaasvind rondom 'n terapeutiese gesprek. Die terapeutiese gesprek is 'n gesamentlike soektog en verkenning deur dialoog, 'n tweerigting uitruiling, 'n kruis-en-dwars reis van idees waarbinne nuwe betekenis konstant ontwikkel word in die rigting van oplossing van probleme. **Verandering is dus die ewolusie of die nuwe verstaan van die probleem deur dialoog.**
- Die rol van die terapeut is dié van 'n kontroversiële kunstenaar, 'n argitek in die proses van dialoogvoering, 'n persoon wat meester is in die ontwerp van 'n ruimte vir en die fasilitering van die terapeutiese gesprek. **Die terapeut is 'n deelnemer-waarnemer en 'n deelnemer-fasiliteerder vir die terapeutiese gesprek.**
- Die terapeut benut dié terapeutiese kunsvorm deur die gebruik van gespreks- of terapeutiese vrae wat ten doel het om as instrument te dien vir die ontwikkeling van ruimte en die dialoogproses. **Die terapeut gebruik vaardighede deur vrae te stel vanuit 'n *not knowing* –posisie eerder as die afdwing van vrae wat spesifieke antwoorde vereis.**
- Probleme wat in terapie gehanteer word, is aksies wat die menslike narratief uitdruk. **Probleme bestaan in taal en probleme is uniek tot die narratiewe konteks waaruit hulle ontspring.**
- Verandering in terapie is die dialogiese ontwerp van 'n nuwe narratief en open nuwe moontlikhede. Die transformerende krag van die narratiewe berus op die moontlikheid van hervertelling van gebeure in die lewe binne in 'n konteks van nuwe en verskillende betekenis. **Mense leef in en deur die narratiewe identiteite wat ontwikkel word in gesprek met ander.**

Terapie deur middel van taal geskied deur die proses van **literêre dekonstruksie** wat afhanklik is van inkonsekwentheid en kontradiksies wat na vore tree en wat alternatiewe of versteekte moontlikhede uitwys. Betekenis word deur taal geskep, maar ook nie deur taal alleen nie. Die wyse waarop taal aangewend word in 'n diskoers of gesprekswyse maak dit deel van die realiteit. Vervolgens word dié aspek bespreek.

### 3.3.3.2 DISKOERS

'n Diskoers is volgens Hare-Mustin (1994: 19) 'n sisteem van stellings, praktyke en institusionele strukture wat sekere waardes deel. Dit sluit linguistiese sowel as non-linguistiese aspekte in, byvoorbeeld waar dit optree as die medium waardeur spraak bekend raak (linguistiese aspek) en ook as 'n kommunikasiemedium vir kulturele praktyke (non-linguistiese aspek).

Diskoers is 'n sosiale proses vir gesprek wat plaasvind tussen mense. Kragtige diskoerse in die samelewing kan 'n vormingseffek op individue se persoonlike diskoers of self-narratief laat. Foucault wys daarop dat die modernistiese eis van waarheid 'n diskoers konstitueer wat mense ontrens. Hy wys daarop dat die psigoanalise en ander tradisionele terapie-benaderings wat kragtige diskoerse is, gebruik word om 'n spesifieke konstruk van die **self** te konstrueer: hulle diagnoseer, bied interpretasies aan, skryf behandeling voor, verander irrasionele denke, reflekteer gevoelens en identifiseer oplossings. Die narratiewe terapeut daarteenoor raak betrokke in die terapeutiese gesprek as 'n versigtige leerder wat luister na kliënte se stories deur die medium van taal (Semmler & Williams, 2000: 51-53).

Taal is 'n kragtige instrument wat gebruik word in die vorming van samelewings se houdings wanneer voorkeur diskoerse bepaal word. Diegene wat magposisies beklee, beheer kennis en diegene wat oor kennis beskik, word in magposisies geplaas waar mag en kennis verder versterk word. Mag en kennis is onskeibaar van mekaar (White & Epston, 1990: 28-30). Mag en kennis lê gewoonlik, soos wat dit vir kliënte skyn te wees, buite hul lokus van kontrole. Deur die proses van dekonstruksie (sien 3.3.5) word hierdie wanpersepsie reggestel.



Enige narratief vind binne 'n bepaalde struktuur plaas. Vervolgens sal die narratiewe struktuur bespreek word wat lig werp op die begrip vir mense se stories.

### 3.3.4 DIE NARRATIEWE STRUKTUUR

Die struktuur van die narratiewe voorsien 'n basiese raamwerk van begrypbaarheid vir mense in hul dag-tot-dag lewe. Dit is deur hierdie raamwerk dat mense gebeure in hul lewe wat mekaar opvolg oor tyd heen aan mekaar kan verbind in ooreenstemming met spesifieke temas. **Liniêre kousaliteit is 'n dominante kenmerk** van die narratiewe struktuur. Gebeure vind plaas in liniêre progressie waarbinne gebeure bydra tot die basis van moontlikhede vir opeenvolgende gebeure. Formele of teoretiese sisteme van analise en narratiewe analise van gebeure verskil van mekaar en kan soos volg uiteengesit word:

**Tabel 3.3** Verskille tussen formele (teoretiese) vorme van analise en narratiewe analise

FORMELE (TEORETIESE) SISTEME VAN ANALISE	NARRATIEWE ANALISE
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vestig globale weergawes van die lewe en universele verklarings van die menslike natuur wat genaturaliseerde en essensiële idees van die self konstrueer</li> <li>2. Eenvoudige monografiese beskrywings van die lewe word geproduseer in 'n poging om gebeurlikhede voorspelbaar te maak.</li> <li>3. Daar word gesoek na die algemene om nie deur die unieke mislei te word nie.</li> <li>4. Die norm word voorop gestel en die onverwagte word onsigbaar gemaak.</li> <li>5. Studies in die reproduksie van oordrag van die dominante nosie van die self en kultuur word belig.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bring teenstrydige ervarings van subjektiwiteit en gedenaturaliseerde nosies van die self na vore wat multi-gesitueerd is (m.a.w. dit is op verskillende terreine geleë)</li> <li>2. Spreek tot multi-verhalende konsepte van die lewe.</li> <li>3. Daar word na die unieke gesoek om nie deur die algemene mislei te word nie.</li> <li>4. Belig die onverwagte en dekonstrueer die norm.</li> <li>5. Geleenthede word geskep om op unieke wyse beslag te gee aan die verwerking van dominante nosies en praktyke van die self en/of kultuur.</li> </ol>

(vertaal uit White, 1998: 1-5)

Narratiewe analise is geleë in post-strukturele denke waarbinne ekspressies en deurleefde ervarings gekonstrueer word as aksies wat bestanddele is van die lewe. Hierdie uitdrukking van subjektiewe ervarings moet verstaan word en die ware effek van hierdie uitdrukking moet die 'bewuste' deurkruis van die persoon wat betrokke is by die aksie. Dit is die ontdekking van die subjektiewe ervaring wat bydra tot '**dik**' beskrywings. **Dik**

**beskrywings** en **dun gevolgtrekkings** word gekontrasteer en dan met mekaar gelykgestel (sien 3.3.6.2).

Wanneer dik beskrywings en dun gevolgtrekkings gemaak word, is die terapeut en kliënt besig met terapie. Die verhalende konteks van narratiewe terapie sal hierna belig word.

### **3.3.5 'N POSTMODERNE BENADERING TOT TERAPIE: DIE VERHALENDE KONTEKS VAN NARRATIEWE TERAPIE**

Individue leef volgens die stories wat hulle vertel. Hierdie stories is nie bloot 'n refleksie van lewenservarings nie, maar vorm en struktureer individue se lewens en is daarom gelaai met betekenis en ervaring.

Die primêre fokus in narratiewe terapie is die **uitdrukking** van die ervarings van kliënte se lewens soos deur hulself weergegee. Hierdie uitdrukkings is die weerspieëling van mense se ervarings binne die wêreld waarin hulle leef. Alle uitdrukkings van geleefde ervarings word gerugsteun deur die **persoonlike interpretasie** daarvan. Dit is deur hierdie interpretasie wat kliënte betekenis gee aan hul belewing en ervarings van die wêreld. Deur die aksie van interpretasie verkry die lewe vir hulle die betekenis wat hulle met hul saamdra. Betekenis van die ervaring bestaan nie voordat die ervaring beleef is nie.

Uitdrukkings van ervarings is eenhede van betekenis en ervaring. Mense se **uitdrukking** van die lewe, die **betekenis** en **ervarings** is **onskeibare komponente**. **Uitdrukkings konstitueer** die **inhoud** van mense se lewens en het betekenisvolle effek in terme van hoe mense hul lewens vorm of daaraan gestalte gee. Dit konstitueer die wêreld wat deurleef is en dit struktureer ervarings. Enige handeling in die lewe word gekoppel aan betekenis en is daarom voortdurend deel van die proses van interpretasie. Uitdrukkings is kultureel gekontekstualiseer en word deur die kennis en praktyke van toepassing in die kultuur bepaal (Semmler & Williams, 2000: 51-53; White & Epston, 1990: 27).

Om sin en **betekenis** aan ervarings te gee, is 'n **verhoudingsaangeleentheid**. Alle interpretasie van handeling geskied binne 'n raamwerk van verstaanbaarheid en moet binne die konteks van ervarings van soortgelyke aard geskied. Dit bring spesifieke

aangeleenthede van mense se lewens in verhouding tot mekaar. Mense deel met mekaar betekenis wat vir hulle relevant is en wat ook gedeel word deur die gemeenskappe waarbinne hulle hul bevind. Binne dié konteks word lineariteit sonder uitsondering opgeroep aangesien mense se ervarings geleë is in progressies van gebeure wat ontvou oor 'n periode van tyd. Liniêre kousaliteit is 'n oorheersende kenmerk van die narratiewe struktuur. Gebeure vind plaas in liniêre progressie waarbinne elke gebeurlikheid 'n bydrae lewer tot die grondslag van opeenvolgende gebeure.

**Mense gee deur middel van uitdrukking rigting aan hul lewe.** Dit is ook die manier waarop hulle hul lewe vorm en herstruktureer. Uitdrukkings kan nie gesien word as 'n statiese reproduksie van sekere ervarings nie en kan daarom nie beskou word as 'kaarte van die terreine van die lewe' nie, ook nie as 'refleksies van die lewe soos wat dit geleef word' nie, ook nie as 'spieëls van die wêreld' nie en ook nie as 'perspektiewe op die lewe' wat afsydig staan van dit wat gebeur nie. Alle gebeure vind plaas binne bepaalde strukture. Vanuit hierdie strukturele kontekste word stories vertel en hervertel – ook in die terapeutiese situasie (White, 1998: 1-3). Stories besit die volgende kenmerke: 'n begin, 'n konflik en 'n tentatiewe oplossing vir die konflik. Die tentatiewe oplossing is daarin geleë om die selfkonsep of identiteit te verander ten einde ewililibrium te bewerkstellig tussen die triadiese kragte afkomstig vanuit die omgewing, die organisme se gedragsrepertoire en die selfkonsep (Ziller, 2000: 265-266).

Kliënte deel die **dominante storie** van hul lewe in terapie. Die dominante storie is 'n **probleemdeurdrenkte** storie – dit filtreer probleemvrye ervarings uit die persoon se geheue en vertroebel persepsies rakende ervarings. Soos ervarings, wat nie aanpas by die dominante storie nie, uitgefiltreer word, word die drade van hoop, vindingrykheid en bekwaamheid uitgeskakel uit die beskrywing wat persone oor hulself het (Freeman & Lobovits in Friedman, 1993: 188). Dit laat die persoon arm aan positiewe kenmerke soos innerlike sterkte en moed en maak daarop aanspraak dat die persoon 'n probleem het. Die kenmerk van die narratiewe benadering is geleë in die credo: Die persoon is nie die probleem nie, **die probleem is die probleem** (O'Hanlon, 1994: 23).

'n Narratiewe benadering het ten doel om deur die proses van **kollaboratiewe herouteuring** die kliënt se **selfnarratief** te herskryf na 'n meer **bevrydende en positiewe storie – die alternatiewe storie**. Ziller (2000: 265-266) wys daarop dat wanneer 'n storie oor die self vertel word, die selfnarratief in essensie die selfkonsep is

wat oor tyd heen gevorm is. Die selfnarratief = selfkonsep x tyd. Die alternatiewe storie is in teenreaksie op die dominante probleemdeurdrenkte storie (McLean, 1997:17) en gerig op die herouteuring van die selfnarratief. Die herouteuringsproses behels dat kliënte hul identiteit skei van die probleem deur die proses van 'n **eksternaliseringsgesprek**. Deur die proses van eksternalisering kom kliënte tot kennis dat die probleem nie te wyte is aan persoonlike tekortkominge nie, maar eerder toeskryfbaar aan kulturele aannames. Dit mobiliseer kliënte se energie om die probleem uit te daag (Semmler & Williams, 2000: 51-52). Die fokus verskuif dan na die soeke na 'n **unieke uitkoms** deur vorige **onherkenbare keuses** te oorweeg. Unieke uitkomst is **onopgemerkte uitsonderings** op die dominante storie wat 'n ontsnaproete kan ees na 'n alternatiewe gebied in die kliënt se lewe wat nog nie vantevore deur die kliënt raakgesien of ontgin is nie.

White gebruik Bateson se idee van 'n **kaart** deur te suggereer dat 'n storie vergelyk kan word met 'n kaart wat **oor tyd heen uitgebrei (die konteks)** word (Durrant & White, 1992: ii). Bateson verduidelik dat alle kennis van en oor die wêreld oor tyd heen gestoor word in verskillende breinkaarte (*mental maps*) wat uiteenlopende verduidelikings en interpretasies oor realiteit kan verskaf. Hy is van mening dat alle inligting 'nuus van verskille' is en ten einde verandering te bewerkstellig, alle gebeure oor tyd heen aangeteken moet word. Bateson se teorie van **negatiewe verduidelikings** en **beperkings** is ook deur White geïnkorporeer. In plaas daarvan om te soek na 'n oorsaaklike verduideliking vir probleme, verskaf negatiewe verduidelikings antwoorde en oplossings vir dit wat kliënte beperk ten einde alternatiewe aksie te neem. Volgens White is daar **twee vorme van beperkings**. McLean (1997:17) gebruik Zimmerman & Dickerson se interpretasie daarvan om dit te verduidelik: (i) **oortolligheid** of oorbodigheid wat beteken dat die kliënt sekere beperkende menings of beskouings het, soos 'n òf-òf denkwys (... dit is òf dit òf dit ... – die kliënt kan nie besluit nie); en (ii) **terugvoering** wat 'n onbehulpsume sirkulêre responspatroon omvat of tot gevolg het (die kliënt dink en reageer in sirkels).

**Dekonstruksie** is die proses waardeur die probleemdeurdrenkte narratief wat die dominante storie in kliënte se lewens geword het, geanaliseer en uitmekaar gehaal word.

Michel Foucault, 'n Franse historikus, het nagedink oor die gesegde dat die geskiedenis deur die oorwinnaars vertel word. In Frans beteken die woord "storie" letterlik

'geskiedenis'. Foucault het toe begin om 'n geskiedenis te selekteer wat gerasionaliseer is om mag te regverdig. Hy het deur argiewe begin soek na verlore dokumente wat die dominante storie kon weerspreek. Daarna het hy primêr gefokus op geestesversteurings en medisyne asook die ontwikkeling van institusionele regeringstelsels van dissipline. Sy mikpunt was nie om die 'regte' storie te vertel nie, maar eerder **hoe dit reggestel kan word** deur aandag te skenk aan die persoon of groep se behoefte wat daaruit ontstaan het (Pinkus, 1996a: 1-2\*). Foucault huldig ook die mening dat mag as sulks nie werklik bestaan nie, maar dat dit eerder 'n konstruksie is wat slegs in taal bestaan en dat mag gevolglik gedekonstrueer sou kon word deur middel van taal (White & Epston, 1990: 1). Jacques Derrida het by hierdie idee aangesluit deur aan te toon dat dekonstruksie 'n kruising is tussen die woorde 'destruksie' en 'konstruksie' en derhalwe die moontlikheid besit dat enige storie ontrafel kan word totdat dit sigself weerspreek (Pinkus, 1996b: 1-3\*).

Michael White en David Epston het die idee van Foucault oorgeneem na die arena van die psigoterapie en begin soek na episodes of geleenthede uit die kliënt se verlede wat die huidige dominante storie sou weerspreek. Hulle het die idee van Derrida gebruik om stories te ontrafel totdat dit hulself weerspreek (White, 1991: 121-122).

Dekonstruksie in terapie ondersoek die **alternatiewe betekenis** agter die kliënt se storie ten einde ander moontlikhede (uitkomst) vir verandering daar te stel. Narratiewe terapie benut dekonstruksie ten einde die betekenis van taal, die mag en kennis te analiseer wat die gebruik van alternatiewe taal tot die dominante storie beperk.

### **3.3.5.1 DEKONSTRUKSIE VAN DIE NARRATIEF**

White verduidelik aan die hand van navorsing gedoen deur Bruner oor die gebruik van die literêre teks om te beskryf hoe mense 'n narratief ontwikkel ten einde betekenis vir hulself daar te stel. Bruner (Hart, 1995: 181) verduidelik dat daar gedeelde landskappe is in terme van aksies en bewustheid in persoonlike narratiewe. Landskappe van aksies omvat gebeure, opeenvolging van gebeure, tyd en intriges. Landskappe van bewustheid verwys na betekenis en interpretasies wat aan ervarings toegeskryf word. Bruner se idee oor gedeelde landskappe kan in terapie gebruik word om verbande te trek tussen aksies en bewustheid sodat verbande en kontinuïteit in kliënte se stories geskep kan word. Die

volgende tabel (3.4) dui die verskille aan tussen landskap van aksie en landskap van bewustheid:

**Tabel 3.4** Landskap van aksie en landskap van bewustheid

LANDSKAP VAN AKSIE	LANDSKAP VAN BEWUSTHEID
<p>Bestaan uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gebeure wat aanmekeer geskakel kan word</li> <li>• spesifieke volgorde deur die temporale dimensie: verlede, hede en toekoms en</li> <li>• volgens spesifieke komplotte gestruktureer</li> <li>• die leser van die storie (teks) kan die temas sien ontvou.</li> </ul>	<p>Word saamgestel uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• die interpretasies van die karakters in die storie</li> <li>• fokus op die betekenis afkomstig van die karakter(s) soos wat dit ontvou deur die landskap van aksie</li> <li>• persepsies, denke, spekulasie, realisering en gevolgtrekkings domineer dié landskap</li> </ul>

(saamgestel uit White, 1991: 123-124)

Mense leef hul lewe volgens die verhaal van die landskap van aksie en die landskap van bewustheid. Vrae wat gevra word oor die landskap van aksie en landskap van bewustheid skep geleentheid tot herouteuring van die probleemdeurdrenkte storie.

Die narratiewe metafoer word deur White gebruik om gebeure of elemente van 'n storie wat oor tyd heen ontwikkel het, te visualiseer wat kan lei tot unieke uitkomst. Binne die terapeutiese konteks is daar verskeie voordele aan die gebruik van die narratiewe metafoer verbonde. **Die narratiewe metafoer vervang die probleemdeurdrenkte storie wat as basis dien vir die geleefde ervaring en impliseer dat daar reeds 'n alternatiewe storie teenwoordig is.** Die rol van die terapeut is om konteks te skep waarbinne herouteuring kan plaasvind (McLean, 1997: 18; White, 1991: 123-124).

### 3.3.5.2 DEKONSTRUKSIE VAN MAG EN KENNIS

Die analise van mag en kennis deur Foucault het White gerig in sy benadering om 'n oplossing te vind vir die wyse waarop mense 'n alternatiewe storie kan skryf vir hul lewe. Foucault wys daarop dat mense onderworpe is aan die invloed van mag en dat die "waarheid" soos wat dit aan mense voorgehou word, hul lewens en verhoudings vorm en selfnarratiewe skep (White & Epston, 1990: 19). Hierdie narratiewe dra nie net by tot individue se beskrywing van hulself nie, maar vorm ook toekomstige ervarings. Hierdie

dominante narratiewe weerhou die moontlikheid van ander oplossings en alternatiewe stories (White & Epston, 1990: 18-20).

Foucault suggereer dat kritiek teen die dominante kennis na vore tree wanneer die stryd en konflik wat geassosieer word met die diskwalifiserende kennis, ontdek word. Narratiewe terapie is daarom gebaseer op die oortuiging dat daar altyd geleefde ervarings of stories is wat die dominante storie, waarin die individu van mag gestroop word, kan uitdaag en dat dit die begin van 'n alternatiewe storie kan wees. Praktyke van mag word ontmasker deur die gebruik van eksternaliseringsgesprekke wat dit vir kliënte moontlik maak om die diskoerse van mag in hul lewens uit te daag (McLean, 1997:19).

### 3.3.6 'N NARRATIEWE TERAPEUTIESE GESPREKSTRUKTUUR

'n Narratiewe terapeutiese gesprek verwys na 'n gesamentlike strewe tussen terapeut en kliënt om deur dialoog te poog om die probleem te verstaan en te ontgin (Anderson & Goolishian in McNamee & Gergen, 1992: 29). Die gesprek vind plaas binne die **kollaboratiewe taalsisteembenadering**. Hierdie benadering kan verduidelik word aan die hand van die **karaktertrekke** wat eie is aan hierdie benadering.

#### 3.3.6.1 DIE KARAKTERTREKKE VAN 'N KOLLABORATIEWE TAALSISTEEMBENADERING

Die kollaboratiewe taalsisteembenadering het die volgende kenmerke:

- Alle **menslike sisteme** is taal- en betekenis-genererende sisteme wat van die veronderstelling uitgaan dat betekenis saam met ander geskep word.
- 'n **Terapiesisteem** is 'n voorbeeld van 'n betekenis-genererende sisteem waartydens terapeut en kliënt saam betekenis genereer.
- Enige **terapiesisteem** sentreer rondom 'n 'probleem'.
- Die deelnemers tydens terapie, dit sluit die terapeut en kliënt(e) in, word genoem **probleemorganiserende en probleemoplossingsisteme** (Anderson & Goolishian, 1991:4).

Vir die navorser is dit duidelik dat die inhoud en gebruik van taal onlosmaaklik deel is van 'n **ontdek-, beskryf- en herskryfproses** in die **terapeutiese proses**.

### 3.3.6.2 TERAPEUTIESE PROSES

Terapie is 'n proses. Die terapeutiese proses vanuit 'n narratiewe benadering kan soos volg verduidelik word:

- Die terapeutiese proses is geleentheid waartydens terapeutiese gesprekke plaasvind en waar terapeut en kliënt **met** mekaar praat.
- Dit is 'n gesamentlike proses waartydens die 'probleem' **ontdek** word en die 'oplossing' deur die kliënt **beskryf** word.
- Die terapeut **gesels** met kliënt oor hul kommer, **leer** hul uitgangspunt ken en **ontwerp** gesamentlik **nuwe betekenis, 'n nuwe narratief** en **'n nuwe werking**.
- Die **gespreksvrae** beklee 'n sentrale posisie tydens die gesprek.
- Hierdie vrae word altyd vanuit 'n **not knowing**-benadering gevra (Anderson & Goolishian, 1991: 4).

White (1998: 3) bied die volgende aan as die inhoud van narratiewe terapie soos wat dit vergestalt tydens die terapeutiese proses. Die navorser gee telkens in hakies haar eie interpretasie van waar dit tuis hoort in die ontdek-, beskryf- of herskryfproses.

- Opsies vir die verhaling en hervertel van, die voordra en hervoordra van die voorkeurstories van mense se lewens (ontdek, beskryf en herskryf).
- Die voorhou van die unieke, die teenstrydige, die toevallige en by tye die afwykende gebeure in mense se lewens as alternatiewe aanbieding (herskryf).
- Die herevaluering en reproduksie van geskiedenis deur die alternatiewe van lewenservaring aan te bied – herevaluerings en reproduksies wat 'wysheid deur refleksie' oproep (ontdek en herskryf).
- 'n Ondersoek na alternatiewe kennis en vaardighede wat uitdrukkings belig en die identifisering van die kulturele geskiedenis en stand van kennis – dit dien dikwels as die ondergeskikte kennis en vaardighede van kultuur (ontdek).
- 'n Ondersoek na die voorstelle van dit wat geassosieer word met die besonderhede van aksies wat die alternatiewe kennis en vaardighede van die lewe dien (ontdek).
- Dik beskrywings wat 'n appèl maak op die bewustelike in mense en wat 'n verduideliking bied vir die redes vir hul aksies; die invokasie van nosies van



begeerte, grille, luim, doelstellings, hoop, intensie, doelwitte, motief, aspirasie, passie, besorgdheid, geloof, fantasie, toewyding en geneigdheid (beskryf).

- Ryk beskrywings in dié sin dat die alternatiewe stories wat mense aanbied, verbind kan word met die stories uit hul verlede – 'n skakeling van stories oor 'n periode van tyd heen in die lewe van mense (ontdek, beskryf en herskryf).
- Ryk beskrywings wat voorsiening maak vir die skakeling met alternatiewe stories uit mense se verlede en hede met die stories uit die lewe van andere – 'n koppeling van stories tussen mense se lewens ooreenkomstig gedeelde temas wat verband hou met doelwitte, waardes en toewyding in die algemeen (ontdek en beskryf).
- Ryk beskrywings wat kontekste struktureer vir die vertelling en hervertelling, en vir die hervertelling van hervertellings (beskryf en herskryf).
- Prosesse wat hierdie dik of ryk beskrywings vestig as die basisse vir ekspressies, vir voorstellings, vir voordragte en vir die vertellings wat volg (ontdek en herskryf).

Die kliënt en terapeut het 'afgebakende' rolle tydens bogenoemde prosesse in dié sin dat die kliënt die kenner is terwyl die terapeut funksioneer vanuit 'n *not knowing* benadering.

### 3.3.6.3 ROL VAN DIE TERAPEUT

Die **terapeut se rol** tydens die terapeutiese gesprek vanuit die kollaboratiewe taalsisteembenadering kan soos volg beskryf word:

- Die kundigheid en verantwoordelikheid van die terapeut is daarin geleë om 'n **ruimte te skep** in die terapeutiese proses waarbinne die terapeutiese gesprek kan plaasvind en om die proses te **fasiliteer**.
- Dit is 'n **non-intervensionistiese** posisie.
- Dit is 'n posisie waarbinne die terapeut ook die risiko moet loop om te **verander** (Anderson & Goolishian, 1989: 4).

### 3.3.6.4 KLIËNT SE ROL

Kliënte is die kenners van hul lewe. Oplossings vir probleme is in hulself opgesluit. Gergen (1985: 271) konstateer dat vanuit 'n sosiaal-konstruktivistiese beweging denke 'n vorm van 'n sosiale mite is. Die selfkonsep word van die denke verwyder en binne die

sfeer van die sosiale diskoers geplaas. Mense skep – en herskep – hulself deur die voortdurende realiteite van hul bestaan. Deur strategiese manipulasie speel kliënte dikwels 'n rol waarin hulle die meeste gewin vir hulself genereer – al is die wins ook negatief. Kliënte speel dus 'n aktiewe rol in die terapeutiese proses waartydens inligting na vore gebring word vir ontdekking, beskrywing en herskrywing.

### **3.3.7 KRUISKULTURELE NARRATIEWE TERAPIE: *JUST THERAPY***

Om in 'n taal anders as die moedertaal te kommunikeer en om verskillende kulture in terapie te verteenwoordig, kan maklik tot misverstande lei. In Nieu-Seeland waar narratiewe terapeute ten nouste gemoeid is met terapie aan die Aborigenes en Maori's is *Just Therapy* as 'n reflekerende benadering tot terapie ontwikkel. *Just Therapy*:

- is aanduidend van 'n regverdige, eenvoudige (*just*) benadering tot terapie waar geslag, kulturele, sosiale en ekonomiese kontekste in ag geneem word en
- poog ook om terapie te 'demistifiseer' sodat terapie wyer gepraktiseer kan word deur ander persone wat oor die nodige vaardigheid beskik vanuit hul gemeenskapservaring of kulturele kennis. Hierdie persone mag oor akademiese tekorte beskik, maar mag oor die vermoë beskik om daadwerklike verandering in ander mense se lewens aan te bring.

*Just Therapy* poog verder om die essensie van terapie te ontgin tot die manier waarop mense betekenis gee aan ervarings en die manier waarop hulle realiteite skep. Webbe van betekenis word dus hieruit geskep – weg van probleemgesentreerde stories van pyn na stories van oplossing en hoop (Waldegrave, 1990: 10).

Hierdie benadering bied 'n moontlikheid van kulturele vennootskappe in terapie: 'n kulturele verteenwoordiger, na wie verwys kan word as 'n kulturele vennoot, wat kan verstaan volgens die betekenis wat aangebied word; asook 'n kliniese vennoot, wat die psigologiese kenniskomponent verteenwoordig. Beide vennote moet mekaar as gelykwaardige vennote respekteer. Hierdie benadering tot terapie kan daartoe lei dat kulturele konsultante met verloop van tyd kliniese kennis kan bekom en die kliniese konsultant sensitiwiteit en verskille wat in die kultuur van toepassing is, kan leer. Waldegrave (1990: 35) sê in hierdie verband tereg:

*A Maori can always learn to be a psychologist,  
but a psychologist cannot learn to be a Maori.*

Vir die doeleindes van hierdie studie word die slagoffers as kulturele vennote gebruik. Daar word na hulle verwys as die ko-terapeute in hierdie studie. Slagoffers van seksuele mishandeling verteenwoordig ook 'n unieke kultuurgroep wat nie impliseer dat hulle geëtiketteer word nie, maar eerder dui op 'n groep met eiesoortige belewenisse wat mekaar op die terrein van seksuele mishandeling verstaan.

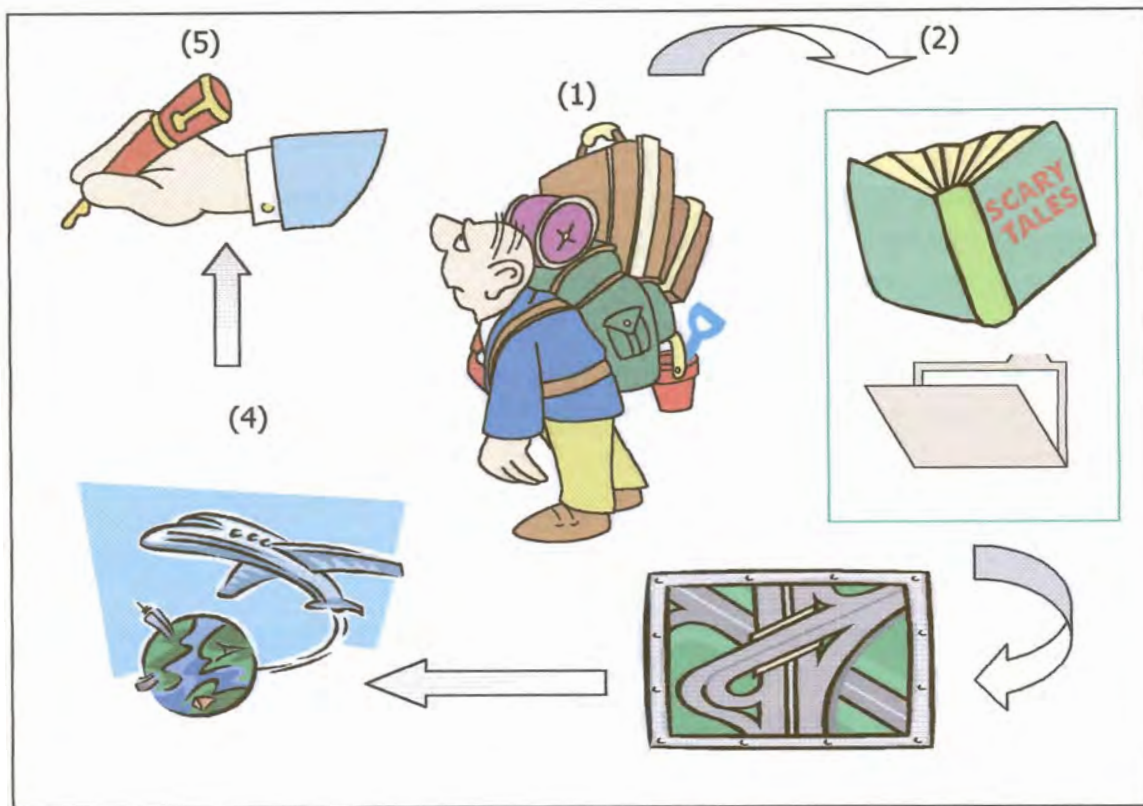
Ten einde nie net die dilemma van nie-moedertaal kommunikasie te sistap nie, maar ook die moontlikheid van misverstande rondom stories wat aangebied word te minimaliseer, sal daar van narratiewe metodes in terapie gebruik gemaak word deur kreatiewe benaderings tot terapie te gebruik – dit is geleenthede waar kliënte op ander maniere, as slegs in woorde, betekenis kan uitdruk. Rojas, Montgomery en Tovar (1999: 175) verduidelik dat stories in woorde nie die enigste manier van verstaan is nie, maar dat dimensies in dans, aanraking, ruik, verf, werk of net die samesyn tussen terapeut en kliënt ook kan instaan as verteenwoordiging van verbale gesprekke.

### **3.3.8 DIE DEKONSTRUKSIE VAN DIE NARRATIEF BY SEKSUEEL MISHANDELDE ADOLESSENTE**

Persone wat seksueel mishandel is, staan in die omgangstaal bekend as die **slagoffers** van seksuele mishandeling. Hierdie term is beperkend en etiketterend. Odendal, *et al.*, (1994: 951) definieer die term "slagoffer" soos volg: 'n Persoon wat as gevolg van 'n ander se belange, hartstogte, ensovoorts, moet ly of deur iets getref word, wat dit moet ontgeld. Die woorde 'ander se belange', 'ly' en 'ontgeld' dui die aard van 'getref word' aan en dat die persoon geen keuse daarin het of gehad het nie. **Lyding is altyd ter sprake in 'n slagoffer se lewe.**

Die volgende storie vertel die verhaal van dekonstruksie van die narratief by seksueel mishandelde persone soos tydens hierdie studie gebruik:

**Figuur 3.3** Die storie van dekonstruksie van die narratief by seksueel mishandelde persone



- (1) Persoon meld aan by terapeut belaa met die probleem en subnarratiewe wat ontstaan het oor tyd heen (3.3.7.1).
- (2) Probleem word geëksternaliseer en in 'n lêer: *Modus vivendi*, geplaas tesame met ander stories van ander slagoffers (3.3.7.2).
- (3) Die invloed wat die probleem op die persoon se lewe het asook subnarratiewe wat 'n rol speel, word ontgin (3.3.7.3).
- (4) Unieke uitkomst word gesoek – ook belig vanuit die stories van ander oorwinnaars (3.3.7.4).
- (5) Die alternatiewe storie word geskryf om te vertel wat die persoon se invloed op die probleem sal wees (3.3.7.5).

Die verskillende komponente van die storie hierbo beskryf, word nou verder toegelig.

### 3.3.8.1 AANMELDING VAN DIE PROBLEEM

Wanneer 'n kliënt aanmeld vir terapie is dit aanduidend van 'n keuse wat gemaak word van 'ek wil nie meer ly nie'. Die terapeut kan, deur fasilitering, binne die terapeutiese proses vir die kliënt 'n ruimte skep om die probleem vanuit 'n nuwe perspektief te hanteer. Die probleemdeurdrenkte stories wat vertel word, verduister, maskeer en

verbloem kliënte se ware identiteit. Hulle (die kliënte) is self die probleem. Kliënte is gefokus op die probleem en die subnarratiewe wat daaruit voortvloei. Wanneer kliënte dan aandag gee aan dit wat in hul lewe skeefgeloop het, neem die probleem sulke afmetings aan dat kliënte se persepsies as't ware benewel word. Dit lei tot selektiewe aandag en herroeping van inligting wat nie by die dominante storie inpas nie. Stories wat mense negatief belig het, het 'n ongunstige effek op die vorming van denke en gedrag. Hoe langer die tydsverloop waarin aandag gerig word op hierdie disfunksie of defek, hoe sterker word die negatiewe fokus (Freeman, *et al.*, 1997: 47-48).

Negatiewe aandag, gedagtes en gedrag het die neiging om die probleemdeurdrenkte storie te voed en in stand te hou. Hierdie stories vertel leuens aangaande die probleem en die probleem vertel leuens oor innerlike sterktes, eie waardigheid, drome, hoop en die toekoms.

Die leuens van die probleem moet dus blootgelê en ontmasker word. Dit geskied deur die proses van eksternalisering.

### **3.3.8.2 EKSTERNALISERING**

Eksternalisering van die probleem van die persoon as persoon beteken dat die probleem is die probleem, nie die persoon nie – met hierdie stelling word probleme nie net geskei van die persoon nie, maar word daar ook erkenning gegee aan die krag wat in probleme gesetel is. Probleme vorm mense se lewens: hoe hulle leef, dink, optree, wat hulle doen, wanneer hulle wat doen, hoe hulle oor hulself dink, hoe hulle oor die wêreld dink – dit gee gestalte aan mense se eie identiteit. Deur een van die bekendste tegnieke, eksternalisering, in narratiewe terapie te gebruik, kan terapeute nie slegs erkenning gee aan die krag van etikette nie, maar ook voorkomend optree en verhoed dat kliënte in kontinue gehegtheid met die probleem saamleef (O'Hanlon, 1994:24).

Ten einde kliënte se stories te dekonstrueer, moet die probleem waarvoor terapie benodig word, geobjektiveer word. Hierdie objektivering lei daartoe dat kliënte deelneem aan eksternaliseringsgesprekke oor dit wat vir hulle problematies is eerder as internaliseringsgesprekke waar hulle self die probleem is. Eksternalisering bied kliënte die geleentheid om die probleem as probleem te leer ken (White & Epston, 1990: 39-40).

Deur die proses van eksternalisering word kliënte ook erken as die kenners van hul lewe – die terapeut is slegs die fasiliteerder wat saam met die kliënt **verkenning doen** oor die probleem. Die terapeut werk altyd vanuit 'n *not knowing*-benadering. Foucault (Bertrando, 2000: 83-89) wys daarop dat die terapeut vanuit die vraagstellingsposisie wat beklee word, in sigself oor mag beskik. Terapeute moet hulself daarop toelê om 'n oopgesprek-benadering te volg wat beteken dat die verstaan, verduideliking en interpretasie tydens terapie nie beperk moet word deur vorige ervarings of teoreties-geformuleerde waarhede nie. Die terapeut is geheel en al afhanklik van 'n verduideliking soos verskaf deur die kliënt (Anderson & Goolishian in Gergen & McNamee, 1992: 28-30).

Eksternaliseringsgesprekke word geïnisieer deurdat kliënte gevra word om die gevolg of effek van die probleem op hul lewe weer te gee. Dit kan die invloed en gevolge op die volgende tereinne van hul lewe insluit: emosioneel, gesin/familie, interpersoonlike en portuurgroepsverhoudings, sosiaal en in die werksfeer met spesiale klemplasing op hoe dit hul idee oor hulself beïnvloed en gevorm het asook die verhoudings waarin hulle staan (White, 1991: 29).

Eksternaliseringsgesprekke is dekonstruktiewe gesprekke in dié sin dat dit:

- 'n herbenaming van die dominante intriges van mense se lewens fasiliteer;
- mense aanmoedig om in hul lewe en verhoudings die werklike effek van sekere waarhede van identiteit te beskryf asook die verhoudingspraktyke wat met hierdie waarhede geassosieer word of wat daarmee verband hou;
- mense help met die evaluering van die effek wat hierdie waarhede en praktyke op hul lewens en verhoudings het; en
- mense help om alternatiewe en voorkeur-identiteitsaansprake te vestig asook alternatiewe voorkeurpraktyke ten opsigte van die self en van verhoudings te bloot te lê (White, 1986: 59-63; White, 1998: 1-2).

Eksternalisering bring die probleem in 'n ander identiteit na vore. Personifikasie van die probleem of die toesegging van 'n narratiewe metafoor skei die persoon van die probleem. Kliënte kan die probleem dan op indirekte wyse hanteer. Die gebruikswaarde van die narratiewe metafoor of die gebruik van personifikasie as teenvoeter vir die probleem is in die volgende geleë:

- Mense is wesens wat interpreteer en is aktief betrokke in die interpretasie van hul ervarings namate hulle hul lewe deurleef. Hulle word hul eie storie.

- Dit is nie vir mense moontlik om ervarings binne 'n vakuum te interpreteer nie. 'n **Raamwerk** van verstaanbaarheid is nodig vir enige interpretasie van deurleefde ervarings.
- Sodanige raamwerk verskaf die **konteks** vir die ervarings van mense se lewens en maak die toeskrywing van betekenis moontlik.
- Die bekommernisse wat mense aflei tydens interpretasie het **reële effek** op die vorming van hul lewens en op elke tree wat hulle in die lewe gee. Hierdie interpretasies is dus nie neutraal in hul effek op mense se lewens nie, maar het 'n **saambindende funksie**.
- Die **selfnarratief** of persoonlike verhaal verskaf die vernaamste raamwerk vir verstaanbaarheid van 'n deurleefde ervaring.
- Die selfnarratief word nie **radikaal** in die kliënt se kop bedink nie. Dit word eerder onderhandel of vervaardig binne verskeie gemeenskappe van mense en binne die institusies van die toepaslike kultuur.
- Die selfnarratief verleen **struktuur** aan kliënte se ervarings. Dit is die selfnarratief wat bepaal watter aspekte van kliënte se repertoire van deurleefde ervarings geselekteer sal word vir ekspressie.
- Die selfnarratief is bepalend vir die **vorm** waarin kliënte uitdrukking sal gee aan spesifieke aspekte van deurleefde ervarings.
- Dit is die **verhale** van kliënte se lewe wat hul lewe vorm of konstrueer.
- Kliënte se lewens is **multi-verhalend**. Geen enkele lewensverhaal kan losstaan van dubbelsinnigheid en kontradiksie nie. Geen enkele persoonlike verhaal of selfnarratief kan al die gebeurlikhede van die lewe omvat nie.
- In dieselfde mate waartoe kliënte se lewens multi-verhalend is, is dit ook **multi-gemotiveerd**.
- Om **sinvol** te lewe, vereis dat kliënte betrokke sal wees by die **versoening** tussen die dominante verhaal en die sub-stories van hul lewens (Freedman & Combs, 1996: 22-35; White, 1998:3).

Deur die proses van dekonstruksie waarin kennis gemaak word met die probleem, en die probleem van die persoon geskei word, word die moontlikheid geskep om die invloed van die probleem op die persoon te ontdek. Dekonstruksie dra daartoe by dat dit die gebruik van die narratiewe metafoer uniek maak in dié sin dat die kliënte bemagtig word om bo die probleem uit te styg en in 'n nuwe verhouding daartoe te staan.

Aangesien hierdie 'n kruiskulturele studie is en kliënte vanuit ander kulture moeite mag ondervind met die eksternaliserings**gesprek**, sal daar ook van ander erkende narratiewe metodes gebruik gemaak word om te help met die eksternaliseringsproses. Volgens die literatuur wat geraadpleeg is, word hierdie metodes nie tradisioneel gebruik as deel van die eksternaliseringsgesprek nie, maar wel op terapeutiese vlak. Hierdie metodes kan enige van die volgende insluit:

- kliënte kan gevra word om 'n collage te maak wat die invloed van die probleem op hul lewe uitbeeld;
- kliënte kan die probleem teken;
- kliënte kan in digvorm die probleem bekend stel; en
- kliënte kan enige ander beskikbare manier aanwend om gestalte te gee aan die probleem (sien ook 3.2.3.2).

Die geëksternaliseerde probleem sal daarna in 'n lêer: *Modus vivendi* geplaas word om versterking aan die idee 'die probleem is die probleem' te gee. ***Modus vivendi* beteken in letterlike terme die skikking tussen twee botsende partye.**

### **3.3.8.3 ONTGINNING VAN DIE INVLOED VAN DIE PROBLEEM OP DIE KLIËNT**

Probleme beskik oor mag in dié sin dat probleme mense beperk in die uitlewing van hul menswees. Foucault het in sy studie aangetoon dat mag nie net beperkende krag het nie, maar dat die sentrale meganisme daarvan geleë is in produsering – kliënte se lewens word saamgestel deur hierdie vorm van mag. Die praktyke van hierdie vorm van mag dring deur en fabriseer hul lewens tot in die diepste dimensie daarvan: gebare, begeertes, gewoontes, liggame – dit word hul mondering na buite (White & Epston, 1990: 20). Die effek van die probleem word dus oor die hele spektrum van die kliënt se lewe heen nagespeur.

Die probleem as sulks veroorsaak nie dat die kliënte sekere gedrag openbaar nie, maar die mag geleë binne die probleem beïnvloed hulle, nooi hulle uit, vertel hulle, probeer hulle oortuig of gebruik skelmstreke om hulle te oortuig om sekere dinge te doen (O'Hanlon, 1994: 26).



Die **mag van probleme** is egter daarin geleë dat die bron van die mag dikwels onsigbaar is vir diegene wat die meeste daardeur geraak word. Kliënte word geïsoleer in hul ervaring van onderwerping aan die probleem. Hulle glo dat húl probleem die grootste en die enigste is wat bestaan – met ander woorde die kenniskomponent is foutief, want dit wat hulle **glo**, is nie werklikheidsgetrou nie. Mense geaffekteer deur probleme:

- plaas hulself onder die soeklig en aanvaar dat hul (negatiewe) beoordeling van hulself normaal is;
- glo dat hulle altyd die voorwerp van waarneming of beskouing is al dan nie, en aanvaar dat dit altyd die tendens is;
- word aangespoor om voortdurend hulself te evalueer, om hulself te polisieer, om aan hul liggame en siele te 'werk' en om hulself te smee deur gedwee voor te kom en alles te aanvaar. Mag is outonoom tot die mate waarin diegene wat andere tot onderhorigheid dwing op húl beurt die instrumente van mag is (White & Epston, 1990: 20).

Hierdie kollaborasie van mag wat in probleme gesetel is, is egter selde 'n bewustelike fenomeen. Die mag wat oorheers, is **gemaskeer** en **verbloem** en tree op in 'n status van waarheid. Kliënte rig dus hul lewens onwetend op 'n illusie wat nie met die werklikheid tred hou nie. Indien dit waar is dat mense nie die probleem is nie, dan beteken dit dat daar wel 'n spesifieke verhouding tot die probleem bestaan. Dit hou die implikasie in dat die verhouding kan verander. **Unieke uitkomst** baan die weg om in 'n ander verhouding tot die probleem te staan.

#### **3.3.8.4 UNIEKE UITKOMSTE**

Die herouteuring van lewens en verhoudings is moontlik slegs indien terapeut en kliënt die probleem in 'n eie identiteitsvorm kon leer ken deur kollaboratiewe konstruksie en dekonstruksie van die probleem. Dekonstruksie van die probleemdeurdrenkte storie beteken dat die outeurskap reggestel moet word. Veelvoude van interpretasies rakende die probleem is moontlik. Unieke uitkomst tree na vore nadat die probleem geëksternaliseer is. Merscham (2000: 282-283) wys daarop dat unieke uitkomst na vore tree wanneer die persoon nie meer deur die probleem oorskadu word nie. Tydens terapie word daar nuwe betekenis aan die unieke uitkomst gegee, sodat dít die dominante storie in die persoon se lewe word. Unieke uitkomst is dus alternatiewe vorme wat van die

dominante storie verskil en wat binne die historiese konteks van die persoon se geleefde ervarings geplaas word. Vanuit die unieke uitkomst word 'n alternatiewe storie deur middel van herouteuring gekonstrueer. Kliënte neem dus op hierdie stadium outeurskap van die probleem oor en oefen hiervandaan invloed op die probleem uit.

Tydens hierdie studie sal die lêer: *Modus vivendi* ook oopgemaak word ten einde lig te werp op die unieke uitkomst soos geskryf deur ander persone wat voorheen dergelike ervarings deurgemaak het en as oorwinnaars anderkant uitgekome het – die *survivors*. Hierdie idee word in die volgende paragrawe verder toegelig.

### **3.3.8.5 DIE INVLOED VAN DIE PERSOON OP DIE PROBLEEM**

'n Teenkomplot of alternatiewe storie tot die probleem uitoorlê die probleem en beteken dat daar in letterlike terme 'n nuwe storie geskryf word – 'n storie wat dui op die begrensde plek of verlaagde status wat die probleem in die toekoms sal aanneem en wat die persoon se verhouding tot die probleem sal wees. Die teenkomplot word dus **verdik** en die komplot **verdun**. 'n Nuut ontwikkelde storie of teenkomplot neig om te verdof tussen sessies, daarom sal die terapeut van ander ko-terapeute gebruik kon maak om die unieke uitkomst weer uit te lig wanneer dit begin verdof (Freeman, *et al.*, 1997: 96 –98). Terapeutiese werk vervul op hierdie stadium dan die rol van die lees en herskepping van kontekste.

Seksuele mishandeling is 'n sensitiewe studie. Dikwels dra betekenisvolle ander mense in die kliënt se lewe nie kennis van die gebeure nie en die kliënt wil hulle nie betrek nie. Die stories van ander slagoffers wat reeds 'n alternatiewe storie geskryf het oor seksuele mishandeling sal gebruik word in hierdie studie om die kliënt se alternatiewe storie tussen sessies te versterk. Sterkte kan gegeneer word vanuit die misterieuse krag van stories, want dit besit die vermoë om by mense se harte verby te glip en hul denke te verander sonder dat hulle dit agtergekome het (Naudé, 1998: i).

'n Lêer: *Modus vivendi* wat getuig van die 'probleem' sal tydens die studie bygehou word en nie 'n lêer oor elke kliënt nie. Hierdie spesifieke probleem het die identiteit 'seksuele mishandeling' en 'seksuele mishandeling' is betrokke by sekere aksies – dit hou sekere idees voor oor die lewe en hoe die lewe geleef behoort te word. Kliënte sal gevra word

om die storie van hul lewe voor en na terapie te boekstaaf sodat dit tot beskikking van ander kliënte en terapeute mag wees. Kruiskulturele stories sal gebruik word om aan te toon dat die probleem in verskillende tale en kulture dieselfde taal praat. Hierdie metodiek het die volgende ten doel:

- Om aan kliënte 'n stem te gee waardeur gepraat kan word – seksuele mishandeling ontnem die slagoffer van 'n stem om mee te praat. 'Verbreek die stilte' kan 'n helende effek hê.
- Dit wat in boeke gelees word, is geskiedenis. Dit het reeds gebeur. Die stories van kliënte se lewens het reeds gebeur. Dis onveranderlik. Dit wat wel verander kan word, is die keuse wat die kliënt moet uitoefen oor die verhouding waarin daar vorentoe saamgeleef word met die 'probleem'.
- Seksuele mishandeling laat kliënte dikwels wonder: 'Het dit régtig met my gebeur? Was dit nie dalk net 'n droom of 'n verbeeldingsvlug nie?' Die skryf van die storie bring geldigheid na vore in dié sin om te kan lees: 'dit het met my gebeur'.
- Outobiografieë word geskryf deur mense wat 'n storie het om te vertel oor hul eie lewe. Leersame ervarings en gedeelde insigte maak 'n groot deel van 'n outobiografie uit. Newman en Baumeister (in Ziller, 2000: 265-266) bied twee kenmerke aan wat in outobiografieë voorkom: Mense konstrueer stories wat hul aksies as goed en reg reflekteer en wat hulself uitbeeld as aantreklik en bekwaam. Kliënte word die geleentheid gebied om deur hul eie ervaring aan ander slagoffers 'n leer- en groeigeleentheid te bied vanuit hul eie storie.
- Bevestiging, nie net van hul eie worsteling met die 'probleem' nie, maar ook van die sukses van hul verhaal, word weergegee.

### **3.4 REFLEKSIE: DIE NAVORSER IN KONTEKS BINNE HIERDIE STUDIE**

Alhoewel die navorser vir die doeleindes van hierdie studie fokus op die toepassing van narratiewe terapie as uitgangspunt is dit belangrik om die volgende te meld:

- Die navorser is 'n opgeleide opvoedkundige-sielkundige en beskou die ander benaderings as waardevolle lense in die toepassing van terapie – vandaar 'n eklektiese benadering wat nie beperkend inwerk op terapie nie, maar dit eerder verruim – 'n nosie wat sterk figureer in die narratiewe benadering. Axelson (1993: 372-373) wys daarop dat terapeute een van twee eklektiese benaderings kan

gebruik: 'n terapeutgesentreerde benadering of 'n prosesgesentreerde benadering. 'n Terapeutgesentreerde benadering is aanduidend daarvan dat die terapeute meer effektief kan funksioneer wanneer hulle dít doen wat eie is aan hul persoonlikheid. 'n Prosesgesentreerde benadering behels dat daar sekere onderliggende faktore bestaan wat eie is aan alle terapeutiese pogings. Dit fokus primêr op die gedragsrepertoire van hulpverlening aan 'n persoon eerder as die beginsels van die teorieë.

- Verskillende terapiebenaderings word aanvullend gebruik tot narratiewe terapie. Hierdie motivering is ook geleë in White en Epston se voorbeeld in die gebruik van Foucault, Derrida, Bateson en andere se lense waardeur hulle na sekere fenomene gekyk het en wat hulle tot voordeel en verryking van die terapeutiese veld gebruik het.
- 'n Kruiskulturele benadering tot terapie is 'n transendente benadering. Dit gee erkenning daaraan dat alle mense sekere universele behoeftes het soos om te kan liefhê, om liefde te gee, maar ook om te voel dat hulle iets beteken vir ander (Hickson & Kriegler, 1996: 143). Vir hierdie navorser het die narratiewe terapie 'n ekologie gebied waarin sy kon werk en waar sy ook aan haar kliënte erkenning kon gee dat hulle die outeurs van hul lewe is en sy slegs 'n mede-outeur. Die navorser kon ook aan kliënte (in die geval van hierdie studie: adolessente) met vrymoedigheid erken dat sy nie oor al die kennis beskik nie, maar bereid is om van hulle te leer en vanuit 'n *not knowing*-benadering hulle aan te moedig om outeurskap van hul eie lewe oor te neem eerder as om die 'probleem' toe te laat om die storie van hul lewe te skryf.
- Die teoretiese uitgangspunte in hierdie studie moet eerder gesien word as 'n proses en nie as 'n uitkoms en voldonge feit nie. Die navorser sluit hierin aan by Cecchin (in McNamee & Gergen, 1992, 13):

*I believe that a social constructionist therapist may, at different moments, follow many different leaders, but never obey one particular model or theory.*

In hoofstuk 4 sal die relevante aspekte van adolessensie soos van toepassing in hierdie studie toegelig word.



## HOOFSTUK 4

### WIE IS EK EN WAARHEEN IS EK OP PAD ...

#### ADOLESSENSIE AS 'N LEWENSFASE VANUIT 'N PSIGOSOSIALE TEORETIESE PERSPEKTIEF

#### AGTERGROND VAN HIERDIE HOOFSTUK

Adolesensie as ontwikkelingsfase eindig vanuit 'n sosiale oogpunt gesien wanneer die individu onafhanklik en selfonderhoudend is, volwasse rolle begin vervul soos beroepsbeoefening, in die huwelik tree en met 'n gesin begin. Vanuit 'n psigologiese oogpunt word individue volwasse beskou wanneer hulle seker is van 'n eie identiteit, emosioneel onafhanklik van die ouers optree, 'n eie waardestelsel ontwikkel het en in staat is om volwasse liefdesverhoudings en vriendskapsverhoudings aan te knoop (Thom in Louw, 1990:393). Die vervulling van hierdie rolle sou aanduidend wees van geestesgesonde persoonlikheidsontwikkeling. Selfaanvaarding staan sentraal tot geestesgesonde persoonlikheidsontwikkeling en is belangrik as 'n integrale deel van identiteitsontwikkeling.

Aangesien identiteitsontwikkeling die belangrikste ontwikkelingsuitkoms is van adolesensie word dit belig as dié primêre fokus van hierdie hoofstuk. Dit is slegs wanneer die terapeut bewus is van die ontwikkelingsaspekte van die adolessent wat geskaad kon geword het as gevolg van die mishandeling, dat dit tydens terapie aangespreek kan word.



## 4.1 INLEIDING

Wie is ek? (Parrott, 1993: 15; Jacobs & Vrey, 1982: 18)

Hierdie vraag moet 'n persoon kan beantwoord teen die einde van die adolessente fase. Die mate waartoe hierdie vraag beantwoord kan word al dan nie, is aanduidend in watter mate die adolessent gereed is om die verantwoordelikhede van volwassenheid te kan aanvaar.

Die volgende is 'n uittreksel uit 'n adolessent se skrywe oor die warboel van gedagtes wat beleef word tydens hierdie fase en waar seksuele mishandeling verswarend inwerk in die beantwoording van bogenoemde vraag:

*As a teenager who is just discovering her identity for the first time,  
simultaneously attempting to redefine myself seems an insurmountable challenge.  
All of the normal issues adolescents go through of becoming autonomous  
from one's parents become even more complex.  
When my mother gives me room to do what I need to do,  
I feel abandoned, and when she doesn't listen to a concern I have,  
I spiral into a quicksand of self-doubt and fear.  
Many would say that being a teenager is the most difficult stage of life.  
When you add recovery from abuse to that, it is unbearable.  
In an article on sexual abuse, Andrew Vachss writes,  
"You carry the cure in your own heart."  
And he's right.  
People tell me that you remember when you're ready to.  
I don't always feel that way, but intellectually, I can see that.  
No matter what developmental stage one is at, facing abuse is never easy.  
As a young survivor, I do not seek to figure out whose experience is more difficult,  
and I ask that you do the same.  
Instead of telling me how lucky I am, please listen to me,  
validate me, and support me.  
Putting labels on me doesn't aid my healing process,  
it only feels as though I am once again not being heard.  
I know we all carry the cure within us, no matter what our age.  
I believe that together we can find it.  
- Anoniem -*

Adolessensie het 'n verskillende betekenis in verskillende gemeenskappe. So byvoorbeeld word 'n Joodse seun in die religieuse gemeenskap as 'n volwassene aanvaar na sy *bar mitzvah* op die ouderdom van dertien jaar. In die swart gemeenskap word 'n seun, ongeag sy ouderdom, as 'n man aanvaar ná die inisiasieproses. Baie van hierdie 'mans', selfs so oud as 25 jaar, is egter nog ekonomies afhanklik van hul gesinne aangesien hulle nog steeds skool bywoon of omdat hulle nie werk kan kry nie. In die regstelsel word

iemand op die ouderdom van 18 jaar as volwasse beskou (Hickson & Kriegler, 1996: 101-102).

In die ontwikkelingsielkunde word 'n adolessent gereken as 'n persoon in die ontwikkelings stadium wat strek vanaf puberteit tot en met die bereiking van volwassenheid. Ouderdomsgewys is dit vanaf ongeveer 12 tot 18 jaar vir dogters en 13 tot 21 jaar vir seuns (Plug, *et al.*, 1997: 7). In linguistiese verband word adolessensie gereken as die lewensperiode van puberteit tot mondigheid – vir 'n seun van ongeveer 14 tot 21 jaar en vir 'n meisie van 12 tot 21 jaar (Odendal, 1994: 16).

**Adolessente word vir hierdie studie geag as persone onder die ouderdom van 23 jaar wat nog nie ekonomies die arbeidsmark betree het nie en wat nog in die fase van studie verkeer, hetsy sekondêr of tersiêr.** Adolessensie word gesien as 'n oorgangsperiode tussen kindwees en volwassenheid (Neethling & Rutherford (1999: 38). Dit begin met die fisieke veranderings en eindig met die aanvaarding van die verantwoordelikhede van 'n volwassene in die samelewing. Hierdie verantwoordelikhede lê op die sosiale, maatskaplike, ekonomiese en politieke terreine. Vir die implikasie van hierdie studie beteken adolessensie dus die tydperk van iemand wat nog 'in wording' is en nog nie voltyds die arbeidsmark betree het en daardeur 'n werksidentiteit kon aanneem nie. Mense is egter hul lewe deur 'iemand in wording', maar die adolessente ontwikkelingsfase is die voorloper tot volwassenheid waar die persoon onafhanklik en outonoom behoort te kan funksioneer.

Etlke teorieë, gegrond op verskillende standpunte, is deur verskeie persone geformuleer oor die proses van ontwikkeling. Vervolgens sal 'n aantal van hierdie teorieë bespreek word waarna die navorser ook die keuse vir die teorie wat sy gebruik het, sal verduidelik.

## **4.2 TEORETIESE PERSPEKTIEF BINNE HIERDIE NAVORSINGSTUDIE**

### **4.2.1 INLEIDING**

Die siening dat daar tussen die kinderjare en volwassenheid 'n oorgangstadium, naamlik adolessensie, bestaan, kan as 'n uitvloeisel van moderne ontwikkeling in

samelewingspatrone beskou word. Tydens die Middeleeue is kinders as 'onvolwasse volwassenes' beskou. Daar is byvoorbeeld geglo dat kinders dieselfde belangstellings as volwassenes het en hulle moes dan ook op 'n vroeë leeftyd reeds begin werk. Eers in 1880 word adolessensie as 'n stadium tussen die kinderjare en volwassenheid onderskei, maar die wetenskaplike bestudering van adolessensie kry eers na 1904 sy beslag (Thom in Louw, 1990: 396-397).

Verskillende teoretiese perspektiewe oor adolessensie word in die literatuur gevind. Daar sal slegs kortliks verwys word na hierdie perspektiewe waarna die navorser die keuse van die teoretiese perspektief deur haar gekies, sal bespreek en motiveer.

#### **4.2.1.1 BIOLOGIESE TEORIE**

G. Stanley Hall word allerweë beskou as die vader van die psigologie van die adolessent. Sy beskrywing van sy werk *Adolescence* het bygedra tot die ontstaan van die siening dat adolessensie 'n periode van storm-en-drang of 'n periode van spanning en gemoedskommeling is (Louw, 1990: 398). Hy baseer sy rekapituleringsteorie op Darwin se evolusieteorie waar hy adolessensie as oorgangstadium tussen die barbaarse en beskaafde stadia van die ontwikkeling van die menslike spesie vergelyk. Darwin was van mening dat die barbaarse impulse tydens hierdie oorgangstadium in konflik met die beskaafde impulse kom. Volgens Hall ervaar adolessente 'n soortgelyke konflik. Hall sien adolessensie verder as 'n tydperk waarin individualiteit ontwikkel en omskryf dit as 'n hergeboorte, waarna hoër en kompleksere menslike kenmerke manifesteer en waartydens die invloed van die omgewing geminimaliseer word (Weiten & Lloyd, 1997: 339-340).

#### **4.2.1.2 ORGANISMIESE TEORIE**

Die organismiese teorieë beklemtoon verandering in die mens as gevolg van biologiese funksies en kontekstuele kragte. Bydraes tot hierdie teorie is onder andere gelewer deur Sigmund Freud en Jean Piaget.

Freud beklemtoon in sy teorie die psigo-seksuele ontwikkeling van die adolessent. Sy psigoanalitiese teorie stem ooreen met Hall se siening van 'n tydperk van storm-en-drang.



Freud beklemtoon die herontwaking en toename van seksuele drange wat gepaard gaan met die liggaamsveranderinge tydens puberteit (Meyer, *et al.*, 1988: 48-53).

Piaget beklemtoon dat menslike ontwikkeling deur vier stadia van kognitiewe ontwikkeling gaan. As voorstander van die kognitief-strukturele benadering beskou hy intelligensie as die individu se aanpassing by die omgewing. Intelligensie, volgens hom, word bepaal deur faktore soos sosiale oordrag van kennis, ondervinding wat die individu met die omgewing opdoen asook ryping en ekwilibrasie (Thom in Louw, 1990: 348).

#### **4.2.1.3 LEERTEORIE**

B.F. Skinner en Albert Bandura beklemtoon dat verandering deur leer geskied. Volgens Skinner word gedrag gevorm deur positiewe en negatiewe versterking (operante kondisionering). Bandura verduidelik deur die sosiale leerteorie dat modellering 'n belangrike invloed uitoefen op persoonlikheidsontwikkeling. Persoonlikheidsontwikkeling geskied geleidelik en is deel van 'n daaglikse proses. Volgens hom doen adolessente wat hulle volwassenes sien doen. Hy noem dit wederkerige determinisme (Meyer, *et al.*, 1988: 235).

#### **4.2.1.4 SOSIOLOGIESE TEORIE**

Die sosiologiese teorieë beklemtoon alle sosiale faktore. Hierdie teorieë se bydraes kom onder andere vanaf Kurt Lewin en Robert Havinghurst.

Sekere opsigte van Lewin se veldteorie kom ooreen met die storm-en-drang benadering. Lewin sien die adolessente periode as 'n oorgangstadium waartydens die adolessent van groeplidmaatskap verander. Die adolessent behoort gedeeltelik aan die kindergroep en gedeeltelik aan die volwassegroep. Lewin wys ook daarop dat die rol van individuele en kultuurverskille nie buite rekening gelaat moet word wanneer adolessente se gedrag en ontwikkeling beskryf word nie. Volgens hom sal die aard van die adolessent se ontwikkeling beïnvloed word deur hoe lank die adolessente periode in die kultuur duur; die mate waarin die kultuur onderskei tussen die kinder- en volwassejare, die

gestruktureerdheid van die gedragsriglyne vir die adolessent en die houdings en waardes ten opsigte van adolessensie (Louw, 1990: 399).

Havinghurst is van mening dat die ervarings van adolessente betekenisvol van mekaar verskil as gevolg van hul gesinsagtergrond soos byvoorbeeld die sosiale klas van die ouers asook die ekonomiese stand van die gesin.

#### **4.2.1.5 HISTORIESE OF ANTROPOLOGIESE TEORIE**

Hierdie teorie beklemtoon verandering as gevolg van die tydsgewrig (era) en kultuur. Bydraes tot hierdie siening kom onder andere vanaf Ruth Benedict en Margaret Mead. Volgens hulle is die ontwikkeling in geïndustrialiseerde samelewings hoogs gediskonnekteer: seksuele rolle, verantwoordelikhede en dominansie word ontoereikend ingeskerp by adolessente terwyl hierdie gedrag meer geleidelik aangeleer word deur kinders in primitiewe gemeenskappe (Louw, 1990: 399).

#### **4.2.1.6 PSIGOSOSIALE TEORIE**

Die navorser kies Erik Erikson se psigososiale teorie om adolessensie as ontwikkelingsfase in perspektief te plaas. Dit word in hierdie hoofstuk bespreek onder 4.2.2.

Die verwerwing van 'n eie identiteit is 'n kern-ontwikkelingstaak vir adolessente. Adolessensie as ontwikkelingsfase word gekenmerk deur fisiese en emosionele groei waartydens individue vreemdelinge vir hulself word. Wanneer adolessente en in die algemeen ook individue 'n eie identiteit verwerf het, word onsekere optredes soos die verandering van klerestyle, onseker taalgebruike, deurmekaar gedagtes en gevoelens agtergelaat vir 'n vaste gevoel van selfwaarde wat ingebed is in die sekuriteit van 'n persoonlike identiteit (Parrott, 1993: 15,16). Met genoemde in gedagte word Erikson se teorie ten opsigte van adolessensie asook die navorser se keuse vir hierdie teorie, vervolgens bespreek.

#### 4.2.2 ERIKSON SE TEORETIESE BESKOUING VAN DIE KONSEP "ADOLESSENSIE" AS EKSEMPLAAR VAN DIE PSIGOSOSIALE LEERTEORETIESE BENADERING TOT DIE KONSTRUK

As teoretiese vertrekpunt in hierdie studie word die **psigososiale teorie** van Erik Erikson gebruik om adolensensie as ontwikkelingsfase in perspektief te plaas. Die keuse van die navorser vir hierdie teorie kan soos volg verduidelik word:

- Eerstens omvat hierdie teorie **groei** oor die **totale lewensduur** van die mens. Hierdie perspektief maak dit moontlik om te kyk na die gevolge wat verandering tydens 'n ontwikkelingsstadium inhou vir **latere funksionering**. Dit benadruk die **impak van verhoudings** tydens die verskillende lewensfases. Besondere klem word byvoorbeeld geplaas op die kwaliteit van 'n kind se **omgewing** en die invloed wat dit het op latere ontwikkeling van die kind asook die psigososiale vaardighede van andere wat verantwoordelik is vir die kind se versorging.
- Tweedens gaan die psigososiale teorie uit vanaf die aanname dat individue ook deel kan hê aan hul eie psigologiese ontwikkeling tydens elke fase van die lewe. Hierdie teorie erken dat mense hul **eie ervarings kan integreer, organiseer en konseptualiseer** ten einde hulself te beskerm, maar ook om self **rigting** aan hul lewe te gee. Mense is dus nie net uitgelewer aan biologiese en omgewingsinvloede nie. Eweneens word hierdie standpunt gehuldig deur die narratiewe benadering wat deel uitmaak van een van die fokuspunte van hierdie studie.
- Derdens neem hierdie teorie in ag dat die **kultuur** 'n aktiewe bydrae lewer tot individuele groei. Tydens elke lewensfase is daar kulturele verwagtinge, aspirasies, moontlikhede en sosiale verwagtinge wat eise stel aan die individu. Hierdie eise bring sekere reaksies na vore wat op hul beurt 'n invloed uitoefen op die sosiale omgewing waarbinne individue hul vaardighede ontwikkel. Die belangrike skakel tussen die individu en die wêreld daarbuite is 'n sleutelmeganisme in ontwikkeling (Newman & Newman, 1997: 57-58; Meyer in Meyer, Moore & Viljoen, 1988: 156-157).

Die psigososiale teorie verteenwoordig menslike ontwikkeling as 'n produk van interaksie tussen individue se geestelike teenwoordigheid, hul behoeftes, moontlikhede, die samelewingsbronne, samelewingsverwagtinge en sosiale eise (Newman & Newman, 1997: 59).

Met die insluiting van hierdie teorie onderskryf die navorser die beginsel dat daar 'n voortdurende **interaksie tussen individue en hul sosiale en kulturele omgewings** is. Die navorser het kennis geneem daarvan dat sielkundiges (Louw, van Ede & Louw, 1998: 390) tans 'n meer gebalanseerde standpunt inneem oor hierdie ontwikkelingsfase en ondersteun hierdie standpunt. Resente sienings huldig die standpunt dat dié ontwikkelingsfase vir die meeste adolessente redelik gelykmatig verloop in teenstelling met vorige aannames dat dit 'n fase van storm-en-drang is. Adolessensie word nie meer as 'n krisisperiode beskou nie, maar eerder as 'n oorgangsperiode in ontwikkeling tussen die kinderjare en volwassenheid. Wanneer die fase van adolessensie bestudeer word, is dit egter belangrik om die diversiteit en kompleksiteit van die adolessent se liggaamlike ontwikkeling, sy denke, gevoelens en gedrag in ag te neem (Thom in Louw, 1990: 395).

Ingrypende sosiale, persoonlike en gesinsveranderinge bring trauma mee en vergroter aanpassings in individue se lewens en laat hulle met groter vraagstukke. Adolessensie gaan gepaard met ingrypende liggaamlike, persoonlikheids- en sosiale ontwikkeling en het die navorser se besluit rondom die keuse van die psigososiale teorie beïnvloed en gerig.

Die psigososiale teorie is gebaseer op ses konsepte, naamlik:

- die fases van ontwikkeling (bespreek onder 4.2.3; sien ook tabel 4.1);
- die ontwikkelingstake (bespreek onder 4.2.3; sien ook tabel 4.1);
- die psigososiale krisis (sien tabel 4.1);
- die verwerwing van psigososiale modaliteite en die sentrale proses waarbinne die krisis opgelos word binne elke stadium (bespreek onder 4.2.3; sien ook tabel 4.2);
- 'n netwerk van betekenisvolle verhoudinge (bespreek onder 4.2.4; sien figuur 4.1);  
en
- hanteringsgedrag (*coping*) – die gedrag wat mense spontaan genereer ten einde uitdagings te hanteer (bespreek onder 4.2.5).

### **4.2.3 FASES VAN ONTWIKKELING, DIE ONTWIKKELINGSTAKE EN DIE PSIGOSOSIALE KRISIS**

Volgens Erikson is daar **agtt ontwikkelingsstadia of psigososiale fases wat verteenwoordigend is van die mens se lewe**. Elke ontwikkelingsstadium word gekenmerk deur 'n verskillende psigososiale krisis wat deur die individu suksesvol

deurgewerk moet word. Elke nuwe fase inkorporeer die bates wat verwerf is vanuit die vorige stadia. In elke fase word die vaardighede wat vanuit vorige stadia verwerf is, gebruik as die basis vir die bemeestering van die volgende uitdaging soos wat dit vergestalt word in die ontwikkelingstaak, psigososiale krisis en in die vorming van betekenisvolle verhoudings eie aan die nuwe ontwikkelingsfase. Hierdie faktore dien as die **eksperimentele basis** vir leer en dus vir nuwe ontwikkeling binne die persoon self. Elke stadium is uniek en lei tot die bemeestering van nuwe vaardighede wat nuwe moontlikhede impliseer.

Die ontwikkelingsstadium-konsep suggereer dat areas ontwikkel word wat lei tot òf meer bevoegdheid òf tot konflik wat gedrag verklaar. Gedurende elke stadium word die persoon gekonfronteer met 'n eiesoortige probleem wat die integrasie van persoonlike behoeftes en vaardighede in ooreenstemming met die sosiale voorskrifte van die kultuur vereis. Die eindproduk is 'n nuwe oriëntasie en 'n nuwe stel vaardighede wat deelname aan sosiale interaksie moontlik maak (Newman & Newman, 1997: 60-61; Wu, 2001:3\*).

Die aanname wat gemaak word vanuit hierdie teorie is dat die psigologiese ontwikkeling wat tydens elke stadium voltooi word, 'n beduidende invloed het op die daaropvolgende stadia. Volgens Erikson volg die stadia van ontwikkeling 'n **epigenetiese beginsel** wat beteken dat die biologiese plan vir groei outomaties en sistematies funksioneer totdat die organisme ten volle ontwikkel het. Daar kan nie terugbeweeg word na 'n vorige stadium nie, aangesien die biologiese groeiplan dit onmoontlik maak, maar **konflikte voortspruitend uit vorige fases kan deurgewerk en geïntegreer word vir die verkryging van nuwe insigte en perspektiewe** (Capps, 1983: 22-24; Meyer in Meyer, *et al.*, 1988: 163; Newman & Newman, 1997: 63-64).

Bogenoemde kan saamgevat word deur daarop te wys dat hierdie **totaliteitskarakter** van ontwikkeling die volgende implikasies het:

- Indien die persoon die krisis onsuksesvol hanteer, lewer dit meer probleme op vir die hantering van daaropvolgende krisisse. Die suksesvolle oplossing van elke ontwikkelingskrisis daarenteen vergemaklik die hantering van latere krisisse.
- Die individu kry later weer die geleentheid om krisisse wat op een stadium nie bevredigend opgelos kon word nie, opnuut en met meer sukses te hanteer. Spontane herstel van ontwikkelingsprobleme is dus moontlik.

'n Verduideliking van die ontwikkelingstadia, 'n beskrywing daarvan en die positiewe en negatiewe uitkomst word bondig in tabel 4.1 weergegee. Die suksesvolle bemeestering van die ontwikkelingstaak word telkens beïnvloed deur die oplossing van die psigososiale krisis wat die vorige stadium voorafgegaan het.

Indien daar in die vorige stadium 'n positiewe uitkoms gegenerer is, betree die individu die volgende stadium met nuutverworwe vaardighede en 'n hoë mate van persoonlike waarde wat die persoon in staat stel om die uitdagings van die volgende fase aan te durf. Die vaardighede wat aangeleer is in die betrokke fase stel die persoon dan in staat om die psigososiale krisis (tabel 4.2) op te los. **Taakbereiking en krisisoplossing konstitueer saam menslike ontwikkeling.**



**Tabel 4.1** Die agt ontwikkelingstadia volgens Erikson

<b>FASE VAN ONTWIKKELING</b>	<b>PSIGO-SOSIALE KRISIS: UITKOMS</b>	<b>BESKRYWING</b>	<b>POSITIEWE UITKOMS</b>	<b>NEGATIEWE UITKOMS</b>
1: babastadium (0 – 1 jaar)	basiese vertroue teenoor wantroue: hoop	gedurende die eerste jare van die lewe is die baba van ander afhanklik vir kos, warmte en liefde en moet daarom die ouer(s) <sup>17</sup> geheel en al kan vertrou vir die voorsiening hiervan	indien hierdie behoeftes konstant en responsief deur die ouer(s) bevredig word, ontwikkel die baba 'n noue band met die ouer(s) en leer die baba om die omgewing in die algemeen te vertrou	indien die behoeftes nie bevredig word nie, leer die baba om mense en die omgewing nie te vertrou nie
2: peuters (1 – 2 jaar)	outonomie teenoor skaamte en twyfel: wilskrag	peuters leer om te loop, praat, selfversorgend te wees in die toilet en om self take aan te pak; deur selfkontrole en selfversekerdheid kan hierdie fase aangepak word	ouers moedig kinders aan om inisiatief te gebruik en herversker hulle wanneer hulle foute begaan; kinders ontwikkel dan selfvertroue wat nodig is om situasies in die toekoms te hanteer waarby keuses, beheer en onafhanklikheid betrokke is	indien ouers oorbeskermend is of kinders se pogings tot onafhanklikheid afkeur, mag hulle skaam begin raak oor hulle gedrag of selftwyfel mag ontwikkel in hul eie vermoëns
3: vroeë kinderjare (2 – 6 jaar)	inisiatief teenoor skuld: doelgerigheid	'n toenemende vermoë om self rond te beweeg kenmerk dié stadium; die kind is in staat om op eie inisiatief te handel; bring meer sosiale interaksie tussen mense mee; hulle moet leer om 'n balans te ontwikkel tussen gretigheid tot meer avontuur en verantwoordelikheid; hulle moet ook beheer oor hul impulse en kinderfantasieë begin uitoefen	indien ouers kinders aanmoedig, maar konstant dissipline toepas, leer kinders aanvaarding vir dit wat hulle verkeerd doen, dat sekere dinge nie toelaatbaar is nie, maar sal hulle doelgerig hul verbeelding gebruik in rolspeler	kinders mag skuldgevoelens ontwikkel en mag tegelyk glo dat dit verkeerd is om onafhanklik te ontwikkel
4: skooljare (6 – 12 jaar)	arbeidsaamheid teenoor minderwaardigheid: bekwaamheid	skooltoetreding is een van die belangrikste gebeurtenisse tydens hierdie fase; kinders leer vaardighede aan en begin self vaardighede ontwikkel om die oorgang te maak vanaf die huis na die wêreld van die portuurgroep	kinders ontwikkel 'n waarde van bekwaamheid indien hulle * die plesier in intellektuele stimulasie ontdek; * die plesier ervaar van produktief te wees; en * sukses bereik	'n gevoel van minderwaardigheid ontstaan indien hierdie uitkoms nie bereik word nie
5: adolessensie (12 – 18 jaar)	identiteit teenoor rolverwarring: betroubaarheid	die vraag: 'wie is ek?' moet tydens hierdie ontwikkelingsfase beantwoord word; adolessente moet vroeëre konflikte op 'n	'n sekerheid oor 'n eie identiteit en 'n gereedheid om toekomsplanne in werking te stel, is 'n bewys van sukses-	verwarring, 'n onvermoë om besluite te neem en keuses te maak veral ten opsigte van 'n beroepslewe

<sup>17</sup> Binne hierdie konteks beteken dit ouer(s) of versorgers.



FASE VAN ONTWIKKELING	PSIGO-SOSIALE KRISIS: UITKOMS	BESKRYWING	POSITIEWE UITKOMS	NEGATIEWE UITKOMS
		gesonde manier kan oplos en dit kan integreer; 'n sterk gevoel van onafhanklikheid, bevoegdheid en dat adolessente in beheer is, maak dat hulle gereed voel vir die "identiteitskrisis" wat deur Erikson gereken word as dié belangrikste konflik wat hanteer moet word	volle integrasie	en sosiale rolle asook seksuele oriëntasie, is kenmerke van nie-suksesvolle integrasie
6: vroeë volwassenheid (18 - 25 jaar)	intimiteit teenoor isolasie: liefde	liefdesverhoudings is gedurende hierdie ontwikkelingsfase die belangrikste gebeurtenis; ontwikkeling is nie volledig afgehandel indien 'n persoon nie intimiteit kon bereik nie; indien 'n persoon nog nie identiteit bereik het nie word 'n gekommitteerde verhouding altyd gevrees en mag daar onttrek word in isolasie	volwasse individue kan naby verhoudings vorm en met ander hul identiteit deel	'n vrees vir gekommitteerde verhoudings; 'n gevoel van isolasie en 'n onvermoë om op enigiemand in die wêreld staat te maak, kenmerk 'n gebrek aan suksesvolle integrasie in hierdie fase
7: volwassenheid (25 - 65 jaar)	generatiewiteit teenoor selfbeheptheid en stagnasie: sorgsaamheid	"generatiewiteit" verwys na die vermoë om buite die self te kyk na ander en om om te gee vir ander deur byvoorbeeld ouerskap; Erikson reken dat volwassenes kinders net so nodig het soos wat kinders volwassenes nodig het; hierdie fase word gekenmerk deur die behoefte om 'n lewende nalatenskap daar te stel	deur kinders voort te bring en te troetel of deur die volgende generasie te help op verskillende maniere is moontlikhede om hierdie krisis op te los	indien die krisis nie suksesvol opgelos word nie, bly die persoon selfgesentreerd en ervaar die persoon stagnasie later in die lewe
8: laatvolwassenheid (65 jaar tot en met die dood)	ego-integriteit teenoor vertwyfeling: wysheid	reflektering oor die persoon se lewe en die evaluasie daarvan kenmerk hierdie stadium	indien mense 'n gevoel van vervulling beleef asook 'n eenheid binne hulself ervaar en met andere, kan hul die naderende dood met 'n gevoel van ego-integriteit aanvaar	individue verval in wanhoop en leef in vrees vir die dood

(Saamgestel uit: Erikson, 1980: 63-107; Meyer, *et al.*, 1988: 167-171;; Newman & Newman, 1997: 60-65; Wu, S., 2001: 1-3\*)

Uit die voorafgaande tabel is dit duidelik dat die ontwikkeling van individue gekenmerk word deurdat **basiese ontwikkelingstake bepaal word deur die interaksie tussen**



**biologie en kultuur.** Daar is 'n **voorspelbare konflik** aanwesig binne elke fase wat ontstaan as gevolg van die diskrepansie tussen individue se vaardighede en hul vermoë om te voldoen aan die verwagtings en uitdagings van die fase waarbinne hulle hulself bevind.

Ontwikkeling is dus die produk van interaksie en integrasie ten opsigte van die volgende drie faktore:

- biologiese evolusie en die biochemiese basis van gedrag;
- die interaksie van individue met hul omgewing – veral dan hul onmiddellike sosiale groep en sosiale instelling; en
- die bydraes wat individue maak tot hul eie ontwikkeling.

In die **interaksie tussen biologie en kultuur** (Erikson verwys hierna as die 'radius [netwerk] van betekenisvolle verhoudinge') moet daar sterktes ('psigososiale modaliteite') na vore tree (Erikson, 1980: 178). In figuur 4.1 word die netwerk van betekenisvolle verhoudinge geïllustreer. Hiervolgens kan gesien word dat individue eerstens in 'n verhouding staan tot die primêre versorger (by suigeling) of ouers (by afhanklike kinders), versorgers (by afhanklike kinders) en kinders (by ouers). Daarna tree al die ander persone na vore in 'n hiërargiese volgorde. Ten tyde van interaksie in hierdie sosiale verhoudinge is daar sosiale prosesse waardeur modaliteite gedurende elke lewensfase bereik moet word. Uit tabel 4.2 kan ons aflei dat adolessente ten tyde van interaksie met die portuurgroep of ten tyde van interaksie met rolmodelle die modaliteit moet verwerf om hulself te wees en hulself met ander te deel.

#### **4.2.4 PSIGOSOSIALE MODALITEIT EN DIE SOSIALE PROSES**

Die psigososiale modaliteit wat tydens interaksie verwerf word, dien as sterkte in 'n geestesgesonde persoonlikheid. Dit kan soos volg voorgestel word:

**Tabel 4.2** Die psigososiale modaliteit wat verwerf moet word tydens interaksie in elke ontwikkelingstadium

ONTWIKKELINGS-FASE	MODALITEIT WAT BEREIK MOET WORD	SOSIALE PROSES WAARDEUR DIT GESKIED
babastadium	om te ontvang maar ook te gee	wederkerige verhouding met versorger
peuters	om te hou, maar ook te laat gaan	navolging van ouers
vroeë kinderjare	om te word: sodat ander van jou kan hou	identifikasie met naby gesinslede
skooljare adolessensie	om dinge te voltooi om jousef te wees en om jousef te deel met andere	by die skool en skoolomgewing portuurgroep en in modelle van leierskap
vroeë volwassenheid	om jousef te verloor en te vind in iemand anders	vennote in vriendskap; seks; kompetisie; koöperasie
volwassenheid	om verantwoordelikheid te neem vir ander	gedeelde verantwoordelikheid en huishouding
laat volwassenheid	om te wees deur dit wat jy was en om te erken dit wat jy nie was nie	die mensdom en my mense

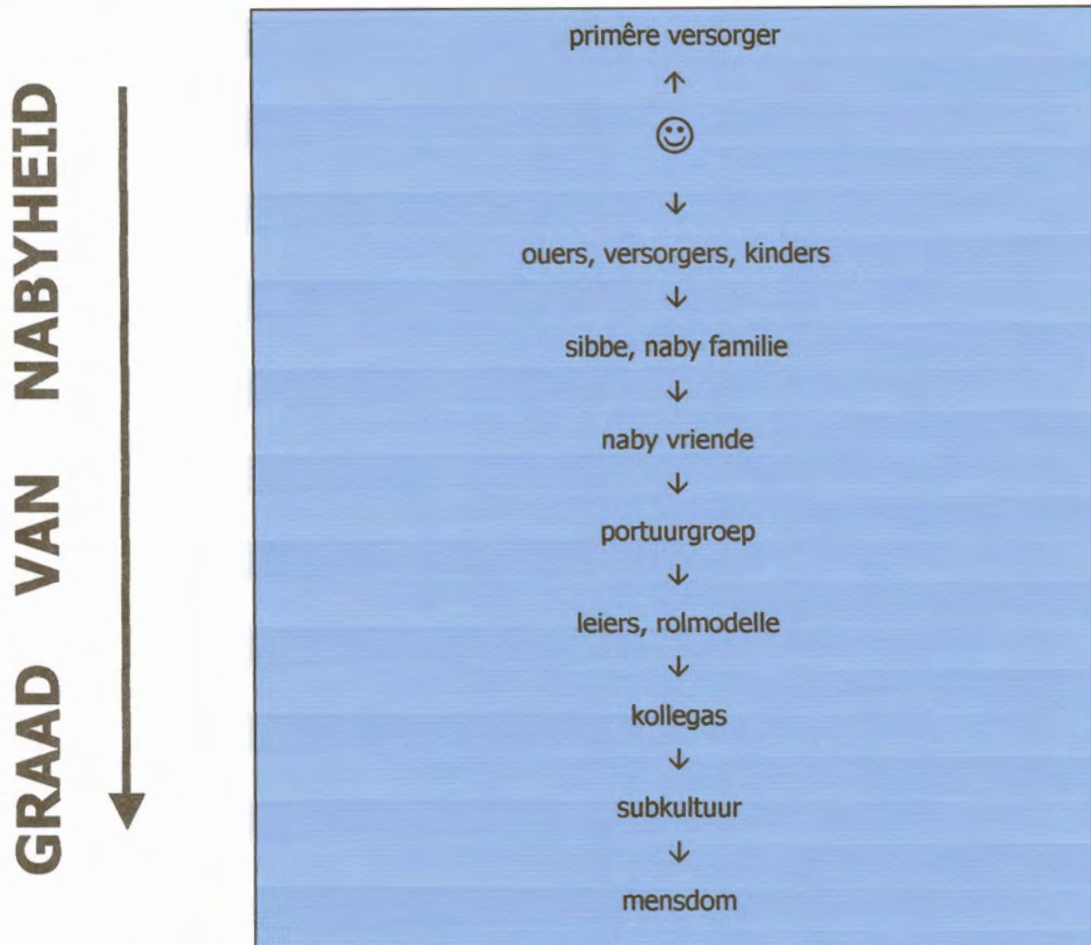
(Erikson, 1980: 18-107; aangepas uit Newman & Newman, 1997: 76)

Elkeen van die genoemde prosesse word ondersteun deur 'n **netwerk van betekenisvolle sosiale verhoudinge** (figuur 4.1) wat bestaan uit naby (persoonlike meganismes) en ver (samelewingsmeganismes) verhoudings.

#### 4.2.5 'N NETWERK VAN BETEKENISVOLLE VERHOUDINGS

Die mens is slegs mens tussen ander mense. Reeds vanaf geboorte stig die mens verhoudings met ander mense. Aanvanklik vind hierdie interaksie plaas met die persone die naaste aan die individu (persoonlike meganisme) en later brei dit uit na ander mense (samelewingsmeganisme). Hierdie netwerk van betekenisvolle verhoudings word geïllustreer in figuur 4.1. Persoonlike en samelewingsmeganismes ondersteun individue in die absorbering en herorganisering van inligting wat lei tot unieke hanteringsgedrag met 'n konsekwente probleemoplossingsmoontlikheid.

**Figuur 4.1** Betekenisvolle sosiale verhoudings



(vertaal en aangepas uit: Newman & Newman, 1997: 77)

#### 4.2.6 HANTERINGSGEDRAG

Hanteringsgedrag is 'n belangrike konsep in die psigososiale teorie aangesien dit ruimte laat vir die verduideliking van hoe nuwe, oorspronklike, kreatiewe, unieke en vindingryke gedrag tot stand kom, maar ook hoe identiteitsverwarring manifesteer in gedrag wat ingehou word of uitgereageer word (sien ook 4.5). Een van die meer resente leerteoretiese paradigmas vir die beskrywing en verklarings van gedrag word gevind in die kognitiewe leerteorie. Navorsing het getoon dat kognitiewe faktore operasioneel beskryf kan word as daardie dinge wat mense vir hulself sê, positief of negatief (Wolff in Louw, 1989: 92). Adollesente is kreatiewe wesens en aanvaar nie alles wat vir hul gesê word nie. Nuwe moontlikhede om na ou probleme te kyk is vir hul soms meer moontlik in

vergelyking met ouer mense wat reeds gevestig geraak het in hul kognitiewe patrone van denke en in hul manier van optrede. **Nuwe maniere van optrede en denke** (hanteringsgedrag) **laat ontwikkeling en groei van individue toe** en daardeur skep hulle hul eie meganismes om uitdagings te hanteer (Newman & Newman, 1997: 79-80; Wu, 2001:1\*).

Ontwikkeling word geoptimaliseer wanneer individue nuwe gedrag en verhoudings in werking stel as gevolg van nuwe vaardighede wat aangeleer en konflikte uit vorige stadia wat suksesvol opgelos is.

### **4.3 DIE ONTWIKKELINGSTAKE VAN ADOLESSENSIE**

In adolessensie, net soos in enige ander ontwikkelingsfase, is elke mens eintlik 'n baanbreker, aangesien dit vir die persoon op daardie stadium 'n onbekende terrein is. Tydens adolessensie moet individue nie net hulself vind nie, maar ook leer om hul eksterne omgewing te hanteer, hul moontlikhede en beperkinge leer ken en die rol wat hul in die wêreld moet vervul, ontgin.

Met die aanvang van adolessensie moes die adolessent reeds agtien komplekse vaardigheidsisteme (sien tabel 4.3) bemeester het. Die fase van adolessensie word gekenmerk deur intense fisiese en psigiese groei en ontwikkeling ten opsigte van die volgende vyf areas:

- fisiese maturasie;
- formele operasies;
- emosionele ontwikkeling;
- portuurgroepsverhoudings; en
- seksuele oriëntasie.



**Tabel 4.3** Vaardigheidsisteme wat potensieel beskikbaar is ná bemeestering van ontwikkelingstake vir verhoogde beheer oor die omgewing

<b>ONTWIKKELINGSTAAK WAT REEDS BEMEESTER BEHOORT TE WEES</b>	<b>ONTWIKKELINGSTAAK WAT NOG BEREIK MOET WORD</b>
1. sosiale gehegtheid	1. fisiese maturasie
2. maturasie van die sensoriese, persepsuele en motoriese funksies	2. formele operasionele denke
3. sensomotoriese intelligensie en primitiewe oorsaaklikheid	3. emosionele ontwikkeling
4. verstaan die aard van dinge en die skep van kategorieë	4. deel van portuurgroepsverhoudings
5. emosionele ontwikkeling	5. seksuele oriëntasie
6. voortsetting van beweging	
7. fantasiespel	
8. taalontwikkeling	
9. selfbeheer	
10. geslagsrolidentifikasie	
11. vroeë morele ontwikkeling	
12. teorie oor die self	
13. groepspele	
14. konkrete operasionele denke	
15. selfevaluering	
16. vriendskappe	
17. spanspele	
18. bemeestering van sosiale rolle	

(vertaal en aangepas uit: Newman & Newman, 1997: 634)

Elkeen van die bogenoemde reeds bemeesterde take speel 'n belangrike rol tydens die adolessensie-fase in die aanvaarding van nuwe uitdagings en om lewensprobleme die hoof te bied.

Die ontwikkelingstake wat in hierdie fase suksesvol deurgewerk moet word, word vervolgens bespreek. Die belangrikheid van die suksesvolle deurwerking van hierdie take is geleë in die aanvaarding van die volgende fase, naamlik volwassenheid.

#### **4.3.1 FISIESE MATURASIE**

Fisiese maturasie is die fisiese verandering waardeur die adolessent se liggaam gaan en word gekenmerk deur vinnige fisiese groei. Hierdie groei sluit die volgende in:

- uitermatige groei ten opsigte van lengte;
- gewigstoename en spiersterkte;
- maturasie van die reprodusiewe sisteme;

- verskyning van sekondêre geslagstekens; en
- 'n verandering in die liggaamsvoorkoms.

Bogenoemde impliseer dus 'n **totale fisiese verandering**. Fisiese veranderings beïnvloed psigologiese en sosiale ontwikkeling op drie verskillende maniere, naamlik:

- dit verander die mens se vermoë om take te verrig – vroeë adolessente beskik oor beter koördinasie en uithouvermoë as tydens die vorige fase;
- dit verander die mening wat ander oor die persoon het – vroeë adolessente kan persepsies skep wat nie waar is nie, byvoorbeeld dat hulle minder troeteling nodig het as tydens die vorige fase; en
- dit verander die mening wat adolessente oor hulself het – vroeë adolessente mag dalk volgens hul eie belewing meer soos volwassenes voel as wat dit werklik emosioneel die geval is. Daarenteen, indien hul fisiese groei vir hulle teleurstellend is, mag volwassenheid vir hulle moeiliker aanvaarbaar wees (Newman & Newman, 1997: 634; Shaffer, 1993: 181).

Die mate waartoe die samelewing fisiese maturasie evalueer, is ook belangrik, aangesien elke kultuur hul eie waardestelsel het aan die hand waarvan hulle dit evalueer (sien ook 4.1). Die aanvaarding van die adolessent se liggaamsvoorkoms en die kulturele waarde wat daaraan geheg word, beïnvloed toekomstige psigososiale ontwikkeling (Louw, *et al.*, 1998: 397; Newman & Newman, 1997: 635).

#### **4.3.2 FORMELE OPERASIONELE DENKE**

Verstandelike aktiwiteite ondergaan verandering net soos met fisiese groei die geval is. Adolessente begin in nuwe terme dink oor hul wêreld. Denkprosesse raak meer abstrak en adolessente is in staat om op verskeie sake tegelyk te fokus. Denkprosesse raak meer **reflektief**; die adolessente raak intens bewus van hul eie denke rondom die akkuraatheid en nie-akkuraatheid van hul kennis. Hulle is in staat om hipoteses te vorm rakende gebeure wat hulle nog nooit voorheen ervaar het nie. Hierdeur kan hulle toets of aflei wat die waarheid is (Steinberg, 2001:3-4\*). Hierdie komplekse kognitiewe vermoë is deur Jean Piaget beskryf as 'formele operasies' (Louw, *et al.*, 1998: 418; Newman & Newman, 1997: 644; Papalia & Olds, 1978: 267).

Piaget dui aan dat 'n kwalitatiewe skuif in denke, vanaf konkrete na formele operasionele denke, na vore tree tydens hierdie fase. Dit word gekenmerk deur meer logiese beginsels as persepsies en ervarings. 'n Sentrale beginsel van formele operasionele denke is die vermoë om alle moontlike kombinasies van voorstelle en die interverwantskap daarvan te kan oorweeg in besluitneming. Vaardighede wat noodsaaklik is vir hierdie probleemoplossingsmetode is:

- eerstens die vermoë om afsonderlike faktore en die invloed van elke faktor te kan identifiseer;
- tweedens die vaardigheid om die interaksies tussen die faktore te kan oorweeg; en
- derdens moet die persoon 'n sistematiese metode kan ontwikkel vir toetsing van elke faktor in kombinasie met die ander (Newman & Newman, 1997: 644-645).

Ses konsepsuele vaardighede tree na vore gedurende elke fase van formele operasies.

Dit is die vermoë om:

- twee of meer kategorieë van veranderlikes gelyktydig te manipuleer;
- oorweging te skenk aan die veranderinge wat met tyd intree;
- logiese gevolge van gebeure te hipotetiseer;
- gevolge van aksies te antisipeer;
- logiese en onlogiese konsekwensies in stellings te identifiseer; en
- relativisties te dink oor die self, andere en die wêreld.

**Egosentrisme** verwys na die kind se beperkte perspektief wat die aanvang van elke nuwe fase van kognitiewe ontwikkeling kenmerk. Tydens adolessensie ontdek adolessente dat hul idees nie deur almal gedeel word nie. In 'n pluralistiese samelewing mag individue hul eie onderskeie doelwitte en aspirasies hê. Buigbaarheid van denke is deel van ontwikkeling tydens formele operasies en het tot gevolg dat egosentrisme verdwyn.

Adolessente mag hulleself onttrek en isoleer wanneer bewuswording van egosentrisme plaasvind. Dit gebeur veral wanneer hulle voel dat niemand hulle verstaan nie en dat niemand simpatie het vir hul denke nie. Hierdie gedrag inhibeer sosiale interaksie. Daar word hierna verwys as die vorming van 'n **persoonlike fabel**. Wanneer adolessente egter gepreokkupeerd raak daarmee dat hulle die kern is van ander se belangstelling en aandag neem egosentrisme toe en word daarna verwys as 'n **denkbeeldige gehoor**. Egosentrisme kom egter nie net tydens die adolessente jare voor nie, maar ook tydens

elke ander ontwikkelingsfase. Dit gebeur veral wanneer individue staatmaak op hul eie ervarings en persepsies ten einde angstigheid, wat gepaard gaan met onsekerheid tydens die betrokke fase, te minimaliseer (Louw, *et al.*, 1998: 423-424; Newman & Newman, 1997: 647-648; Papalia & Olds, 1978: 268-269; Rycek, 1998: 1\*; Steinberg, 2001: 3\*).

Adolesente oorkom egosentrisme wanneer hulle begin om 'n verskeidenheid rolle te vervul wat konflikerende maar ook verenigbare eise stel. Deelname aan 'n verskeidenheid rolle fasiliteer relativistiese denke deur te demonstreer dat dit wat aanvaarbaar is en gewaardeer word in een situasie nie noodwendig aanvaarbaar is en gewaardeer word in 'n ander situasie nie. Deelname aan 'n meer heterogene portuurgroep wat kognitiewe ontwikkeling by adolessente fasiliteer, is 'n omgewingstoestand wat ook egosentrisme verminder.

Die hoërskoolkurrikulum bevorder ook kognitiewe ontwikkeling. Vakke soos wetenskap, wiskunde en tale stel adolessente formeel bloot aan die hipoteties-deduktiewe denkstyl van redenering (Newman & Newman, 1997: 649-650; Papalia & Olds, 1978: 269-270).

#### **4.3.3 EMOSIONELE ONTWIKKELING**

Emosionele verandering tydens adolessensie is hoofsaaklik die manier waarop individue na hulself kyk en hul vermoë om onafhanklik te funksioneer (Steinberg, 2001: 3-4\*). Adolessensie word gekenmerk deur emosionele onstabiliteit, buierigheid en emosionele uitbarstings. Adolessente raak bewus van 'n groter gedifferensieerde palet van emosies wat hulle nog nie vantevore ervaar het nie – veral negatiewe emosies raak meer intens. Negatiewe emosies sluit in: angstigheid, skaamheid, verleentheid, skuldgevoelens, beskroomdheid, depressie en woede. Adolessente dogters het 'n verhoogde bewustheid van negatiewe emosies waarvan die fokus op hulself gerig is. Selfveragting en aggressie is voorbeelde hiervan (Ostro, *et al.*, en Stapley & Haviland in Newman & Newman, 1997: 653).

Vir die doel van hierdie studie is dit belangrik om daarop te let dat daar 'n wegswaai is vanaf emosionele afhanklikheid, wat kenmerkend is van die kinderjare, na **emosionele onafhanklikheid**, wat kenmerkend is van volwassenheid. Steinberg (2001: 5\*) reken dat dit van die redes is hoekom adolessente nie noodwendig na hul ouers gaan in



krisistye nie. Hulle het dan reeds tot die besef gekom dat ouers nie alwetend en almagtig is nie. 'n Groot deel van hul emosionele energie is belê in verhoudings buite die gesin. Hulle beleef dikwels groter aanvaarding in daardie verhoudings en sal hulle dus in krisistye na daardie verhoudings wend. Adollesente sien dikwels op hierdie stadium hul **ouers as mense** en nie meer slegs as ouers nie.

Emosionele probleme tydens adolessensie word vergestalt in die uitdrukking en hantering daarvan. Wanneer individue nie 'n greep op die probleem kan kry nie, is dit moontlik dat oormatige beheer van emosies na vore kan tree. Die verskynsels wat beskou word as relevant met betrekking tot genoemde is die volgende:

- eetversteurings;
- misdadigheid;
- depressie;
- risiko-gedrag; en
- substansmisbruik.

#### 4.3.3.1 EETVERSTEURINGS

Eetversteurings is dikwels 'n gevolg van seksuele mishandeling (Bass & Davis, 1997: 50). Daar moet in gedagte gehou word dat hierdie probleem spruit uit die **oormatige beheer** en **uitdrukking van emosies**. *Anorexia nervosa*, *bulimia nervosa* en ooreet is die drie verskynsels wat voorts bespreek sal word.

Volgens die American Psychiatric Association (1994) word die volgende gereken as die kenmerke van *anorexia nervosa*:

- die liggaamsmassa is 85% minder as wat dit behoort te wees;
- 'n intense vrees vir gewigstoename of vet, hoewel die persoon reeds ondergewig is;
- 'n versteuring in die wyse waarop persone hul liggaamsmassa of -vorm beleef en dat dit 'n oordrewe invloed het op hul selfevaluering of ontkenning van die erns van die huidige lae liggaamsgewig; en
- amenoree vir minstens drie opeenvolgende menstruele siklusse.

**Anorexia nervosa** wat in letterlike terme 'die senuweeagtige verlies van aptyt' (Parrott, 1993: 105; Shaffer, 1993: 180) beteken, is 'n eetversteuring wat waarskynlik die gevolg

is van angstigheids en oormatige beheer van emosies. *Anorexia nervosa* word hoofsaaklik by adolessente dogters aangetref. Die simptome neem dikwels 'n aanvang kort na gewigstoename wat geassosieer word met puberteit. Adolessente met dié eetversteuring fokus hul aandag op oorbeheer van hul emosies rondom gewigsverlies. Hulle neem 'n obsessiewe, gedetermineerde houding in ten opsigte van die weiering van kos (Newman & Newman, 1997: 653).

Oorsake vir dié toestand word aangegee as 'n nastrewing om maer te wees, 'n preokkupasie met liggaamsgewig en -vorm, 'n versteurde liggaamsbeeld, 'n lae selfbeeld en perfeksionisme (Newman & Newman, 1997: 654; Sue, *et al.*, 1994: 522). Benson (in Woodward, 1997: 135) wys ook op kliniese werk wat gedoen is en wat suggereer dat *anorexia* dui op 'n **verwerping van die vroulike identiteit** – 'n patologiese vlug van 'normale' volwasse vroulikheid na 'n intense onderdrukking van 'normale' vroulike liggaamsprosesse en –karaktertrekke.

***Bulimia nervosa*** se letterlike betekenis is 'onversadigbare honger' of 'so honger soos 'n bees' (Parrott, 1993: 106). Persone met dié versteuring is vraateters wat groot hoeveelhede kos in kort tye verorber. Dit gebeur ongeveer twee tot drie keer per week. Hul gewig word beheer deur van die kos ontslae te raak deur braking of die gebruik van lakseermiddels. Hierdie persone verloor dan beheer oor hul eetgewoontes en gebruik ontoepaslike metodes ten einde hul gewig te beheer (Newman & Newman, 1997: 523; Shaffer, 1993: 180; Sue, *et al.*, 1994: 523).

Steiner (1998:1\*) meld dat daar 'n verband is tussen patologiese denke en emosies rakende voorkoms, kos en eetgedrag wat lei tot veranderings in liggaamsamestelling en liggaamsfunksionering en wat direkte gevolge is van hierdie simptome. Daar word na hierdie versteurings verwys as 'psigosomatiese sindrome', aangesien dit verband hou met psigologiese en somatiese funksionering.

**Ooreet** is 'n versteuring waar persone kompulsiewe ooreet-sessies betree. Vir die seksueel mishandelde persoon wat besluit het om te ooreet is daar 'n kognitiewe korrelasie tussen 'om (fisies) groot te wees' en 'seksuele onaantreklikheid' (Bass & Davis: 1988:50).

Al drie hierdie eetversteurings is selfdestruktiewe gedrag alhoewel slegs *anorexia nervosa* en *bulimia nervosa* lewensbedreigende versteurings is.

#### **4.3.3.2 MISDADIGHEID**

In teenstelling met adolessente wat emosies oormatig beheer, is daar aan die ander kant van die pendulum adolessente wat impulsief is en hoogs reaktief teenoor enige omgewingstimuli wat hulle emosioneel opwek, optree. Dit wil voorkom of hulle nie in staat is om die intensiteit van hul reaksies te beheer nie. 'n Gevolg van hierdie impulsiewe optrede is dat hierdie adolessente betrokke kan raak in misdadige aktiwiteite. Diefstal is 'n absorberende aktiwiteit wat iemand vir 'n kort rukkie kan laat vergeet – ook van seksuele mishandeling. Dit raak 'n manier om afleiding of opwinding te skep. Diefstal is ook 'n manier om outoriteit te herdefinieer. Dit kan gebruik word om 'iets' te probeer terugkry van dit wat by die persoon gesteel is (Bass & Davis, 1997: 50-51).

Adolessente word van kleins af blootgestel aan geweld deurdat die media dit tydens spitsure op televisie letterlik in mense se huise indra (Columbia University College of P & S Complete Home Medical Guide, 2001: 2; Newman & Newman, 1997: 654-655). Dit word vir hulle 'n aanvaarde norm van die wyse waarop probleme hanteer behoort te word.

Vir geen ander vorme van misdadigheid, behalwe diefstal, kon in die literatuur verifikasie gekry word dat daar 'n korrelasie tussen misdadigheid en seksuele mishandeling is nie, daarom word daar in hierdie hoofstuk volstaan met die inligting verstrekk.

#### **4.3.3.3 DEPRESSIE**

Adolessente se depressie is dikwels moeilik sigbaar. Adolessente beskik oor die vermoë om depressie te maskeer deur normaal op te tree en te praat. Campbell (in McDowell & Hostetler, 1996: 62) stel dit soos volg:

*Teenage depression is difficult to identify because its symptoms are different from the classical symptoms of adult depression. For example, a teenager in mild depression acts and talks normally. There are no outward signs of depression.*

*Mild teenage depression is manifested in fantasies, in daydreams, or in dreams during sleep. Mild depression is detectable only by somehow knowing the child's thought pattern and thought content.*

*In the vast majority of cases, only in severe depression the teenager actually appears depressed. ...There is an exception to this, however. Teenage depression is difficult to identify because teens are good at "masking" it; that is, they can cover it by appearing OK even when they are absolutely miserable. This is often called 'smiling depression'. This is a front which teenagers employ unconsciously. ...primarily when other people are around. When depressed teenagers are alone, they let down or relax the mask somewhat.*

Die volgende word aangebied as moontlike oorsaaklike faktore vir depressie tydens dié ontwikkelingsfase (McDowell & Hostetler, 1996: 62-64; Newman & Newman, 1997: 655-657; Shapiro, 1994: 32-40, 67-71):

- **Biologiese faktore:** Depressie het dikwels 'n fisiese oorsaak. Te min slaap, onvoldoende oefening, die gevolge van substansmiddels, fisiese siekte en 'n onvoldoende dieet kan bydra tot die ontstaan van depressie. By die adolessente dogter is die premenstruele sindroom ook 'n bydraende faktor. Hormonale verandering kan ook by al die faktore wat verder genoem word 'n beduidende rol speel. Navorsing het bewys dat depressie dikwels 'n genetiese faktor het en dat dit voorkom in sekere families.
- **Ambivalensie:** Wanneer mense tot die ontdekking kom dat dit nie saak maak hóé hard hulle probeer nie, maar dat hulle aan 'n sekere situasie nie kan ontsnap of dit kan verander nie, is die algemene respons depressie. Daar word ook na dié toestand verwys as aangeleerde hulpeloosheid.
- **Ouerlike verwerping of die verlies van 'n ouer:** Adolessente wat verwerping deur hul ouers ervaar of 'n ouer verloor, hetsy deur die dood of egskeiding, is geneig om in 'n gat van depressie weg te sink.
- **Mishandeling:** Navorsingsbevinding het bewys dat daar 'n korrelasie is tussen depressie en fisiese en seksuele mishandeling.
- **Negatiewe denke:** Wanneer adolessente hul wêreld en lewensverwagtinge, hulself en hul toekoms negatief evalueer, tree depressie in. Wanneer hulle dan kyk na hul omgewing beleef hulle net frustrasie, teenspoed en hulpeloosheid. Hierdie spiraal van negatiewe denke maak dit vir hulle onmoontlik om daaraan te ontsnap.

- **Lewenstres:** Wanneer die lewe as stresvol ervaar word en 'n gevoel van oorweldiging en bedreiging beleef word, is een moontlike reaksie dié van depressie. Ekonomiese stres het ook 'n beduidende invloed op gesinne en lei dikwels tot minder troeteling van die kinders. Stres word ook verhoog deur onderwyser-, portuurgroeps- en liefdesverhoudings wat problematies raak; toekomsbesluite wat geneem moet word; alleenheid en onpopulariteit; akademiese uitdagings; seksuele oriëntasie; portuurgroepsverwerping en huwelikskonflik tussen die ouers.
- **Woede:** Adollesente wat nie vaardighede aangeleer het om woede effektief te hanteer en om op aanvaarbare wyse uiting daaraan te gee nie, sukkel meer dikwels met depressie.
- **Skuldgevoelens:** Wanneer adollesente voel dat hulle iets verkeerd gedoen het of dat hulle nie 'n doelwit kon bereik nie, bring dit skuldgevoelens na vore wat lei tot selfveroordeling, hulpeloosheid en ander simptome van depressie. Skuldgevoelens en depressie kom dikwels saam voor.

#### 4.3.3.4 RISIKOGEDRAG EN SUBSTANSMISBRUIK

Motorongelukke, strafbare manslag en selfmoord word geag as van die belangrikste risikogedrag wat die dood van adollesente veroorsaak. Persone in hierdie ontwikkelingsfase is bekend daarvoor dat hulle oor die algemeen nie ag slaan op hul eie veiligheid en dié van andere nie. Voorbeelde hiervan is roekelose bestuur, ander waaghalsige blootstelling, onverantwoordelike seksuele gedrag en substansmisbruik - veral sigarette en aanverwante produkte, alkohol en dwelms (Columbia Univesity College of P & S Complete Home Medical Guide, 2001: 3\*). Die dra van wapens en die onverantwoordelike gebruik daarvan het ook toegeneem sedert die middel tagtigerjare (Newman & Newman, 1997: 642).

Bass en Davis (1997: 48; 51; 219-220) noem dat selfmutilasie en dobbelary ook risikogedrag is wat gepaard gaan met seksuele mishandeling. Selfmutilasie kan verskillende vorme van selfbeserende gedrag aanneem. Selfmutilasie is 'n manier waarop individue die mishandelingsinsident naboots wat op 'n herkenbare gevolg uitloop. Selfmutilasie en dobbelary sal verder toegelig word in hoofstuk 5.

Tans mag persone onder die ouderdom van agtien jaar nie toegelaat word binne dobbelhuise nie. Aangesien daar in hierdie studie gefokus word op persone wat nog nie ekonomies onafhanklik is nie, word hiermee volstaan deur slegs daarna te verwys as deel van risikogedrag.

#### **4.3.4 PORTUURGROEPSVERHOUDINGS**

Gedurende adolessensie verskuif die fokus vir die adolessent vanaf emosionele afhanklikheid van die ouers na onafhanklikheid van die ouers en 'n groter afhanklikheid van aanvaarding deur die portuurgroep. Die portuurgroep gee die pas aan ten opsigte van konformiteit soos belangstellings en klerestyl. Sterk klem word geplaas op groepsidentiteit en om vriende te maak (American Academy of Child and Adolescent Psychology, 2001: 1-3\*). Die sosio-ekonomiese sisteem het nie dieselfde waarde vir adolessente as vir volwassenes nie en hulle beweeg daarom makliker transkultureel.

Gedurende hierdie ontwikkelingsfase moet adolessente 'n eie identiteit vestig. Hierdie identiteit hou ook verband met ander verhoudings in hul lewe, onder andere dié van die portuurgroep. Die aard van portuurgroepe word bepaal deur die unieke kenmerke van hul lede. Die etlike goed gedefinieerde karaktertrekke van die groep verleen stabiliteit aan die adolessent se identiteit, aangesien daar met dié karaktertrekke geïdentifiseer kan word (Louw, *et al.*, 1998: 457-460).

Die invloed van die portuurgroep is nooit neutraal nie, alhoewel totale konformiteit nie 'n vereiste is nie. Portuurgroepsdruk kan 'n positiewe invloed uitoefen op adolessente se selfbeeld en selfrespek. As lede van 'n portuurgroep het die lede meer invloed as wanneer die individu in eie hoedanigheid sou optree. Gedurende hierdie ontwikkelingsfase begin die adolessente meer tyd met hul vriende deurbring as by hul ouers. Vriendskappe raak dus belangrik, want:

- adolessente deel hul gevoelens en gedagtes met hul vriende;
- vriende help hulle om meer onafhanklik te raak en hulle fasiliteer die proses om uit te kom by die antwoord op die vraag: 'wie is ek?';
- vriende moet lojaal wees en dit moet mense wees met wie hulle vrymoedig kan verkeer;
- kwaliteit vriendskappe is belangrik;

- die stabiliteit van vriendskappe word gemeet deur te kyk na gewilligheid om mekaar te help en te ondersteun; en
- daar word gesoek na vriende met wie hulle kan identifiseer.

Giordano, *et al.*, (in Newman & Newman, 1997: 684) wys daarop dat daar binne die verskillende kultuurgroepe wel verskille gevind word ten opsigte van portuurgroepsverhoudings. Dit kan soos volg met mekaar vergelyk word:

**Tabel 4.4** Kulturele verskille in portuurgroepsverhoudings

	WIT RESPONDENTE	AFRO-AMERIKAANSE RESPONDENTE
OUERBETROKKENHEID	minder ouerbetrokkenheid en meer selfstandig	hoë vlak van ouerbetrokkenheid met meer ouerlike toesig is gerapporteer
GROEPSDRUK	portuurgroep is baie belangrik	ervaar minder groepsdruk en erkenning deur die portuurgroep is minder belangrik
VRIENDSKAPPE	hoë vlakke van intimiteit in vriendskappe	laer vlakke van intimiteit is gevind in vriendskappe en die intensiteit van die vriendskappe is aansienlik laer
SOSIALISERING	is meer afhanklik van hul vriende en van die gesinslede om gevoelens van selfwaarde en emosionele sekuriteit te voorsien	funksioneer meer onafhanklik en aanvaar meer geredelik hul vriende

(Newman & Newman, 1997: 684)

#### 4.3.5 SEKSUELE ORIËNTASIE

Die verwerwing van 'n seksuele oriëntasie moet ook deur die adolessent suksesvol deurgewerk word. Seksuele oriëntasie kan gesien word as die voorkeur wat gegee word aan 'n gesel en affektiewe verhoudings. Sekere mense is aangetrokke tot mense van die teenoorgestelde geslag (heteroseksualiteit), terwyl andere aangetrokke is tot mense van dieselfde geslag (homoseksualiteit) teenoor nog andere wat aangetrokke is tot mense van beide geslagte (biseksualiteit) (Newman & Newman, 1997: 665). Die verskillende stadia van seksuele oriëntasie met die uiteindelijke doel om 'n eie seksuele identiteit te vestig, kan soos volg ingedeel word:

**Tabel 4.5** Die verskillende stadia van seksuele oriëntasie tydens adolessensie

<b>VROEË ADOLESSENSIE (12 – 14 jaar)</b>	<b>MIDDEL ADOLESSENSIE (14 – 17 jaar)</b>	<b>LAAT ADOLESSENSIE (17 – 19 jaar)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓dogters se ontwikkeling is vroeër as seuns</li> <li>✓vriendskappe van dieselfde geslag en groepsaktiwiteite is belangrik</li> <li>✓skaam en bloos maklik</li> <li>✓spog graag</li> <li>✓privaatheid raak belangrik</li> <li>✓eksperimenteer met liggaam (masturbasie)</li> <li>✓bekommerd oor eie normaliteit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓bekommerd oor seksuele aantreklikheid</li> <li>✓verander voortdurend verhoudings</li> <li>✓beweeg na heteroseksualiteit en vrees homoseksualiteit</li> <li>✓teerheid teenoor teenorgestelde geslag</li> <li>✓gevoelens van liefde en passie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓raak betrokke in ernstige verhoudings</li> <li>✓sekerheid rondom seksuele identiteit</li> <li>✓beskik oor die vermoë tot sensuele en teer liefde</li> </ul>

(saamgestel vanuit: American Academy of Child & Adolescent Development: 2001: 1-3\*)

Uit bogenoemde is dit duidelik dat die adolessent as mens in totaliteit ontwikkel. Seksuele mishandeling tydens die kinder- of adolessente jare kan hierdie ontwikkeling rem. Ten einde die volgende ontwikkelingsfase te betree en die ontwikkelingstake van volwassenheid suksesvol te kan aanpak, is dit belangrik dat die ontwikkelingsaspekte wat geskaad kon geword het deur seksuele mishandeling tydens terapie geïdentifiseer en gehanteer behoort te word.

#### **4.4 TERAPEUTIESE ONTWIKKELINGSASPEKTE WAT MOONTLIK DEUR SEKSUELE MISHANDELING GESKAAD KON GEWORD HET**

Adolessensie is 'n tydperk van groot moontlikhede, maar ook 'n tydperk waarin 'n prys betaal word vir die voorreg om te groei tot volwassenheid. Daar is baie beperkings van buite wat hierdie groei psigies kan inhibeer, waarvan seksuele mishandeling 'n faktor kan wees.

Terapie aan adolessente wat seksuele mishandeling as deel van hul lewe moet integreer, sal afhang van die ontwikkelingsfase waartydens die mishandeling plaasgevind het.



**Ontwikkelingstake** wat nie tydens daardie fase en die daaropvolgende fases, indien dit van toepassing is, suksesvol afgehandel is nie, sal ook die **fokus van terapie** moet wees.

Alhoewel die narratiewe benadering "die probleem is die probleem"<sup>18</sup> as uitgangspunt voorhou, is die onbemeesterde ontwikkelingstake deel van die probleemoplossing. Die adolessent moet tydens terapie vorder tot selfkennis en selfaanvaarding. **Selfaanvaarding** staan sentraal tot geestesgesonde persoonlikheidsontwikkeling. Selfaanvaarding kan die volgende insluit:

- aanvaarding van die liggaam en voorkoms;
- persepsieverandering ten opsigte van eie tekortkominge en sterkte asook dié van ander;
- minderwaardigheidsgevoelens as simptoem van selfverwerping;
- respons op verwerping en kritiek;
- die balans tussen die 'werklike' en 'geïdealiseerde' self;
- persepsieverandering ten opsigte van selfaanvaarding en die aanvaarding van ander;
- assertiwiteit; en
- spontaneiteit.

#### 4.5 SAMEVATTING EN REFLEKSIE

Die vestiging van 'n eie identiteit is geen maklike opgaaf nie. Trauma gedurende adolessensie en enige van die vorige ontwikkelingsstadia kan die verwerping van 'n eie identiteit kompliseer. Adolessensie word gekenmerk deur 'n fase van ekstreme stres en verwarring. Probleme in die lewe van mense word op verskillende maniere gehanteer. Volgens Parrott (1993: 21-24) is daar drie algemene hanteringstyle waardeur jong mense uiting aan hul probleme gee. Hulle:

- hou dit in;
- reageer uit; of
- integreer dit.

---

<sup>18</sup> Dit word volledig in hoofstuk 3 bespreek.

Dit is juis in hul gedrag dat adolessente sigbaar raak as persone wat probleme het wat té groot is vir hulself om te hanteer en dat hulle op hulpverlening aangewese is. In hoofstuk ses sal daar gefokus word op hoe die respondente presenteer ná seksuele mishandeling.

Adolessente wat geraak is deur seksuele mishandeling en wat nie die geleentheid gekry het om die insident of insidente te integreer en 'n positiewe identiteit te verwerf nie, dra dit oor na hul volwasse jare. Die gevolg is dat die ontwikkelingstake gedurende die volgende fase, naamlik volwassenheid, nie suksesvol deurgevoer kan word nie. Die navorser is van mening dat die vestiging van 'n eie identiteit steeds een van dié belangrikste ontwikkelingstake is van die adolessentefase. Vanuit die navorser se eie praktykervaring is sy van mening dat hierdie ontwikkelingstak ernstig gerem word by slagoffers waar seksuele mishandeling tydens die kinderjare plaasgevind het. Die identiteit wat deur slagoffers aangeneem word, is dié van 'n slagoffer. Dit het die navorser met die vraag gelaat of dit enigsins moontlik is om 'n identiteit losstaande van die slagofferidentiteit te verkry. Die navorser het veral onder die indruk gekom dat die slagoffer self 'n aandeel moet hê in die verkryging van 'n identiteit sonder die probleem.

In die volgende hoofstuk, hoofstuk vyf, sal seksuele mishandeling en die invloed van seksuele mishandeling op die ontwikkeling van die adolessent verken word.

**Figuur 4.2** Kernelemente in die verkryging van 'n eie identiteit





## HOOFSTUK 5

### DIE STUKKIES VAN MY LEWE HULLE LÊ DEURMEKAAR ...

#### SEKSUELE MISHANDELING

#### AGTERGROND VAN HIERDIE HOOFSTUK

Baie kinders word seksueel mishandel deur dié mense vir wie hulle lief is en wat hulle vertrou. Dit lei tot langtermyn psigologiese trauma wat nie net hul eie lewe affekteer nie, maar ook 'n invloed het op die lewe van die volgende generasie (Cawood, 2002: 1-2\*).

Alhoewel bogenoemde stelling slegs ten dele waar is, moet seksuele mishandeling binne die konteks van 'n verskeidenheid van faktore beskou word. Seksuele mishandeling hoef nie oor mense se lewens geskryf te staan en hulle te doem tot 'n lewe van verskriklike lyding waaraan en waarin hulle niks kan verander nie.

Die voorkoms van seksuele molestering in Suid-Afrika is hoog. Dit kan vir die adolessent, geraak deur seksuele mishandeling, net soos met enige ander trauma die risiko van psigiatriese siektes verhoog wat langtermyngevolge inhou vir die samelewing as geheel. Gedurende 2000 is meer as 8 000 kinders onder die ouderdom van 12 jaar seksueel mishandel in Suid-Afrika (Louw, 2001: 4).

Na aanleiding hiervan sal daar in hierdie hoofstuk gekyk word na die volgende:

1. Wat word gereken as seksuele mishandeling te wees?
2. Wie is die oortreders?
3. Watter mites word oor die algemeen geglo oor seksuele mishandeling?
4. Watter sosiale faktore kan 'n bydrae lewer tot seksuele mishandeling?
5. Wat is die impak van seksuele mishandeling op die lewe van 'n slagoffer?

## 5.1 INLEIDING

In die vroegste werke van Sigmund Freud het hy tot die slotsom gekom dat verdronge gedagtes van bloedskanie ten grondslag lê van die neuroses van baie van sy pasiënte. Hy koppel seksuele mishandeling en die toestand 'histerie' met mekaar. Freud se kollegas het egter van hom verskil en was die mening toegedaan dat dit wat pasiënte dikwels rapporteer as seksuele mishandeling eerder die seksuele fantasieë is wat hulle tydens hul kinderjare repressieer het. Freud het hierdie gedagte tot so 'n mate aanvaar dat hy dit vervang het met die Oedipus-teorie (Russel, 1986: 4-6). As gevolg van Freud se aanvaarding van sy kollegas se standpunte en die wysiging van sy teorie wat daarop gevolg het, is verslae oor mishandeling dikwels afgewys as fantasieë en wanneer seksuele mishandeling onweerlegbaar bewys is, is dit afgemaak dat die kind dit toegelaat of uitgelok het. Tot 'n sekere mate bestaan hierdie aanname tot vandag toe (Alic, 2002:1-2\*). Later bevestig Sandor Ferenczi egter die betrokkenheid van seksuele mishandeling tydens kinderjare by psigologiese versteurings.

Gedurende die 1940's en 1950's het Alfred Kinsey en sy medewerkers begin om die invloed van seksuele mishandeling tydens die kinderjare te dokumenteer. Kinsey maak egter die aantygings van die pasiënte dat seksuele mishandeling traumaties is af as onbelangrik en is van mening dat dit eerder preutse ouers en onderwysers is wat hierdie histerie by kinders aanwakker (Herman, 1981: 16-18). Dit was eers in die sewentigerjare dat die invloed en betekenis van seksuele mishandeling na waarde geskat is (Pate, 1997:1\*). Diana Russel het meer as 900 vroue in San Francisco volgens 'n willekeurige steekproefneming ondervra en bevind dat 38% deelnemers aan die steekproef seksueel mishandel is voor die ouderdom van 18 jaar (Crewdson, 1988: 25). Alhoewel haar metodologie nie bo verdenking was nie, kon dié studie nie geïgnoreer word nie. Bud Lewis van die Los Angeles Times onderneem in Julie 1985 'n studie om die omvang van seksuele mishandeling vas te stel. Die steekproef sluit 2 627 mans en vroue uit verskillende state in. Die resultate toon dat 27% vroue en 16% mans tydens hul kinderjare seksueel mishandel is (Crewdson, 1988: 27-28).

**Seksuele mishandeling is 'n misdad.** Dit maak nie saak in watter vorm dit plaasvind nie, dit het 'n invloed op die individu se lewe. In hierdie studie sal daar onder andere gepoog word om te bepaal of sekere vorme van seksuele mishandeling minder

impakkeer op die lewens van slagoffers as ander vorme van seksuele mishandeling; of seksuele mishandeling in die verskillende kultuurgroepe anders ervaar word en of daar 'n verskil is in die belewing tussen onsedelike aanranding, molestering en verkragting. Eerstens moet aangedui word watter dae gereken word as seksuele mishandeling en tweedens moet die impak wat hierdie dae op die slagoffer kan hê, beskryf word.

Seksuele mishandeling word beskou as **enige seksuele daad wat op iemand afgeforceer word**. Verskeie definisies bestaan vir seksuele mishandeling (Alic, 2002:1\*; Dolan, 1991: 1; Margolin, 1999: 3-4; Parrott, 1993: 47; Schechter & Roberge in Pearce & Pezzot-Pearce, 1997:4), maar samevattend kom dit op die volgende neer:

- die seksuele ervaring of blootstelling geskied tussen 'n kind en 'n ouer kind, 'n adolessent of volwassene **vir die gratifikasie van die ouer persoon**;
- die **kind beskik nie oor dieselfde mag** as die ouer persoon nie en is dus nie in 'n posisie om te weier nie; en
- die **kind kon nie toestemming verleen** tot die daad nie omdat die kind minderjarig is.

## 5.2 WAT IS SEKSUELE MISHANDELING?

Seksuele mishandeling is die sambreëlterm wat gebruik word vir verskeie tipes van gedwonge of ontoepaslike seksuele aktiwiteite. Vir die doeleindes van hierdie navorsingstudie sluit dit dan by name die volgende in soos saamgevat uit die werke van Kaplan, *et al.* (2001: 1-2\*); Kubetin en Mallory (2002: 29) en Lewis (1994:5-6):

- **Onsedelike aanranding** sluit situasies in waar daar seksuele kontak met of sonder penetrasie is wat plaasvind met fisiese geweld of psigologiese dwang. Dit sluit in:
  - die aanraking van 'n individu se privaatdele of die intensionele aanraking van die individu se klere wat daardie dele bedek;
  - uitermatige kielie gepaardgaande met fisieke dwang;
  - gemeenskap, orale seks of sodomie met 'n kind of volwassene sonder die individu se toestemming;
  - dwang of manipulasie deur die oortreder dat 'n kind masturbasie of enige ander seksuele aktiwiteit moet waarneem; en
  - die individu dwing tot godsdienstige aktiwiteite wat seks insluit.

- **Molestering** word gebruik in gevalle wanneer daar **nie penetrasie** plaasgevind het nie maar die aktiwiteite nogtans plaasgevind het tussen 'n kind of 'n adolessent en 'n volwassene. Aktiwiteite sluit die volgende in:
  - betasting of liefkosing;
  - 'n kind oopmond soen;
  - blootstelling van 'n kind aan seksuele materiaal;
  - blootstelling van genitalieë aan 'n persoon wat nie in staat is om toestemming te gee nie;
  - blootstelling aan seksuele grappe – terger of grafiese seksuele beskrywings aan 'n kind of volwassene, byvoorbeeld 'n gestremde, wat nie toestemming kan gee nie;
  - blootstelling van 'n kind aan herhaaldelike aanmerkings oor die kind se ontwikkelende liggaam;
  - weiering om 'n kind privaatheid te gee tydens badtyd of aan- en uittrektyd;
  - skelname van 'n seksuele aard, bv. om die kind 'n 'slet' of 'n 'hoer' te noem;
  - 'n kaal persoon dophou sonder toestemming;
  - sonder toestemming video-opnames maak van mense wat seks het; en
  - betasting en troeteling van genitalieë, borste of oraal-genitalieë-kontak.
  
- **Verkragting** word vanuit 'n regs- en kliniese perspektief geag as **geforceerde seksuele geslagsgemeenskap wat plaasgevind het as gevolg van fisiese geweld of psigologiese dwang**. Verkragting impliseer vaginale, anale of mondelinge penetrasie deur die oortreder. Hierdie term sluit ook insidente in waar vreemde voorwerpe gebruik is vir penetrasie of gevalle waar die slagoffer nie toestemming kon gee nie as gevolg van 'n ontwikkelingsgestremdheid of bedwelming.
  - Wanneer die slagoffer en oortreder mekaar ken en verkragting plaasvind, word die volgende terme gebruik:
    - **acquaintance rape** en
    - **afspraak- of geleentheidsverkragting** (*date rape*) – laasgenoemde waar die slagoffer deur die oortreder uitgeneem word vir 'n sosiale geleentheid en dan verkrag word.
  - **Bende-verkragting** is wanneer meer as een man 'n vrou verkrag.

- **Poging tot verkragting** is wanneer die persoon verhoed word om die daad te voltrek as gevolg daarvan dat hy deur iemand verhinder word of wanneer die persoon haarself of homself só teensit, dat die daad nie uitgevoer kan word nie.
- **Statutêre verkragting** behels seksuele penetrasie deur 'n **persoon wat 18 jaar en ouer is met 'n minderjarige persoon**. Statutêre verkragtingswetgewing word gebaseer op sterkte daarvan dat 'n minderjarige nie wetlik toestemming tot seksuele gemeenskap kan gee nie. Hierdie ouderdomsperk wissel van land tot land.

Seksuele mishandeling hoef nie noodwendig fisiese kontak te behels nie. By kinders en adolessente begin dit meestal met nie-kontak tipes van misbruik wat die emosionele en sielkundige grense van die slagoffer oorskry. Hierdie tipe misbruik laat die slagoffers gewoonlik ongemaklik voel, maar hulle beskik nie in hierdie ontwikkelings stadium oor die nodige hanteringsvaardighede nie.

Seksuele mishandeling skep vir slagoffers 'n gevoel van verleentheid en veroorsaak dikwels dat dit verswyg en nie aangemeld word nie. Die navorser voel dat sy met reg hierna kan verwys as die **stille epidemie**.

### **5.3 DIE STILLE EPIDEMIE**

Seksuele mishandeling word gewoonlik afgeforseer deur 'n persoon wat 'n mags- of gesagsposisie misbruik. As gevolg hiervan word persone, veral kinders, slagoffers van onsedelike aanranding. Ten tyde van hierdie studie het die meeste volwasse slagoffers (90%) wat by die navorser se praktyk aangemeld het, nooit die saak by die polisie aangemeld nie. Dit het by die navorser die vraag laat ontstaan hoe betroubaar statistiek is wat aangebied word oor dié onderwerp en of dit 'n stille epidemie is wat meestal doodgeswyg word.

Seksuele mishandeling word dikwels verswyg as gevolg van vrees en skaamte. Slagoffers vrees: die ondervraging, dat die oortreder wraak kan neem, dat hulle nie geglo sal word nie, dat huidige verhoudings mag skipbreuk ly as gevolg van die gebeure, dat die oortreder moontlik tronk toe kan gaan, dat hulle moontlik uitgestoot en verwerp kan word en dan alleen sal wees en dat andere moontlik mag dink dat hulle dit uitgelok het (Stone,



2001: 2\*). Openbaarmaking van onsedelike aanranding en molesting ontlok dikwels 'n gesinskrisis en word aangedui as een van die belangrikste redes oor hoekom slagoffers gekies het om nie die oortreding aan te meld nie (Leder, 2001:2\*).

Stone (2001:2\*) wys daarop dat alhoewel misdaadstatistiek in die algemeen oor die afgelope paar jaar afgeneem het in die Verenigde State van Amerika, dáár ook 'n toename in die voorkoms van verkragtings en seksuele mishandeling was. Leder (2001: 2\*) sluit hierby aan en wys daarop dat gedurende 1996 ongeveer 90 000 aanmeldings gemaak is en dat dit oor alle sosiale en ekonomiese klasse heen gestrek het. Die ware voorkomssyfer van seksuele mishandeling is volgens Leder onbekend, maar die skrywer wys daarop dat 61% van die aanmeldings meisies onder die ouderdom van 18 jaar is en dat manlike slagoffers 5% uitmaak van die aangemelde syfers.

Hopper (2002: 1\*) wys op die volgende met betrekking tot 'n aantal ander lande:

- In Kanada blyk dit dat geen nasionale statistiek ten opsigte van seksuele misdrywe teen kinders beskikbaar is nie vanweë die feit dat definisies van sodanige misbruik varieer binne die verskillende provinsies en gebiede.
- In Australië en Engeland word data met betrekking tot oortredings teen kinders in verskillende kategorieë ingedeel en as gevolg van oorvleueling is dit nie moontlik om ooreenstemmende statistiese gegewens te verkry wat in hierdie studie bruikbaar is nie.

Dit laat die vraag ontstaan: Wat is die situasie in Suid-Afrika?

#### **5.4 INSIDENSIE VAN SEKSUELE MISHANDELING IN SUID-AFRIKA**

Geen onlangse statistiek kon bekom word ten opsigte van seksuele mishandeling in Suid-Afrika nie, vanweë die huidige ooreenkoms tot stilswye aangaande geweld teen kinders (Cawood, 2002: 1-2\*).

Die volgende statistiek rakende seksuele mishandeling **by kinders onder die ouderdom van 18 jaar** is wel bekom:

- Elke 25 minute word daar 'n kind in Suid-Afrika seksueel mishandel (Kinderbeskermingseenheid, SAPD, 1999: 1\*).
- Vir die tydperk Julie 1998 tot Julie 1999 was die aangemelde gevalle vir onsedelike aanranding soos volg:

**Tabel 5.1** Aangemelde gevalle van seksuele mishandeling vir die tydperk vanaf Julie 1998 tot Julie 1999

<b>AANGEMELDE GEVALLE</b>	
Seksuele mishandeling (algemeen)	22 917
Verkragting	17 503

(bron: Kinderbeskermingseenheid, SAPD, 1999)

- Vir die tydperke 1994, 1998 en 2000 was die aangemelde gevalle soos volg:

**Tabel 5.2** Aangemelde gevalle van seksuele mishandeling vir die tydperke 1994, 1998 en 2000

<b>AANGEMELDE GEVALLE</b>	
Kinderverkragting 1994	7 559
Kinderverkragting 1998	15 732
Kinderverkragting en poging tot verkragting 2000**	21 438
Seksuele mishandeling in die algemeen gedurende 1998	204 000

(bron: Kinderbeskermingseenheid, SAPD, 1999; \*\*Beeld, 2001: 4)

- Een uit elke drie dogters en een uit elke vyf seuns sal voor die ouderdom van 18 jaar seksueel misbruik word (Cawood, 2002: 1-2\*; Terblanche, 2002:1\*).
- Die werklike statistiek is nog steeds nie beskikbaar nie, omdat die meeste gevalle nie aangemeld word nie (Terblanche, 2002:1\*).
- In 85% tot 90% gevalle ken die kind die oortreder (Cawood, 2002: 1-2\*; Terblanche, 2002:1\*).

Uit bogenoemde inligting kan daar afgelei word dat die aangemelde gevalle vir verkragting binne ses jaar feitlik verdriedubbel het. Die navorser is van mening dat dié syfer onbetroubaar is, aangesien die meeste gevalle van seksuele mishandeling nog steeds nie aangemeld word nie. Een van die hoofredes wat deur slagoffers verstrek word

oor hoekom die misdaad nie aangemeld is nie, is vrees vir die oortreder en oor die gesinsontwrigting wat dit mag meebring. Seksuele mishandeling is 'n magspel waarin die oortreder mag het oor die slagoffer en dit misbruik.

## 5.5 WIE IS DIE OORTREDER?

Op die gebied van seksuele mishandeling kan oortreders in twee groepe verdeel word, naamlik molesteerders en verkragters. Molesteerders is in die meeste gevalle van mishandeling aan die slagoffer bekend. Terblanche (2002:1\*) wys daarop dat die term vreemdeling-gevaar (*stranger danger*) mense mislei. Statistiek wat verskaf word, meld dat 85% tot 90% slagoffers die oortreder geken het – 21% van hierdie syfer was die kind se biologiese vader. Die kans is drie keer groter dat 'n kind gemolesteer sal word deur 'n bekende as deur 'n vreemdeling; 50% van kinderslagoffers word in hul eie tuiste of in die tuiste van die oortreder gemolesteer.

**Molesteerders** is dikwels **persone wat in 'n spesifieke versorgings-, vertrouens- en gesagsposisie** gestel is. Die volgende is voorbeelde hiervan:

- moeders, vaders en stiefvaders (Vermeulen, 2001: 5; Washington Crime News Services, 1996:1);
- pleegouers (Kendrick, 1994:1\*);
- personeel van dagsorginrigtings (Moore, 1995:1\*);
- skoolhoofde, onderwysers en koshuispersoneel (Prins, 2001:10; Prins, 2001: 4; Van Niekerk, 2001: 1);
- hoofde van godsdienstige instellings en beraders (Carstens, 2001: 16; Nieuwenhuizen, 2001: 4; Van Niekerk, 2001: 14);
- sportafrigters (Zaichkowsky, 2000: 1-3\*);
- dokters (pediaters) (Gill, 2001: 1-2\*); en
- polisiebeamptes (Watts, 2001:1\*).

Die volgende inligting oor oortreders word deur *Prevention and Motivation Programs* (2002:2\*) verskaf:

- 29% oortreders is naasbestaendes, terwyl 60% oortreders kennisse is en slegs 11% vreemdelinge;

- die kans dat 'n oortreder gevang kan word, is 3% en minder as 15% van hierdie 3% oortreders word gearresteer, skuldig bevind en gestraf;
- 80% vaders is self as kinders gemolesteer, maar het dit nooit gerapporteer nie;
- 49% van die oortreders wat meisies binne die gesin molesteer, doen dit ook met meisies buite die gesin;
- van die oortreders wat seuns binne die gesin molesteer, molesteer 61% ook meisies buite die gesin en 68% molesteer ook ander seuns buite die gesin;
- molestering binne die gesin is selde 'n eenmalige geleentheid – die gemiddelde duur van 'n molesteringsverhouding is drie jaar;
- ouers wat kinders molesteer, het ook hul kinders lief, maar stel hul eie intimiteitsbehoefte bo die behoeftes van die kind – dit gebeur dikwels tydens krisistye in die oortreder se lewe en waar die grense binne die gesin onduidelik of in gevaar is, byvoorbeeld met 'n egskeding; waar die vader weg van die huis af werk; met afdanking; ensovoorts;
- 60% – 80% volwasse oortreders het reeds as adolessente begin om andere te misbruik;
- verkragters wat skuldig bevind is en gevangenisstraf moes uitdien, het 'n gemiddeld van 65 slagoffers in hul leeftyd gehad – 80% verkragters is self as kind seksueel mishandel;
- die gemiddelde pedofiel het 244 - 300+ slagoffers in sy leeftyd – 42% pedofiele begin met seksuele oortredings voor die ouderdom van 12 jaar;
- 75% van alle oortreders begin met seksuele oortredings voor die ouderdom van 13 jaar; en
- heteroseksuele mans hou 'n groter risiko in om seuns **en** meisies te molesteer as homoseksuele mans.

**Verkragters** daarenteen, is persone wat dikwels **onbekend** is aan die slagoffer en wat met **brute krag** hulself op die slagoffer **forseer**. Die huidige adjunk-minister van Justisie, me. Cheryl Gillwald, het na verkragting verwys as 'n daad van geweld deur magtiges teen magteloses (Lackay, 2001:2\*).

Alhoewel daar oor die laaste vyf jaar baie meer mediadekking aan seksuele mishandeling gegee is as ooit tevore, bestaan daar nog steeds baie mites daarvoor, soos byvoorbeeld dat kinders gewoonlik deur onbekendes gemolesteer word. Vervolgens sal nóg mites met feite vervang word.

## 5.6 SEKSUELE MISHANDELING: MITES VERSUS FEITE

Onkunde en wanopvattinge rakende seksuele mishandeling en veral molestering dra dikwels daartoe by dat die effek en impak van die verskynsel geminimaliseer word. Die volgende is van die vernaamste wanopvattinge wat bestaan:

**Tabel 5.3** Die mites en feite van seksuele mishandeling

	MITES	FEITE
1.	Seksuele mishandeling is 'n rare verskynsel.	1 uit elke 3 meisies en 1 uit elke 5 seuns word seksueel mishandel voor die ouderdom van 18.
2.	Mishandeling vind slegs plaas in die laer sosio-ekonomiese klasse van die samelewing asook in afgeleë gebiede.	Mishandeling vind plaas deur alle sosio-ekonomiese gemeenskappe heen en vind plaas in stedelike sowel as afgeleë gebiede.
3.	Daar is 'n universele, kruiskulturele taboe teen seksuele mishandeling wat die voorkoms daarvan verminder.	Die taboe is eerder gemik teen praat oor die verskynsel as teen die pleeg van die daad.
4.	Slegs jong meisies is slagoffers van seksuele mishandeling.	Jong seuns is ook 'n teiken vir seksuele eksploitasie.
5.	Vrouens is net so dikwels oortreders as mans – dit word net nie gerapporteer nie.	95% van alle oortreders is manlik.
6.	Manlike oortreders kan geklassifiseer word as psigoties of versteurd.	Manlike oortreders word selde as geestelik versteurd of psigoties geklassifiseer.
7.	Dit is slegs homoseksuele mans wat seuns misbruik.	Seksuele misbruik van jong seuns word meer dikwels gepleeg deur heteroseksuele mans as homoseksuele mans.
8.	Jong kinders vertel leuens oor seksuele misbruik.	Jong kinders het nie eksplisiete seksuele kennis wat hulle bemagtig om oor seks detail te verskaf nie, behalwe indien hulle 'n persoonlike ervaring gehad het.
9.	Kinders is uitlokkend en verleidelik.	Kinders mag vir 'n volwassene sensueel voorkom. Uitlokking en verleiding is volwasse interpretasie van gedrag wat op kinders geplaas word.
10.	Kinders sal altyd negatiewe gedrag teenoor die oortreder openbaar.	Kinders mag ambivalente gevoelens teenoor die oortreder hê en sal selde negatiewe gevoelens teenoor die oortreder koester wanneer dit 'n familielid is.
11.	Moeders is nie bewus van die misbruik nie.	60% moeders is wel bewus van die misbruik wat plaasvind.
12.	Seksuele misbruik wat nie-gewelddadig was nie, is nie skadelik nie.	Dit is nie die geweld nie, maar die duur van die verhouding, die vertroue in die verhouding, die ouderdom van die kind en die dreigemente waaronder die mishandeling plaasgevind het, wat die skade bepaal.
13.	Mans verkrag vroue omdat hulle nie hul seksuele wellus kan beheer nie.	Verkragting is 'n daad van aggressie en mag en nie van seksuele behoefte nie.
14.	Verkragters is meestal vreemdelinge.	Soveel as 50% verkragters ken hul slagoffers voor die tyd.
15.	Vroue moedig verkragting aan.	Verkragting is 'n lewensbedreigende ervaring wat dikwels die gebruik van 'n wapen insluit. Verkragting is altyd die verlies aan beheer by die oortreder.
16.	Vroue geniet verkragting.	Verkragting het niks te doen met seksuele bevrediging nie. Dit is 'n geweldsmisdadige en bedreig die vrou fisies en emosioneel.
17.	Daar is 'n regte manier om te reageer op verkragting.	Reaksie op verkragting verskil van persoon tot persoon. 'n Verkragtingslagoffer reageer volgens eie instink.
18.	Indien 'n vrou nie terugbakei nie, kan daar nie gesê word dat sy verkrag is nie.	'n Vrou mag só vreesbevange wees dat sy nie kan terugbakei nie. Gemeenskap sonder die vrou se toestemming is verkragting.
19.	Indien 'n vrou nie verkragting rapporteer nie is sy mede-verantwoordelik vir die verkragter se verdere misdade.	Niemand behalwe die verkragter self is verantwoordelik vir verkragting nie.
20.	Verkragting vind gewoonlik plaas in die arm werkersklas gebiede.	Verkragting vind orals plaas.

(1-12 is vertaal en aangepas uit *Childline*, 2001:1\*; 13-20 is vertaal en aangepas uit Lewis, 1994:13)

Insidensiesyfers genoem in Tabel 5.3 moet gelees word teen die aantal gevalle wat by *Childline* aangemeld is gedurende die tydperk 1 April 1998 en 31 Maart 1999. Talle ander studies bevestig ook hierdie voorkomssyfer van seksuele mishandeling wat wêreldwyd voorkom (Hopper, 2001: 5-7\*; Leder, 2001: 2\*; *Prevention & Motivation Programs*, 2002: 1-2\*).

'n Feit is dat seksuele mishandeling en by name molestering die misbruik is van mag oor 'n kind en 'n skending van die kind se reg tot normale ontwikkeling asook die kind se reg tot gesonde verhoudings wat ingebed is in vertroue. Kinders is altyd in 'n posisie waarin hulleself geen aandeel het in die seksuele mishandeling nie. Dit laat die vraag ontstaan of daar sekere oorsaaklike faktore is wat kinders onder sekere omstandighede meer op risiko plaas om seksueel mishandel te word al dan nie. Slegs moontlike sosiale faktore wat kinders op risiko mag plaas, sal belig word. Geen psigologiese of sosiale faktore wat betrekking op die oortreder mag hê, sal bespreek word nie.

## **5.7 SOSIALE OORSAKE VAN SEKSUELE MISHANDELING**

Die navorser is van mening dat dit eerder 'n kulminasie van faktore is wat kinders op risiko plaas as slegs een faktor. Dit is eerder sosiale faktore wat by die kind 'n rol speel saam met die psigologiese faktore van die oortreder wat **gesamentlik bydra** tot seksuele mishandeling. Vir die doel van hierdie studie word slegs die sosiale faktore wat 'n rol kan speel by seksuele mishandeling van die kind, belig. Hierdie faktore moet nie gesien word as 'n volledige lys nie, maar moet beskou word as dié wat die meeste in die literatuur voorkom en wat deur die navorser ten tyde van hierdie studie in praktyk ervaar is as moontlike oorsaaklike faktore.

### **5.7.1 ARMOEDE, PROSTITUSIE EN WERKLOOSHEID**

Kinders in agtergeblewe gemeenskappe sal soms hul liggame in ruil gee teen vergoeding ten einde te kan eet om te kan oorleef (Kilbourn & McDermid, 1998: 216-219). In arm gemeenskappe raak meisies dikwels betrokke by prostitusie vir oorlewing. Ouers verkoop ook kinders en laat hulle glo dat hulle hul plig teenoor die gesin op dié manier nakom (Kilbourn & McDermid, 1998:55). Werkloosheid kan 'n predisponerende faktor wees

aangesien seksuele mishandeling meer gereedelik voorkom in gesinne wat gebuk gaan onder stres. Werkloosheid is 'n stresfaktor in gesinne (MacFarlane in Russel, 1984: 265). Werkloosheid speel ook 'n belangrik rol by verkragting. In Suid-Afrika is die werkloosheidsyfer besonder hoog. Die samelewing verwag van die man om sterk, onafhanklik en die broodwinner te wees. Wanneer die man nie hieraan kan voldoen nie, beleef hy homself as 'n mislukking. Hierdie onvergenoegdheid groei en hy voel dikwels dat hy homself nie kan handhaaf teenoor sy vrou nie – veral indien sy in die huis in die rol van broodwinner ingeskuif het. Hy sal hierdie frustrasie dan uithaal teenoor iemand oor wie hy mag kan uitoefen (Lewis, 1994: 10-11).

### **5.7.2 DISFUNKSIONELE GESINNE EN ANDER GESINSFAKTORE**

Kinders uit disfunksionele gesinne loop dikwels weg om te ontsnap aan die probleme en om avontuur te gaan soek. Wanneer die kind weier om terug te keer na die huis, raak oorlewing 'n ernstige probleem. Wanneer die behoefte aan basiese benodigdhede soos kos en slaapplek prominent begin raak, word prostitusie 'n groter realiteit en alternatief vir oorlewing (Gonsiorek, Bera & LeTourneau, 1994: 254-255). Kinders van disfunksionele gesinne loop ook 'n groter risiko om slagoffers van seksuele mishandeling te word, aangesien die ouers dikwels net gefokus is op hul eie probleme en oorlewing. Kendrick (1994:3\*) wys op die interfamiliale faktore volgens Salter wat korreleer met seksuele mishandeling. Dit sluit die volgende in: sosiale isolasie, 'n onbevredigende huweliksverhouding, huweliksprobleme, rolomruiling, saamspanning tot seksuele mishandeling deur die moeder, passiwiteit, afhanklikheid, die moeder se geestesgesondheid of fisiese gesondheid wat nie na wense is nie, 'n moeder wat seks gebruik om die vader te 'straf' deur onthouding, die afwesige moeder, gesinsdisfunksie en alkoholisme. Oortreders sien só 'n kind as 'n maklike teiken en misbruik kan so redelik maklik begin (Kruger, 2002).

### **5.7.3 ALKOHOL- EN DWELMVERSLAWING**

Persone wat alkohol- en substansafhanklikheid openbaar, is gewoonlik mense met finansiële en/of verhoudingsprobleme. Wanneer hierdie substans gebruik word,

verminder dit hul inhibisies en is dit makliker om woede en frustrasie uit te druk in gedrag van geweld (Lewis, 1994: 11).

#### **5.7.4 VERSTANDELIKE GESTREMDHEID**

Volgens navorsing is die kans vir persone met gestremdheid veel groter dat hulle blootgestel kan word aan 'n vorm van seksuele mishandeling (Sobsey & Doe, 1991: 243-259). Afhange van die aard van die gestremdheid kan algemeen aanvaar word dat gestremde persone nie in staat is om hulself teen aanvalle van hierdie aard te verweer nie – enersyds as gevolg van 'n moontlike liggaamlike gestremdheid en andersyds 'n moontlike kognitiewe inkorting.

#### **5.7.5 KULTUUR VAN GEWELD IN SUID-AFRIKA**

Die term "kultuur van geweld" word gebruik om die hoë voorkoms van geweld in Suid-Afrika te beskryf. Geweld word deur baie burgers beskou as die 'enigste' manier tot effektiewe probleemoplossing. Hulle gebruik geweld, insluitend verkragting, om te kry wat hulle wil hê (Lewis, 1994: 11).

#### **5.7.6 HIV/VIGS**

Die huidige geloof onder 'n groot deel van die VIGS-bevolking dat 'n maagd genesing kan bring vir hul siekte, plaas **alle kinders** op risiko as moontlike kandidate om slagoffers te word (Human Resources Development in Asia and the Pacific, 2001: 1-2\*). Smith (2001: 239) wys daarop dat gedurende werksinkels wat in Suid-Afrika gehou is en wat seksuele gesondheid promoveer, 'n derde van die kursusgangers aangedui het dat hulle glo dat gemeenskap met 'n maagd genesing bring vir 'n man met HIV. In Suider-Afrika, wat aan die voorpunt staan in Afrika ten opsigte van die HIV/VIGS-pandemie, is daar 'n verkeerde persepsie by verskeie gemeenskappe dat die siekte deur heksery veroorsaak word. Hierdie gemeenskappe glo dat hulle met die siekte geïnfekteer is of deur jaloesie, vloek, nydigheid, wedywing, kompetisie of *bad eye* deur middel van heksery. Ten einde die siekte te bestry word daar gegryp na alle soorte suggesties en geneesmiddels. Een van



die metodes wat in Suider-Afrika aangewend word ten einde 'n kuur te vind vir HIV/VIGS is om mans of vrouens te besoek (waarskynlik waarsêers). Alhoewel irrasioneel en teenproduktief vir die ontwikkeling van Afrika, adviseer hierdie mans en vrouens gewoonlik dat die enigste kuur vir hierdie wydverspreide siektetoestand is geleë is in omgang met maagde van tien jaar oud. Gevolglik, in 'n poging om hierdie kuur te laat realiseer, is Suid-Afrikaanse mans by uitstek geneig om tieners te verkrag (Akosah-Sarpong, 2002: 1-2\*).

### **5.7.7 SOSIALE ISOLASIE**

Sosiale isolasie kan 'n **oorsaaklike** rol speel in verlengde **of 'n gevolg** wees van seksuele mishandeling. Sosiale isolasie kan omgewingsgeïnduseerd of self opgelê wees deur die oortreder of deur die gesin op hulself (Faller in Kendrick, 1994: 3\*).

### **5.7.8 INTERNET**

Internet seksverslawing lei dikwels daartoe dat oortreders hulself isoleer van 'n sosiale omgewing. Hulle raak betrokke by kinderpornografie op die Internet en tesame met hul seksverslawing kan dit daartoe lei dat planne gemaak word om die kind fisies te ontmoet wat dan kan lei tot seksuele mishandeling (Rosenberg & Associates, 2002: 1\*).

### **5.7.9 RASSISME**

Persone wat rassisme ervaar, ervaar magteloosheid en woede – dikwels omdat hulle self niks aan die situasie kan verander nie, maar ook omdat daar op hulle neergesien word. Hierdie gevoelens van frustrasie en hulpeloosheid word uitgewoed op persone wat swakker is as die oortreder self: vroue en kinders (Lewis, 1994: 11).

### 5.7.10 STRAATKINDERS

In Suid-Afrika, Guatemala, die Filippyne, Bangladesj, Kenia en letterlik in al die uithoeke van die wêreld loop straatkinders dieselfde risiko om seksueel mishandel te word. Ter wille van oorlewing het hierdie kinders selde keuses wat hulle kan uitoefen om hulself te beskerm teen seksuele uitbuiting (Promises Broken: 2002: 1-2\*).

Kinders wat seksueel mishandel is, dra letsels met hul saam. Daar sal voorts gekyk word na die uitwerking wat seksuele mishandeling op slagoffers het.

## 5.8 DIE IMPAK VAN SEKSUELE MISHANDELING

Seksuele mishandeling is erger as die dood.

Die slagoffer is lewenslank geskend.

Gesteelde kinderjare.

Beskadig.

Vernietig.

(Hagen, 2001: 1\*)

Al meer stemme gaan op téén hierdie uitsprake wat 'n etiket om 'n slagoffer se nek sit en wat 'n oordeel uitspreek dat 'alles eintlik vir goed verby is'. Tog is dit belangrik dat niemand iets kan terugeis, indien hulle nie weet wat hulle verloor het nie. Vanuit hierdie oogpunt is dit belangrik om te gaan kyk wat dit is wat slagoffers kon verloor het ten tye van seksuele mishandeling. Net soos in die geval van enige traumatiese gebeurtenis, laat seksuele mishandeling ook 'n letsel van die gebeure.

Navorsing het bevind dat die volgende die invloed van seksuele mishandeling bepaal op die lewe van die slagoffer:

- die ouderdom waarop die mishandeling plaasgevind het: hoe jonger die kind was, hoe groter kan die impak moontlik wees aangesien dit binne die konteks van die ontwikkelingsperiode beoordeel word;
- die oortreder se posisie wat hy bekleed by die kind: die effek is gewoonlik groter wanneer dit die ouer, stiefvader of 'n vertroude familielid is teenoor dié van 'n vreemdeling;

- die reaksie van die persoon aan wie die kind die mishandeling gerapporteer het: ongelooft, ontkenning en beskuldigings is baie skadelike response – in sommige gevalle word dit erger geëvalueer en ervaar as die mishandeling op sigself;
- die tydsverloop wat die mishandeling geduur het: hoe langer die tydperk van mishandeling hoe groter blyk die skade te wees; en
- indien die blaam vir die mishandeling op die oortreder geplaas word en die oortreder aanvaar die verantwoordelikheid daarvan, is dit ook vir die slagoffer beter in dié sin dat die slagoffer voel dat geregtigheid geskied – veral ook indien die samelewing dit veroordeel en dit versterk word deur regspleging (Dolan, 1991: 2; Hopper, 2001: 1-20\*; Margolin, 1999: 27; Roesler, 2000: 1-3\*).

Die impak van seksuele mishandeling verskil egter van individu tot individu. Dit is belangrik om daarop te let dat die impak eerder op 'n **kombinasie van faktore** berus as 'n enkele een. Verskillende gevolge kom egter meer voor as ander. Moore (2002) wys daarop dat die langtermyngevolge in 'n groot mate dieselfde is vir alle slagoffers. Die onmiddellike impak van seksuele mishandeling op die slagoffer verskil egter van individu tot individu en word hoofsaaklik bepaal deur die ontwikkelingsfase waarbinne die slagoffer is asook die persoon se unieke psigologiese samestelling. Eers wanneer 'n kliënt en terapeut weet watter gevolge impakteer op die slagoffer se lewe kan dit hanteer word. Vanuit die narratiewe benadering word dit deur die **proses van eksternalisering** gedoen wat beteken dat daar 'n onderskeid gemaak word tussen die persoon en die probleem. Die probleem word dus eerder belig in plaas van die persoon (Durrant & Kowalski in Durrant & White, 1992:87).

Die volgende is 'n uittreksel van moontlike gevolge soos deur slagoffers gerapporteer:

### **5.8.1 AANNAMES**

Slagoffers is geneig om aannames te maak oor ander mense se bedoelings en oor dit wat hulle sê, sonder om die waarheid daarvan te korreleer. Dit veroorsaak dikwels dat hulle onttrek van betekenisvolle ander persone in hul lewe, omdat dié mense hulle ook mag probeer te ná kom (Kruger, 2002).

## **5.8.2 AFGESTOMPTHEID**

Afgestomptheid word dikwels deur slagoffers ervaar. Slagoffers het geleer dat hulle nie oor enige mag beskik nie en hulle kon nie self iets doen om hul posisie te verbeter nie. 'n Aangeleerde hulpeloosheid tree in en hulle begin optree asof niks meer saak maak nie (Blume, 2001:2\*; Human Resources Development in Asia and the Pacific, 2001: 1-2\*; Lewis, 1994: 23-24; McGraw, 2000: 90).

## **5.8.3 AFHANKLIKHEID**

Slagoffers kan maklik afhanklik raak van iemand indien hulle hul geheim gedeel het met dié persoon. Hulle bou hul lewe rondom daardie persoon tot so 'n mate dat die ander persoon die situasie as verstikkend kan beleef. Uit vrees vir verwerping sal die slagoffer dan enigiets doen om die guns van die ander persoon te bly behou en kom dikwels nie agter dat die ander persoon ongemaklik raak in die verhouding nie (Bass & Davis, 1997: 326; Blume, 2001: 2\*; Human Resources Development in Asia and the Pacific, 2001: 1-2\*; Kruger, 2002).

## **5.8.4 AGGRESSIE**

'n Vrees vir ander persone se aggressie word dikwels 'n kenmerk in die lewens van slagoffers (Bryannan, 2001: 1-2\*). Die slagoffer sal eerder toegee sodat die ander persoon nie met aggressie moet reageer nie.

## **5.8.5 BEDEKING**

Slagoffers probeer hulself dikwels bedek met baie klere, sodat niemand hulle kan sien nie. Selfs in die somer sal hulle baie klere en dikwels groot, fatsoenlose klere dra. Hulle probeer soms so onopsigtelik moontlik voorkom. Soms sal hulle ook weier om hul klere uit te trek wanneer hulle bad of swem. Hulle het dikwels ook 'n ekstreme behoefte aan privaatheid in die badkamer (Blume, 2001: 2\*; Kruger, 2002).

### 5.8.6 DEPRESSIE

Slagoffers van seksuele mishandeling leef dikwels 'n lewe van in-en-uit depressie (Bryannan, 2001: 1-2\*). Hul kans om met depressie gediagnoseer te word is vier keer groter as by mense sonder hierdie geskiedenis (Washington Crime News Service, 1996:1). Seksuele mishandeling is 'n belangrike vroeë stressor wat individue mag predisponer tot depressie (Weiss, Longhurst & Mazure, 1999: 816-828). Verskeie studies (Aborelius, *et al.*, 1999: 1-12; Roosa, 1999: 1-17\*) bevestig die korrelasie tussen volwassenes se geestesgesondheidsprobleme, depressie en seksuele mishandeling. 'n Kruiskulturele studie bevestig dat vroue uit vier verskillende etniese groepe presenteer met depressie ná seksuele mishandeling. Daar word ook na depressie verwys as 'woede wat inwaarts gerig is' (sien ook 'woede' soos bespreek onder 5.8.49). Slagoffers sal ook soms eindeloos huil sonder enige werklike rede wat hul kan aanvoer (Blume, 2001: 2\*; Lewis, 1994: 23).

### 5.8.7 DISSOSIASIE

Dissosiasie is 'n toestand waartydens slagoffers buite hul liggaam tree en dan 'optree' as 'n observeerder van hul gevoelens en ervarings. Dissosiasie is 'n toestand wat by seksueel mishandelde persone 'n aanvang neem ten tyde van die mishandeling in 'n poging om die self te beskerm (Smith, 2001: 146). Persone wat aan dié versteuring ly, kla dat hulle nie meer hegte bande met mense het nie en dat hulle nie meer aktiwiteite soos voorheen kan geniet nie (Louw, 1989: 145). Seksuele mishandeling en dissosiasie word betekenisvol met mekaar verbind, terwyl dieselfde korrelasie nie gevind word tussen dissosiasie en fisiese mishandeling nie (Kisiel & Lyons, 2001: 1034-1039). Die tipiese dissosiasies wat geassosieer word met slagoffers van seksuele mishandeling is: **depersonalisasie** (die gevoel om nie in jou eie liggaam te wees nie), **derealisasie** (die gevoel dat die omgewing rondom die persoon onwerklik is) en **buite-liggaamlike ervarings** ('n sensasie van diskonneksie met die liggaam soos om buite die liggaam te 'sweef'), algemene ontkoppeling van die persoon se omgewing waarin die persoon slegs 'n observeerder is en by geleentheid onverklaarbare geheueverliesepisodes waartydens gewone inligting vir die persoon ontoeganklik is. Selfs lank na die mishandeling kan slagoffers dissosiatiewe meganismes gebruik ten tye van stres (Blume, 2001: 2\*; Dolan, 1991:10-11).

### **5.8.8 DISTANSIËRING**

Distansiëring is 'n meer gekompliseerde vorm van geheueverlies. Slagoffers stoor soms onbewustelik hul herinneringe as gefragmenteerde stukke om hulself te beskerm teen 'n oorweldigende beleving wanneer die gebeure herroep word (Kubetin & Mallory, 2002:67).

### **5.8.9 DOBBELARY**

Dobbelary is 'n manier van hoop dat die lewe skielik en dramaties kan verander. Dit is die wyse waarop slagoffers dikwels hulself uitleef en hoop dat hul geluk kan draai – dat daar geregtigheid kan kom: indien hulle gróót kan wen, kan hulle finaal kry wat hulle toekom (Bass & Davis, 1997: 50; Kruger, 2002).

### **5.8.10 EETSTOORNISSE**

Alhoewel seksuele mishandeling op sigself nie eetstoornisse veroorsaak nie, is dit 'n sterk faktor in die ontwikkeling van eetstoornisse (Smith, 2001: 146). Courtois (in Dolan, 1991: 18); Wonderlich, Crosby, Mitchell, Roberts, Haseltine, Demuth en Thompson (2000: 1277-1283) en Lacey (1993: 190-194) wys daarop dat 'n geskiedenis van seksuele mishandeling dikwels geassosieer word met bulimie en 'n preokkupasie met liggaamsgewig. Daar is ook 'n sterk korrelasie met anoreksie. Eetstoornisse vererger tydens periodes van stres en gee aan die persoon weer 'n gevoel terug van 'ek-is-in-beheer' (Bass & Davis, 1997: 17; Bryannan, 2001: 1-2\*; Lewis, 1994: 23; Petrie, 2001: 1\*).

### **5.8.11 EKSTREMITTEIT, OORREAKSIE EN WOEDE-UITBARSTINGS**

Slagoffers se lewens word dikwels gekenmerk deur ekstreme gedrag en optredes. Voorbeelde van ekstreme gedrag en woede-uitbarstings is wanneer slagoffers hul eie kinders onnodig slaan, uitbars teenoor kollegas of ekstreme ergernis teenoor hul huweliksmaat oor onbenullige oortredings in die alledaagse lewe toon (Bass & Davis,

1997: 200). Oorreaksie op gebeure en ander se optrede met gepaardgaande woede-uitbarstings word algemeen ervaar (Bryannan, 2001: 1-2\*; Human Resources Development in Asia and the Pacific, 2001: 1-2\*). Sodanige gedrag en woedebuie is dikwels gerig teen persone wat eintlik onskuldig staan in die situasie. Sulke gedrag word meermale voorafgegaan deur gebeurlikhede in die hede maar is eweneens dikwels die manifestasie van 'n ou bestaande woede vanuit die persoon se kinderjare (Bass & Davis, 1997: 200).

## **5.8.12 GASTRO-INTESTINALE EN GINEKOLOGIESE PROBLEME**

Slagoffers ondervind dikwels gastro-intestinale en ginekologiese probleme. Slagoffers kla ook dikwels dat hulle probleme ondervind om te sluk en dat hulle maklik verstik aan iets. Hulle toon ook 'n besondere aversie vir tandartse en ginekoloë (Blume, 2001: 2\*, Kruger, 2002).

## **5.8.13 GEHEIMSINNIGHEID**

Slagoffers is geneig om geheimsinnig op te tree en dit skep van die meeste probleme in hul verhoudings. Die betekenisvolle ander persone in hul lewe voel dan dat die slagoffer besig is met iets onwettigs. In teenstelling hiermee mag die ander persone in die slagoffer se lewe geen eie geheime hê nie en dring slagoffers dikwels daarop aan om álles van dié persone te weet (Kruger, 2002).

## **5.8.14 GESEKSUALISEERDE INTERPERSOONLIKE VERHOUDINGS**

Volgens Margolin (1999:94) kan slagoffers ook ontoepaslike geseksualiseerde gedrag openbaar in nie-seksuele situasies (byvoorbeeld flirtasie met die werkgewer en suggestiewe aanmerkings en gedrag). 'n Onvermoë tot gesonde interaksies met ander mense en kennis oor die bestuur van interpersoonlike verhoudings word dikwels deur slagoffers geopenbaar (Kruger, 2002).

### **5.8.15 GEVOELENS VAN BOOSHEID**

Slagoffers rapporteer dat hulle voel of iets wat boos is van hulle besit geneem het en of hulle van die bose is. Hulle reageer dan oormatig omdat hulle boos 'voel'. Slagoffers wat hulself tot godsdiens gewend het vir 'n oplossing, sal dikwels vra of hulle moet gaan vir 'bevryding' van die bose (Kruger, 2002).

### **5.8.16 GODSDIENSTIGHEID**

Baie slagoffers raak godsdienstig in die hoop dat hulle aan die pyn kan ontsnap. Andere wend hulle dikwels tot godsdiens, omdat daar definitiewe reëls en grense is wat vir hulle veiligheid skep. Vir baie slagoffers is godsdiens 'n anker – dit help hulle om te bly glo dat dit die een of ander tyd beter sal begin gaan met hulle, omdat 'n wonderwerk in hul lewe kan gebeur (Kruger, 2002). Slagoffers wat godsdiens 'n anker gemaak het in hul lewe, sukkel egter soms met die konsep van vergifnis – vergifnis vir hulself, maar ook vergifnis vir die oortreder en andere (Bass & Davis, 1997: 52). Slagoffers stoei ook met vrae soos: 'Waarom ek? Hoe kon God toelaat dat dit met my gebeur?' Hulle neig om God as 'n medepligtige te beskou (Kilbourn & McDermid, 1998: 146-148).

### **5.8.17 HOMOSEKSUELE NEIGINGS**

Gedurende die adolessente jare, wanneer die seksuele identiteit gevorm word, is persone vatbaar vir suggestie. Wanneer seksuele mishandeling dan plaasvind, laat dit die slagoffer met die vraag oor homoseksualiteit versus heteroseksualiteit. Verwarring word gereeld gevind tussen seksuele oriëntasie en seksuele gedrag (Gonsiorek, Bera & LeTourneau, 1994: 14-15). Volgens Bass & Davis (1997: 268) is dit waar dat seksueel mishandelde vrouens dikwels seksueel en emosioneel identifiseer met ander vroue, omdat hulle deur mans misbruik is.



### 5.8.18 IDENTITEITSVERSTEURING

Identiteitsversteuring is 'n multikonsepkonstruk wat individue met 'n grensgraadpersoonlikheidsversteuring onderskei van ander individue (American Psychiatric Association (DSM IV), 1994: 280). Sekere van die komponente van 'n grensgraadpersoonlikheidsversteuring word verbind met 'n geskiedenis van seksuele mishandeling. Die vier faktore (Wilkinson-Ryan & Westen, 2000: 528-541) wat geïdentifiseer is vir 'n identiteitsversteuring is: **rolabsorpsie** (individue definieer hulself in terme van één rol of oorsaak); **pynlike onsamehorigheid** ('n subjektiewe beleving van 'n gebrek aan kohesie deurdat die individue voel hul behoort nêrens); **inkonsekwensie** ('n objektiewe onsamehangendheid wat denke, gevoelens en gedrag insluit) en 'n **gebrek aan toevertrouing** (ten opsigte van werksgedrag en waardes). Alhoewel seksuele mishandeling geassosieer word met sekere van hierdie faktore, staan dié van pynlike onsamehorigheid verreweg uit. Slagoffers van seksuele mishandeling beleef hulself as 'anders', dat ander mense hulle nie verstaan nie en dat hulle nêrens tuis hoort nie (Kruger: 2002; Lewis, 1994: 28).

### 5.8.19 INSOMNIA EN SLAAPSTOORNISSE

Insomnia is dikwels die gevolg van akute stres. Slagoffers vrees om te gaan slaap as gevolg van nagmerries, vrees vir die donker en die onbekende. Insomnia as gevolg van stres kan lei tot meer stres (Bass & Davis, 1997: 213). Slaapstoornisse en nagmerries is 'n algemene verskynsel onder slagoffers van seksuele mishandeling. Seksuele mishandeling vind gewoonlik in die donker gedurende die nag in die bed plaas. Dit is waarskynlik hoekom slaapstoornisse en nagmerries so gereeld voorkom, aangesien dit die tyd en plek is waar die slagoffer die kwesbaarste en bangste was (Dolan, 1991:15; Kruger, 2002; Lewis, 1994: 23).

### 5.8.20 INTIMITEIT

Feitlik alle studies maak melding van die seksuele probleme wat slagoffers van seksuele mishandeling later ervaar. Dit sluit die volgende in: terugflitse tydens gemeenskap, seksuele skuldgevoelens, seksuele angstigtheid en 'n lae seksuele selfbeeld (Margolin,

1999: 94). Slagoffers vrees dikwels intimiteit en weet nie hoe om intimiteit te hanteer nie. Hulle voel onhandig om affek te wys en sal hulself eerder daarvan isoleer. Dit veroorsaak dat hulle baie keer eensaam en alleen voel (Kruger, 2002; Lewis, 1994: 25). Mullen, Martin, Anderson, Romans en Herbison (1994: 35-37) wys daarop dat slagoffers van seksuele mishandeling meer geneig is om intimiteitsprobleme in hul latere lewe te openbaar.

### **5.8.21 KONTROLERING, PERFEKSIONISME, OBSESIWITEIT EN AGTERDOGTIGHEID**

Slagoffers van seksuele mishandeling probeer dikwels om in beheer van situasies te kom en dikwels wil dit dan lyk of hulle die situasies of mense probeer oorbeheer. Seksuele mishandeling verdraai slagoffers se begrip van situasies en daarom raak hulle dikwels obsessief oor mag. Alles en almal om hulle moet perfek wees. Dit skep veral probleme in hul interpersoonlike verhoudings. Slagoffers is dikwels ook baie agterdochtig en vertrou nie maklik ander mense nie (Kruger, 2002; Kubetin & Mallory, 2002: 153). Obsessiewe gedrag ten opsigte van persoonlike higiëne kom ook soms voor (Kruger, 2002; Lewis, 1994: 24).

### **5.8.22 CHRONIESE KLAGTES, MOEGHEID EN LUSTELOOSHEID**

Dit wil dikwels voorkom of slagoffers van seksuele mishandeling altyd 'n fisiese klagte het in dié sin dat hulle altyd iets makeer soos byvoorbeeld maagpyne, hoofpyne, moegheid, lusteloosheid, ensovoorts. Die een kwaal is nog nie opgelos nie, dan presenteer die volgende een reeds (Kruger, 2002).

### **5.8.23 LEUENAGTIGHEID EN MANIPULERING**

Wanneer kinders aangesê word dat hulle nie oor die mishandeling mag praat nie, kry leuengedrag beslag in hul lewe. Volwasse slagoffers van seksuele mishandeling raak dikwels kompulsiewe leuenaars, waarvan die mishandeling die grootste leuen soms bly deurdat hulle nie daaroor praat nie (Bass en Davis, 1997: 50). Slagoffers manipuleer

dikwels ook ander mense ten einde hul sin te kry of in beheer te wees en sal nie skroom om 'n leuen te vertel ten einde dít te bereik nie (Human Resources Development in Asia and the Pacific, 2001: 1-2\*; Kruger, 2002).

#### **5.8.24 LIGGAAMSVOORKOMS**

Wonderlich, *et al.* (2000: 1-12\*) wys op die bevinding dat 'n verwronge liggaamsbeeld verband hou met seksuele mishandeling. Slagoffers is selde tevrede met hul liggame en sal soms 'n eetstoornis ontwikkel sodat hulle nie meer aantreklik vir oortreders kan wees nie. Myers (2001:1\*) het bevind dat tot 40% pasiënte wat hy vir obesiteit behandel slagoffers van seksuele mishandeling is. Hulle is dikwels skaam vir hul eie liggaam en sal in ekstreme gevalle in die donker bad en aantrek (Kruger, 2002).

#### **5.8.25 NEGATIEWE SELFSPRAAK, LAE SELFBEELD EN MINDERWAARDIGHEID**

Slagoffers praat gewoonlik negatief met en oor hulleself. Hulle het dikwels 'n lae selfbeeld en voel minderwaardig teenoor ander mense en glo hulle verdien alles wat sleg is in die lewe (Kruger, 2002; Myers, 2001:1\*).

#### **5.8.26 NON-ASSERTIWITEIT, ONSEKERHEID EN NEEM ALLES PERSOONLIK**

Slagoffers kan hulself dikwels nie laat geld in sekere situasies nie. Hulle is onseker oor hul optrede en is onseker oor wat van hulle verwag word. Hulle is geneig om aanmerkings persoonlik op te neem en sal dikwels nie gebeurde ontleed of daaroor reflekteer om die ware toedrag van sake te bepaal nie. Hulle gló dat hulle die oorsaak van die probleem is en dat 'n spesifieke aanmerking teen hulle gemik is (Kruger, 2002).

### **5.8.27 ONVERMOË OM VRIENDSKAPPE TE VORM**

Slagoffers is minder geneig om vriendskappe te vorm, omdat hulle in vrees leef dat ander mense die 'waarheid' oor hulle sal ontdek en dan minder goed van hulle sal dink. Vriendskappe word dikwels gekenmerk deur konflik en negatiwiteit (Kruger, 2002; Lewis, 1994: 25). Mullen, *et al.* (1994: 35-47) wys ook daarop dat slagoffers van seksuele mishandeling meer geneig is om probleme te ondervind op sosiale en interpersoonlike vlak.

### **5.8.28 ONVERMOË TOT INTIEME VERHOUDINGS**

Indien slagoffers hulself nie toelaat om intieme verhoudings met ander te hê nie, kan niemand hulle seermaak nie (Bass & Davis, 1997: 52). Slagoffers vermy dikwels intieme verhoudings omdat hulle nie oor die vaardighede beskik om die verhouding te bestuur nie. Hulle wantrou ook dikwels ander mense se intensies en glo dat ander mense eintlik net daarop uit is om hulle te misbruik. Intieme verhoudings bring in die meeste gevalle terugflitse van die gebeure en daarom word dit eerder vermy (Kruger, 2002). Slagoffers ervaar dikwels ook 'n intense haat teen mans (Smith, 2001: 148).

### **5.8.29 OORDEEL ALLES EN ALMAL**

Slagoffers is geneig daartoe om baie krities te wees en alles en almal te beoordeel. Hulle ondervind dikwels probleme daarmee om te aanvaar dat ander mense vir hulle goed probeer wees (Kruger, 2002).

### **5.8.30 OORVERANTWOORDELIKHEID VERSUS ONVERANTWOORDELIKHEID**

Hierdie twee teenpole word dikwels in die gedrag van slagoffers waargeneem. As slagoffer was die persoon verantwoordelik vir die oortreder se bevrediging. Dit mag daartoe lei dat die slagoffer oorverantwoordelik raak ten opsigte van ander mense se geluk en eise en die rol van 'n *pleaser* aanneem. As kind kon die slagoffer nie 'nee' sê nie

en so raak 'n patroon gevestig om ander mense ten alle koste tevrede te stel, selfs tot nadeel van die self (Bass & Davis, 1997: 231; Kruger, 2002). In teenstelling hiermee is daar ook slagoffers wat geen verantwoordelikheid vir hul eie lewe neem nie en 'n houding inneem van laat-maar-gaan as gevolg van hulpeloosheid (Kruger, 2002; Lewis, 1994: 28).

### **5.8.31 POSTTRAUMATIESE STRESVERSTEURING (PTSV)**

Die meeste slagoffers van seksuele mishandeling ly aan 'n chroniese toestand van posttraumatische stresversteuring. PTSD ontstaan wanneer 'n persoon blootgestel was aan traumatiese gebeure, of die getuie daarvan was, of gekonfronteer was met 'n gebeurtenis of gebeurtenisse waar die persoon se lewe bedreig was of waar die persoon 'n ernstige besering kon opdoen. Die persoon se respons hierop behels intense vrees, hulpeloosheid of afgryse (American Psychiatric Association (DSM IV), 1994: 290-210). Die kriteria van PTSD behels die volgende:

**Herbelewing** sluit die volgende in: terugflitse – 'n gevoel dat die gebeure herleef word, illusies, hallusinasies of disosiatiewe terugflits-episodes asook nagmerries wat hulle herinner aan die gebeure. Terugflitse is fragmente van die gebeure wat enige tyd kan terugkeer en bevat gewoonlik nooit volledige visuele, kinestetiese en ouditiewe inhoud nie. Hierdie terugflitse word as bedreigend beleef (Dolan, 1991: 14; Kruger, 2002).

**Emosionele afgestomptheid** word gekenmerk daarin dat die persoon depressief lyk en nie meer aktiwiteite geniet soos voorheen nie. Slagoffers beleef intrusiewe denke wat hulle herinner aan die trauma en probeer dit vermy.

**Vermyding** sluit die volgende in: pogings om denke, gevoelens en gesprekke wat geassosieer word met die trauma te vermy; pogings om aktiwiteite, plekke of mense te vermy wat geassosieer word met die trauma en 'n onvermoë om belangrike aspekte van die trauma te herroep. PTSD manifesteer ook in 'n verhoogde hipersensitiwiteit, byvoorbeeld: probleme om aan die slaap te raak en aan die slaap te bly; geïrriteerdheid en woedeuitbarstings; konsentrasie-probleme; oordrewe waaksaamheid en 'n **verhoogde staat van gereedheid** - om heeltyd op hul hoede te wees en te wag vir iets om te gebeur. Die skrik-reaksie is dan erger as normaalweg (Lewis, 1994: 24). PTSD in

adolessente toon 'n ooreenkoms met dié van volwassenes. Adolessente met 'n geskiedenis van chroniese seksuele mishandeling toon 'n groter geneigdheid tot PTSV (Brand, King, Olson, Ghaziuddin & Naylor, 1996: 34-41) en openbaar in die algemeen meer impulsiewe en aggressiewe gedrag in teenstelling met kinders en volwassenes (Hamblin, 2002: 1-4\*; Moore, 2002).

### **5.8.32 PROJEKSIE EN 'N ONVERMOË OM GEVOELENS TE IDENTIFISEER EN UIT TE DRUK**

Slagoffers sal dikwels hul eie gevoelens op andere projekteer. Sodoende hoef hulle nie aanspreeklikheid vir hul eie gevoelens te aanvaar nie en hoef hulle dit ook nie te hanteer nie. Slagoffers ondervind dikwels probleme om 'n gevoel wat hulle ervaar, korrek oor te dra en kan dit dikwels nie verwoord nie. Hulle gevoelswoordeskat laat hulle dikwels in die steek (Kruger, 2002).

### **5.8.33 PROMISKUÏTEIT, SEKSVERSLAWING, GENEIGDHEID TOT HERHAALDE VIKTIMISERING, GEEN GRENSE, KEN NIE HUL PERSOONLIKE REGTE NIE**

Slagoffers van seksuele mishandeling lewe dikwels 'n promiskue lewe en ervaar ook 'n onvermoë om te onderskei tussen reg en verkeerd wanneer dit kom by besluite rondom die seksuele. Adolessente met 'n geskiedenis van seksuele mishandeling is ook meer geneig daartoe om hoërisiko seksgedrag te openbaar en hulself sodoende bloot te stel aan die risiko van HIV-infeksies (Brown, Lourie, Zlotnick & Cohn, 2000: 1413-1415; Kisiel & Lyons, 2001: 1034-1039). Die seksdrif is soms 'n bodemlose put wat net nie gevul kan word nie. Seks word ook dikwels gebruik as 'n vorm van erkenning. Hul selfwaarde is geleë in hul seksuele prestasies (Bryannan, 2001: 1-2\*). Slagoffers rapporteer ook dat hulle 'n onvermoë het om 'nee' te sê en dat dit hul 'plig' is om toe te gee aan ander se seksuele eise. Dit lei tot herhalings van viktimisering. Hulle ondervind probleme om hul eie grense te trek en weet nie wat hul eie regte is nie. Verhoogde substansgebruik daarmee saam lei dikwels tot verhoogde vlakke van risiko seksgedrag (Kruger, 2002).

### **5.8.34 PSEUDO-VOLWASSENHEID**

Slagoffers van seksuele mishandeling tree dikwels onvolwasse op en openbaar ontoereikende hanteringsvaardighede (Romans, Martin, Morris & Herbison, 1999: 1080-1085). Volgens Roux (Lombaard, 2002: 4) 'vries' 'n kind wat 'n slagoffer is van seksuele mishandeling se psigiese ontwikkeling meestal in die ontwikkelings stadium waarin hul dan verkeer. Dit het die implikasie dat die persoon as volwassene oënskynlik 'normaal' funksioneer, maar ontwikkelingsgewys by die traumatiese gebeure vasgehaak het. Hulle praat en tree met tye op soos iemand jonger as hul eie werklike ouderdom. Wanneer ander volwassenes dan ook teenoor hulle optree asof hulle jonger is as wat hulle werklik is, is die slagoffers ongelukkig daarmee, omdat hulle voel hulle word nog steeds nie erken vir wie hulle is nie (Kruger, 2002).

### **5.8.35 RASIONALISERING EN SELFBLAAM**

Slagoffers rasionaliseer dikwels die gebeure oor hoekom en waarom dit met hulle gebeur het. Hulle kom feitlik altyd tot die slotsom dat hulle dit verdien het en dat hulle iets verkeerds gedoen het en dit dus eintlik verdien het. Selfblaam is algemeen onder slagoffers (Lewis, 1994: 27). Hulle glo dat hulle die daad ontlok het en dat hulle iets verkeerds gedoen het wat dit kon ontlok. Hulle voel dikwels dit is hulle wat vergifnis moet vra en dit moet ontvang (Kruger, 2002).

### **5.8.36 SELFMOORDNEIGINGS, SELFMUTILASIE EN SELFLIEFDE**

'n Positiewe ooreenkoms tussen seksuele mishandeling, selfmoordgedrag en selfmutilasie bestaan (Kisiel & Lyons, 2001: 1034-1039). Wanneer die pyn van herinnering die oorhand kry, probeer slagoffers dikwels om selfmoord te pleeg (Bridgeland, 2001: 1-4\*). Bryannan (2001: 1-2\*) meld ook dat slagoffers dikwels 'n obsessie het met die dood en selfmoord. Slagoffers sal hulself soms fisies beseer deur hulself te kerf met 'n mes, hulself te brand met sigarette of hulself herhaaldelik deur ander metodes fisies skade aan te rig. Selfmutilasie bring verligting vir seer – iets wat slagoffers begeer. Dit word ook gebruik as 'n poging om in beheer te wees, as straf of 'n wyse waarop daar uiting gegee kan word aan woede (Bass & Davis, 1997: 219; Bell-Gadsby & Siegenberg, 1996: 86).

Murray (in Goodwin, 1993: 191) wys daarop dat selfmutilasie ook gebruik word as aandagsoekende gedrag ten einde isolasie teen te werk. Vir persone met emosionele en fisiese afstomping is dit 'n manier om weer 'lewe' te voel. Dit kan ook 'n manier wees waarop slagoffers dink dat hulle dan as 'n minder seksuele wese gereken word. Dit kan ook die manier wees waarop seksuele gevoelens gedemp word. Slagoffers sal dikwels sê dat hulle nie hulself liefhet nie en daarom probeer om hulself te vernietig (Kruger, 2002).

### **5.8.37 SELFSABOTERING**

Geïnternaliseerde boodskappe, soos dat die persoon nie geluk verdien nie of niks beter in die lewe behoort te bereik nie, lei dikwels tot selfsabotering op beroeps- of sosiale vlak (Bass & Davis, 1997: 179). Slagoffers sal dikwels net voordat hulle iets groots kan bereik op beroepsvlak, 'n berekende onbesonne daad pleeg waarmee hulle alles waarvoor hul gewerk het, op die spel plaas en dit dan verloor. Dit bevestig dan vir die slagoffers dat geluk hulle nie toekom nie, terwyl hulle nie die aksie van selfsabotering daarin raaksien nie (Kruger, 2002).

### **5.8.38 SKAAMTE**

Skaamte weerhou dikwels slagoffers om na vore te kom. Hulle voel ook dat hulle nie die familie in die verleentheid wil stel oor dit wat met hulle gebeur het nie (Stone, 2001:1-11\*). Slagoffers vind dit ook moeilik om ander mense in die oë te kyk en is baie skaam oor dit wat met hulle gebeur het (Kruger, 2002; Lewis, 1994: 26).

### **5.8.39 SKOLASTIESE PROBLEME, SWAK KONSENTRASIE EN KOMPULSIEWE DENKE**

Slagoffers rapporteer dikwels dat hul punte op skool versleg het as gevolg van swak konsentrasie ná seksuele mishandeling (Dolan, 1991: 5). Kompulsiewe denke rondom die insident, waaroor hulle nie beheer kan neem nie, oorheers dikwels hul lewe (Kruger, 2002; Lewis, 1994: 26).



#### **5.8.40 SKULDGEVOELENS**

Ontoepaslike skuldgevoelens kom dikwels voor. Slagoffers voel dat hulle iets verkeerd gedoen het en dat hulle dit verdien, omdat hulle seksuele mishandeling ontlok het (Brewster in Kilbourn & McDermid, 1998: 152; Dolan 1991: 5; Lewis, 1994: 27).

#### **5.8.41 SUBSTANSAFHANKLIKHEID**

Afhanklikheid is 'n vorm van ontvlugting, om verligting te vind, om kontrole te herwin en om beter te voel. Afhanklikheid vernietig ook die liggaam en onderdruk die persoon se gevoelens, vernietig die self en beïnvloed verhoudings negatief (Bass & Davis, 1997: 216; Kruger, 2002). Adollesente wat by name alkohol misbruik of 'n afhanklikheid getoon het vir alkohol se kans was 18 tot 21 keer groter om slagoffers van seksuele mishandeling te word, aangesien hulle onder bedwelming minder weerstand kon bied teen seksuele mishandeling (Clark, Lesnick & Hegedus, 1997: 1744-1751).

#### **5.8.42 ONDERSKEIDINGSVERMOË EN SOEKE NA ERKENNING**

Slagoffers sukkel dikwels om te onderskei tussen die reg en verkeerd van 'n saak. Hul oordeel laat hulle dikwels in die steek oor gesonde maniere van interaksie en omdat hulle 'n oordrewe behoefte aan erkenning deur ander mense het, sal hulle die grense van ander mense dikwels misken sonder dat hulle dit self besef (Kruger, 2002).

#### **5.8.43 GEVOELENS VAN VERLIES**

Slagoffers ervaar verlies. Dikwels kan hulle nie presies sê wat dit is nie, maar hulle getuig van 'n leegheid en intense hartseer oor die verlies aan hul eie waardigheid en beheer van hul eie lewe (Kruger, 2002; Lewis, 1994: 28). Slagoffers getuig ook van 'n spel wat hulle speel met hul maats om hulle te toets deur te kyk op watter stadium in die verhouding hul maat die verhouding gaan beëindig. Dit is dan weereens verlies en so bly hulle glo dat hulle nie op geluk geregtig is nie (Dolan, 1991: 187). Die meeste slagoffers ervaar 'n

verlies in dié sin dat hulle hulself sien as die produk van *damaged goods* (Kilbourn & McDermid, 1998: 148-150).

#### **5.8.44 VRESE**

Slagoffers leef dikwels met baie vrese saam – vrese vir verwerping, verandering, konfrontasie, gevoelens, geluk en liefde. Hulle vrees verwerping deur ander mense en sal daarom uit hul pad gaan om andere te plesier – al druis dit ook in teen hul beginsels. Hulle ondervind probleme om grense te stel in hul verhoudings, vanweë die feit dat hulle grense nie tydens hul kinderjare eerbiedig is nie. Hulle vrees toevertrouing aan ander mense, want dit mag beteken iemand naby aan hulself mag hulle weer misbruik en dat iemand wat betekenisvol is, die slagoffer weer kan teleurstel. Só kan geluk en liefde hulle telkens bly ontwyk. Slagoffers vrees dikwels verandering, omdat hulle dan voel hulle is nie meer in beheer van 'n situasie nie en dit laat hulle onveilig voel (Bass & Davis, 1997: 134-135, 139-140, 175, 205-206, 230; Kruger, 2002; Lewis, 1994: 28).

#### **5.8.45 VREES VIR DONKER**

Seksuele mishandeling is meestal 'n (mis)daad van die nag. Slagoffers is dikwels intens bang vir die donker en raak angstig en paniekerig wanneer die ligte afgeskakel word (Kruger, 2002).

#### **5.8.46 VERTROUE VERSUS WANTROUE**

Slagoffers vind dit meestal moeilik om ander mense te vertrou (Brewster in Kilbourn & McDermid, 1998: 155). Slagoffers leer tydens seksuele mishandeling dat hulle op niemand kan vertrou, behalwe hulself nie – nog te meer wanneer dié mense wat hulle moes beskerm, gewéét het van die mishandeling en niks daaraan gedoen het nie of die kind afgemaak het as 'n leuenaar (Vermeulen, 2001:5). Dikwels raak hulle ook teleurgesteld in hulself nadat hulle besluit het dat die oortreder nie weer die geleentheid sou kry om hulle te misbruik nie en dit dan anders uitwerk. Dit lei dikwels tot 'n besluit dat hulle ook nie hulself kan vertrou nie (Kruger, 2002).

### 5.8.47 WERKOLISME

Slagoffers probeer dikwels aan die werklikheid ontsnap deur besig te wees. Wanneer hulle ontspan, kry hulle kans om te dink. Die boodskap wat hulle dan aan hulself gee, is: bly besig! Hierdie sirkelgang word later moeilik gebreek. Hulle het soms 'n oorweldigende drang om sukses te behaal ten einde te vergoed vir die 'sleg' wat hulle binne-in voel. 'n Onblusbare behoefte aan prestasie word ook gerapporteer. 'n Area wat hulle kan beheer, is hul inset op werksgebied (Bass & Davis, 1997: 51; Kruger, 2002).

### 5.8.48 WOEDE

'n Onafwendbare neweproduk van fisiese pyn en vrees is woede (Kilbourn & McDermid, 1998: 154-155). Woede is egter ook 'n belangrike komponent vir heling (Lewis, 1994: 27). Woede is 'n destruktiewe emosie wat dikwels gevoelens van hartseer, pyn en verlies maskeer. Dit kan ook gebruik word as 'n verdediging teen weerloosheid. Woede is ook dikwels 'n reaksie teen die ouer wat die kind nie beskerm het nie. Woede kan **na buite** gekeer word en dan word al die mense rondom hulle beskuldig vir dit wat hulle self dikwels veroorsaak in hul eie lewe (byvoorbeeld tydens selfsabotering) òf woede kan **inwaarts** gekeer word en die persoon se selfblaaam vergroot. Inwaartse woede presenteer dikwels as depressie. Woede lei egter tot emosionele verwoesting (Kruger, 2002; Kubetin & Mallory, 2002: 119; Margolin, 1999: 75-76).

Uit bogenoemde kan die volgende moontlike kontrolelyns (Tabel 5.4) opgestel word wat gebruik kan word vir die identifisering van simptome van seksuele mishandeling. Wanneer slagoffers van seksuele mishandeling vir terapie aanmeld, is dit 'n baie komplekse verhaal met 'n warboel van simptome. Hierdie kontrolelyns is bruikbaar ten einde die terapeut te help en te rig in besluitneming oor terapie. Dit kan maklik gebeur dat terapeute wat vanuit die narratiewe terapie-benadering werk, die mediese simptome kan miskyk omdat daar gefokus word op 'die probleem is die probleem'. Die mediese simptome vereis feitlik altyd 'n mediese ingreep saam met terapie – dit moet baie goed aan die kliënt gekommunikeer en verduidelik word.

**Tabel 5.4** Kontrolelys vir die gebruik van terapeute

<b>KONTROLELYS VIR DIE GEBRUIK VAN TERAPEUTE</b>					
<b>GEDRAGSIMPTOME</b>		<b>PSIGOLOGIESE SIMPTOME</b>		<b>MEDIESE SIMPTOME</b>	
Aannames		Afgestomptheid		Depressie	
Aggressie		Afhanklikheid		Neerslagtigheid	
Bedekking		Distansiëring		Dissosiasie	
Dobbelary		Gevoel van boosheid		Eetstoornisse	
Ekstremititeit		Homoseksuele neigings		Gastro-intestinale probleme	
Geheimsinnigheid		Probleme met intieme verhoudings		Ginekologiese probleme	
Geseksualiseerde interpersoonlike verhoudings		Liggaamstoornisse		Insomnia	
Godsdienstigheid		Negatiewe selfspraak		PTSV	
Inperking		Non-assertiwiteit		Selfmoordneigings	
Kontrolering, perfeksionisme, agterdogtigheid		Probleme met vriendskappe		Slaapstoornisse	
Chroniese klagtes, moegheid		Leuenagtigheid / Manipulering		Substansafhanklikheid	
Promiskuiteit, seksverslawing		Oordeel alles en almal		Vrese / Bang	
Skaamte		Oorverantwoordelikheid en onverantwoordelikheid		Woede	
Skolastiese probleme		Projeksie			
Swak konsentrasie		Pseudo-volwassenheid			
Werkolisme		Rasionalisering en selfblaam			
Blameer ander		Selfsabotering			
		Skuldgevoelens			
		Gebrekkige onderskeidingsvermoë			
		Té akkommoderend			
		Identiteitsverwarring			
		Verlies			
		Verduisterde toekomspektief			
		Vrees vir donker			
		Wantroue			

## 5.9 SAMEVATTING EN REFLEKSIE

Die impak van seksuele mishandeling hét verreikende gevolge. Geen slagoffer se lewe word nié geraak nié. Die graadverskille waarin 'n slagoffer se lewe geraak word, varieer wel van 'n volgende slagoffer s'n.

Vroeë identifikasie en terapeutiese ingrype is onontbeerlik in die vermindering van die impak op die lewe van adolessente en om toepaslike psigologiese ontwikkeling en gesonde volwasse funksionering te bevorder. So lank soos die geheim in stand gehou word, so lank sal vrees, lyding en psigologiese ongemak deel wees van die lewe van die slagoffer. Vroeë identifikasie en terapeutiese ingrype kan ook die volgende verhoed:

- seksueel mishandelde kinders staan 'n groter kans om jeugoordreders te word;
- 70% vaders wat hul kinders onsedelik aanrand of molesteer, is self seksueel mishandel as kind;
- 61% tienerma's was as kinders seksueel mishandel; en
- twee derdes van kinders wat wegloop, word tuis seksueel mishandel (Child Abuse Information, 2002:1\*).

Die navorser het veral onder die indruk gekom dat slagoffers van seksuele mishandeling dikwels meer as een terapeut oor die probleem van seksuele mishandeling raadpleeg. Die slagoffers voer aan dat hulle nog steeds op soek is na antwoorde. Ten tyde van hierdie hoofstuk het die navorser 'n pasiënt in die psigiatriese afdeling van 'n hospitaal gespreek – ses-en-dertig jaar ná die daad van seksuele mishandeling! Die seksuele mishandeling is lankal beëindig, maar die verwoestende effek daarvan op haar lewe het nog nie opgehou nie. Sy vertel dat sy vyftien jaar gelede reeds begin hulp soek het vir 'iets' wat haar lewe verwoes en waaroor sy nog altyd geswyg het. 'n Lewe gevul met alkoholisme, talle pogings van selfmutilasie en 'n lewe gekenmerk deur pseudo-volwassenheid is haar storie. Verskeie sielkundiges, terapeute en bevryders het al raad en leiding probeer gee – daar is vir haar gebid en duiwels is al uitgedryf, maar sy is nog steeds die seksueel mishandelde. Op 'n vraag van die navorser wat seksuele mishandeling haar oor haarself geleer het, het sy geantwoord dat sy nog nooit só daarvoor gedink het nie. Op die vraag of sy iemand ken wat dieselfde pad van seksuele mishandeling geloop het en die stryd daarteen kon wen, het sy ontkennend geantwoord. Op die vraag of sy dink dat dit haar sou help as sy tot kennis kon kom dat ander mense die gevolge van seksuele

mishandeling agter hulle kon plaas, het sy geantwoord dat sy nie dink sulke mense bestaan nie. Dit het die navorser opnuut laat besef dat terapeute nie aan kliënte kan raadgee nie, maar fasiliteerders moet wees in 'n proses waar die slagoffer self die antwoord(e) kan vind en waartydens hulle hul eie sterkte kan ontdek. Alhoewel die slagoffers nie verantwoordelik is en gehou kan word vir die oortreding nie, **is** die slagoffers verantwoordelik vir hul eie genesing. Eers wanneer die kliënte dit ontdek, is hulle werklik gehelp. Indien bogenoemde pasiënt tydens of net na adolessensie deur die proses van eksternalisering seksuele mishandeling in haar lewe kon skei van haarself en dit kon integreer as 'n deel van haar lewe, sou haar lewe waarskynlik baie anders verloop het, omdat sy tot 'n eie, ware identiteit sou kon kom. Sy sou dan nie nodig gehad het om die rol van die seksueel mishandelde in haar lewe in stand te hou nie, maar kon die rol van die *SURVIVOR* gekies het.

In hoofstuk 6 sal daar aan die hand van vyf gevalle saam met adolessente slagoffers van seksuele mishandeling nuwe identiteite ontgin word deur te kyk na sterktes wat reeds in hul lewens bestaan of sterktes wat gebore is uit die daad van seksuele mishandeling. Daar sal ook gefokus word op die stories van ander slagoffers wat as *SURVIVORS* kon seëvier en hoe hulle kan dien as rolmodelle vir ander slagoffers as persone met wie daar geïdentifiseer kan word.



## HOOFSTUK 6

### 'N OMNIBUS VAN STORIES ...

#### GEVALLESTUDIES OOR SEKSUELE MISHANDELING

#### AGTERGROND VAN HIERDIE HOOFSTUK

In hierdie hoofstuk sal daar gefokus word op:

- die impak van seksuele mishandeling op die adolessent se identiteit;
- die invloed van seksuele mishandeling op die ontwikkelingstake wat deur die adolessent deurgewerk moet word;
- die herskrywing van 'n alternatiewe selfnarratief na só 'n insident; en
- die invloed van ander *survivors* se stories op die lewe van slagoffers.

Narratiewe terapie bied aan die terapeut en kliënte die geleentheid om deur 'n **kollaboratiewe proses** van ko-konstruksie 'n nuwe selfnarratief te skep - die alternatiewe storie van hul lewe. Kliënte het nie 'n aandeel gehad in die seksuele mishandeling nie, maar hulle het wel 'n aandeel in die herskrywing van hul storie. Kliënte sal tydens hierdie studie 'n aktiewe rol speel tydens die ko-outeuring van hul eie storie.

*Narrative inquiry is the process of gathering information for the purpose of research through storytelling. The researcher then writes the narrative of the experience.*

*Humans are storytelling organisms who, individually and collectively, lead storied lives.*

*Thus, the study of narrative is the study of the ways humans experience the world.*

*In other words, people's lives consist of stories.*

(Connelly & Clandinin in Narrative Inquiry, 2002: 1\*)

In hierdie studie is dit nie net die verantwoordelikheid van die navorser om die narratief van ervaring te skryf nie, maar val die klem op die ko-outeringsproses en sal die respondent eweneens net so 'n belangrike rol speel.

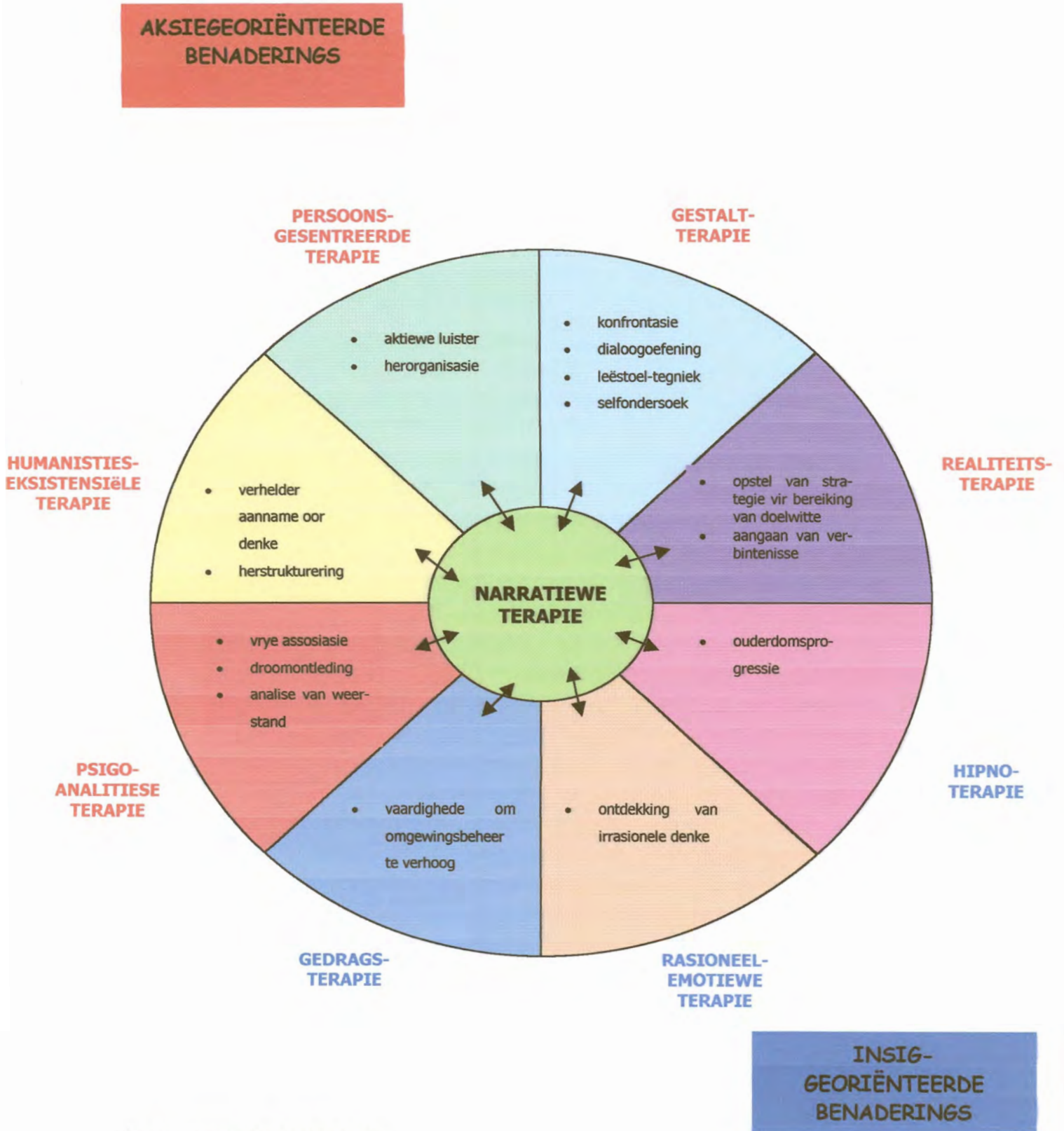
## 6.1 INLEIDING

Rich (1999: 1-3\*) stel die vraag: Wat is narratiewe terapie? Hy antwoord self deur te sê dat daar nie iets soos narratiewe terapie bestaan nie, maar dat daar wel duisende vorme van narratiewe terapie bestaan. Volgens hom het hy Michael White, wat allerweë as die vader van narratiewe terapie beskou word, eenkeer hoor sê dat geen twee terapeute narratiewe terapie op dieselfde manier toepas nie – iets waarmee hy kon saamstem en iets wat die leser sal ervaar tydens die lees van hierdie hoofstuk.

In praktyk gebruik die navorser die taal van narratiewe terapie, maar gebruik ook die tegnieke van 'n verskeidenheid ander benaderings, soos bespreek in hoofstuk 2. 'n Diagrammatiese voorstelling van die komponente van die terapieë wat in samehang met narratiewe terapie gebruik word, word weer in figuur 6.1 weergegee.



**Figuur 6.1** Komponente van terapeutiese tegnieke vanuit aksie- en insiggeoriënteerde benaderings



(oorgeneem uit hoofstuk 2)

In hoofstuk sewe sal daar aangetoon word hoe die navorser genoemde komponente van terapie in samehang met narratiewe terapie in hierdie studie aangewend het.

Narratiewe terapeute is nie die kenner van mense se lewens nie. Dié terapeut lei eerder kliënte deur vrae tot selfinsig en kennis. Eers wanneer 'n nuwe **intellektuele bewuswording** posgevat het, kan kliënte hul **denkraamwerk verander en word 'n verandering in gevoelens en gedrag potensieel gefasiliteer**.

In hierdie hoofstuk sal gepoog word om aan die hand van vyf gevallestudies te toon hoe narratiewe terapie as aksie- en insiggeoriënteerde benadering gebruik kan word. Hierdie toepassing sal ten doel hê om:

- Die **eklektiese aard** van terapie aan te dui.
- Die **buigsaamheid** van narratiewe terapie te demonstreer soos gebruik deur die navorser. Hierdie buigsaamheid sal sigbaar wees in die terapie van elke unieke geval asook in die aanbieding van elke kliënt se eie unieke alternatiewe storie in samehang met gedragsterapeutiese tegnieke vanuit ander denkskole.
- Die gebruik van **ko-terapeute** te belig. Ko-terapeute – vir die doel van hierdie studie – is die terapeut asook persone wat tevore die traumatiese gebeure van seksuele mishandeling in hul lewe moes integreer (die *survivors*). Die verwerking en herskryf van hul eie storie bied lig aan die slagoffer wat daarmee gekonfronteer word. Seksuele mishandeling bring mee dat slagoffers gevoelens ervaar van 'dit het nog nooit met iemand anders gebeur nie'; intense alleenheid; 'n vervreemding van hulle menswees en ander gewaarwordinge soos dit in die gevallestudies na vore kom. *Survivors*, as ko-terapeute, bring insig aan die slagoffer wat moeilik vertelbaar is deur die terapeut wat nie vanuit dieselfde ervaring kan praat nie. *Survivors* en terapeute as ko-terapeute is in staat om raad te gee, inligting te verstrek, empatie oor te dra en kan help om aksies te rig ten einde slagoffers te help om die trauma in hul lewe te integreer.

Alvorens daar na die individuele gevallestudies gekyk word, sal die gevallestudiemetode eers bespreek word.

## 6.2 DIE GEVALLESTUDIE

In hierdie afdeling sal die doel, prosedure, dataverwerking en seleksie van gevallestudie bespreek word.

### 6.2.1 DIE DOEL VAN GEVALLESTUDIE

Die doel van gevallestudies word deur 'n aantal navorsers soos volg beskryf:

Snow (1999: 1-3\*) beskryf gevallestudie as 'n narratief gebaseer op werklike of aktuele ervarings met gepaardgaande lewenswerklikhede – kwessies of vraagstukke, probleme en kompleksiteite en die stryd om oplossings te vind hiervoor. Dit is begrond in **feite** eerder as geabstraheerde veralgemenings en teorieë (wat aan die hart lê van die tradisionele akademiese benadering). 'n Goeie gevallestudie sal inderdaad 'gepak' wees met feite. Dit sal die besonderhede of detail verskaf van die aanvanklike idee of gedagte agter die begronding, die geskiedenis van die ontwikkeling en daaropvolgende werking of funksionering en hoe die studie bestuur is. In 'n sekere sin het die geval reeds 'n 'antwoord' aangesien die geval retrospektief is en besluite inderdaad reeds geneem is. Met die voordeel van tydsverloop, verdere ervaring en nuwe informasie, word egter bewys dat daar nie noodwendig altyd 'regte' antwoorde is nie.

Badenhorst (Conradie, 1995:182) beskou die vernaamste doel van gevallestudie as die **naspeur van die belangrikste aspek of saak of situasie**. Die eenheid wat in 'n gevallestudie gebruik word, bestaan uit 'n individu, sosiale instelling of kultuurgroep. In 'n gevallestudie kan 'n fase in die geskiedenis en lewensverloop van die eenheid nagevors word of die volle verloop daarvan kan nagegaan word.

Navorsing, wat by wyse van gevallestudies gedoen word, het 'n meer **kontekstuele belang** omdat dit klem lê op dit wat onderskeidend en uniek is in 'n situasie of gebeure (Mouton & Marais, 1990: 49).

Die gevallestudiemetode word deur Bromley (1986:2) beskryf as 'n basiese metode van wetenskaplike ondersoek wat die effektiewe professionele praktyk ondersteun wat spesifiek gerig is op die **hantering van menslike probleme**. Die onderhawige

gevallestudies bevestig hierdie stelling. Beperkings en tekortkominge inherent aan hierdie navorsingsmetode, soos byvoorbeeld dat navorsers sekere aspekte van die toetsresultate en uitkomst verskillend mag interpreteer, word deurgaans in ag geneem.

Die onderhawige studie word aan die hand van etnografie, fenomenologie en etnometodologie (soos bespreek in hoofstuk 1, afdeling 1.4.2.1) asook aksienavorsing (bespreek in hoofstuk 1, afdeling 1.4.2.2) uitgevoer.

In hierdie hoofstuk sal gevallestudies gebruik word om:

- die impak van seksuele mishandeling op adolessente se identiteitsverwerwing te evalueer;
- te bepaal of die ontwikkelingstake van Erikson vir adolessente oor kultuurgrense heen dieselfde inhoud het;
- kliënte se eie vermoë tot die herskrywing van hul eie storie te ondersoek;
- die gebruikswaarde van *survivors* as ko-terapeute op kruiskulturele gebied na te vors; en
- die buigzaamheid van narratiewe terapie te illustreer.

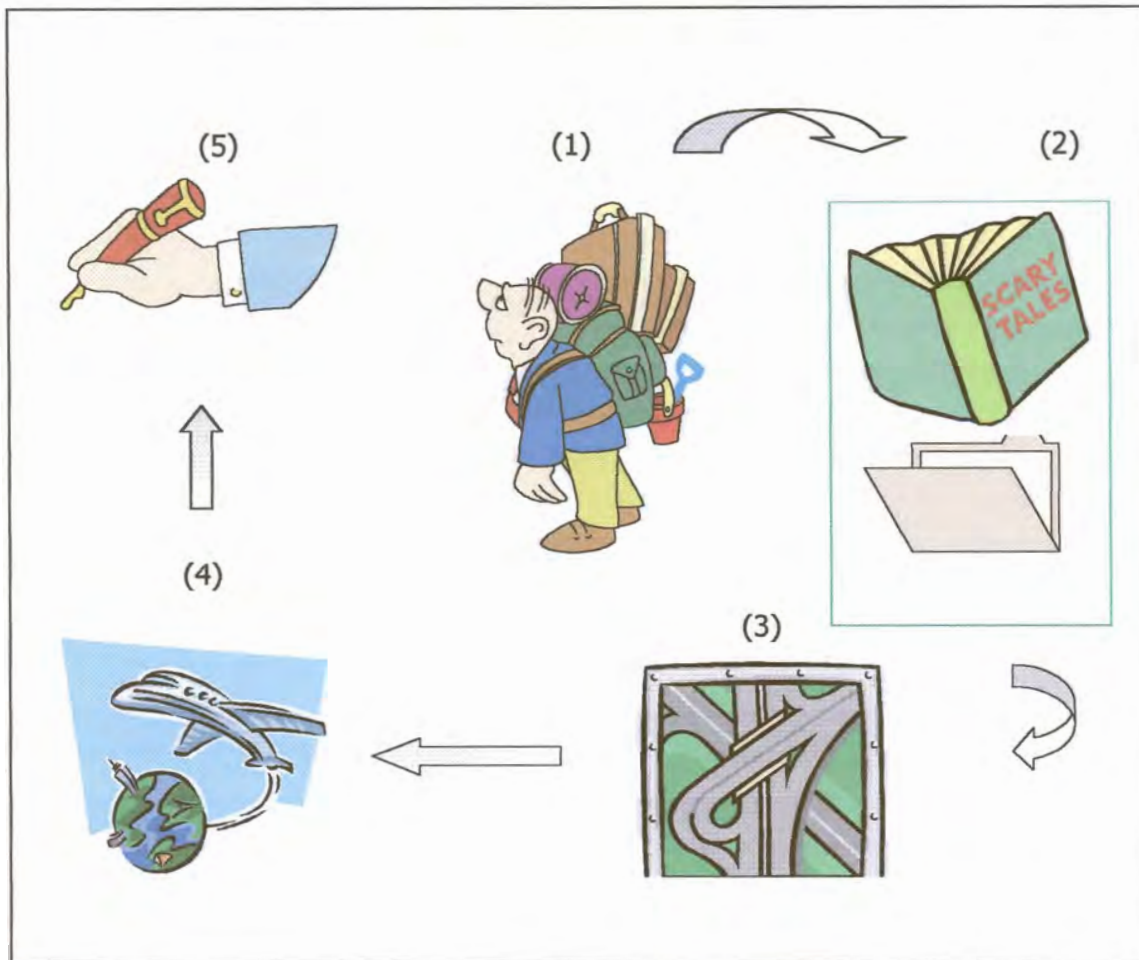
Met die insluiting van die onderskeie gevalle word die diskoers in narratiewe terapie verbreed. Die diskoers wat tot op hede vanuit die literatuur gevoer is, kry nou 'n persoonlike karakter wanneer die gevalle vir hierdie studie by die proses ingesluit word.

## **6.2.2 PROSEDURE MET DIE GEBRUIK VAN DIE GEVALLESTUDIES**

Seksueel mishandelde adolessente wat aanmeld by die navorser se praktyk asook slagoffers van seksuele mishandeling wat gesprek is ten tyde van gemeenskapsdiens, gelewer deur die navorser, is gevra om deel te neem aan die navorsingsprojek. Veldnotas is hoofsaaklik gebruik en aangevul deur klankopnames. Geeneen van die respondente wou toestemming gee tot oudiovisuele opnames van die terapie nie. Die respondent van geval vyf het wel toestemming gegee dat die dans wat sy uitgewerk het en 'n uitbeelding is van die probleemdeurdrenkte storie wat deur haar vervang is met die alternatiewe storie van haar lewe, ingedien mag word as deel van hierdie studie. Die stories is deur die respondente self gedikteer.

Die volgende narratief (figuur 6.2) is gebruik as riglyn waarvolgens die gesprekke geskied het en dokumentasie aangteken is. Voorbeelde van die vrae wat gebruik is ter verheldering van die probleemdeurdrenkte storie word in tabel 6.1 weergegee. Die navorser het waar nodig tydens die ko-konstruksieproses terapeutiese insette gelewer. Die navorser het saam met elke kliënt na afsluiting van terapie hul alternatiewe storie (of biografie) geboekstaaf wat saamgestel is uit die veldnotas en klankopnames. Aan die einde van die ko-outeuringsproses is die alternatiewe storie (biografie) aan die kliënt oorhandig vir persoonlike evaluering van die terapie, maar ook om te dien as versterking van 'my eie nuwe storie'. Hierdie terughandiging van die terapie aan die kliënt verhoog die waarheidswaarde van hierdie studie. Waarheidswaarde is die vertrouwe wat die navorser in die juistheid of korrektheid van die bevindinge het, asook die konteks waarbinne die navorsing plaasgevind het. Die blootlê van menslike ervarings soos wat hulle werklik geleef en beleef is, verseker waarheidswaarde (Krefting, 1991: 215).

**Figuur 6.2** Narratief soos gebruik tydens terapie aan seksueel mishandelde persone



Verduideliking van bogenoemde illustrasie:

- 1: Persoon meld aan by terapeut belaaie met die probleem en subnarratiewe wat ontstaan het oor tyd heen (soos bespreek in 3.3.7.1).
- 2: Probleem word geëksternaliseer en in 'n lêer: *Modus vivendi*, geplaas tesame met ander stories van ander slagoffers (soos bespreek in 3.3.7.2).
- 3: Die invloed wat die probleem op die persoon se lewe het asook subnarratiewe wat 'n rol speel, word ontgin (soos bespreek in 3.3.7.3).
- 4: Unieke uitkomst word gesoek – ook belig vanuit die stories van ander *survivors* (soos bespreek in 3.3.7.4).
- 5: Die alternatiewe storie word geskryf om te vertel wat die persoon se invloed op die probleem sal wees (soos bespreek in 3.3.7.5).

Die volgende tabel (6.1) is 'n voorbeeld van verskillende vrae wat tydens die sessies aan die kliënte gestel is om hulle daarin te begelei om hul onderskeie probleme en subnarratiewe te verhelder.

**Tabel 6.1** Verskillende vrae ter verheldering van seksuele mishandeling

<b>VRAE OOR SEKSUELE MISHANDELING</b>	
1.	Dit is nie nodig om die detail van die mishandeling te bespreek ten einde die effek te minimaliseer nie. Deel met my wat jy voel ek nodig het om te weet. Wat dink jy sal vir my van waarde wees om te weet oor jou situasie?
2.	Wanneer in jou lewe was die probleem nie 'n probleem nie?
3.	Wat dink jy waaroor moet ons vandag praat wat vir jou tot voordeel sal wees?
4.	Ek het by X gehoor van jou situasie. Watter inligting dink jy is belangrik wat ek moet weet?
5.	Hoe was die probleem 'n probleem in jou lewe?
6.	Op watter manier het dit 'n invloed op jou lewe gehad?
7.	Op watter manier staan depressie nog steeds in jou pad om sekere dinge te bereik?
8.	Hoe dink jy kan die storie van X 'n paragraaf in jou nuwe storie of hoofstuk skryf?
9.	Op watter manier het 'sleg voel' in jou pad gestaan om sekere goed in jou lewe te bereik?
10.	Was daar maniere waarop herinneringe jou gestop het om daarvoor te praat?
11.	Vertel my van die kere wat jy dit kon regkry om op te staan teen die probleem?
12.	Was daar geleenthede wat mishandeling jou probeer keer het en wat jy kon teenstaan?
13.	Was daar 'n tyd wat jy in beheer van jouself was en nie die probleem nie? Verduidelik.
14.	Gevoelens het sekere sterktes van jou weggesteek. Wat vertel jou nuwe kennis vir jou nou?
15.	Het jy dit vroeër van jouself geweet of is dit nuut?
16.	Gestel die probleem kan in een nag verdwyn, wat sal die volgende oggend anders aan jou wees sonder dat jy 'n woord sê? Wat sal die mense raaksien?
17.	Sekere mense voel beter as hul 'n bietjie gepraat het oor dit wat met hulle gebeur het. Ander voel weer hulle wil glad nie daarvoor praat nie. Sal jy vir my kan sê hoe jy dit wil hanteer?
18.	Watter dele van jou liggaam hou vas aan die pynlike stories en gevoelens?
19.	Hoe is dit om in jou skoene te wees en jou lewe te leef?
20.	Hoe het jy jouself geanker en jouself aan ander mense verbind?
21.	Hoe ervaar jy jou seksuele self?
22.	Watter emosies ervaar jy in verband met jou seksualiteit?
23.	Hoe maak jy dinge gebeur in jou lewe?
24.	Wanneer het jou persoonlike krag maklik, gewillig en gelukkig deur jou gevloei?
25.	Hoe kan jy met jouself konnekteer om energie en bemaagtiging in jouself te verbeter?
26.	Wat kan jy vir jouself van jouself af doen?
27.	Kan ander se liefde maklik by jou uitkom? Was daar tye wat dit makliker was as in ander tye?
28.	Hoe kan jy liefde met jou wil balanseer?
29.	Hoe luister jy na jouself?
30.	Hoe gereeld praat jy met jouself?
31.	Wat sal jy vir jouself nou oor jou lewe wil sê?
32.	Watter waarhede is daar nou in jou lewe?
33.	Met wie in jou lewe sal jy wil praat oor die waarheid in jou lewe?
34.	Is jy bewus van enigiets wat jou blokkeer in die visie wat jy vir jouself koester?
35.	Wat dink jy van môre?
36.	Watter insig binne jouself kan jou help om sterktes in jou lewe te gebruik?
37.	Hoe kan jy die antwoorde waartoe jy gekom het op bewustelike vlak gebruik om jouself te verryk?
38.	Vra aan jouself 'n belangrike vraag wat nou in jou lewe van toepassing is.
39.	Wat dink jy mag die antwoord wees?
40.	Hoe sal jy weet dat jy oor antwoorde op 'n vraag of saak wat jou ry, beskik?
41.	Met watter dele van jouself het jy probleme ten opsigte van aanvaarding?
42.	Kan jy beskryf hoe dit is om saam met jou te leef, binne-in jouself?
43.	Kan jy verduidelik hoe jy dit kon regkry om sterk genoeg te staan en om nie eerste toe te gee aan die behoeftes van ander nie?
44.	Seksuele mishandeling kan lei tot psigologiese en/of emosionele probleme. Slagoffers van seksuele mishandeling vind dikwels dat dit hulle ook toegerus het met sekere sterktes wat hulle nie sou gehad het indien dit nie met hulle gebeur het nie. Kan jy aan sulke sterktes dink?
45.	Wat dink jy laat die probleem voortleef?
46.	Het komplekse probleme soos seksuele mishandeling noodwendig komplekse oplossings nodig?
47.	Elke mishandelingsdominante patroon beskik oor kenmerke van uitsluitings (unieke uitkomstes). Kan jy dit in jou lewe herken?

(aangevul uit Bell-Gadsby & Siegenberg, 1996: 229-230 en Durrant & White, 1992)

### 6.2.3 DATA-ANALISE TEN OPSIGTE VAN DIE GEVALLESTUDIES

Die dataverwerking van hierdie gevallestudies sal geskied volgens die model van Tesch soos uiteengesit in hoofstuk 1 (afdeling 1.5.5). Dié model sal soos volg in hierdie hoofstuk aangewend word:

- Stap 1: Die navorser het 'n begrip van die geheel verkry deur al die transkripsies aandagtig deur te lees. Sekere gedagtes soos dit na vore gekom het, is neergeskryf.
- Stap 2: Die navorser het die onderhoud van Heinrich (geval 3) geselekteer aangesien dit die mees omvattende geval was en daardeur gewerk deur te reflekteer oor die onderliggende betekenis van die inligting. Gedagtes wat na vore gekom het, is in die kantlyn aangestip.
- Stap 3: Nadat die taak ten opsigte van al die respondente voltooi is, is 'n lys van al die onderwerpe saamgestel. Enersluidende onderwerpe is saamgegroepeer en gerangskik in kolomme wat onderskei kon word as vernaamste onderwerpe, unieke onderwerpe en oorskietmateriaal.
- Stap 4: Die navorser het die lys geneem en teruggekeer na die data. Die onderwerpe is daarna in verskillende kleure gekodeer.
- Stap 5: Die navorser het die mees beskrywende bewoording vir die onderwerpe probeer vasstel en verander na kategorieë. Sodoende het die navorser die totale lys van kategorieë verminder deur die saamgroepering van onderwerpe wat met mekaar verband hou, bymekaar te voeg. Lyne is getrek tussen die kategorieë ten einde interverwantskap aan te dui.
- Stap 6: Die navorser het 'n finale besluit geneem oor die kleurkodering en die hoofkategorieë gerangskik soos dit in die data na vore getree het.
- Stap 7: Die datamateriaal wat aan elke kategorie behoort, is georden en 'n voorlopige analise is gedoen.
- Stap 8: Die navorser het die data waar nodig, herkodeer.

'n Protokol oor dié metode om die data te analiseer asook 'n skoon stel data is aan 'n onafhanklike kodeerder (Aanhangsel E; sien ook hoofstuk 1: 1.5.5) gegee. Tydens 'n telefoniese konsensusgesprek op 23 Augustus 2002 tussen die navorser en onafhanklike kodeerder is die temas verfyn en is dit per e-pos bevestig.



Die navorser het die data in die navorsingsverslag weergegee in ooreenstemming met die kleurkodering soos gedoen in die data en dit gerkontekstualiseer met die literatuur.

Die samevatting, gevolgtrekking, leemtes en aanbevelings van hierdie studie sal in hoofstuk sewe bespreek word.

## **6.2.4 TERAPIEVERLOOP EN SELEKSIE VAN DIE GEVALLE**

Hierdie studie het onderneem om die bruikbaarheid van narratiewe terapie by adolessente wat seksueel mishandel is binne verskillende kulture te illustreer aan die hand van die narratief soos uiteengesit in figuur 6.2 (bespreek in hoofstuk 3 onder 3.3.7). Terapie en die aanbieding van die gevallestudies is volgens die narratief gedoen.

### **6.2.4.1 TERAPIEVERLOOP**

Die prentjie van figuur 6.2 is gebruik om slagoffers van seksuele mishandeling en die respondente te oriënteer ten opsigte van die verloop van die terapie. Slagoffers van seksuele mishandeling is dikwels baie onseker wanneer hulle aanmeld vir terapie. Die gebruik van figuur 6.2 help enersyds om die kliënt te oriënteer ten opsigte van die terapie wat gaan volg, maar verleen ook struktuur aan die verloop van die terapie. 'n Breedvoerige uiteensetting en verduideliking van dié figuur is gedoen in hoofstuk 3 (3.3.7.1 – 3.3.7.5). Terapie sou dan soos volg verloop het:

#### **(i) AANMELDING VAN DIE PROBLEEM**

Wanneer slagoffers van seksuele mishandeling aanmeld, vertel hulle gewoonlik die 'storie van die slagoffer'. Nadat die navorser na die probleemdeurdrenkte storie geluister het, sou sy die opmerking maak dat sy hoor wat die invloed van die probleem op die persone se lewe is, maar of die kliënte ook kan verduidelik wat hul invloed op die probleem is. Slagoffers van seksuele mishandeling is op hierdie punt gewoonlik nie in staat om die invloed wat hulle oor die probleem uitoeven te verwoord nie. Hulle is nêr bekend met die invloed van die probleem op hul lewe.

## (ii) EKSTERNALISERING

Wanneer die invloed van die probleem op die persoon se lewe duidelik geblyk het, kon die terapeut en kliënt saam dit eksternaliseer en is daar aan die kliënt verduidelik dat dié storie nou deel is van 'n klomp ander stories oor dieselfde onderwerp. Daar is toestemming by die kliënt gevra of die storie gebêre kon word in die lêer: *Modus vivendi*. Dit het nie net die geëksternaliseerde probleem beklemtoon nie, maar ook bevestig dat die probleem nie meer die lewe van die kliënt oorheers nie. Om hierdie rede word die kliënt se storie nie in die kliënt se lêer geliasseer nie.

Die geëksternaliseerde probleem is in 'n lêer: *Modus vivendi* geplaas om versterking aan die idee 'die probleem is die probleem' te gee.

## (iii) ONTGINNING VAN DIE INVLOED VAN DIE PROBLEEM OP DIE KLIËNT

Hierna word die invloed wat die probleem op die persoon se lewe het asook die subnarratiewe wat 'n rol gespeel het, ontgin. Probleme beskik oor mag en beperk mense in die uitlewing van hul menswees. Die effek van die probleem word oor die hele spektrum van die kliënt se lewe heen nagespeur.

Die **mag van probleme** is daarin geleë dat die bron van die mag dikwels onsigbaar is vir diegene wat die meeste daardeur geraak word. Kliënte word geïsoleer in hul ervaring van onderwerping aan die probleem. Hulle glo dat húl probleem die grootste en die enigste is wat bestaan – met ander woorde die kenniskomponent is foutief, want dit wat hulle **glo**, is nie werklikheidsgetrou nie. Die mag wat oorheers, is **gemaskeer** en **verbloem** en tree op in 'n status van waarheid.

Respondente is op verskillende maniere fisies betrek by die uitbeelding van die 'probleem' en is dan gevra om:

- 'n collage te maak wat die invloed van die probleem op hul lewe uitbeeld;
- die probleem te teken;
- die probleem in digvorm weer te gee; of
- 'n fisiese uitbeelding te maak wat die probleem verduidelik.

Kliënte is fisies betrokke gemaak by die probleem sodat hulle die probleem as die probleem beter kon leer ken ten einde dit moontlik te maak om later in 'n ander verhouding tot die probleem te staan.

#### **(iv) UNIEKE UITKOMSTE**

Unieke uitkomst waar die probleem nie die lewe van die slagoffer kon oorneem nie, word hierna gesoek. Unieke uitkomst kan net na vore tree nadat die probleem geëksternaliseer is en die persoon nie meer deur die probleem oorskadu word nie.

As gevolg van die feit dat slagoffers van seksuele mishandeling isolasie ervaar en dikwels voel dat niemand anders moet deurgaen wat hulle deurgaen nie, is die stories van ander *survivors* uit *Modus vivendi* of ander literatuur gehaal ter toeligting van hoe ander mense probleme van dieselfde aard hanteer het. Insig in die probleem en subnarratiewe word hieruit gehaal sodat slagoffers die probleem en die mag wat gesetel is in probleme beter kan verstaan. Hulle word ook tot kennis gebring om te sien hoe ander *survivors* beheer teruggeneem het van die probleem. Hulle word op hierdie stadium gevra of hulle die proses kan begin omdraai en of hulle kan begin om aan die probleem te dikteer hoe hulle die beheer van hul lewe gaan terugneem.

Vanuit die unieke uitkomst word 'n alternatiewe storie deur middel van herouteuring gekonstrueer. Kliënte neem dus op hierdie stadium outeurskap van die probleem oor en oefen hiervandaan invloed op die probleem uit.

#### **(v) DIE INVLOED VAN DIE PERSOON OP DIE PROBLEEM**

'n Teenkomplot of alternatiewe storie tot die probleem uitoorlê die probleem en beteken dat daar in **letterlike** terme 'n nuwe storie geskryf word – 'n storie wat dui op die begrensde plek of verlaagde status wat die probleem in die toekoms sal aanneem en wat die persoon se verhouding tot die probleem sal wees. Die teenkomplot word dus **verdik** en die komplot **verdun**.

Die teenkomplot is versterk deur die lees van ander *survivors* se stories tussen sessies of deur die kyk van video's wat oor dié onderwerp handel. Respondente in terapie is ook

gebruik om aan ander slagoffers briefies te skryf ter ondersteuning van die slagoffer, maar ook om die sukses teen die probleem wat hulle reeds in hul eie lewe begin ervaar het te deel en te versterk.

Respondente moes vir hulself doelwitte stel om die probleem en die subnarratiewe wat uit die probleem ontstaan het, te uitoorlê. Tydens sessies is die aksies waarop besluit is en die planne wat gemaak is fisies deur die respondente neergeskryf en is dit ook deur die navorser aangeteken.

Aan die einde van die terapie het die respondent en navorser gaan sit en die alternatiewe storie of nuwe hoofstuk in hul boek saam gerekonstrueer vanuit die veldnotas gehou deur die navorser asook vanaf die oudiokassette waar van toepassing. Die idee van hiërdie fisiese herskrywing van die storie is in die volgende geleë:

- Dit gee aan kliënte 'n stem waardeur gepraat kan word aangesien seksuele mishandeling die slagoffer dikwels ontnem het van 'n stem om mee te praat.
- Dit wat in boeke gelees word, is geskiedenis. Dit het reeds gebeur. Die stories van kliënte se lewens het reeds gebeur. Dis onveranderlik. Dit wat wel verander kan word, is die keuse wat die kliënt moet uitoefen oor die verhouding waarin daar vorentoe met die 'probleem' saamgeleef word.
- Seksuele mishandeling laat kliënte dikwels wonder: 'Het dit régtig met my gebeur? Was dit nie dalk net 'n droom of 'n verbeeldingsvlug nie?' Die skryf van die storie bring geldigheid na vore in dié sin om te kan lees 'dít het met my gebeur'.
- Outobiografieë word geskryf deur mense wat 'n storie het om te vertel oor hul eie lewe. Leersame ervarings en gedeelde insigte maak 'n groot deel van 'n outobiografie uit. Newman en Baumeister (in Ziller, 2000: 265-266) bied twee kenmerke aan wat in outobiografieë voorkom: Mense konstrueer stories wat hul aksies as goed en reg reflekteer en wat hulle self uitbeeld as aantreklik en bekwaam. Kliënte word die geleentheid gebied om deur hul eie ervaring aan ander slagoffers 'n leer- en groeigeleentheid vanuit hul eie storie te bied.
- Bevestiging, nie net van hul eie worsteling met die 'probleem' nie, maar ook van die sukses van hul verhaal, word weergegee.

Kliënte verstaan hierdie konsep maklik en sal dikwels tydens terapie self na die narratief verwys om te bepaal waar hulle hulself in die terapie bevind.

Aangesien die fokus in hierdie studie val op kliënte se eie vermoë tot die fisiese herskryf van hul storie, word terapie-inhoud vervat in die stories van elke geval en bied elke respondent dié inhoud aan die leser soos hy of sy gemaklik is daarmee. Veldnotas en oudiobande is dus aan die respondente teruggehandig as inhoud waarmee hulle na goeddunke kon handel en self kon besluit oor wat hulle in hul storie (outobiografie) wil hê al dan nie.

#### **6.2.4.2 SELEKSIE VAN DIE GEVALLE**

Gevalle uit diverse kulture wat beide geslagte insluit, is by hierdie studie gebruik. Die klassifisering van die individue in etniese en rasgroepe binne dié konteks is met die uitsluitlike doel om die verteenwoordigende aard van die steekproef aan te dui. Vyf gevalle word aangebied in hierdie gevallestudie, te wete:

Geval 1 - Die storie van Martie: 'n 22-jarige wit vroulike student: gemolesteer.

Geval 2 - Die storie van Anna: 'n 17-jarige swart vroulike entrepreneur: gemolesteer.

Geval 3 - Die storie van Heinrich: 'n 23-jarige wit manlike student: gemolesteer en blootgestel aan pornografiese materiaal.

Geval 4 - Die storie van Veronica: 'n 17-jarige bruin vroulike skolier: onsedelik aangerand en verkrag.

Geval 5 - Die storie van Charlene: 'n 18-jarige wit vroulike skolier: verkrag.

Die stories van verskeie ander slagoffers van seksuele mishandeling is ook opgeneem in die lêer: *Modus vivendi*. Bogenoemde respondente was die enigstes wat teen die einde van die navorsingstudie bereid was om die toestemmingsvorm te teken vir die gebruik van hul stories vir 'publikasie'. Aangesien hierdie studie 'n nie-waarskynlikheidsteekproefneming is, is hierdie respondente voor die voet ingesluit as 'eerste gewilliges' by hierdie studie. Al die ander respondente het te kenne gegee dat gedeeltes van hul stories gebruik mag word onder die lêernaam *Modus vivendi*, maar dat daar nie na hul identiteit op enige manier verwys mag word nie. Die meeste het as rede hiervoor aangevoer dat hulle té blootgestel voel indien daar op enige wyse, selfs deur die gebruik van pseudonieme, na hulle verwys sou word. Dit het weereens die sensitiewe aard van hierdie studie beklemtoon en die belangrikheid daarvan bevestig dat navorsers hulle behoort te hou by die etiese riglyne gestel vir 'n navorsingsprojek (sien ook hoofstuk 1: 1.5.3.4).

## 6.3 GEVALLESTUDIE 1: DIE STORIE VAN MARTIE<sup>19</sup>

### **IDENTIFISERENDE BESONDERHEDE**

- 22-jarige wit vroulike student -

Die terapeut en Martie het onderstaande verhaal gesamentlik gekonstrueer op 6 Julie 2002, vyf maande ná die aanvang van terapie en ná sewe sessies van een uur elk. Alle notas gemaak deur die navorser ten tyde van elke terapie-sessie is tot die kliënt se beskikking gestel. Vanuit hierdie aantekeninge het sy haar eie verhaal gekonstrueer terwyl die navorser dit getik het.

### **6.3.1 DIE PROBLEEMDEURDRENKTE STORIE**

Ek het grootgeword in 'n gelukkige huisgesin. My pa was destyds in die politiek en het gedien op die raad. Dit is waar alles begin het. Ons was een aand by 'n politieke geleentheid waar 'n spreker kom praat het. Ek was 7 jaar oud. Een van my pa se vriende se seuns was ook daar. Ons was verveeld en hy het my na die pawiljoen toe gevat en hy het my gesoen. Hy was in die hoërskool. My pa het vir hom klas gegee en hy was in my pa se orkes. Hy was so st. 7/8. En dit was vir my verskriklik sleg. Ek het weggeloop badkamer toe en het my mond gaan uitspoel. Ek weet nie hoe lank daarna nie, het hy en sy pa een aand by ons huis aangekom. Hy het in my kamer ingekom waar my broer en suster by was. Die besonderhede van daardie aand is nie meer mooi duidelik nie. Wat ek wel onthou is die pyn en ek onthou hy het vir my gesê as dit seer is moet ek vir hom sê. Ek onthou dit was seer, maar het hom nie gesê nie, want ek was bang. Ek onthou daarna moes ek orale seks met hom hê en ek moes toiletpapier vir hom gaan haal. My boetie (3 jaar) en sussie (4 jaar) was by in die kamer en my boetie het my gevra of ek dit met hom ook sal doen. Ek onthou ek was ontsettend naar. Vandag nog as ek daardie tipe spuitgoed ruik, raak ek ontsettend naar.

Ek het nie beseft wat met my gebeur het nie en ek het vir niemand daarvan vertel nie. Ek het vir 'n meisie vertel wat 'n jaar ouer as ek was – ons was huisvriende – terwyl ons

---

<sup>19</sup> Pseudoniem gekies deur respondēt.

gebad het. Ek het vir haar gesê ek is verkrag. Ons was toe seker so st. 4 / 5 rond. Haar ma het my dit hoor sê en ek het nie geweet dat sy dit gehoor het nie. Toe het my ma een aand na my kamer toe gekom en sy het vir my gevra of 'n man al ooit aan my geraak het. Ek neem aan dat die tannie haar vertel het. En ek het vir haar gesê: Nee. Ek was te bang. **Dit was die laaste van daardie storie.** Ek het op skool baie goed presteer. Ek was in al die eerste spanne, hoofdogter op laerskool en ek was ook kultuurdogter vir twee jaar. Ek het baie leierskapsposisies bekleed. En ek het baie kyse gehad. Ek was gewild.

Toe gaan ek hoërskool toe en ek het daar ook baie goed presteer. Toe seker so st. 9 het dit my begin vang. Ek het vir my beste vriendin (vanaf st. 6) dit vertel. Ek moes haar dit vertel, want op daardie stadium het dit my begin vang. Ek het nagmerries gekry en die feit dat ek daardie jaar moes katkiseer was vir my 'n groot krisis. Ek het baie, baie skuldig gevoel. Ek het gevoel dit was alles my skuld en ek moes nee gesê het. Ek het gevoel dat ek nie aangeneem mag word nie – ek is té sleg daarvoor en te sondig. **Ek was ook verward omdat ek tot vandag toe nie die presiese besonderhede daarvan kan onthou nie.** Ek het nie geweet of ek dit gedroom het en of ek dit my verbeel het nie. Om daarvoor te kon praat, het gehelp. Maar dit het glad nie gehelp om my verhouding met seuns beter te maak nie. Ek het my matriekjaar goed afgesluit. Ek was onderhoofdogter en ek het twee onderskeidings in matriek gehad, was op die Top Vyf akademiese presteerders en is toe universiteit toe. **Miskien hoop ek heimlik dat indien ek die presiese besonderhede van daardie dag kan onthou ek die omvang van my skuld en aandeel daaraan sal kan bepaal.**

In my eerste jaar het ek 'n lang vergete vriend opgespoor – eintlik het hy my opgespoor. En ons het begin uitgaan – saam funksies bygewoon. Ek het egter heeltyd weggeskram van fisiese kontak af – ek wou byvoorbeeld nie hê hy moes my hand vashou nie. Dit het gebeur dat hy my een aand gesoen het. Dit was *actually* veronderstel om my eerste soen te gewees het. Dit was nie vir my lekker nie en daarna het dit nooit weer gebeur nie. Ek het hom nie toegelaat nie. Na nege maande het ek net nooit weer van hom gehoor nie. Ek het in my eerste jaar 'n vriendin ontmoet wat baie lekker was omdat ek baie alleen was. Ek het aan die einde van my eerste jaar na 'n nuwe studentehuis getrek. Toe het sy meer en meer kom kuier en ons het beste vriendinne geraak. Een aand het ek haar in my vertrouwe geneem en ek het haar vertel van dit wat met my gebeur het. Sy was baie ontsteld en sy het vir my gesê sy weet hoe dit is, want sy is ook verkrag. Sy

skram ook weg van fisiese kontak. Die een ding het tot die ander ding gelei en voordat ek myself kon keer was ek in 'n lesbiese verhouding betrokke. Vir die laaste vier jaar het ons 'n verhouding gehad. Aanvanklik was dit reg en lekker, want mens het sekuriteit gehad. Jy's aanvaar en daar was iemand wat vir jou lief was en iemand wat jou nie seermaak nie. Ons verhouding was 'n skelm verhouding en nie openbaar nie, alhoewel baie daarvoor gewonder het. Selfs haar ma het my al daarvoor gekonfronteer. Ons het onself regverdig deur te sê ons is lief vir mekaar en God is liefde – so wat is dan nou so verkeerd? En ons het ook gesê dat almal sonde pleeg – party steel en ander pleeg moord. So, dit wat ons doen is nie so erg nie. Ek het toe meer en meer begin lees in die Bybel oor seksualiteit en homoseksualiteit en ek het besef dat dit verkeerd is<sup>20</sup>. Ons het saam besluit ons gaan 'n einde aan die verhouding maak, maar dit was moeiliker as wat ons gedink het dit sou wees.

As deel van my skripsie moes ek na 'n ander dorp toe gaan en dit was die eerste keer wat ons regtig die kontak kon verbreek. In die tussentyd het nagmerries my maar nog steeds gery oor dit wat gebeur het toe ek klein was en ek het die ontsettendste skuldgevoel oor my en die vriendin se storie. Ek het baie skuldig teenoor my ouers gevoel omdat ek in 'n Christelike huis groot gemaak is. Hulle het my nog net altyd op die hande gedra en gedink die son skyn uit my uit en ek het gevoel ek is dit nie werd nie, want ek is 'n slegte kind. Ek het baie depressief begin raak en selfmoord het telkemale na 'n uitkoms begin lyk. Ek kon myself nie aanvaar nie, kon myself nie in die spieël kyk nie, het nie van my liggaam gehou nie, het minderwaardig gevoel en ek kon myself nie vergewe van die verkragting en veral van die lesbiese verhouding nie. Ek het vrae begin ontwikkel oor my eie seksualiteit. Ek was baie deurmekaar, kon nie meer op my werk konsentreer nie en het nie meer geweet wie ek is en wat ek is nie. My verhouding met God het baie, baie verswak. Ek kan dit seker maar toeskryf oor my skuldgevoel. Ek het skuldig teenoor God gevoel, want Hy seën my elke dag met soveel gawes en voorregte en tog is ek hierdie slegte mens. Ek verdien dit nie. Ek kon nie glo dat God my kon vergewe nie, want ek kon myself nie vergewe nie.

Ek het tydens terapie tot aanvaarding en kennis gekom dat dit wat gebeur het, gebeur het. Miskien het ek tog onbewustelik altyd gehoop dat indien ek meer van daardie dag

---

<sup>20</sup> Hierdie liniêre en ietwat simplistiese siening van homoseksualiteit strook nie noodwendig met moderne en postmoderne sienings nie. Die kliënt is hierop gewys as deel van (nuwe) insig, maar het baie sterk daarvoor gevoel dat dit nie binne haar alternatiewe storie pas nie, want dit is nie wat sy daarin geskryf wil hê nie.



kon onthou, dat dit nooit gebeur het nie. Maar ek weet wat gebeur het. Meer of minder kennis oor daardie dag kan niks verander nie. **Ek het ook tot kennis gekom dat ek eintlik onskuldig was in die saak waar die seun al hierdie goed aan my gedoen het.** Ek was net sewe jaar oud ten tyde van die gebeure en hy was 15 jaar oud. As dogtertjie van sewe jaar oud kon ek moeilik vir hom 'nee' gesê het. Hy het oor meer kennis beskik oor dit wat daar plaasgevind het as ek. Ek het ook geleer dat dit nie ek was wat hiervoor verskoning en vergifnis moes vra nie. Ek was en is **onskuldig** in hierdie saak. Die terapeut het daarna aan my verduidelik dat dit deur navorsing bewys is **dat slagoffers van seksuele mishandeling dikwels in homoseksuele verhoudings betrokke raak.** Alhoewel dit my nie kwytskeld het van die gebeure nie, kon ek dit toe beter verstaan dat dit 'n neweproduk (subnarratief) was van die aanvanklike seksuele mishandeling. Omdat dit nie hanteer is nie, het ek so getwyfel in myself en was ek so bang vir mans dat 'n lesbiese verhouding vir my veiliger gelyk het. Ek het pyn en mans met mekaar gekonnekteer. My vriendin het my lief gehad soos wat ek van 'n man verwag het: sy het my bederf, ondersteun en bygestaan in besluitneming. Ek besef nou dat dit vir my simbolies was van 'n emosionele ondersteuningsverhouding. Iets wat ek op daardie stadium baie nodig gehad het. Daarom was dit op daardie stadium die 'regte ding' om te doen. In 'n lesbiese verhouding kon daar nie pyn wees nie (het ek gedink). Maar een vrou kan nie 'n ander vrou verkrag nie en daarom was dit vir my veiliger. Op hierdie stadium, met al my nuwe kennis, kon ek dit regkry om **myself vry te spreek** en vergifnis te vra (vir die lesbiese verhouding)<sup>21</sup>. Ek het ook op hierdie punt beter **verstaan** oor hoekom ek my eie seksualiteit begin bevraagteken het en oor hoekom ek nie meer weet wie en wat ek is nie.

Die terapeut het aan my verduidelik dat ek 'n ander storie vir my lewe kon skryf en dat ons die gesamentlike outeurs kan wees. Sy het verduidelik dat dit wat met my gebeur het slegs tot sekere hoofstukke van my storie behoort en dat dit nie nodig is dat dit dié storie van my lewe hoef te wees nie. Ek het 'n opdrag gekry waarvoor ek moes gaan reflekteer het. Ek moes probeer om 'n grafiese voorstelling te maak van dit wat die gebeure aan my gedoen het.

---

<sup>21</sup> sien verduideliking soos gemaak onder voetnota 19.

### 6.3.2 EKSTERNALISERING

Dit het maar moeilik gegaan om die invloed van die probleem op my lewe te teken. Op die vraag deur die terapeut of ek aan 'n naam vir dit of die gebeure kon dink, het ek geantwoord dat ek dit Verwoester noem.

### 6.3.3 INVLOED VAN DIE PROBLEEM OP PERSOON SE LEWE ASOOK SUBNARRATIEWE WORD ONTGIN EN

### 6.3.4 UNIEKE UITKOMSTE<sup>22</sup>

Die naam Verwoester beskryf die beste wat hierdie gebeure aan my gedoen het en wie dit my gemaak het. Verwoester het my baie depressief gemaak en pessimisties gemaak oor die toekoms. Verwoester is skaam, teruggetrokke, introverties, onverklaarbaar buierig, deurmekaar, twyfel in myself, geloof en God, ambisie- en rigtingloos, geen trots, geen selfwaarde, gevoel van mislukking en 'n definitiewe probleem met seks en seksualiteit. My tekening (Aanhangsel F) kan ek soos volg verduidelik:

Die boonste deel van die skets dui daarop dat stormagtigheid in my lewe losgebreek het. Die tornado van verandering dui op die winde van verandering maar ook op stormagtigheid. Die donker wolk en die strale is 'n teken van die woede wat in my is. Die reën dui op die aanhoudende stort van tranes en mistroostigheid. Die sneeu dui op die koue wat in my hart is – die koue van mense om my en my koudheid teenoor hulle. Die sterre dui op die nag in my lewe, die donkerte en dat die son nie meer skyn nie. Ek sien geen lig meer nie. Veral nie die lig van God nie. Ek is in die middel en al die aanslae kom na my van alle kante af. Ek is alléén op 'n verlate eiland. Ek is moedeloos, gatvol, terneergedruk en ek huil die hele tyd. Ek is besig om te bid. Ek vra vir God dieselfde vrae oor en oor. Hoekom dit met my gebeur het, was dit Sy wil? Ek bid vir krag, genade en vergifnis. Die golwe dui ook op die stormagtigheid wat ek voel en die deurmekaargeit. Die hoë golwe dui op 'n watervlak wat styg as gevolg van my tranes en dit skep 'n gevoel van verdrinking. Die draak spoeg vuur wat dui op die woede wat ek voel. Die draak is

---

<sup>22</sup> Soos Martie haar storie gedikteer het was, dit moeilik om die onderskeibare komponente aan te dui, aangesien hierdie twee gedeeltes se verhale ineengevleg is met mekaar. Dit word daarom gesamentlik aangebied.

ook die monster in my lewe en ek het die monster geword. Die draak en die vuur stel ook die duiwel voor wat 'n groter rol in my lewe begin speel het. Die draak dui ook op jaloesie. Ek is jaloers op ander mense se geluk, ander vriendskappe en my besitlikheid wat ek oor my vriende begin kry het, omdat ek bang is ek verloor hulle en omdat ek nie alleen wil wees nie. Die boom is maar 'n alleenboom en die palmboom pas in by die eiland en sy alleenheid-tema. Verwoester het my vervreem van myself, van dit waaraan en waarin ek geglo het en van ander mense.

Ek het tydens die terapie geleer dat Verwoester nie net van my lewe en van myself kom steel het, soos ek geglo het nie. Verwoester het ook aan my sekere sterktes gegee wat ek nog nooit herken en erken het nie. Verwoester het definitief vir my selfstandigheid geleer. Ek het nog nooit gaan lê nie. Om te presteer was 'n bewustelike besluit wat ek geneem het om bo ander mense en bo myself uit te styg. Dit was vir my belangrik dat my ouers en ander mense trots op my moes wees. Dit was eers toe ek begin presteer het dat ek van myself begin hou het. Alhoewel prestasie altyd vir my belangrik sal wees, wil ek dit nie meer gebruik sodat ander van my moet hou nie. Ander mense se opinie oor my is nie so belangrik nie. Van nou af moet ek **trots wees op myself**. Dit wat ander van my dink, is nie so belangrik as dit wat ek van myself dink nie. Ek dink dat ek reeds selftrots begin terugkry – selftrots dat ek hierdie terapie kon deursien en aangehou het daarmee, al was dit nie altyd lekker om met die feite gekonfronteer te word nie.

Ek het ook ten tyde van terapie geleer dat **God my liefhet net soos ek is**. Dit maak nie saak wat in my lewe verkeerd gegaan het nie. Hy het my vergewe en in die tye wat ek alleen was, was Hy altyd daar. Hy het altyd sy hand uitgesteek gehou, dis ek wat myne telkens weggevat het. Dit het definitief my geloof versterk.

Vir myself is 'n ander goeie punt ook dat ek nie ander mense oordeel nie. Almal van ons sondig en almal dra leed en pyn wat ons dinge laat doen, wat ons nooit sou doen nie. Verwoester het my geleer om die goeie in mense raak te sien, want God maak nie gemors nie.

Ek moes ook **by die punt kom dat ek besef dat ek iets aan my depressie moes doen**. Die terapeut het aan my verduidelik dat, wanneer daar 'n chemiese wanbalans ontstaan het, medikasie 'n hulpmiddel kan wees om dit te herstel. Gespreksterapie bly belangrik om die ander *issues* uit te sorteer, maar ek sal moet medikasie kry. Ons het

saam besluit dat ek my huisdokter sal gaan sien sodat hy vir my medikasie kan voorskryf. Alhoewel dit vir my erg is om te dink dat ek reeds nou-al op antidepressante moet gaan, sal ek dit doen sodat ek maksimum voordeel kan kry uit die terapie.

Die dinge begin stadig in plek val en ek begin reeds dinge vanuit 'n ander perspektief sien. Die video van Esmé<sup>23</sup> wat die terapeut vir my gegee het om te kyk, het my ook laat beseef dat dit vir ander slagoffers net so moeilik is om te praat oor dit wat met hulle gebeur het. Sy is reeds in haar veertigs en sy kon dit nog steeds nie verwerk nie – ook omdat sy nooit met 'n professionele persoon daaroor gepraat het nie. Net soos ek gesukkel het, sukkel sy ook met aanvaarding. Ek het darem 'n beter kans omdat ek dit nou doen terwyl ek nog jonk is. Ek kan reeds nou-al begin om nie meer Verwoester in my lewe toe te laat nie. **Ek kan reeds nou-al my storie anders leef.**

Die terapeut gee aan my die opdrag om die storie van die nuwe hoofstuk in my lewe (Aanhangsel G), wat reeds begin het, te illustreer vir ons volgende sessie.

### **6.3.5 ALTERNATIEWE STORIE EN REFLEKSIE**

Hierdie opdrag was aansienlik makliker as die een waarin ek Verwoester moes uitbeeld. Seker omdat ek nou weet **presies wat hy aan my lewe gedoen het**. Sentraal in hierdie verhaal staan die kruis wat Jesus Christus voorstel en alles wat goed en mooi is. Die son verplaas die duisternis en daar is nou weer **lig in my lewe** en ek is weer lus om te lewe. Die son stel ook vrolikheid en warmte voor. Die wolk en die reënboog dui op skoon en mooi en God se belofte dat Hy ons nooit alleen sal laat nie. Hierdie wolk is baie lig. Die wit duif is 'n teken van Christenskap van vrede en geloof. Die blomme dui op lewe, 'n nuwe lewe, vrolikheid, vreugde en lente in my hart. **Die hele prent is ligter geteken, omdat my gemoedstemming baie ligter is.**

As ek nou terugkyk, kan ek nie glo dat dit alles met my gebeur het nie. Dat ek op daardie stadium só gevoel het nie. **Ek het van myself geleer dat ek toe ek dink ek kon nie méér pyn vat nie, toe kon ek.** Ek het geleer dat ek tot alles in staat is wanneer Christus my die krag gee. Ek het ook baie van die lewe geleer. **Wanneer jy dink jou probleme is te erg, kyk na ander om jou dan beseef jy joune is nie so erg nie –**

---

<sup>23</sup> Bron gebruik deur terapeut: Van Zijl, 2002.

**dis 'n genesende proses.** Die wêreld is siek en vol hartseer, maar ek glo dat ek met my ondervinding 'n verskil aan iemand se lewe kan maak wat deur basies dieselfde ding gegaan het. Ek het ook geleer dat **seksuele mishandeling nóóit die kind se skuld is nie.** Ouers speel 'n baie belangrike rol in die seksuele opvoeding van hulle kinders. Indien my ouers meer met my gepraat het en die regte terme gebruik het, dan het ek 'n groter vrymoedigheid gehad om na hulle toe te gaan. My ma het altyd vir my gesê dat ek vir haar moet sê as 'n oom of iemand aan my vat. Dit was nie 'n oom wat aan my gevat het nie, maar 'n kind, net soos ek. **Dit was vir my bevrydend om te kon hoor dat dit wat ek ervaar ook deur ander slagoffers van seksuele mishandeling ervaar word en dat dit verklaar kan word.** Ek dink dis baie belangrik dat ek op hierdie stadium voordat ek in 'n vaste verhouding is my voete moet vind in die wêreld as wat ek getroud is en dan eers moet agterkom wie en wat ek is – en daar dan reeds kinders by is.

**Ek weet ek is nie skeef nie** (dis mos maar hoe ons praat). Ek is 'n kind van God. Ek voel ek het **meer selfvertroue** omdat ek weet dat ek is soos God my wil hê. Ek is baie meer **positief**. Ek het ambisie en ek **weet wat ek wil hê en waarheen ek op pad is.** Ek het **my omstandighede aanvaar** – die feit dat daar nog nie 'n spesiale mens in my lewe is nie maak nie meer aan my saak nie. Ek het besef dat God totaal in beheer is van my lewe en dat die regte ding op die regte tyd sal gebeur. **Ek het geleer om te praat. Ek kan sê wat ek voel en ek kan vir myself opstaan, wat ek nooit kon doen nie.** Ek kan ook sê dat ek is **meer in touch met my emosies.** Ek weet nou as ek kwaad word hoekom dit so is en vir wie wat nooit die geval was nie.

Ek weet Verwoester sal nooit nié bestaan in my lewe nié – of ophou bestaan nie – maar hy is nie meer prominent deel van my lewe nie. Hy **neem nie meer my lewe oor en vertel vir my hoe ek moet dink, voel en doen nie.** Ek kon die probleem klein maak sodat daar 'n nuwe ek kan wees. Daar kom dae dat Verwoester weer sy kleure wys, maar ek het geleer om hom te hanteer en dit beïnvloed nie meer my lewe op so 'n groot skaal nie. **Die rolle tussen my en Verwoester het definitief omgeruil.** In plaas daarvan om na sy pype te dans, ignoreer ek hom. Wanneer hy sy kop uitsteek is dit ék wat hom sleg sê en hom laat sleg voel. Ek kan vir myself opstaan en besluit wat my gesindheid is. 'n Mens dink dit wat jy dink jy is. Ek sien Verwoester in 'n baie positiewer lig – alles is nie meer nét negatief as ek dink aan Verwoester nie. Ek kan Verwoester se positiewe punte gebruik om my eie lewe en dié van ander te verryk. **Ek is belangriker en groter as die probleem en nie anders om nie.**



Op die vraag wat dit vir my beteken het om vyf maande later hierdie ko-konstruksie te doen, kan ek eerlik antwoord: Aanvanklik was ek skrikkerig, maar nou kan ek agterkom dat ek dit heeltemal verwerk het en dat dit my glad nie meer so pla nie soos voor my behandeling nie. Dit voel nou soos iemand anders se storie.



Sy het spontaan gevra of sy haar eie storie in geskrewe vorm mag kry. Twee weke later tydens 'n afsluitingsessie deel sy opgewonde mee dat haar aandeel in die fisiese herskryf van haar alternatiewe storie vir haar die nuwe verhaal bevestig het wat sy nou leef. Sy vertel ook dat sy in die tussentyd by 'n tennisklub aangesluit het.

## 6.4 GEVALLESTUDIE 2: DIE STORIE VAN ANNA<sup>24</sup>

### **IDENTIFISERENDE BESONDERHEDE**

- 17-jarige swart vroulike entrepreneur -

Die terapeut en Anna het onderstaande verhaal gesamentlik gekonstrueer op 13 Julie 2002, drie maande ná die aanvang van terapie en na drie sessies van een uur elk. Alle notas gemaak deur die navorser ten tyde van elke terapie-sessie is tot die kliënt se beskikking gestel. Die terapeut het saam met haar al die notas weer deurgegaan en vanuit hierdie aantekeninge het sy haar eie verhaal gekonstrueer terwyl die navorser dit getik het.

### 6.4.1 DIE PROBLEEMDEURDRENKTE STORIE

My name is Anna. I am 17 years old. I am sad. I was 6 years old. My uncle not have children. He asked I must live with him. He pay for my school, my clothes. My mother not have money. I not have father. My mother very happy. She say I must go. My uncle loves me. He will look after me. Me always sad. I not want to speak what he made me do. It was not nice.

Mrs Kruger explained to me that it is not necessary to tell my story to get better. If I not want to speak it's okay. She said I can speak only I want to speak. She asked me how I feel. I said I don't know. She said I must make drawing on how I feel (Aanhangsel H).

### 6.4.2 EKSTERNALISERING

The therapist asked me if my uncle stole my happiness and made me sad. I said: Yes, I am Sadness. I not want to be Sadness.

---

<sup>24</sup> Pseudoniem gekies deur respondent.

### 6.4.3 INVLOED VAN DIE PROBLEEM OP PERSOON SE LEWE ASOOK SUBNARRATIEWE WORD ONTGIN

Mrs Kruger asked me to explain what Sadness is doing to me (how Sadness acts). Sadness looks unhappy. Sadness does not want to look at other people. (She never makes eye contact).

On the question how Sadness makes her to act, she replies: Sadness not me want to go to the shops. Sadness not want me to go to my friends. Sadness not want me to like men.

Mrs Kruger asked me if I realize that my uncle is still stealing a lot of things from me. She asked me that I must help her to make a list of the things that he is still stealing from me. He steals my freedom, because I cannot go to the shops or to my friends. He steals my heart because I cannot look at other people. He steals my happiness because I am always sad and angry. He steals my body because I am always scared. He steals my heart – I not like myself.

### 6.4.4 UNIEKE UITKOMSTE

**I not like my uncle steals from me anymore.** I said I think that I must stop him to steal from me. But I don't know how I will get it right. I not want him to steal anymore.

Sometimes Sadness is not strong. That is when I am with Gogo<sup>25</sup>. Gogo took me to the doctor. Gogo saw me unhappy. When I am with Gogo I feel safe. I feel she loves me. I feel she likes me. I think also Sadness is not very strong I speak to you and Gogo about this. It makes me feel better. I never think I will speak on this. **I know it's good to speak on this. I know it's not me who was bad.** I think many years it's me who's bad. Thank you you learned me it's not me. **I not know children cannot say no.** I think it was me. I must say no. I not to say no.

---

<sup>25</sup> Zoeloewoord vir Ouma.



The other times Sadness were not strong was when I work with my beads. I like the beads. It make me not to think. I do the beads I was ten years old – then I forget. Now I work for myself. My one friend sometimes help me with the beads. She asked me what did my friend learned from me in doing the beads. I said I think my friend knows that I work hard and I like the beads. I work hard with the beads to get the money. The money make me feel better because I can buy the nice thing. When I was in school I could not think. I told Mrs Kruger that I work hard with the beads to forget all the bad things and to forget Sadness.

She asked me if Sadness learned me to work hard and to be successful with the beads. I think it did.

#### **6.4.5 ALTERNATIEWE STORIE EN REFLEKSIE**

She asked me how my life will be without Sadness. It took me a while to think about it. I did not know. I could not say. She gave me some books and said I must try to find pictures that will say how my life will be without the problem. It was easy. We paste it on paper (Aanhangsel I). I liked it. **I will be happy. I will have friends. I can go to the shop. I will have my family.** I will pray again. I sleep again. It will be better. She asked me if we could make some plans to get that life. **I not want to have the problem. She read to me story about Alison<sup>26</sup>. It made me strong.** She asked me where I want to begin. I say I want friends. I said I will ask my friend to take me with her friends she go to the shop. Mrs Kruger said that it means I'm doing two things: the friends and the shop. I say 'yes'. I was much better. **I was more happy after the picture. I know it's not me the problem.** My uncle is problem.

Next week I did not come. I no more sad. I better. I only come to tell story. It's nice to write story. I'm okay.

---

<sup>26</sup> Bron gebruik deur terapeut: Thamm, 1998

## 6.5 GEVALLESTUDIE 3: DIE STORIE VAN HEINRICH<sup>27</sup>

### **IDENTIFISERENDE BESONDERHEDE**

- 23-jarige wit manlike student -

Hierdie ko-konstruksie is deur die terapeut en kliënt gedoen in twee sessies op 20 Julie 2002 en 22 Julie 2002. Die terapeut en die respondēt het die probleem van seksuele mishandeling in twaalf sessies van een uur elk hanteer. Alle aantekeninge is aan die kliënt teruggehandig ten einde die kliënt in staat te stel om sy verhaal te konstrueer.

### 6.5.1 DIE PROBLEEMDEURDRENKTE STORIE

Die storie begin ... nee ... My storie begin toe in 1979 op 'n koue wintersoggend iewers aan die Oosrand. 'n Dag waarop twee liewe mense se 10 jaar lange stryd om 'n kindjie uiteindelik vervul was. En na 'n paar dae kon hulle die ou bondeltjie vreugde huis toe neem om sy lewe met sy nuwe familie te begin ...

Mammie hou rekord van elke ditjie en datjie van die nuweling en elke gebeurtenissie word opgeskryf ...

Okt 26: Heinrich sny vandag sy eerste tand ...

Nov 27: Heinrich sit vandag alleen ...

Des 28: Hy het vandag Mamma gesê

Jan 18: Hy sê vandag Pappa ...

Selfs toe ek loop, kruip, hardloop, my eerste sinnetjie sê ... Ma het dit gedokumenteer soos 'n wafferse joernalis!

En soos ek ouer word, het ek en Ma ons dae omgespeel. Niks was ooit te veel moeite nie. As ons Lego speel en ons kort dakteëls, dan ry Ma al die pad winkels toe en ons koop nie net dit nie maar mannetjies, boompies, venstertjies en wat nog ...

---

<sup>27</sup> Pseudoniem gekies deur respondēt

Soos almal kan sien, was daar geen tekort aan aandag en liefde nie. Maar dit was ook juis deel van die probleem.

Ma en Pa besluit toe in 1983 om nog 'n getalletjie by die gesin te voeg en so is Hankie<sup>28</sup> toe gebore.

Hoewel Ma nog steeds dae saam met my omgespeel het, was die teenwoordigheid van hierdie permanente kuiergas nie heeltemal so welkom vir my nie. Hy was oulik én my boetie, maar tog het hy my bietjie uit my *spotlight* gehaal ...

Hy het te skielik opgedaag ... Ek beseft nou dat latere dinge wat gebeur het 'n gevolg was van hierdie onbewustelike gevoel van verwerping.

Ek het net na sy geboorte 'n keer van sy doeke aangetrek. Ek sou nog later jare volhou met dié gedrag en ook 'n stokou *dummy* uit Ma se kas steel om dit te suig. Ek het byvoorbeeld die winter van '85, na Ma die antrasietstofie uitgeroer het, vir Hankie op sy hand geslaan met daai vuurwarm vuuryster. Ek het tydens ons skooljare hom geweldig sleg behandel en dit het my met baie skuldgevoelens gelaat.

My probleem dink ek het eintlik begin tydens my standerd 7-jaar toe ek 'n seksuele ervaring met 'n man by 'n (veilige) vakansieoord gehad het. Vir myself dink ek is dit belangrik om hierop in te gaan. Ek het omtrent drieuur die oggend besluit ek wil gaan swem – vir Ma gesê dat dit vyfuur was en deur die slaap het sy ingestem. By die swembad gekom, was daar 'n groepie dronk jong mense en 'n ouerige man wat daar rond geswem het. Ek het 'n paar lengtes 'gespeel' en beseft dat die ouer man my volg. Dit was nie vir my 'n krisis nie, want ek het nog nooit rede gehad om mense te wantrou nie. Ek is van nature nie skaam nie en praat maklik met enigiemand. Toe die man my dus nader, het ek aangeneem dat hy net vriendelik is en ook maar net swem. Hy het met my begin gesels en my daardeur op my gemak gehou. Dis toe dat hy my met sy drankasem vertel dat hy eintlik sonder sy swembroek swem. Deur die water kon ek goed genoeg uitmaak dat dit wel die geval was en hy het voorgestel dat ek dieselfde doen. Ek het gehuiwer en hy het voorgestel dat ons eerder 'n speletjie speel. Ek moes onder water gaan en kyk hoe lank ek daar kan bly en hy sal tel. Dan sal hy solank hy kan onder water

---

<sup>28</sup> Pseudoniem gekies deur respondent.

gaan en ek sou moes tel. *Fair enough*, ek het dit gedoen. Maar toe dit sy beurt word, het hy my swembroek afgetrek en my met sy hand betas en my later met sy mond verder gemolesteer. Ek was lam geskrik, maar ook geprikkel dat ek doodeenvoudig niks gedoen het nie (nie eers verder kon tel nie!). Na dit toe hy uit die swembad klim, het hy my saamgenooi badkamer toe. Ek het ongemaklik gevoel, **nee gesê** en teruggehardloop chalet toe en onmiddellik gaan slaap ten spyte van hoe vuil ek gevoel het. Ek het skuldig, skaam en bang gevoel en myself skaars gehou die volgende dag. Ek was tot die dood toe bang dat ek uitgevang sou word.

Vandag besef ek dat as gevolg van vorige (onskuldige) seksuele blootstellings ek op seksuele vlak ouer as standerd sewe was, maar emosioneel aansienlik jonger. Ons (ek en die terapeut) noem dit onskuldige blootstelling omdat ek tot op daardie stadium geen formele seksuele voorligting deur 'n volwassene ontvang het nie. Miskien moet ek op hierdie stadium net verduidelik wat ek bedoel met die vorige seksuele blootstelling: Tydens ons gesin se vakansie die vorige jaar, asook 'n paar maande voor bogenoemde molesteringsinsident, het ek en my neef wat twee jaar ouer as ek is, met mekaar geëksperimenteer.

Dit het my na afloop van my ervaring met hierdie ouer man met verdere onsekerheid gelaat rakende my seksuele identiteit. Ek kon op hierdie stadium nie na my ouers draai vir verheldering oor alles wat met my aan die gebeur was nie, aangesien ons glad nie 'n verhouding met mekaar op hierdie vlak gehad het nie.

Hierna was dit vir my die een insident wat op die ander gevolg het en wat elke keer vir my net 'n bevestiging was van wie ek is: homoseksueel! (en as ek dit nou sê, voel ek om te sê: *gross!!!*) Die volgende jaar het 'n getroude man my betas tydens 'n oefensessie vir 'n troue waar sy vrou gesing het. Daarna was daar 'n insident met my sangonderwyser waar hy my aan (siek en *twisted*) homoseksuele pornografie blootgestel het. Hy het my gerusgestel dat homoseksualiteit normaal is en dat dit in die natuur ook plaasvind. Van hier af het ek begin glo dat ek homoseksueel is en het dit al hoe meer begin uitleef.

## 6.5.2 EKSTERNALISERING

As ek die dinge en gebeure van my verlede eenkant kan sit, kan ek daarna in een woord verwys – een woord wat dit perfek beskryf: **CHAOS**! Om te besef dat dit chaos is wat al hierdie dinge in my lewe gebring en gedoen het, was nie vir my alleen moontlik nie – selfs na ek desperaat verskeie beraders gespreek het. Ek is daarvan oortuig dat my hardkoppigheid en my (latere onkundige) oortuiging dat ek só gebore is, my weerhou het om daadwerklik vry te raak.

## 6.5.3 INVLOED VAN DIE PROBLEEM OP PERSOON SE LEWE ASOOK SUBNARRATIEWE WORD ONTGIN

Ek dink dat Chaos (nogal lekker om objektief na hom te verwys) baie skade berokken het aan hoe ek met mense deel:

Chaos en sy leuens het my eerstens daarvan weerhou om waarlik 'n verhouding te kon hê met my Here, met wie ek eers later 'n intieme ontmoeting gehad het. Die waarheid van God se Woord het konstant hierdie leuen *gechallenge*, en Chaos het my konstant probeer oortuig dat God my so gemaak het en nou is daar nie vir my aanvaarding by hom in Sy Woord nie.

Dit het ook 'n groot kloof tussen myself en my ouers geskep. Dit het my laat wegkrimp in my eie wêreldjie waar ek veilig net myself kon wees. My ouers was bewus dat daar iets fout was, tog dink ek nie hulle kon werklik hul vinger daarop lê nie. My pa het selfs hulp gaan soek by die eerste berader omdat hy gedink het dat hy die oorsaak was van my distansiëring teenoor hulle. Dis hier waar ek die ideale geleentheid gehad het om, sonder om my ouers bewus te maak van my probleem, hulp te soek.

Ek sou ook sê dat Chaos dit vir my ongelooflik moeilik gemaak het om met mans op vriendskapsvlak van my eie ouderdom te deel. In terapie het ek geleer dat dit is omdat ek myself nog steeds as emosioneel *immature* ag.

Ek wil so ver gaan as om te sê dat Chaos my van die wonderlikste tyd van my lewe, van my ontwikkeling as seun, beroof het. Selfvertroue, selfliefde, sekuriteit, aanvaarding,

selfaanvaarding, vreugde en my identiteit as die jong man wat God vir my beplan het om te wees, is van die menigte dinge wat ek deur Chaos as metgesel, verloor het.

En nou tydens die rekonstruksie van my verhaal wys die terapeut my daarop dat ek meer spesifiek moet wees oor die menigte dinge wat ek deur Chaos verloor het. Iets van: *If you don't name it, you can't claim it.*

Ek het nog altyd gesmag na 'n huwelik en my eie kinders, maar moes later vrede maak met die leuen dat dit my nie beskore was nie, dat daar vir my geen omdraaikans was nie, geen kans tot genesing nie, selfs al wou ek nie so wees nie.

Ek was ongemaklik met en skaam oor my liggaam. Ek sou eet vir *comfort*, dikker word, al hoe meer ongemaklik voel en so het ek in 'n bouse kringloop verval.

Chaos was later so prominent in my daaglikse handeling en denke dat ek totaal oordonder en gedomineer is deur hom. Ek kon later nie meer normaal funksioneer nie. My punte op skool het agteruitgegaan en ek was altyd 'n A+ kandidaat. Ek was lusteloos en het gesukkel om te leer. Van konsentrasie was daar geen sprake nie. Selfs my onderwysers het my oor en oor verseker dat ek baie beter kon presteer. Toe Chaos se bom uiteindelik in Matriek bars en my ouers bewus word van my oriëntasie was dit enersyds 'n verligting, maar het andersyds my lewe só gekompliseer dat dit ingedruis het op my eindeksamen.

Ek vind dat ek tot vandag toe sukkel om selfstandig besluite te neem en dat ek geneig is om baie afhanklik van mense te raak. In dieselfde asem vind ek dat ek baie keer sukkel om te onderskei wat mense se werklike bedoeling is. Ek sal mense maklik vertrou wat my later misbruik. Telkemale het ek dit weer toegelaat.

Ek dink Chaos het my ook baie *judgmental* gemaak. Ek is geneig om partykeer baie krities te wees.

Vir solank ek kan onthou, was my pad met Chaos 'n bleek en oneindige eensame en donker roete. Ek het dikwels gedreig om pille te drink en my eie lewe te neem – hoewel ek dit nooit werklik oorweeg het nie. Ek wou eintlik net op 'n manier my ouers se aandag kry, hulle toenadering, nadat ek myself so van hulle gedistansieer het. Op 18-jarige

ouderdom was ek reeds op Prozac. Iets moes hierdie *void emptiness* wat konstant by my gespook het, vul.

Dit alles het gelei tot 'n klimaks van woedeuitbarstings oor onsinnighede soos dat my ouers niks vir my omgee nie. My eie gebrokenheid het 'n instrument geword om die mense vir wie ek die liefste is, van my af weg te dryf – hoewel ek eintlik die teenoorgestelde wou bereik. Miskien het ek hulle tot liefde probeer 'veg'. Ek wou hê dat hulle vir my jammer moes wees sodat ek hulle liefde kon 'voel'.

As ek net my hande op Chaos kon lê ... EN WURG!

#### **6.5.4 UNIEKE UITKOMSTE**

In retrospeksie gesien, besef ek dat ek deur homoseksualiteit ontdek het wie ek nie wil wees nie<sup>29</sup>. Ek het op 'n stadium gedink dat as ek in my lewe alle konnotasies van homoseksualiteit vernietig, sou ek waarlik vry wees. Ek het met dié poging my plakboeke, my kortverhale, my gedigte en alle ander homoseksuele-'afgode' vernietig. Dit het géén verligting gebring nie en 'n week daarna was ek terug in my ou *mindset* en ongelooflik spyt dat ek die enigste *comfort* wat ek gehad het van ontslae geraak het.

Op die vraag oor waar daar tye in my lewe was waar ek teen Chaos kon opstaan en waar hy nie sy vernietigingswerk in my lewe kon voortsit nie, is daar net één antwoord wat by my opkom:

In Mei 1999 het ek 'n boek gelees wat my laat besef het dat my lewe inderdaad in chaos was. En daar in my kamer het ek desperaat na God uitgeroep om my te red. Vir my was God steeds net 'n onpersoonlike Opperwese wat die mag gehad het om iets te kon doen. Ek het toe myself in Sy arms gegooi met die hoop dat Hy iets sóú doen.

Ek het geweet iets het met my gebeur, maar oor presies wat dit was, was ek nie heeltemal seker nie. My gedragspatrone was steeds dieselfde maar ek het in 'n mate 'n

---

<sup>29</sup> Die kliënt is die kenner van sy lewe – indien dit is hoe hy voel oor hierdie saak moet dit deur die terapeut aanvaar word en moet hy gehelp word in die herskrywing van sy storie na die identiteit wat hy vir homself gekies het.

vreemde vrede beleef. Dis toe ek 'n maand of wat later 'n posisie as kelner kry, dat ek 'n vriend ontmoet het wat my verder op die pad van geestelike wasdom kon begelei. Ek het met my gebrokenheid na hom gegaan en hy het my suiwer net die Woord bedien. Die praktiese toepassing van die Woord het my gehelp om vir twee jaar baie sterk teen my probleem te staan.

Gedurende hierdie twee jaar kon ek die probleem 'bottel'. Ek het die geleentheid gehad om op geestelike vlak groter te groei as my probleem. Maar die 'gebottelde probleem' het my aan die begin van 2002 weer begin inhaal. Ek was kwaad en het gevoel dat ek besig is om totaal en al weer te misluk. Dit het my baie depressief begin maak. Na 'n ander traumatiese insident waarin ek geskiet is en vir traumaberading moes gaan, besef ek toe weer opnuut dat die pad wat ek toe moes loop, reeds lankal op besluit is. Dit wat toe traumaberading moes wees, loop toe uit op die oopmaak van die gebottelde probleem en kon ons dit stuk vir stuk begin uithaal om dit te integreer as deel van my nuwe storie.

Ek het deur dit alles besef dat die Here nie 'n towerstaf gebruik en al ons *issues* noodwendig onmiddellik verander nie; hoewel dit natuurlik vir Hom moontlik is! Soos 'n mens fisies groei tot volwassenheid is daar aspekte van groei betrokke by die integrasie en verwerking van dit wat met my gebeur het. Hierdie groei, of noem dit worsteling, het van my juis 'n sterker mens gemaak wat nou oor 'n instrument beskik om ander te help wat ook met chaos worstel. Dit geskied nie in isolasie nie maar saam met ander mense wat gebruik word om jou daardeur te begelei.

Dit het **my ook tot ander insigte gebring** om te besef dat ander mense ook worstel met hul eie chaos in ander vorme. Vir Martie<sup>30</sup> is hy die Verwoester, 'n metafoor waarmee ek ook kan identifiseer. Ek kon sien dat haar homoseksualiteit ook nie 'n 'egte' probleem was nie, maar 'n antwoord op die chaos in haar lewe ... 'n verdoving van haar seer<sup>31</sup>.

Om dus 'n nuwe antwoord op 'n verwronge antwoord te vind, het ons dus by hoop vir onself uitgebring. **Kennis** oor die gevolge van seksuele mishandeling kon ons by hierdie antwoorde uitbring en dit het my in staat gestel om te besef maar dan moet daar vir my genade wees en nie veroordeling nie.

---

<sup>30</sup> Bron gebruik deur terapeut: Geval 1: Die storie van Martie

<sup>31</sup> Kliënt as kenner van sy eie lewe se eie interpretasie.





### 6.5.5 ALTERNATIEWE STORIE EN REFLEKSIE

Vir my lê die nuwe hoofstuk van my lewe verseker **geanker in my verhouding met my Vader**, maar besef ek dat ek **nuut moet dink** oor Chaos en nuut moet handel met Chaos in my lewe. **Ek het Chaos oorwin!!!** Toe ek gereed was, moes ek my **oorwinning oor Chaos uitbeeld** (Aanhangsel J). Chaos se magdom kleure simboliseer vir my hoofsaaklik die verwarring wat seksuele mishandeling in die lewe van die slagoffer bring – soveel so dat jy later nie meer weet wie en wat jy is nie! In my geval het dit ook verwarring in my identiteit gebring, maar veral my seksuele identiteit geknou. Die draak beeld op flambojante wyse homoseksualiteit uit soos wat dit in hierdie wêreld (die homoseksuele wêreld) vertoon word. In die homoseksuele wêreld dui die reënboogkleure jou seksuele oriëntasie aan. Dus verteenwoordig die veelkleurigheid van Chaos ook vir my die homoseksuele leefwyse waarin ek my bevind het. Ek wou ook hiermee klem plaas dat dié leefstyl tog maar 'n bese draak is wat daarop uit is om te steel en te vernietig. Hy doen homself baie goed voor, maar eintlik kom daar niks goeds hieruit na vore nie. Inteendeel, dit sluk net al hoe meer van jou lewe in. Hier wil ek na die pêrels verwys wat uit Chaos se maag herwin is. Elke pêrel verteenwoordig die verskillende fasette van my lewe wat ek tydens my omgang met Chaos verloor het: my verhouding met God; my verhouding met my ouers; my identiteit as jong man; my sosiale verbintnisse met mense; my vreugde; my vrede en 'n magdom drome. Dis hier waar ek outoriteit neem, Chaos aanvat, hom oopsny en terugvat wat aan my behoort. Ook wil ek verwys na die denkbeeldige persoon wat langs Chaos en sy bergtuiste staan. Hiermee dui ek aan dat ek groter en sterker is as Chaos en dat die berg wat hy in my lewe opgerig het, vir my nou so groot soos 'n molshoop is. Alhoewel 'n ander hoofstuk in my lewe reeds begin het, het ek **hulp nodig gehad om die verdere storielyn in te kleur en het ek nodig om nuwe idees self te genereer daarvoor**. Op my eie sou ek byvoorbeeld nooit tot die besef gekom het dat ek eintlik **medikasie** nodig gehad het om my uit my emosionele put te haal nie. Ek het soveel kere op my eie probeer en ek het geglo dat dit 'n stuk ongeloof in my sou wees teenoor my Vader indien ek my sou wend tot medikasie. Ek moes tot die besef gebring word dat medikasie ook van Hom af kom en dat dit niks met ongeloof te doen het nie, maar dat dit wel met geloof te make het dat Hy goed soos medikasie, net soos terapeute, daargestel het om dit vir my moontlik te maak om verder op die pad van genesing te gaan.

Dit was vir my aanvanklik ook moeilik om myself in te dink dat elke slegte storie van mens se lewe 'n goue draad mag hê. Tog, as ek kyk na die **storie van Alison**<sup>32</sup>, dan kom ek tot die besef dat 'n slegte storie 'anders' en 'beter' kan uitdraai. Ek kan vandag met ander oë na my eie gebrokenheid en dié van ander kyk. Ek het **empatie gekry met ander mense** oor die worstelinge in hulle lewens. Die ontdekking van myself het my stadig maar seker begin verander vanaf *judgmental* na 'n *urge* en 'n begeerte om met dié te deel wat gebroke is. Ek is **nie meer net vasgevang in my eie wêreld met sy probleme nie, maar kan uitbeweeg na ander** om hulle te ondersteun en iets van die pad wat ek moes loop, te begin teruggee aan andere. **Kennis kon my vry maak** van 'n klomp selfsaamgestelde onsin wat my jare lank lam gelê het. Ek het 'n antwoord vir my eie lewe gekry en ek kan nou aan ander wys en sê dat hulle nie tevrede hoef te wees met 'n stukkende lewe sonder hoop nie ... **DAAR IS ANTWOORDE!** Miskien kan ek die samevatting van my eie storie ten beste verwoord in die volgende:

Ek sien jou, O Chaos; Septer in die hand,  
Dis jy wat aan menige jou leuens kom verpand ...  
So groot soos 'n reus, 'n monster 'n draak.  
Wil jy van onkundiges jou slawe kom maak.

Vir jare, dekades, ver meer as 'n eeu,  
Loop jy hier oor lewens ... 'n brullende leeu.  
Met pyle van seerkry veroorsaak jy smart,  
Met hulpeloos-boeie vermoei jy die hart.



Vir lank in sy toring was ek opgesluit,  
Vir jare gedink dat ek nooit nie daaruit ...  
Toe kry ek 'n sleutel, 'n antwoord so goed,  
En selfs in die toring toe skep ek eens moed.

Ek wou die ou sleutel vir so lank al hê,  
Maar niemand kon my van sy wegsteekplek sê.  
Maar Een wat ook hier was, jare voor my ...  
Het aanwysings, skrif, op 'n baksteen laat bly.

En daar op die solder, onder die strooi,  
Daar lê toe my uitkoms, verroes oud – só mooi.  
Vir jare gedink dat dit net nonsens was,  
En nooit die gekrap as belangrik geag.

---

<sup>32</sup> Bron gebruik deur terapeut: Thamm, 1998



Die vryheid was soet, maar bitter gelyk:  
Die klim uit die toring het onmoontlik gelyk.  
'n Ver pad na onder, 'n kans om te val,  
Maar een ding was seker: Ek wou en ek sal ...

Dis hier waar ek 'n groot besluit, 'n keuse sou moes maak ...  
Die venster kan ek oopsluit; dis die res wat my bang laat.  
En stadig en versigtig gee ek my eerste tree,  
Die onbekende vryheid, vreemd, dit voer my meteens mee ...

Die pad daar na onder, kransagtig en steil,  
Die stene was seepglad en die wind het bly huil.  
'n Brul in die verte wat nooit nie bedaar ...  
So bang tog dat Chaos my dalk sal gewaar.

'n Lang pad wat voorlê; reusagtige taak,  
Maar ek het die antwoord: 'EK GAAN DIT MAAK!'  
Gereeld kom hy, Chaos, en probeer my laat val,  
En eerlikwaar: By tye, het hy amper al.



So laat my dit kortknip, die toekoms in snel,  
Vir jou, my vriend Leser, van die eindpunt vertel:  
Die tyd het ek geleer om sterk te kan bly,  
As Chaos bly aanval en neerhael op my ...

Dis hier waar jou identiteit – karakter sal vervorm,  
En waar jy kragtig weg kan breek van 'n gebroke norm.  
Maar dit bly steeds 'n wilsbesluit,  
Om nie net bloot te stuit!



En toe kom ek onder na 'n worstelingstryd,  
Maar kom toe met bultende spiere daar uit ...  
Met mening en geesdrif spreek ek hom toe aan,  
My appel te skille was glad nie gedaan:

"Jou dag is verby, Chaos, jou nag het begin:  
Iemand het my uit jou kloue herwin ...  
Ek kyk na jou, Chaos, gewond soos 'n ridder,  
Verstom my hoe ek altyd vir jou kon sidder.

Tot hier en nie verder, sal jy my beheer  
Jou dienaar en vloerlap word ek nooit ooit weer.  
Die res van my lewe sal ek dan kan juig,  
Want voor my en my Here sal jou knie moet buig."

Ek gryp toe my swaard met sy twee kante skerp,  
En sny oop sy maag, wat ek nie weer toewerk.



Daarin vind ek drome en vreugdes en pret,  
Soveel van die dinge wat Chaos gesteel het.

So tussen die bloed deur, die derms, gemors,  
Verga'er ek my drome, gulsig en dors.  
Ek neem elke stukkie gekoester in my palm,  
Daar's heling, genesing wat dit bly weergalm.

En soos die ou wysers van die lewe aanloop,  
Ontdek ek nog vreugdes, ideale en hoop.  
En als wat ek toepas wat heling meebring,  
Is weer nog 'n ligstraal wat die donker deurdring.

My gedrag en emosies, my denke; wat meer ...?  
Dit word als vernuwe selfs voel dit soms seer ...  
Die waarheid, die kennis, dit maak 'n mens vry,  
En dus juis hierdie kennis wat ek graag wou kry.



En so, liewe Leser, is daar 'n weg uit!  
'n Draak en 'n toring hoef jou nie te stuit!  
Want die Een wat 'n antwoord op 'n baksteen laat bly,  
Is steeds daarmee besig, vir jou en vir my ...

Daar's liefde, aanvaarding en vreugde, wat nog,  
Daar's vrede, daar's oorfloed, sekuriteit en g'n bog.  
En selfs as jy voel jy't nie krag vir die taak,  
Wil Hy met Sy ALLES 'n sukses van jou maak ...

Dis Hy wat jou losmaak van als wat jou terughou,  
En selfs (as onmoontlik) 'n pad deur 'n berg bou.  
Die enigste vereiste, NET EEN, nie eers twee ...  
Dat jy net jou lewe in geheel vir Hom gee ...

En so, liewe Leser, eindig ek nou ...  
Deur bloot net te sê: "Dis beskikbaar vir jou".  
Want as Jesus vir my al die wonders kon doen,  
Wat stop Hom om jou dan met Hom te versoen.

My alternatiewe storie is geanker in 'n intieme verhouding met my Hemelse Vader. Ek besef egter vandag dat dit nie 'n towerstaf in my lewe is nie, maar dat daar 'n **verantwoordelikheid op my rus om self ook die treë na vryheid te gee en om elke dag te lééf in dié nuwe storie wat ek vir myself besluit en geskryf het.** Ek besef vandag dat dit 'n nuwe leef- en denkstyl is wat elke dag deel van my lewe is.



Ek kon tydens terapie reeds my eerste tree gee na my nuwe identiteit deur 'n meisie te neem vir koffie. Ek het besef ek het nog 'n lang pad om te loop, maar ten minste was my eerste tree reeds daar.

## 6.6 GEVALLESTUDIE 4: DIE STORIE VAN BARBARA<sup>33</sup>

### **IDENTIFISERENDE BESONDERHEDE**

- 17-jarige bruin vroulike skolier -

Die terapeut en Barbara het by twee geleenthede gesamentlik die ko-konstruksie van haar storie gedoen. Sy het aan die einde van die terapie van drie sessies van een uur elk aan die navorser 'n brief oorhandig waarin sy sê:

*It (the therapy) has taught me not to forget about the past but to deal with it in the best way. I have changed a lot these days, things I didn't do much I can do now.*

### 6.6.1 DIE PROBLEEMDEURDRENKTE STORIE

Ek het een middag laat by my tjommie gekuier. Toe dit laat begin raak, het ek gesê ek gaan huistoe. Daar het mans by ons stilgehou en gesê ons moet inklim. Ek het gesê ek gaan nie en het geloop. My *friend* was bang want hulle het gesê hulle gaan haar slaan, toe klim sy in. Later die aand toe kom die man daar aan (by haar huis) en vra waar is my tjommie. Ek het gesê dat ek nie weet nie, want sy het dan saam met hulle gery. Hy sê toe maar ek moet saamkom dat ons haar gaan soek want sy het weggehardloop. Ek klim toe. Ons het by haar huis gaan kyk en toe's sy nie daar nie. Hy ry toe *Liquor Store* toe en koop twee biere. Hy trek toe die kar in daar waar hy bly. Ek sê toe hy moet my gaan aflaai en hy sê toe dat hy my maar gaan vat want hy kry nie my tjommie nie. Hy gooi toe die bier in 'n groot *mug* en sê ek moet drink. Ek het gesê nee, want ek doen nie daai ding nie. Hy sê toe weer ek moet drink, maar ek het net heeltyd gesê ek doen nie daai ding nie.

Hy en sy maatjie maak toe dwelms aan. Hulle rook dit toe en hy sê ek moet ook 'n trek vat. Ek het geweier, maar hy sê toe ek moet 'n trek vat, anders sal hy my slaan. Toe vat ek maar twee trekke, want ek was bang. Hy sê toe hy en sy maatjie gaan eers loop, maar die oom moet na my kyk en kyk dat ek nie wegloop nie. Ek het duiselig geword

---

<sup>33</sup> Pseudoniem gekies deur respondent.

daar op die stoel en *gevomit*. Ek het toe uitge*pass* en aan die slaap geraak. Die oom sê toe later dat hulle aankom, maar ek het toe weer uitge*pass*.

Die volgende oggend toe ek wakker word, toe sien ek ek is in sy bed en dat ek kaal is. My privaatplekke was baie seer. Ek het toe geweet ek is verkrag en het toe 'n saak gaan maak. Hierdie man is regtig 'n dief, want hy het gevat sonder dat ek gesê het hy mag.

### 6.6.2 EKSTERNALISERING

Hierdie diewery het my erg beskadig. Ek kan nie dink aan iets anders om dit te noem nie.

### 6.6.3 INVLOED VAN DIE PROBLEEM OP PERSOON SE LEWE ASOOK SUBNARRATIEWE WORD ONTGIN

Hierdie diewery het my eintlik heeltemal verander. Op die prentjie (Aanhangsel K) lyk dit of ek *smile*, maar dis net 'n *smile* na buite - eintlik was ek baie hartseer en baie stil gewees. Ek was nie meer die mens wat ek was nie en ek het myself nie meer *gelike* nie. Hy het gevat wat hy nie moes gevat het nie. Ek het nie meer goed geslaap nie en hy het my vryheid gevat. Ek kon nie meer gaan waar ek wou nie – ek moes maar net by die huis die heel dag sit. Ek kon nie meer loop waar ek wou nie. Ek wou ook ná hierdie ding nie eers meer saam met my oom en *aurtie* ry nie. Ek is nou bang vir enigiemand om mee saam te ry. Hulle het my gedreig en ek was bang vir hulle. Diewery het my laat moed verloor en my swak gemaak. Ek het ook skaam geraak om mense in die gesigte te kyk. Ek het baie eensaam gevoel. Ek het ook gevoel ek het net bietjie liefde nodig van my familie en vriende. Dit het vir my ook gevoel dat ek nie meer kan *worry* nie. Diewery het my goed laat doen wat ek nie wou doen nie, soos om die dwelms te rook. Ek het baie sleg en skuldig gevoel. Ek vra myself baie kere oor hoekom het ek in daai kar geklim, maar ek het maar net gedink aan my tjommie. Diewery het my ma ook baie hartseer gemaak. Ek het nie te lekker in my hart teenoor my ma gevoel nie, want sy het my mooi bygestaan aan die begin maar toe begin sy met die ding dat ek die *charges* moet *drop*. Sy is baie bang oor wat hulle aan ons kan kom doen. My ouma het my mooi bygestaan. Hierdie ding het ook vir my gesê dat ek nie by die kerk kan loop nie, want ek



is 'n vuil mens. My *friend* is ook nie meer my *friend* nie – eintlik het ek ook gevoel maar dis haar skuld van die ding wat op my gekom het. Ek het nie geweet hoekom nie, maar ek moes toe maar vir my 'n anner maatjie kry. Ek kon nie meer reg dink nie. Dit het vir my gelyk ek het my gedagtes verloor. Dit was vir my bietjie moeilik om te dink en te luister. Veral by die skool. My punte het baie *gedrop* en nou vir die eerste keer het ek self van my toetse gedruip. Dit het vir my gevoel ek bestaan nie meer nie. Dit het vir my gevoel hy het my siel gevat en is dit is net my liggaam wat nog hier rondgedwaal het op aarde.

Diewery het ook gemaak dat ek gevoel het ek kan nie praat nie. Ek kan nie sê as ek iets nie *like* nie of iets nie wil doen nie, want niemand luister tog na mens nie. Ek was ook kwaad vir almal, maar veral vir die mans.

#### **6.6.4 UNIEKE UITKOMSTE**

Hierdie diewery gebeur nie net met my nie, maar ook met baie anner meisies. Maar almal is te bang om te praat, maar ek het besluit ek gaan die saak maak. Ek het net gedink die ding is nie reg nie en hulle mag nie wegkom met dié ding nie. Ek was nogal *surprise* om te moet weet dat eintlik was ek toe mooi sterk teen die probleem en het die probleem nie op my kom sit nie. Ek kon toe eintlik met my stem opstaan en het die ou dit nie reggekry om alles te vat nie. Dit terwyl ek gedink het dat die dief my stem ook gesteel het. Dit het my toe eintlik mooi sterk gemaak. Hierdie een op die prentjie (Aanhangsel K) is eintlik baie sterk. Tevore was ek die een wat mense terug by mekaar sou bring. My vriende het op 'n stadium stry gekry en ek was die een wat hulle weer bymekaar gekry het. My vriende het my ook bygestaan en wanneer ek by hulle was, kon ek nog lag, praat en sing.

#### **6.6.5 ALTERNATIEWE STORIE EN REFLEKSIE**

**Kyk, ek het die besluit geneem dat ek hierdie ding sal wen en ek het. Toe ek my *mind* daarop sit toe kon ek. Ek moes stadig begin om net eers weer my gedagtes terug te vat, want ek het net die healtyd daaraan gedink. Ek het geleer by mev. Kruger dat ek 'n boksie moes vat en die diewery-gedagtes daarin sit**

wanneer ek moet begin werk. As ek klaar was met my werk, het ek die boksie weer oopgemaak en weer daaroor gedink. Dit het my regtig baie gehelp om weer oor ander goete te dink. Ek het ook gebesluit dat ek nie meer sal toelaat dat Diewery vir my mag sê waar ek mag loop en waar ek nie mag loop nie. Ek het begin loop waar ek wou. Ek het my kop mooi sterk gemaak oor die ding en net elke dag vir myself gesê dat dit my lewe is en dat ek hom sal lewe soos wat ek wil. Dit het nogals vir my gewerk. Dit gaan nou baie beter met my, omdat ek kon gepraat het oor alle dinge en omdat ek self kon help om my storie te skryf. Ek *like* dit ook om *songs* te skryf. Ek luister elke dag na my *song* en dit maak my ook mooi sterk. Ek het ook gevoel dat ek nie meer vir myself kwaad hoef te wees nie. Dit het my ook baie gehelp toe ek hoor oor hoe al die anner mense ook hul stories<sup>34</sup> reggemaak het. Eintlik is ons almal baie sterk en baie oulik.

*It (the therapy) has taught me not to forget about the past but to deal with it in the best way. I have changed a lot these days, things I didn't do much I can do now.*

---

<sup>34</sup> Stories aan klient voorgedra: Alison (Thamm, 1998) en Charlene (Geval 5) wat beide verkragting moes verwerk.

## 6.7 GEVALLESTUDIE 5: DIE STORIE VAN CHARLENE

### **IDENTIFISERENDE BESONDERHEDE**

- 18-jarige wit vroulike skoolier -

Die ko-konstruksie van Charlene se storie is oor etlike sessies gedoen. Charlene het twaalf keer aangemeld vir terapie.

### 6.7.1 DIE PROBLEEMDEURDRENKTE STORIE

Ek is sewentien maande gelede deur twee mans verkrag. Volgens die Kinderbeskermingseenheid aan die Oos-Rand word dié tipe verkragting geklassifiseer as brutale verkragting. Aanvanklik was ek in só 'n geskokte toestand dat ek vir niemand daarvan vertel het nie. Twee dae later het ek vir my beste vriendin vertel wat gebeur het. Nadat my ouers daarvan uitgevind het by my broer wat weer uitgevind het by my vriendin, het hulle my geneem vir VIGS- en swangerskaptoetse. Ek het op daardie stadium nie gegaan vir professionele hulp nie – my ouers was in elk geval so vasgevang in hul eie probleme op daardie stadium.

Vir my het dit gevoel of dit die einde van die wêreld is. Niks het vir my meer sin gemaak nie. Ek het ook in daardie stadium nie die saak by die Polisie aangemeld nie.

### 6.7.2 EKSTERNALISERING

Hierdie gebeure het my totaal verskrik gelaat. Vir alles en byna vir almal. As ek moet dink wat dit aan my gedoen het en wat dit vir my geword het, dan noem ek dit Verskrikking.

### 6.7.3 INVLOED VAN DIE PROBLEEM OP PERSOON SE LEWE ASOOK SUBNARRATIEWE WORD ONTGIN

Die terapeut verduidelik aan my dat ek nie 'n nuwe storie kan begin skryf as ek nie eers 'n 'voorraadopname' maak van hoe die probleem my lewe oorgeneem het nie. Voordat ek by emosionele sluiting oor die gebeure kon uitkom, moes ek eers erken, herken en aanvaar wat dié gebeure aan my menswees gedoen het<sup>35</sup>. Vir my was dit 'n baie pynlike proses, want ek het gevoel dat ek ALLES verloor het daardie dag. Maar goed hier is dit:

- my vreugde
- my 80% gemiddeld
- my drome, toe het ek net nagmerries gehad
- ek kon nie meer uitgaan saam met my vriende nie: ek was te bang
- ek kon nie enigiets uit my kas dra nie: ek het skaam en vernederd gevoel, ek moes myself heeltemal toemaak
- ek het gereeld een keer of twee keer per week *gecrack*
- my *outgoing personality* was weg
- ek wou nie meer al die *flashbacks* hê nie
- ek kon nie langer as 10 minute bad nie, ek het selfbewus geraak en dan moes ek so gou as ek kon klaarmaak
- ek kon nie flieks met *love scenes* kyk nie
- ek was bang vir mans – vir dit wat hulle gaan sê en dink
- ek wou weer mooi gedagtes hê; nie net dink aan 'dit' nie
- ek wou nie meer bang wees vir mans nie
- ek het my vertrouwe in almal verloor
- ek het *rejected* gevoel
- ek het nie meer *geworry* oor wat mense van my sê en dink nie
- die kleinste dingetjie het my daaraan herinner en dan het ek weer *gecrack*
- party aande kon ek net twee ure slaap – dan het ek die res van die nag saggies gehuil sodat my ma nie moet hoor nie
- ek kon nie meer in my eie kamer slaap en aantrek nie; ek kon nie – ek was te bang
- ek wou 'n ou gehad het maar ook nie
- ek kon nie konsentreer nie

---

<sup>35</sup> Bron gebruik deur terapeut: McGraw, 2000: 38

- ek kon nie gaan waar ek wou nie, want ek was byvoorbeeld verbied om Spar toe te gaan - dit het vir my gevoel soos 'n tronk
- my vrede was weg
- ek kon mense nie in die oë kyk nie
- ek was kwaad vir alles en almal
- ek was baie depressief
- ek het ook nie meer *gesmile* nie
- elke minuut en elke sekonde van my dag het 'daaruit' bestaan
- ek het *gecrack* as mense grappe oor sulke goed maak nie en dan het ek uit die klas uit gehardloop
- ek moes gereeld by juf S 'n kalmeerpil gaan haal en het klasse gemis omdat ek huil
- ek het 33% vir Wiskunde gekry!
- ek kon darem nog dans, dis eintlik al wat ek nog kon doen, want dan vergeet ek daarvan
- ek kon ook nie regtig op my ouers steun nie, omdat hulle so besig was met hulle eie dinge en moeilikheid en ek het skuldig gevoel omdat ek dit vir hulle nog swaarder gemaak het
- ek kon ook net sekere kosse eet; ek verstaan dit glad nie; ek kon nie vleis eet of pap en melk nie – ek kon dit nie verstaan nie; eintlik kon ek net *toasted sandwiches* eet wat ek vir myself maak
- ek het al meer probeer eet, want as ek só lyk, sal niemand dit weer *try* doen nie, maar ek kon nie eet nie
- ek kon ook nie lank voor die spieël staan nie
- ek was bang om té mooi te lyk
- ek is bang vir mans met bokkiebaarde; al twee het dit gehad
- ek kan 'n drank- en 'n rookreuk nie vat nie!
- ek het niks van myself gedink nie en het ook nie meer geweet wie en wat ek is nie
- mense het oor my gehuil; ek het dit nodig gehad dat hulle moes sterk wees vir my
- as mense vir my kyk, het dit vir my gevoel dat hulle deur my klere kon sien
- ek het met my vuiste in my kaste geslaan of goed in my kamer rondgegooi as ek kwaad was
- ek het 'n negatiewe houding gehad oor alles
- dit het vir my gevoel dat ek niks meer kon regkry nie, nie Wiskunde of Rekeningkunde nie
- ek kon nie voor andere aantrek wanneer ons krieket, hokkie of revue gehad het nie

- onnies sou vir my sê dat ek my sokkies moet optrek nie en dat dit nie is soos hulle my ken nie; ek het nie meer selfdisipline gehad om te gaan sit en werk nie en ek kon nie meer konsentreer nie
- ek was stukkend
- ek wil weer na die geveerde muur kyk, maar ek mag nie in daardie area kom nie
- ek was eintlik 'n groot Christen, maar op daardie stadium het ek nie meer geweet wie ek was nie – ek was eintlik nie meer werd om myself dit te noem nie
- ek het altyd 'n *act* opgesit en net gemaak of ek *OK* is
- ek kon nie meer 'n normale lewe lei soos ander meisies nie
- ek was altyd bang, orals altyd bang, ek kon nie eers alleen bad nie, maar eintlik wil ek ook daardie tyd niemand daar gehad het nie
- ek wou hê dat as mense na my kyk moet hulle iets anders dink oor my as net dit; die mense was soos ek, hulle het net heeltyd daarin vasgekyk en dit het my glad nie gehelp nie
- ek kon nie by my vriendinne gaan slaap sonder om bang te wees vir hulle pa's en broers nie
- ek wou graag ander mense help soos in die verlede, maar ek kon nie, want ek was net die heeltyd besig met myself
- ek wou altyd soveel as moontlik mense om my hê
- ek het 'n *grudge* gehad teen iemand wat ek nie eers weet wie dit is nie; ek wil nie meer kwaad wees vir hulle nie
- ek wou altyd iemand *blame* - as ek iemand kon *blame* het ek beter gevoel
- partykeer het ek gedink dat ek hulle net moes vergewe – moontlik is hulle so grootgemaak
- my vriendinne sou ook die verkeerdste goed op die verkeerdste tyd sê soos byvoorbeeld dat ek lankal daarvoor moes gewees het, en net moes aangaan met my lewe, maar ek kon nie; ek dink nie ek kan sê hoe dit my laat voel en wat dit aan my gedoen het nie

Ek is op daardie stadium in terapie geleer om 'n *hold* op my gedagtes te sit – *thoughtstopping*. Wanneer die gedagtes begin, het ek ferm gesê: **Stop, Gaan weg!** En dan het ek dit met iets anders waaraan ek konstruktief begin dink het (soos Jacques Kallis!), vervang.

#### 6.7.4 UNIEKE UITKOMSTE

Ek dink die feit dat hierdie twee mans nog steeds iewers daar buite rondloop, maak my nog steeds kwaad en ongelukkig. Ek dink as hulle gekry het wat hulle toekom, sou dit vir my makliker gewees het. Om dus na geleenthede te moes soek oor waar ek sterker was as die probleem oor die afgelope paar maande was dus vir my baie moeilik. Tog wéét ek daar is sulke geleenthede en tye, byvoorbeeld:

- **Wanneer ek gedans, toneel en krieket gespeel het, het ek teen Verskrikking opgestaan. Ek het bewustelik nie toegelaat dat hy dit ook van my steel nie.**
- Die feit dat ek die probleem 'n ander naam kon gee, het hom *weak* gemaak.
- Ek kon dit regkry om nog **steeds elke dag op te staan en aan te gaan**, al het dit nie elke dag so goed gegaan nie.

Dit is regtig vir my moeilik gewees om tye en geleenthede te soek waar ek sterker as die probleem was, want vir my was dit nie so nie. Ek dink enigiemand wat al hierdie goed lees wat ek in die proses verloor het, sal dit verstaan. Daarom kan ek tot vandag toe ook dit nog nie herken nie en volstaan ek met hierdie drie puntjies.

#### 6.7.5 ALTERNATIEWE STORIE EN REFLEKSIE

Hoe sal ek lyk as ek die probleem te bowe sou kom? Wel, ek sou weer kon *cope* en ek sou weer vreugde in die lewe vind.

**Ek sou soos Alison<sup>36</sup> kon leef van *tragedy to triumph*.** Ten einde dit te kon bereik, sou dit beteken dat ek my ***attitude van negatief na positief moes verander***. Ek moes **begin om meer op *survival* te fokus**. Ek moes leer om **elke dag 'n klein treetjie na herstel te gee. Berekenende treetjies**. Of daardie twee skurke aan die pen gaan ry of nie. Ek moes begin om myself te herstel. Ek moes **begin om weer uit te reik na ander mense toe**. Ek moes my oë begin **wegdraai van myself** na ander. Dit het op 'n stadium vir my na 'n onmoontlikheid gelyk om te herstel, maar **as ander dit**

---

<sup>36</sup> Bron gebruik deur terapeut: Thamm, 1998

**kon doen, kan ek dit ook doen.** Ek moes leer om nie elke keer inmekaar te sak nie. Danksy die **medikasie** was dit meer moontlik. Ek moes leer om **my vriende nie te misbruik** as 'n kruk en hulle moedeloos te maak daardeur en hulle sodoende van my af weg te dryf nie. Ek moes leer om **weer gelukkig te wees**, maak nie saak wat ander mense sê nie. **Ek is die skrywer van my eie storie.** Ek weet wat die waarheid is en die waarheid maak my vry. Ek het weer begin **fokus op dié dinge wat vir my werk:** dans, drama, sport, akademie, leierskap en my talente om met ander te werk. Dans is een van my groot passies in my lewe – deur dans kon ek vergeet van my sorg. Die terapeut het my daarop gewys dat ek dans as medium kon gebruik om my nuwe storie uit te beeld. Omdat dit 'n medium is waardeur ek kan kommunikeer, was dit vir my die aangewese manier om dus nie verder deur dans te ontkoppel van die werklikheid nie, maar eerder bewustelik te 'werk' aan die nuwe hoofstuk in my lewe en dit dan uit te beeld. **My eerste dans begin op die grond want dis waar ek was. Die hele dans is eintlik 'n toutrek tussen Verskrikking en my eie ander storie. Die koortjie-gedeeltes van die musiek beeld elke keer dié deel uit waar ek begin terugbakei het vir die nuwe hoofstuk in my lewe en waar ek dit elke keer regkry, terwyl die tussenstukke (die versies van die *song*) Verskrikking uitbeeld. Teen die einde van die dans, dans ek oorwegend op die linkerkant van die area, want dit is waar ek kies om te dans – dit is dus waar ek kies om te lewe – eerder aan die ander kant van Verskrikking. Tog beweeg ek so nou en dan aan die regterkant van die area, omdat ek weet dat Verskrikking altyd deel van my lewe sal wees, maar hy is nie meer oorwegend my lewe nie.**

In die tweede *song* probeer ek uitbeeld dat na Verskrikking is ek nog steeds die persoon met drome – die lewe het net so 'n effense draai met my gemaak. Op die ou einde het ek 'iets' wat ander nie het nie – ek kan nou meer verstaan van ander mense se hartseer en seer.

Ek moes die keuse maak om heeltyd oor die wonde van Verskrikking te treur en of ek dit gaan aanvaar en deel van my lewe gaan maak, want dit hoef nie meer my lewe oor te neem nie. As jy nie die besluit neem nie, gaan jy die hele tyd net 'agteruit' – en ek weet hoe dit voel.





Charlene het terwyl sy nog in terapie was reeds as ko-terapeut begin optree en in ware *survivor*-identiteit uitgereik na Barbara (Geval 4) wat pas by terapie begin inskakel het. Sy het vir haar 'n briefie geskryf waarin sy vir haar sê: **Ek het 'n besluit gemaak wat my lewe drasties verander het. Ek kan òf net 'n slagoffer wees, òf ek kan 'n *survivor* wees, wat verkragting gaan *outwit*, *outlast* en *outplay*. Die 'V' in my lewe staan nie meer vir 'verkragting' nie, maar vir *Victory*. Sy het ook vir Barbara 'n beertjie saam met die briefie gestuur vir troos en ondersteuning (Aanhangsel M).**

## 6.8 BEVINDINGS EN BESPREKINGS

Nadat die data geanaliseer is, het dit duidelik geword dat ten spyte van die verskillende omstandighede en agtergronde waaruit die slagoffers van seksuele mishandeling gekom het, sekere temas en behoeftes deurlopend voorgekom het.

Die navorser illustreer die hoofkategorieë en die subtemas soos volg in tabel 6.2 wat daaruit voortgespruit het nadat die bronne van Cohen, *et al.* (2000: 282-287) en Poggenpoel in De Vos (1998: 334-352) geraadpleeg is vir verheldering met betrekking tot die saamstel vir hoof- en subkategorieë. Die inhoud word daarna gerekontekstualiseer met 'n literatuurkontrolle.

**Tabel 6.2** Hoof- en subkategorieë van data-inhoud

HOOFKATEGORIEË	SUBKATEGORIEË
6.8.1 VERHOUDINGSPROBLEME	6.8.1.1 MET GOD 6.8.1.2 MET ANDER 6.8.1.3 MET HULSELF
6.8.2 INTERNE FAKTORE (DEEL VAN DIE PROBLEEMDEURDRENKTE STORIE)	6.8.2.1 VERDUISTERDE TOEKOMSPERSPEKTIEF 6.8.2.2 PROBLEME MET KONSENTRASIE 6.8.2.3 DEPRESSIE / NEERSLAGTIGHEID 6.8.2.4 AGGRESSIE / WOEDE 6.8.2.5 SKULDGEVOELENS 6.8.2.6 SKAAMTE 6.8.2.7 VREES / BANG 6.8.2.8 SLAAPPROBLEME 6.8.2.9 INPERKING 6.8.2.10 BLAMEER ANDER 6.8.2.11 IDENTITEITSPROBLEME
6.8.3 EKSTERNE FAKTORE (FAKTORE GELEË BUITE DIE SLAGOFFER)	6.8.3.1 ONKUNDE 6.8.3.2 ONBETROKKENHEID VAN OUER(S)
6.8.4 ALTERNATIEWE STORIE	6.8.4.1 STERKTES AANWESIG IN SLAGOFFERS 6.8.4.2 ONTDEKKING VAN HUL EIE UNIEKE STEM
<b>6.8.5 'SURVIVOR'- IDENTITEIT</b>	<b>6.8.5.1 EK, DIE OUTEUR</b> <b>6.8.5.2 EK, DIE EKSPERT, IN BEHEER</b> <b>6.8.5.3 EK EN ANDER SURVIVORS</b>

## **6.8.1 VERHOUDINGSPROBLEME**

Al die respondente het sekere verhoudingsprobleme gerapporteer wat hulle direk toegeskryf het aan die seksuele mishandeling wat plaasgevind het. Die respondente het almal aangedui dat hulle verhoudingsprobleme ervaar het ten opsigte van hul verhouding met God, met ander (ouers en vriende) en 'n probleem met hulself:

### **6.8.1.1 VERHOUDINGSPROBLEME MET GOD**

Respondent 1 het te kenne gegee dat haar verhouding met God verswak het tydens haar adolessente jare toe die werklikheid tot haar deurgedring het. Sy het gevoel dat sy nie in die kerk aangeneem mag word as lidmaat van die kerk nie, omdat sy skuldig was.

Respondent 2 het vertel dat sy nie meer kon bid nie.

Respondent 3 sê dat sy verhouding met die Here skade gely het in dié sin dat die insident hom weerhou het om aan sy verhouding met die Here te kon werk.

Respondent 4 sê dat sy nie meer kon kerk toe gaan nie.

Respondent 5 sê dat sy tydens haar vroeë adolessente jare 'n groot Christen was, maar ná die gebeure het sy nie meer geweet wie sy is nie.

### **REKONTEKSTUALISERING MET LITERATUUR:**

Bass & Davis (1997: 156-157) wys daarop dat om 'n verhouding met God te hê, beteken nie om aan al die pyn, die probleme en die proses van genesing te ontsnap nie. 'n Verhouding met God is eerder op heling gerig. Slagoffers van seksuele mishandeling twyfel dikwels oor die bestaan van God. Hulle is kwaad omdat Hy seksuele mishandeling in hulle lewens kon toelaat. Ander is skaam oor dit wat gebeur het en voel dat hulle nie waardig is om 'voor God te verskyn' nie (Bass & Davis, 1997:156; Kilbourn & McDermid, 1998: 146-152).

### **6.8.1.2 VERHOUDINGSPROBLEME MET ANDER**

Respondent 1 noem dat sy baie jaloers was op die vriendskapsverhoudings van ander mense. Sy het verder geglo dat indien mense die 'waarheid' oor haar moet weet, hulle minder van haar sal dink of van haar sal hou. Van haar kant af het die seksuele mishandeling ook afstand geskep tussen haar en haar ouers. Gedurende terapie het sy tot die antwoord gekom oor hoe sy die situasie sou hanteer indien haar ouers ooit daarvan sou uitvind, maar het telkens die hoop uitgespreek dat dit nooit sal gebeur nie. Sy noem ook dat sy 'n koudheid teenoor ander mense het.

Respondent 2 sê dat sy nie meer saam met haar vriendinne kon kuier nie. Sy het ook nie meer die vrymoedigheid gehad om ander mense in die oë te kyk nie. Haar verhouding met haar moeder was ook nie goed nie, aangesien sy gevoel het dat haar moeder haar uitgelewer het aan die oortreder.

Respondent 3 se verhouding met sy ouers is verder benadeel deur die seksuele mishandeling omdat hy hom nie kon wend tot hulle ten tyde van die gebeure nie. Hy kon nie verhoudings vestig met seuns van sy eie portuurgroep nie. Hy sukkel ook om ander mense se regte bedoelinge met hom te identifiseer en homself teen hulle te beskerm.

Respondent 4 sukkel om ander mense te vertrou. Sy gaan selfs nie meer na haar vriendinne toe nie, omdat sy hulle ook wantrou. Haar verhouding met haar moeder is deur die insident benadeel omdat sy haar nie verder bygestaan het nie. Haar verhouding met haar ouma het egter verbeter.

Respondent 5 se verhouding met ander mense is ernstig benadeel na dié insident. Haar vriende het later van haar onttrek omdat hulle gevoel het dat sy te veeleisend is. Hulle sou ook oor haar skinder en dit het sake vir haar baie moeilik gemaak om te hanteer. Haar ouers was weens hul eie intriges emosioneel nie beskikbaar vir haar nie. Dit het haar baie eensaam gemaak. Sy het ook ander mense nie meer vertrou nie. Sy was veral bang vir mans.

### **REKONTEKSTUALISERING MET LITERATUUR:**

Ouers ressorteer in die eerste linie van hulpverlening en verstaan by die adolessent. Wanneer daar 'n ontoereikende verhouding tussen ouers en kinders is, kan kinders hulle

nie self wend tot hul ouers nie. Indien ouers verstaan dat dit vir dié kinders lyk of genesing onmoontlik is op daardie gegewe stadium, indien hulle die kinders glo en bereid is om iets omtrent die saak te doen, help dit die kinders op hul pad na heling (Dolan, 1991: 49; Gonsiorek, *et al.*, 1994: 165; Lewis, 1994: 31; Kilbourn & McDermid, 1998, 166). Seksuele mishandeling tref nie net die slagoffer self nie, maar alles en almal om hulle. Ouers en vriende blameer dikwels die slagoffer en dit benadeel die verhoudingsituasie ernstig. Die ondersteuning wat slagoffers van hul familie kry, is medebepalend in die herstelproses (Bass & Davis, 1994: 34, 318-319; Lewis, 1994, 33).

### **6.8.1.3 VERHOUDINGSPROBLEME MET DIE SELF**

Respondent 1 noem dat sy haarself nie kon aanvaar na dit wat gebeur het nie. Sy kon nie vir haarself in die spieël kyk nie en het nie van haar eie liggaam gehou nie.

Respondent 2 het te kenne gegee dat sy nie meer van haarself gehou het nie.

Respondent 3 noem dat sy selfvertroue, selfliefde, sekuriteit, selfaanvaarding, vreugde en identiteit skipbreuk gely het ná die insidente van seksuele mishandeling. Hy was skaam oor sy eie liggaam en sy drome vir sy lewe vorentoe is verpletter.

Respondent 4 sê dat sy baie in haarself gekeer geraak het, dat sy nie meer kon doen wat sy wou nie en dat sy nie meer so spontaan is soos vroeër nie. Dit het vir haar gevoel of sy nie meer 'n bestaan het nie.

Respondent 5 se verhouding met haarself is op baie terreine benadeel. Sy kon aan 'n wye verskeidenheid aktiwiteite nie meer deelneem nie. Sy het niks meer van haarself gedink nie. Volgens haar was haar *outgoing personality* weg.

### **REKONTEKSTUALISERING MET LITERATUUR:**

Slagoffers van seksuele mishandeling sukkel dikwels met selfliefde, selfaanvaarding, selfblaam en met hul eie identiteit (Bass & Davis, 1997: 34; Bell-Gadsby & Siegenberg, 1996: 114-115; 158-160). Hulle glo hulle verdien niks beter in die lewe nie en sal hul

toevlug neem tot praktyke van selfmutilasie, selfmoordpogings of gedagtes rondom selfmoord (Bass & Davis, 1997: 48).

Die volgende interne faktore is geïdentifiseer in die data.

### **6.8.2 INTERNE FAKTORE (DEEL VAN DIE PROBLEEMDEURDRENKTE STORIE)**

'n Ervaring of ervarings van seksuele mishandeling laat slagoffers dikwels met 'n gevoel van 'ek is nie meer in beheer nie'. Slagoffers beleef dat hulle vasgevang word in 'n siklus dat hulle nie meer in beheer is van hul gedrag en emosies nie en dat hoe langer die tydsverloop na die insident(e) is, hulle al hoe meer buite beheer raak – 'n proses wat voortgesit word tot in hul volwasse jare (Durrant & White, 1992:16).

Die volgende temas, wat deel is van die probleemdeurdrenkte storie, is deur al die respondente gerapporteer as temas in hul lewe voortspruitend uit die seksuele mishandeling. Die onderskeie temas is daarna gekontroleer deur alle gedrag, emosies en simptome aan te dui op die kontrolelyns (tabel 6.3) soos verduidelik vir gebruik in hoofstuk 5. Dit het as bevestiging gedien van die seleksie van dié temas soos dit deur al die respondente gemeld is.

**Tabel 6.3** Kontrolelys vir die gebruik van terapeute soos aangewend in hierdie studie

<b>KONTROLELYS VIR DIE GEBRUIK VAN TERAPEUTE</b>					
<b>GEDRAGSIMPTOME</b>		<b>PSIGOLOGIESE SIMPTOME</b>		<b>MEDIESE SIMPTOME</b>	
	GEVAL		GEVAL		GEVAL
Aannames		Afgestomptheid	3 4 5	<b>Depressie</b>	1 2 3 5
<b>Aggressie</b>	1 2 3 4 5	Afhanklikheid	2 3 5	<b>Neerslagtigheid</b>	4
Bedekking	5	Distansiëring	1 2 3	Dissosiasie	
Dobbelary		Gevoel van boosheid		Eetstoornisse	3 5
Ekstremititeit	5	Homoseksuele neigings	1 3	Gastro-intestinale probleme	
Geseksualiseerde interpersoonlike verhoudings	3	<b>Probleme met intieme verhoudings (6.4.1.1; 6.4.1.2)</b>		Ginekologiese probleme	
Geheimsinnigheid	3	Liggaamstoornisse	3 5	Insomnia	5
Godsdienstigheid		Negatiewe selfspraak	1 3 5	PTSV	
<b>Inperking</b>	1 2 3 4 5	Non-assertiwiteit	3 5	Selfmoordneigings	1 3
Kontrolering, perfeksionisme, agterdogtigheid		<b>Probleme met vriendskappe (6.4.1.2)</b>	1 2 3 4 5	<b>Slaapstoornisse</b>	1 2 3 4 5
Chroniese klagtes, moegheid	3 5	Leuenagtigheid / Manipulering	1 2 3 4 5	Substansafhanklikheid	
Promiskuiteit, seksverslawing		Oordeel alles en almal	1 3	<b>Vrese / Bang</b>	1 2 3 4 5
<b>Skaamte</b>	1 2 3 4 5	Oorverantwoordelikheid en onverantwoordelikheid	1 2 3	Woede	
Skolastiese probleme	3 4 5	Projeksie			
<b>Swak konsentrasie</b>	1 2 3 4 5	Pseudo-volwassenheid			
Werkolisme	1 2	Rasionalisering en selfblaam	1		
<b>Blameer ander</b>	1 2 3 4 5	Selfsabotering			
		<b>Skuldgevoelens</b>	1 2 3 4 5		
		Gebrekkige onderskeidingsvermoë	3		
		Té akkommoderend			
		<b>Identiteitsverwarring</b>	1 2 3 4 5		
		Verlies			
		<b>Verduisterde toekomstperspektief</b>	1 2 3 4 5		
		Vrees vir donker	5		
		Wantroue	5		

Slegs temas wat deur al vyf die respondente aangedui is, sal toegelig word:

### **6.8.2.1 VERDUISTERDE TOEKOMSPERSPEKTIEF**

Respondent 1 sê dat sy pessimisties was oor die toekoms. Sy was ambisie- en rigtingloos. Die lewe het donker geraak en die son het nie meer vir haar geskyn het nie.

Volgens respondent 2 het sy geglo dat seksuele mishandeling feitlik alles van haar af weggeneem het en dat sy geen vryheid meer het nie. Sy sou graag eendag haar eie gesin wou hê, maar het getwyfel of dit ooit sal realiseer.

Respondent 3 dui aan dat die pad vorentoe vir hom gelyk het na 'n eensame en donker roete. Hy het ook voorsien dat hy nooit by sy droom van 'n huwelik en eie kinders sou uitkom nie.

Respondent 4 sê dat die insident haar swak laat voel het en dat sy moed verloor het.

Niks in die lewe het meer vir haar sin gemaak nie; haar drome het verander in nagmerries; sy kon nie meer *worry* nie en sy het 'n negatiewe houding oor alles gehad, sê respondent 5.

### **6.8.2.2 PROBLEME MET KONSENTRASIE**

Volgens respondent 1 was sy deurmekaar en het sy later begin sukkel om te konsentreer op haar werk.

Respondent 2 het skool verlaat omdat sy nie op haar studies kon konsentreer nie.

Respondent 3 sê dat sy denke en handeling só oorgeneem is deur gedagtes aan die gebeure dat hy nie meer normaal kon funksioneer nie en gesukkel het met konsentrasie. Sy skolastiese prestasie het gevolglik drasties afgeneem.



Respondent 4 rapporteer dat sy sukkel om te luister in die klaskamer en dat sy probleme ondervind om te dink. Haar punte het verswak en sy het selfs van haar toetse gedruip. Sy sê dat sy haar gedagtes 'verloor' het.

Respondent 5 meld dat haar skoolstudiese prestasie met rasse skrede agteruit gegaan het, dat sy nie meer kon konsentreer nie en dat dit vir haar gevoel het dat sy niks meer regkry nie.

### **6.8.2.3 DEPRESSIE / NEERSLAGTIGHEID**

Respondent 1 meld dat sy depressief geraak het en dat selfmoord telkens vir haar na 'n uitweg gelyk het. Die reën in haar skets dui op al die tranes wat voortdurend vloei. Sy het nie meer die lig gesien nie. Sy het baie alleen gevoel. Sy gebruik ook die metafoor van verdrinking en 'n watervlak wat hoër raak.

Respondent 2 is deurentyd baie hartseer en eksternaliseer die gebeure in haar lewe met die woord '*sadness*'. Sy sê ook dat haar geluk weg is en dat sy hartseer is. Sy sukkel ook om oogkontak te maak met andere.

Lusteloosheid, 'n *void emptiness*, gedagtes aan pille drink en selfmoord is deel van die depressie wat respondent 3 ondervind het.

Respondent 4 sê dat sy nie meer kon *worry* nie. Sy het ook nie meer goed geslaap nie. Sy was baie hartseer en het stil geraak.

Volgens respondent 5 was haar vreugde, vrede en mooi gedagtes weg. Sy was depressief en het niks van haarself gedink nie. Sy was stukkend. Sy het ook nooit meer gelag nie.

#### **6.8.2.4 AGGRESSIE / WOEDE**

Woede en ontevredenheid met haar lewe is 'n tema wat gereeld in respondente 1 se storie na vore kom. Hierdie onderdrukte woede maak haar 'n monster in haar eie lewe. Sy was onverklaarbaar buierig.

Respondent 2 sê sy is voortdurend kwaad.

Respondent 3 sê dat gereelde woede-uitbarstings nie ongewoon was in sy lewe nie.

Respondent 4 sê dat sy kwaad is vir mans, maar ook eintlik vir almal.

Volgens respondente 5 was sy kwaad vir alles en almal.

#### **6.8.2.5 SKULDGEVOELENIS**

Skuldgevoelens teenoor God en haar ouers het telkens na vore gekom in respondente 1 se storie.

Respondent 2 het ook skuldgevoelens gehad oor haar eie aandeel omdat sy gedink het dat sy dit moes verhoed het.

Respondent 3 getuig dat hy gesukkel het met skuldgevoelens teenoor God.

Respondent 4 sê dat sy skuldig gevoel het en haarself gekasty het met die vraag oor hoekom sy in die man se kar geklim het.

Respondent 5 sê dat sy skuldig gevoel het – veral ook omdat sy haar ouers belas terwyl hulle reeds hul eie probleme het.

### **6.8.2.6 SKAAMTE**

Skaamte het ook respondent 1 se lewe gekenmerk en sy noem ook dat sy geen trots in haarself gehad het nie.

Respondent 2 is te skaam om te praat oor die gebeure in haar lewe. Sy kon ook nie mense in die oë kyk nie.

Respondent 3 gee te kenne dat hy skaam en bang was na die insident in die swembad.

Respondent 4 sê dat sy skaam was en nie mense in hul gesigte kon kyk nie.

Sy was so skaam dat respondent 5 nie kon bad terwyl die lig aan was nie aangesien sy selfbewus geraak het, sy kon nie voor ander mense aan- en uittrek nie en sy kon nie lank voor die spieël staan nie. Sy kon ook nie enigiets uit haar kas uit aantrek nie, want sy moes van kop tot tone bedek wees. Sy het ook nie oogkontak met mense gemaak nie.

### **6.8.2.7 VREES / BANG**

Respondent 1 het nie net in vrees gelewe dat haar ouers sal uitvind oor die insident met die seun nie, maar ook dat hulle sou uitvind oor haar lesbiese verhouding. Sy is ook bang vir mans en het gesukkel om verhouding te stig met hulle.

Die gebeure het respondent 2 gevul met vrees en het haar weerhou daarvan om op haar eie plekke te besoek.

Respondent 3 noem dat hy bang was na die insident in die swembad en dat hy homself skaars gehou het die volgende dag.

Respondent 4 gee te kenne dat sy bang was. Sy en haar ma vrees ook intimidasie en viktimisasie van die oortreder(s).

Sy vrees mans en is bang om by haar vriendinne te gaan oorslaap omdat sy bang is vir hulle pa's en broers, volgens respondent 5. Sy sê ook dat sy nie meer soos ander 'n normale lewe kon lei nie omdat sy bang was.

#### **6.8.2.8 SLAAPPROBLEME**

Respondent 1 meld dat sy nagmerries ondervind het wat haar slaap aangetas het.

Volgens respondent 2 sal sy weer goed slaap indien sy beheer van die probleem kan neem.

Respondent 3 het hipersomnie gehad en ontvang medikasie daarvoor asook vir sy depressie.

Respondent 4 sê ook dat sy nie meer goed geslaap het nie.

Sy het party nagte net twee ure geslaap, volgens respondent 5.

#### **6.8.2.9 INPERKING**

Seksuele mishandeling het respondent 1 se lewe ingeperk in dié sin dat sy nie met haar ouers kon praat oor die seksuele mishandeling nie, maar ook dat sy moeilik verhouding kon stig met die teenoorgestelde geslag. Haar ingeperkte denke het ook daartoe gelei dat sy haarself as sleg en onwaardig beskou het.

Respondent 2 se lewe is deur seksuele mishandeling ingeperk tot so 'n mate dat sy nie meer op haar eie kon funksioneer en na plekke heen gaan nie.

Respondent 3 se lewe was veral ingeperk ten opsigte van sy verhoudings met ander mense. Hy het gevoel dat sy lewe se *script* reeds vooruit bepaal was en dat hy niks daaraan kon verander nie.

Respondent 4 sê dat sy nie meer kon loop waar sy wou nie en dat sy selfs eers nie saam met bekendes soos haar oom en *auntie* wou ry nie.

Respondent 5 kon nie meer fliëks met *love scenes* kyk nie en sy kon nie meer gaan waar sy wou nie. Sy was bang en verder het haar ouers haar ingeperk. Sy sou graag 'n ou wou gehad het maar het ook nie eintlik kans gesien daarvoor nie. Sy kon selfs net sekere kosse eet. Sy beleef ook inperking van haar gedagtes – sy was altyd net besig met haarself en was nie meer beskikbaar om ander te help nie.

#### **6.8.2.10 BLAMEER ANDER**

Respondent 1 blameer ander mense vir erger dinge wat hulle doen en vind só regverdiging vir haar eie optrede. Sy voel ook dat haar ouers haar nie toegerus het nie.

Respondent 2 voel dat haar ma te blameer is vir die omstandighede waarbinne sy haar bevind het.

Respondent 3 vertel dat hy gedurig sy ouers blameer het vir sy eie ongelukkigheid en dat hy sodoende nooit nodig gehad het om verantwoordelikheid vir sy eie optrede te neem nie.

Respondent 4 het gevoel dat haar tjommie te blameer is vir die insident wat gebeur het.

Sy wou altyd ander *blame*, want volgens respondent 5, het dit haar beter laat voel.

#### **6.8.2.11 IDENTITEITSPROBLEME**

Respondent 1 meld dat sy in 'n lesbiese verhouding betrokke geraak het, enersyds omdat dit na 'n veilige verhouding gelyk het, maar andersyds omdat sy nie meer geweet het wie sy is of behoort te wees nie. Vrae het in haar gemoed oor haar eie seksualiteit ontwikkel. Sy beleef 'n vervreemding van haarself. Selfwaarde het haar ontwyk.

Respondent 2 ondervind identiteitsprobleme in dié sin dat sy nie onafhanklik kon funksioneer nie; dat sy die konflikte nog nie suksesvol kon oplos nie en dat sy nie in beheer van haar lewe gevoel het nie.

Respondent 3 het met identiteitsprobleme reeds vanaf die begin van sy adolessente jare geworstel. Sy seksuele identiteit was nog steeds nie vir hom 'n uitgemaakte saak nie.

Respondent 4 sê dat sy nie meer die mens was wat sy was nie en dat sy nie meer van haarself gehou het nie.

Sy het haarself op 'n stadium as 'n groot Christen gesien, sê respondent 5, maar die verkragting het dit alles verander. Sy het nie meer geweet wie en wat sy is nie. Sy kon haarself net beskryf in terme van *damaged goods*.

### **REKONTEKSTUALISERING MET LITERATUUR:**

Seksuele mishandeling is 'n probleem weens die gevolge van die insident(e) op slagoffers se lewens. Kliënte meld nie vir terapie aan omdat hulle mishandel is nie, maar as gevolg van die probleme wat hulle op verhoudings- en persoonlike vlak ervaar. Probleemgefokusde terapie lei maklik tot terapie wat die slagoffer etiketteer in terme van die mishandeling. Aangesien die gebeure van seksuele mishandeling nooit ongedaan gemaak kan word in die lewe van 'n slagoffer nie, kan seksuele mishandeling, waar dít as die probleem gedefinieer word, nooit waarlik opgelos word nie. Therapie wat gerig is op die vermindering van die effek van seksuele mishandeling is oplossingsgerig en mag dus meer suksesvol wees (Durrant & Kowalski in Durrant & White, 1992: 72). Bogenoemde temas is volledig bespreek in hoofstuk 5 (5.8: Die impak van seksuele mishandeling).

### **6.8.3 EKSTERNE FAKTORE (FAKTORE GELEË BUITE DIE SLAGOFFER WAT AANLEIDING KON GEE TOT SEKSUELE MISHANDELING)**

Uit die gegewens verstrek deur die respondente is die volgende geïdentifiseer as faktore wat buite die slagoffer geleë is en wat aanleiding kon gee tot die insidente van seksuele mishandeling:

### **6.8.3.1 ONKUNDE**

Respondent 1 meld dat haar moeder wel vir haar gesê het dat geen ander mans aan haar mag vat nie. Haar aanwysings was egter nie volledig en spesifiek nie.

Respondent 2 is by haar oom afgelaai sonder dat haar ma ooit weer navraag gedoen het na haar welstand en sonder dat sy enige toerusting ontvang het rakende molesting en hoe sy haarself kan beskerm teen so iets.

Respondent 3 sê dat sy gebrek aan kennis en die feit dat hy nooit enige voorligting in dié verband ontvang nie, destruktief was in sy lewe. Sy ouers het dit ook nooit reggestel dat Hankie nie deur die ooievaar gebring is nie.

Respondent 4 het ook aangedui dat sy naïef was om in die motor te klim en dat sy nie kon dink hoe sy haarself in so 'n situasie gekry het nie. Sy het ook nie geweet wat om te doen in die situasie waarbinne sy haar bevind het nie.

Respondent 5 sê dat sy dink dat sy naïef was en nie regtig besef het hoe maklik so iets kon gebeur het nie en dat onkunde ook 'n rol gespeel het daarin dat sy haarself in die verkragtingsituasie bevind het.

### **6.8.3.2 OUERS**

Respondent 1 se ouers het nie aan haar spesifieke en korrekte aanwysings gegee nie. Die oortreder het geen psigologiese of emosionele dwang ten tyde van die gebeure toegepas nie – tog kon sy nie na haar ouers draai ná die gebeure nie, omdat daar nie 'n naby vertrouensverhouding tussen haar en haar ouers was nie.

Respondent 2 se ma het aan haar gesê dat sy by haar oom moes gaan bly. Daarna het sy baie min kontak met haar gehad. Haar ma was baie bly dat die oom vir haar kon sorg.

Respondent 3 voel dat sy ouers geen fondasie in sy lewe gelê het nie en dat die vestiging van sy seksuele identiteit dus van die begin af 'n kans gestaan het om te flop.

Respondent 4 se verhouding met haar ma het verswak nadat haar ma te kenne gegee het dat sy wil hê dat sy die saak moet terugtrek. Sy voel dat haar ma haar nie genoegsaam voorberei het ten opsigte van toerusting vir sulke situasies nie.

Respondent 5 sê dat sy ook waarskynlik nie bedag genoeg gemaak is op die gevare daarbuite nie en dat haar ouers ten tyde van die voorval so besig was met hul eie probleme, dat sy haar nie na hulle kon wend nie. Hulle het ook nie vir haar professionele hulp direk na die voorval gereël nie.

### **REKONTEKSTUALISERING MET LITERATUUR:**

Ouers behoort reeds van jongs af kinders te wys op die gevare van molestering en verkragting. Onkunde en gebrekkige toerusting deur ouers is bydraende verswarende oorsake wat kinders predisponeer tot seksuele mishandeling. Indien ouers hul opvoedkundige verantwoordelikheid nakom en hul kinders met die korrekte terminologie en feite toerus, kan die kinders minder weerloos wees en word daar ook aan die kind se behoefte voorsien om te verstaan wat 'n geslagsrol is en om daarmee te identifiseer (Van Rooyen & Louw, 1993: 7-8; 24). Slagoffers van verkragting kan hulself nie blameer vir die verkragting nie, maar moet dikwels wel gedeelde verantwoordelikheid aanvaar omdat hulle nie waaksaam was nie. Wanneer insidente soos verkragting en molestering plaasvind, het slagoffers nie beheer daaroor nie. Hulle het wel beheer oor die keuse wat hulle maak rondom die hantering daarvan (Thamm, 1998: 209). Wanneer slagoffers 'n keuse maak daartoe om 'n *survivor* te word, word die eerste tree na die alternatiewe storie gegee.

#### **6.8.4 ALTERNATIEWE STORIE**

Mense beskik oor sterktes in hul lewens waarvan hulle dikwels nie bewus is nie. Hierdie sterktes in hul lewens kan lei tot die ontdekking van die alternatiewe storie in hul lewe:



#### **6.8.4.1 STERKTES AANWESIG IN SLAGOFFERS**

Respondent 1 oordeel nie ander mense maklik in haar lewe nie. Sy aanvaar dat ander mense deur moeilike omstandighede kan gaan. Sy het op skool goed presteer, leierskapsposisies bekleed en was gewild. Op 'n stadium móés sy net die stilte verbreek en daaroor begin praat. In terapie kon haar sterktes gebruik word: die sterkte om ander nie te oordeel nie kon sy in haar eie lewe begin gebruik om haarself ook nie verder te oordeel nie en om ook 'genade' vir haarself te hê. Prestasie was nog altyd vir haar belangrik. Sy kon 'n besluit neem om nie verder ter wille van ander te presteer nie, maar vir haarself. Hierdie deursettingsvermoë het haar ook gesteun ten tyde van hierdie terapie. Sy sê self dat sy nooit gaan lê nie.

Respondent 2 het op tienjarige ouderdom reeds begin om kralewerk te doen om te probeer vergeet van die slegte insidente in haar lewe. Tog het dit uiteindelik gelei dat sy selfversorgend kon raak en aan die slegte situasie kon ontsnap. Haar oom het nie meer nodig gehad om vir haar te sorg nie. Sy kon haarself konnekteer aan haar ouma wat vir haar 'n betekenisvolle persoon kon raak in haar lewe. In terapie kon sy waardering vir haarself kry as 17-jarige wat reeds die eerste tree na onafhanklikheid gegee het deur op vroeë ouderdom reeds selfonderhoudend te raak.

Respondent 3 het deur homoseksualiteit ontdek wie hy nie wil wees nie. Uit hierdie ontdekking was dit dus makliker om 'n identiteit te begin bou rondom dit wat hy graag wil wees. Hy het ook ontdek dat sy pad na heling en genesing deur sy geloof loop en dat dit hom onderskraag het om sterk te staan.

Respondent 4 het gevoel dat dit nie meer sou help om te praat nie. Tog was sy verras om te ontdek dat haar stem nie van haar gesteel is nie. Sy kon 'n saak gaan maak en seker maak dat die oortreder(s) nie wegkom nie. Sy het reeds die eerste tree gegee om weer vir haarself op te staan – iets wat sy in die verlede nog altyd reggekry het. Sy sê dat sy weet dat sy baie sterk is en dat sy weer so sal word.

Respondent 5 het gedink dat sy alles verloor het. Tog het sy 'n besluit geneem dat sy haarself nog steeds sal uitleef in dans, krieket en revue. Sy het dit reggekry. Alhoewel sy tydens dans van al die tragiese gebeure in haar lewe kon vergeet, is dit ook die medium

wat in terapie gebruik kon word om op bewustelike vlak die verkragting te integreer in haar lewe as deel van haar storie.

#### **6.8.4.2 ONTDEKKING VAN HUL EIE UNIEKE STEM**

Mense is slegs mens tussen ander mense. Wanneer tragedie mense tref, het hulle ander nodig om hulle te steun. Slagoffers van seksuele mishandeling voel dikwels dat hul 'stem' gesteel is tydens die insident en dat hulle nie daarvoor kan praat nie. Al die respondente het aangedui dat hulle hul stem ontdek het deur met ander persone daarvoor te praat.

Respondent 1 het by twee geleenthede met mense gepraat oor die seksuele mishandeling. Sy het self besluit om die stilte te verbreek en oor die molestering te praat. Toe sy nie daar antwoorde kry nie, het sy later dit weer probeer. Sy het dus nog nooit opgegee om antwoorde te vind nie en het aanhou soek totdat iemand haar kon help.

Respondent 2 sê ook dat sy weet dat dit vir haar beter is om oor haar heling te praat.

Respondent 3 aanvaar dat hy die ekspert van sy lewe is en daarmee bepaal hy sy toekoms. Hy het ook verskeie beraders reeds gespreek en steeds nie moed opgegee om antwoorde te vind nie.

Respondent 4 het 'n saak teen die oortreders gaan maak en daarmee ontdek dat sy 'n stem het waarmee sy vir haarself geregtigheid kan skeep.

Respondent 5 het, hoewel seksuele mishandeling haar stem stilgemaak het, tog ook haar stem gebruik om die saak by die polisie aan te meld.

#### **REKONTEKSTUALISERING MET LITERATUUR:**

Uitsonderings ten opsigte van gevoelens en gedrag tot die probleemdominante storie bied 'n basis vir die ontwikkeling van oplossings. Die probleemdominante storie verskaf 'n lens waardeur net probleme raakgesien word en wat geen oplossings belig nie. Dit is belangrik dat die terapeut nie net die uitsonderings moet uitwys nie, maar ook die kliënt tot eie ontdekkings moet begelei (Durrant & Kowalski in Durrant & White, 1992: 90, 93).

Slagoffers van seksuele mishandeling moet van hul probleem leer – hulle moet eerder van die probleem neem wat hulle kan voordat die probleem hulle oorrompel (Thamm, 1998: 251). Eers wanneer slagoffers begin om verantwoordelikheid vir hul eie heling te neem, is hul op pad na 'n *survivor*-identiteit.

### **6.8.5 SURVIVOR-IDENTITEIT**

Slagoffers van seksuele mishandeling tipeer hulself dikwels in terme van hul slagoffer-identiteit en vir jare daarna bly hulle die slagoffers. Gedurende terapie kan slagoffers van seksuele mishandeling hulself ontkoppel van hul identiteit as magtelose slagoffers (Adams-Westcott & Isenbart in Durrant & White, 1992:47). Die respondente het hul identiteit vanaf slagoffer na *survivor* soos volg verander:

#### **6.8.5.1 EK, DIE OUTEUR**

**Al die respondente het deelgeneem aan die fisiese neerskryf van hul probleemdeurdrenkte storie asook die herskrywing daarvan.**

**Respondent 1 is gevra om die probleem se invloed op haar lewe te teken (Aanhangsel F). Sy is ook gevra om die nuwe hoofstuk van haar storie te illustreer (Aanhangsel G). Ten tyde van die ko-konstruksieproses van haar storie het sy tot die ontdekking gekom dat sy nie meer getraumatiseer is deur die gebeure nie. Die nuwe hoofstuk van haar lewe was reeds goed gevestig en sy het reeds begin uitreik na ander mense.**

**Respondent 2 het moeilik gepraat oor die gebeure in haar lewe. Sy is daarom gevra om haar gevoel van Sadness te illustreer (Aanhangsel H). Die nuwe hoofstuk wat sy wou skryf vir haar lewe moes sy met prente vaslê (Aanhangsel I). Daarna het sy en die navorser bespreek oor hoe sy dit prakties in haar lewe gaan implementeer. Dit het só 'n impak op haar lewe gehad dat sy nie vir die volgende sessie opgedaag het nie. Ten tyde van die ko-konstruksieproses van haar storie het sy net gesê dat sy beter gevoel het en dat sy tot aanvaarding**

kon kom van die feit dat sy nie die probleem was nie, maar dat haar oom die probleem is. Sy was versterk deur die skryf van haar verhaal.

Respondent 3 se kreatiewe sy is gebruik in die outeuring van sy nuwe hoofstuk: hy is gevra om Chaos uit te beeld (Aanhangsel J). Hy het spontaan tydens die ko-konstruksieproses 'n gedig begin dikteer oor die invloeiing van die probleemdeurdrenkte storie en die nuwe hoofstuk van sy lewe.

Respondent 4 het baie vasberade die pad na eie outeurskap weer begin loop. Sy was nog altyd sterk en het gesê dat sy net so 'n bietjie hulp nodig het om weer daarby te kom. Sy het besluit dat die oortreder(s) nie vir haar sal sê wat sy mag doen en wat sy nie mag doen nie. Toe sy ontdek dat sy die outeurskap aan hulle afgestaan het, het sy onmiddellik besluit om dit terug te neem.

Respondent 5 was van mening dat sy 'alles' verloor het. Tog het sy haar kreatiewe aktiwiteite nooit aan Verskrikking afgestaan nie. Dans is 'n passie in haar lewe, maar sy ontsnap ook van realiteite tydens dans. Dans, as medium is toe gebruik waarin sy gevra is om 'n dans uit te werk wat veral klem lê op die aanvaarding van die nuwe hoofstuk in haar lewe (Aanhangsel L). Dans is gebruik om haar op bewustelike vlak terug te 'dwing' om die gebeure te hanteer en sodoende die nuwe hoofstuk te begin 'skryf'. Dit het 'n omwenteling in haar lewe teweeggebring.

#### **REKONTEKSTUALISERING MET LITERATUUR:**

Om outeur te wees van jou lewe beteken om jou storie te vertel. Dit kan in geskrewe of mondelinge vorm geskied. Om die storie te vertel behels: dit breek die greep (mag) wat stilte uitoefen op slagoffers van seksuele mishandeling; dit bevestig die *survivor*-identiteit; dit kan desensitisering tot die trauma bewerkstellig en help om die trauma vir die slagoffer in perspektief te plaas. Geleidelik word die mag wat die trauma oor die slagoffer het, gebreek (Matsakis, 1998: 272).

### **6.8.5.2 EK IN BEHEER**

Ten einde effektiewe verandering by slagoffers van seksuele mishandeling te bewerkstellig is dit belangrik dat hul 'lens' moet verander. Hulle moet hulself sien in terme van bekwaamheid teenoor onbekwaamheid; in-beheer in plaas van buite-beheer; selfrespek in plaas van selfhaat en vryspraak teenoor selfblaam (Durrant & Kowalski in Durrant & White, 1992: 80):

#### **Respondent 1 reageer soos volg:**

- **bekwaamheid teenoor onbekwaamheid:** ek kon beter verstaan oor hoekom ek my eie seksualiteit begin bevraagteken het; ek het van myself geleer toe ek gedink het ek kon nie méér pyn vat nie, toe kon ek
- **in-beheer in plaas van buite-beheer:** ek het by die punt gekom dat ek beseef het dat ek iets omtrent my depressie moes doen; ek kan reeds nou al my storie anders leef; daar is nou weer lig in my lewe; ek het geleer om te praat; ek kan sê wat ek voel en ek kan vir myself opstaan, wat ek tevore nie kon doen nie; ek is belangriker en groter as die probleem en nie andersom nie; die rolle tussen my en Verwoester is omgeruil
- **selfrespek in plaas van selfhaat:** van nou af kan ek trots wees op myself
- **vryspraak teenoor selfblaam:** ek kon myself vryspreek en om vergifnis vra; ek het ook tot kennis gekom dat ek onskuldig was in die saak

#### **Respondent 2 reageer soos volg:**

- **bekwaamheid teenoor onbekwaamheid:** I know it's good to speak on this
- **in-beheer in plaas van buite-beheer:** I can go to the shop; I was more happy; I not want to have the problem
- **selfrespek in plaas van selfhaat:** I know it's not me who was bad
- **vryspraak teenoor selfblaam:** I know it's not me the problem

#### **Respondent 3 reageer soos volg:**

- **bekwaamheid teenoor onbekwaamheid:** kennis het my tot ander insigte gebring; ek is die ekspert van my lewe; niemand kan vir my 'Geen Toegang' bordjies in my lewe opsit nie; kennis oor die feit dat 'n studie bewys het dat slegs 50% mans eksklusief heteroseksueel is, laat hom meer bekwaam voel deurdat hy daarmee kon identifiseer

- in-beheer in plaas van buite-beheer: ek kan die storie van die res van my lewe bepaal; kennis kon my vry maak
- selfrespek in plaas van selfhaat: ek is nie meer net vasgevang in my eie wêreld en sy probleme nie, maar kan uitbeweeg na ander
- vryspraak teenoor selfblaam: kennis oor seksuele mishandeling het gemaak dat ek my kon vryspreek en begin bou aan 'n seksuele identiteit

**Respondent 4 reageer soos volg:**

- bekwaamheid teenoor onbekwaamheid: ek het die besluit geneem dat ek sal wen en ek het; ek het my kop mooi sterk gemaak oor dié ding en net elke dag vir myself gesê dat dit my lewe is en dat ek hom sal lewe soos wat ek wil
- in-beheer in plaas van buite-beheer: moes stadig begin om weer my gedagtes terug te vat; ek het begin loop waar ek wou; sy sê ook dat sy geleer het om nie die verlede te vergeet nie, maar dit op die beste manier moontlik te hanteer
- selfrespek in plaas van selfhaat: dit gaan nou baie beter met my omdat ek kon gepraat het
- vryspraak teenoor selfblaam: ek was ook nie meer kwaad vir myself nie

**Respondent 5 reageer soos volg:**

- bekwaamheid teenoor onbekwaamheid: ek het my gedagtes konstruktief begin vervang deur aan iets anders te dink
- in-beheer in plaas van buite-beheer: ek kon vir die gedagtes sê: Stop, gaan weg!; ek het begin om meer op *survival* te fokus; ek is die skrywer van my storie; elke dag 'n klein treetjie na herstel; ek moes my oë wegdraai van myself
- selfrespek in plaas van selfhaat: begin om myself te herstel
- vryspraak teenoor selfblaam: leef van *tragedy to triumph*

**REKONTEKSTUALISERING MET LITERATUUR:**

'n Nuwe lewenstyl of die herskryf van 'n nuwe storie gaan gepaard met 'n nuwe keuse rondom denke, gevoelens en gedrag (McGraw: 2000, 61). Wanneer 'n lewensvernietigende leefstyl deel geword het van mense se lewens is nuwe oplossings en

keuses nodig. Nuwe oplossings en keuses is slegs moontlik vanuit kennis wat nuwe moontlikhede kan genereer. Emosionele sluiting van traumatiese gebeure is moontlik wanneer denke en gevoelens in balans kom. Dit beteken nie om die ervaring op te los of te probeer om dit te laat verdwyn nie – dit is onmoontlik. Wat wel moontlik is, is om denke en gevoelens te balanseer (McGraw, 2000: 50).

### **6.8.5.3 EK EN ANDER *SURVIVORS***

Al vyf die respondente het te kenne gegee dat hulle iets uit die lewe van ander *survivors* kon neem vir hul eie lewe om die nuwe rigting wat hulle gekies het, te versterk:

**Respondent 1 verwys na Esmé van Zijl se video waarna sy gekyk en dit laat haar tot die besef kom dat dit vir ander slagoffers ook moeilik is om aanvanklik te praat oor die gebeure wat hul lewe só drasties verander het. Sy vind bemoediging daarin dat sy die geleentheid het om reeds op 'n jong ouderdom haar storie nou anders te leef.**

**Respondent 2 verwys na Alison se storie en sê dat dit haar sterk gemaak het.**

**Respondent 3 sê dat hy kan identifiseer met die metafoor van Verwoester wat deur Martie gebruik is. Hy kon ook sien dat haar lesbiese verhouding vir haar die antwoord was op die seer in haar lewe. Vir hierdie respondent was dit moeilik om te aanvaar dat slegte stories goeie uitkomstes kan bied. Alison was vir hom só 'n voorbeeld met wie hy kon identifiseer.**

**Respondent 4 sê dat dit haar ook gehelp om te hoor hoe ander mense hul stories herskryf (reggemaak) het.**

**Respondent 5 sê dat Alison se uitlating van *tragedy to triumph* haar oortuig het om meer op *survival* te fokus as op Verskrikking.**

### **REKONTEKSTUALISERING MET LITERATUUR:**

*Telling the story of your trauma won't make the trauma happen again. Telling your story won't undo the trauma or make it go away either. But telling your story can help lessen*

*the pain and shrink the scars and, by telling just one person about your trauma, you can begin to feel reconnected to the human race again. Telling the story of your trauma is much like therapy. There is healing in the telling.*  
(Matsakis, 1998: 271)

Mense se lewens vertel stories en stories het die misterieuse krag om by mense se verstand verby te glip en hul harte en denke te verander sonder dat hulle dit eens agterkom (Naudé, 1998). Ander *survivors* kan identifiseer met mekaar se pyn en verstaan wat ander persone deurmaak beter as enigiemand anders (Thamm, 1998: 238). Deur die stories van ander *survivors* te gebruik in terapie, dra dit die boodskap oor van hoop vir heling en daag dit slagoffers uit om ook hul tragedie in 'n triomftog te herskryf.

## **6.9 SAMEVATTING EN REFLEKSIE**

Seksuele mishandeling is in 'n slagoffer se lewe 'n gegewe. Niks en niemand kan dit ooit weer ongedaan maak nie. Slagoffers van hierdie misdaad laat dikwels toe dat die chaos wat uit daardie daad of dade ontstaan het hulle 'omhels'. Alison (Thamm, 1998: 213) sê dat slagoffers moet leer om die chaos te 'omhels' en nie andersom nie. Chaos en trauma is nie al wat slagoffers in hul lewe het nie. Tog stel die meeste slagoffers hulself aan ander voor as die 'slagoffer' en leef, praat en handel dan vanuit daardie identiteit.

Die samevatting, gevolgtrekking, leemtes en aanbevelings van hierdie studie volg in Hoofstuk 7.





## HOOFSTUK 7

### DIE LESSIE VAN HIERDIE STORIE IS ...

#### SAMEVATTING, GEVOLGTREKKINGS, LEEMTES EN AANBEVELINGS

#### AGTERGROND VAN HIERDIE HOOFSTUK

Kwalitatiewe navorsingstudies verskaf inligting rakende fenomene wat nagevors word. Indiepte onderhoude tussen terapeute en kliënte tydens kruiskulturele terapie mag belangrike beskrywende data bevat van suksesvolle asook onsuksesvolle pogings tydens die terapie wat ook die rol en vaardigheid van die spesifieke terapeut insluit (Fuertes, 2001: 3-13).

Semmler en Williams (2000: 51-61) wys daarop dat navorsing tot op hede op die kruiskulturele beradingsterrein gebrekkig is. Hulle meen dat navorsingsondersoeke ingelui behoort te word aan die hand van voorbeelde van suksesvolle gevallestudies – iets wat die navorser probeer aantoon het in hierdie studie.

Die navorser vertrou dat in hierdie hoofstuk sal blyk dat 'n beskeie bydrae tot hierdie terrein in die onderhawige studie gelewer is.

In hierdie hoofstuk sal:

- die studie saamgevat;
- gevolgtrekkings gemaak;
- leemtes uitgewys; en
- aanbevelings gemaak word.

## 7.1 INLEIDING

Seksuele mishandeling laat 'n letsel op die lewe van die individu. Menige kliënte wat aanmeld met 'n geskiedenis van seksuele mishandeling, rapporteer dat dit nie die eerste keer is dat hulle hulp soek vir die 'probleem' nie.

Verskeie verklarings kan hiervoor aangebied word. Wat onder meer duidelik na vore tree, is die feit dat hierdie kliënte nog nie **emosionele sluiting** op hierdie traumatiese gebeure gekry het nie en dat hulle nog nie tot 'n antwoord op die gebeure gekom het nie. Hulle kan nog steeds net rapporteer wat die probleem se invloed op hul lewe is en nie watter invloed hulle op die probleem uitoefen nie.

In hierdie studie is 'n potensiele raamwerk ontwerp waarvolgens adolessente gelei kan word om emosionele sluiting te vind. Adolessente, is vanweë die ontwikkelingsfase waarbinne hulle hulself bevind, dikwels nie in staat om afstand te neem van gebeure nie as gevolg van die emosionele intensiteit van hul gevoelens en 'n gebrek aan hanteringsvaardighede. Slagoffers van seksuele mishandeling kan nie verantwoordelikheid aanvaar vir dit wat met hulle gebeur het nie. Hulle behoort egter verantwoordelikheid aanvaar vir hul eie genesing en voorsorg tref dat die gebeure van seksuele mishandeling nie die storie van hul lewe word nie. In hierdie studie is daar gefokus op adolessente wat seksueel mishandel is:

- eerstens, omdat hulle nog volgens Erikson in die fase van identiteitsvorming is wat gekenmerk word deur die gelyktydige prosesse van refleksie en observasie (individue beoordeel hulself op grond van hoe hulle waarneem ander hulle beoordeel in vergelyking met hulself; op hul beurt beoordeel hulle dan weer ander op grond van hoe hulle hulself sien); en
- tweedens, sodat daar 'n ingreep op terapeutiese vlak gemaak kan word voordat hulle as volwassenes die wêreld betree en destruktiewe gedrag as gevolg van die seksuele mishandeling in verhoudings in hul eie lewe voortgesit kan word.

Die voortgesette impak van seksuele mishandeling op die adolessente se lewe kan op hierdie manier onderhandel word en hulle kan self 'n besluit daaroor neem.

Ten einde 'n oorsig te verskaf oor die studie word:

- die doel van die studie weer kortliks saamgevat (7.2);

- 'n samevatting van die kern van elke hoofstuk met 'n aantal gevolgtrekkings by elkeen (7.3.1) weergegee;
- die empiriese studie (7.3.2) kernagtig saamgevat;
- gevolgtrekkings gemaak (7.4);
- die leemtes (7.5) van die studie uitgewys; en
- aanbevelings (7.6) gemaak ten opsigte van verdere navorsing.

## 7.2 DOEL MET DIE STUDIE

Die navorser het die volgende navorsingsdoelwitte vir hierdie studie in hoofstuk een gestel:

- Eerstens wou die navorser vasstel of seksuele mishandeling binne kruiskulturele konteks verskillend ervaar en vertolk word en hoe dit impakteer op die voltooiing van die ontwikkelingstake deur die adolessent.
- Tweedens sou ko-terapeute gebruik word in die herskryf van die selfnarratief ná seksuele mishandeling. Daar sou ondersoek ingestel word na die mate waartoe 'n ander slagoffer, wat reeds die trauma moes geïntegreer het, positiewe invloed kan uitoefen op iemand wat nog nie die trauma van seksuele mishandeling verwerk het nie.
- Derdens wou die navorser vasstel of sekere vorme van seksuele mishandeling wel minder impakteer op 'n slagoffer se lewe as ander vorme van mishandeling al dan nie.
- Vierdens sou die navorser wou aantoon hoe kliënte aktief kan deelneem aan die fisiese herskrywing van die alternatiewe storie van hul lewe.
- Vyfdens sou die navorser wou aantoon dat narratiewe terapie funksioneer as 'n aksie- en insiggeoriënteerde terapievorm.

Hierdie studie was dus eerder ondersoekend as verklarend van aard en was gevolglik gerig op die generering van hipoteses eerder as op hipotesetoetsing. Die mate waartoe die navorser potensieel geslaag het al dan nie om hierdie doelwitte te bereik sal in hierdie hoofstuk onder 7.4 aangetoon word.

Die hoofdoel met hierdie studie was dus om narratiewe terapie te administreer aan die adolessent wat seksueel mishandel is vanuit die invalshoek dat kliënte nie net die eksperte in hul eie lewe is nie, maar ook die ekspert is wanneer hulle die narratief van hul lewe moet herskryf. Onderliggend tot hierdie doel was die oogmerk om aan te toon dat

terapeute narratiewe terapie suksesvol op kruiskulturele gebied kan aanwend. 'n Verdere belangrike aspek van hierdie studie was om aan te toon dat kliënte 'n aandeel het in hul eie genesing en dat hulle self 'n keuse moet uitoefen oor die verloop van die res van hul storie. Met dit in gedagte het die navorser aan die einde van die terapie saam met die kliënte opgetree as ko-outeur ten einde hul storie te boekstaaf.

Die narratief, wat deur die terapeut saamgestel is, is aan kliënte verduidelik en terapie is aan die hand van hierdie narratief gevolg. Dikwels is daar teruggekeer na 'n vorige stadium in die narratief wanneer dit vir die kliënt nodig was om daarnatoe terug te verwys. Wanneer sekere gedragsmodifikasies aangebring moes word, is daar tegnieke van ander terapiebenaderings 'geleen' tot voordeel van die terapeut en kliënt.

Geen terapievorm bestaan en funksioneer in 'n vakuum nie. Die leser sal dus telkens tydens die lees van die gevallestudies komponente vanuit die tradisionele hoofstroombenaderings herken. Voorstanders van narratiewe terapie huldig die mening dat insluiting beter is as uitsluiting. Vanuit hierdie beginsel was die navorser dus vrymoedig om aansluiting met ander benaderings te gebruik tot voordeel van die kliënt en tot uitbreiding van narratiewe terapie as benaderingsvorm.

## **7.3 SAMEVATTING VAN DIE STUDIE MET DIE OOG OP AANBEVELINGS**

Die studie het soos volg verloop:

### **7.3.1 DIE LITERATUURSTUDIE**

Ten einde die navorsingstema wat in hierdie studie ondersoek word, te begryp, is enkele begrippe in **hoofstuk 1** verhelder. Dié begrippe blyk direk of by implikasie vanuit die titel, naamlik: 'n Ondersoek na kruiskulturele, narratiewe terapie vir adolessente wat seksueel mishandel is. 'n Probleem is geformuleer aan die hand van enkele navorsingsvrae wat gevra is. Metodologiese verantwoording oor die denkverloop van hierdie studie is gedoen om die verloop daarvan duidelik te stel.

**Gevolgtrekking:** Die aktualiteit van hierdie studie is binne die Suid-Afrikaanse konteks verantwoord. 'n Duidelike uiteensetting oor die verloop van die studie is gemaak.

**Hoofstuk 2** handel oor geselekteerde benaderings wat gevolg kan word in terapie. In elke terapie word komponente van terapieë uit ander benaderings herken. Die navorser gaan van 'n eklektiese standpunt uit met narratiewe terapie as kernbenadering. Tegnieke word aanvullend tot mekaar gebruik. Watchtel (2000: 441-451) wys daarop dat 'n nuwe tendens in psigoterapie aangebreek het wat in pas is met die 'nuwe millenium'. Dit behels 'n swaai na 'n essensiële multipolariteit waar daar 'n integrering en kombinerings van die verskillende benaderings is.

**Gevolgtrekking:** Die navorser het 'n seleksie uit die insig- en aksiegeoriënteerde terapieë voorgedra wat oorwegend deur haar gebruik is in samewerking met narratiewe terapie.

In **hoofstuk 3** is narratiewe terapie binne kruiskulturele konteks bespreek. Die belevings van wit, bruin en swart respondente is in hierdie studie gebruik. Kruiskulturele psigologie bestudeer 'n wye spektrum fenomene wat verband hou met menslike gedrag. Die karaktereienskappe van kruiskulturele psigologie is die verifiëring van beperkinge ten opsigte van kennis en deur ondersoek in te stel na die toepassing of beskikbaarheid van kennis by mense uit verskillende kulturele agtergronde. Die komponente van narratiewe terapie soos dit in hierdie studie gebruik is, is bespreek. Die narratiewe benadering tot terapie erken kliënte as die eksperte van hul eie lewe. Slegs kliënte kan besluite neem rondom hul eie lewe en die besluite deurvoer. Indien kliënte nie hulself kan verantwoord ten opsigte van 'n gegewe probleem nie, bly die uitkoms hulle ontwyk en het die probleem mag oor die persoon in plaas daarvan dat die persoon mag het oor die probleem.

**Gevolgtrekking:** Aangesien die narratiewe terapeut vanuit 'n *not knowing*-benadering werk, is hierdie benadering geskik vir gebruik by kruiskulturele kliënte. Die terapeut hoef nie noodwendig 'n kenner te wees ten opsigte van die kultuur nie, want die terapeut leer ook van die kliënt.

In **hoofstuk 4** is die ontwikkelingsfase "adolessensie" bespreek. Die navorser het kortliks verwys na verskeie teorieë oor adolessensie. Die navorser kies egter die psigososiale teorie van Erikson vir die doeleindes van hierdie studie. Volgens Erikson is die

belangrikste opgaaf tydens adolessensie die vestiging van 'n eie identiteit. Selfaanvaarding staan sentraal in die aanneem van 'n eie identiteit. Slegs wanneer vroeëre konflikte op 'n gesonde manier opgelos en geïntegreer is, ontstaan 'n gereedheid om die 'identiteitskrisis' die hoof te bied. Sekerheid oor 'n eie identiteit en 'n gereedheid om toekomsplanne in werking te stel, is 'n bewys van suksesvolle integrasie. In teenstelling hiermee is tekens van verwarring, 'n onvermoë om besluite te neem en keuses te maak rondom 'n beroepslewe, sosiale rolle asook 'n seksuele oriëntasie kenmerke van nie-suksesvolle integrasie.

**Gevolgtrekking:** Indien die adolessent nie tot identiteit kom gedurende hierdie fase nie, word die onopgeloste konflik as identiteitsverwarring potensieel oorgedra na die volgende fase van ontwikkeling. Die probleme wat daaruit ontstaan, is dat persone nie naby verhoudings kan vorm nie en ook nie hulself met ander kan deel nie. 'n Gevoel van isolasie, 'n vrees vir gekommitteerde verhoudings en 'n onvermoë om ander mense te vertrou, vergroot. Identiteitsverwerwing by seksueel mishandelde persone geskied dikwels in terme van 'n slagoffer-identiteit en dit is hoe hulle hulself voorhou aan die wêreld.

In **hoofstuk 5** is seksuele mishandeling as fenomeen bespreek. Die verskillende vorme van seksuele mishandeling is saamgevat. Etlike mites en feite rondom seksuele mishandeling is uitgewys. Die impak van seksuele mishandeling op die slagoffer is bespreek.

**Gevolgtrekking:** Seksuele mishandeling laat 'n letsel op 'n slagoffer. Verskillende faktore bepaal die letsel(s), soos byvoorbeeld die tydsverloop wat die mishandeling geduur het, die ouderdom van die slagoffer toe die mishandeling plaasgevind het, die posisie wat die oortreder het by die kind, die reaksie van die persoon aan wie die mishandeling gerapporteer is en of die slagoffer onthef word van blaam vir die daad.

### **7.3.2 KWALITATIEWE ONDERSOEK**

In **hoofstuk 6** is die ondersoekmetode weer kortliks uiteengesit. In die empiriese ondersoek is vyf gevalle aangebied. Die respondente is saamgestel uit drie

bevolkingsgroepe naamlik: wit, bruin en swart ten einde te voldoen aan die eis van 'n kruiskulturele studie. Die adolessente se ouderdomme het gewissel tussen 17 en 23 jaar.

Die fokuspunte was om die impak van seksuele mishandeling op adolessente se identiteitsverwerwing te evalueer; om te bepaal of die ontwikkelingstake vir adolessensie volgens Erikson oor kultuurgrense heen dieselfde betekenis het; om kliënte se vermoë tot die herskrywing van hul eie storie te ondersoek; om die gebruikswaarde van ko-terapeute op kruiskulturele gebied na te speur en om die buigzaamheid van narratiewe terapie te illustreer.

Nadat die terapie met die respondente afgesluit is, het die terapeut en respondente gesamentlik opgetree as outeurs deur fisies hul storie neer te skryf. Veldnotas, tekeninge wat deur die respondente ten tyde van terapie gemaak is, projekte soos die dans en ontwerpe gemaak ter verduideliking van stories is teruggehandig aan die respondente sodat hulle hul eie storie daaruit kon dikteer.

## **7.4 ALGEMENE GEVOLGTREKKINGS TEN OPSIGTE VAN RESULTATE**

In dié studie, '**n ondersoek na kruiskulturele, narratiewe terapie vir adolessente wat seksueel mishandel is**', is daar gepoog om aan die spesiale behoeftes van hierdie spesifieke, unieke groep reg te laat geskied sonder om hulle verder te etiketteer.

Die herhalende temas wat uit die studie na vore gekom het, is uitgewys in hoofstuk 6. Aanvullend tot hierdie analise tree ook die volgende bevindings na vore in hierdie studie. Die korrelasie tussen die bevindings en die navorsingsdoelwitte soos gestel in hoofstuk een word ook uitgewys:

### **7.4.1 OOREENKOMSTE**

Die volgende ooreenkomste het na vore getree in hierdie studie:

- By al vyf die respondente was daar '**n krisis teenwoordig rakende hul identiteit**. Seksuele identiteit is deel van menswees. Die respondente wat te

kenne gegee het dat hulle ook verward is oor hul seksuele identiteit, presenteer met outentieke identiteitsverwarring. Aangesien vorige konflikte (soos die seksuele mishandeling) nog nie in hul lewe geïntegreer is nie, kon hulle nog nie hul identiteit vestig nie. Volgens Erikson moet die adolessent 'n antwoord kan gee op die vraag: 'Wie is ek'? Indien die adolessent dit kan doen, is daar sekerheid oor identiteit en 'n gereedheid om toekomsplanne in werking te stel. By al vyf die respondente in hierdie studie was daar identiteitsverwarring en kon hulle volgens Erikson se teorie nie antwoord op die vraag: 'Wie is ek'? nie.

- 'n **Verduisterde toekomspektief** is geïdentifiseer by al die respondente. Aan die einde van die terapie het al die respondente het te kenne gegee dat hulle aan die einde van die terapie hulself nie meer geëtiketteer en as die slagoffer voorgestel het nie, maar as die *survivor* en dat hulle weer toekomsplanne vir hulself kon daarstel. Uit hierdie gegewens wil dit dus blyk dat die vestiging van 'n eie identiteit by adolessente vanuit alle kulture wat 'n slagoffer van seksuele mishandeling is, in gebreke gebly het.

Met die identifisering van hierdie twee ooreenkomste word die **eerste navorsingsdoelwit** in die onderhawige studie gedeeltelik bereik, naamlik dat die navorser wou vasstel of seksuele mishandeling binne kruiskulturele konteks verskillend ervaar en vertolk word en hoe dit impakteer op die voltooiing van die ontwikkelingstake deur die adolessent.

- Mense beskik oor die vermoë om die storie van hul eie lewe te skryf. Al die respondente het **versterking** geput **uit die stories van ander** wat dieselfde trauma moes verwerk. Dit het by almal 'n gevoel gelaat van 'dan kan ek ook my storie herskryf'. Stories is oor kultuurgrense heen gedeel. Respondente was **geïnteresseerd in die verwerking van trauma** in die ander *survivors* se lewens en nie oor die kleur of geslag van die *survivor* nie. Hierdie *survivors* kon dien as rolmodelle. Sterk identifikasie met ander slagoffers van seksuele mishandeling het na vore getree. Oor kleurgrense heen was daar sterk empatie met ander slagoffers van seksuele mishandeling. Briefies wat aan ander slagoffers geskryf is, het spontaan ontstaan. Nadat Charlene (geval 5) verneem het van Barbara (geval 4) se verkragting het sy vir haar 'n briefie geskryf en daarmee saam 'n beertjie aan die navorser gegee om aan Barbara te oorhandig.





Voorgenome ooreenkoms toon aan dat die **tweede navorsingsdoelwit** bereik is deurdat die navorser ondersoek wou instel na die mate waartoe 'n ander slagoffer wat reeds die trauma van seksuele mishandeling geïntegreer het, positiewe invloed kan uitoefen op 'n ander slagoffer wat nog nie die trauma van seksuele mishandeling verwerk het nie.

- Die fisiese aandeel in die herskrywingsproses was vir elke respondent van groot waarde. Hierdie 'nuwe' hoofstuk in elkeen se lewe het vir hulle iets gegee om aan vas te hou omdat hierdie nuwe hoofstuk 'n vernuwing in proses is. Van die respondente het ná die afsluiting van die terapie gesê dat hulle daagliks hul storie vir hulself lees en dat dit hulle help om elke dag hul nuwe storie te lééf. Hierdie **fisiese proses van ko-outeuring** tussen terapeut en kliënt blyk dus 'n **belangrike komponent** van terapie te wees vir seksueel mishandelde persone ten einde die outeurskap in hul lewe terug te neem vanaf die probleemdeurdrenkte storie wat hul lewe oorheers het.

Hierdie ooreenkoms toon aan dat die **vierde navorsingsdoelwit** gestel deur die navorser bereik is: die navorser wou aantoon hoe kliënte aktief kan deelneem aan die fisiese herskrywing van die alternatiewe storie van hul lewe.

- Elke respondent het aangedui dat die seksuele mishandeling 'n **impak op hul lewens gehad het** – ongeag ras of geslag – **alhoewel die impak daarvan van respondent tot respondent verskil het**. Die aantal sessies per respondent het as gevolg hiervan wesenlik van mekaar verskil: geval 1 (Martie) het die terapeut vir 7 sessies gespreek; geval 2 (Anna) het vir drie sessies aangemeld en nie opgedaag vir die vierde sessie nie, omdat sy gevoel het dat sy nie verdere terapie benodig nie; geval 3 (Heinrich) het aanvanklik vir traumaberading aangemeld – die sessies waarin die seksuele mishandeling en die gevolge daarvan gehanteer is, het twaalf sessies beloop; geval 4 (Barbara) het drie keer die terapeut gespreek en geval 5 (Charlene) het twaalf terapiessessies gehad. Die verskil in die impak wat seksuele mishandeling op die lewe van die respondente gehad het, is nie geleë in die vorm van seksuele mishandeling waaraan die respondent blootgestel was nie, maar eerder in die uniekheid van die gebeure en hantering daarvan en dat geen gebeurtenis of situasie ooit op presies dieselfde wyse presenteer in twee mense se

leuens nie. Die feit dat die aantal sessies wat die respondente in terapie was van mekaar verskil het, bevestig dat elke mens uniek is en hul eie tyd neem vir die herskrywing van hul probleemdeurdrenkte storie.

Voorgenome ooreenkoms bevestig die gedeeltelike bereiking van die **derde navorsingsdoelwit**: die navorser wou vasstel of sekere vorme van seksuele mishandeling minder impakteer op 'n slagoffer se lewe as ander vorme van seksuele mishandeling.

- Al die respondente het aangedui dat **hul vrede met God versteur is as gevolg van die seksuele mishandeling**. Vir geeneen van die respondente was dit 'n maklike pad na herstel nie. Gevalle 1, 3 en 5 het te kenne gegee dat dit vir hulle 'n tydperk van wroeging was. Gevalle 2 en 4 het laat blyk dat hulle ook by berusting kon uitkom en dat hulle onderskeidelik weer kon bid en kon kerk toe gaan. Vir al die respondente was die herstel van hul verhouding met God 'n stap wat heling in hul lewe bevestig het.
- Die kruiskulturele benadering tot terapie wat gevolg is, is 'n transendente benadering wat erkenning gee daaraan dat **universele behoeftes by alle mense teenwoordig is – 'n behoefte soos liefde van en vir ander mense en 'n behoefte om waardevol te wees**. Hierdie benadering gee ook erkenning daaraan dat spesifieke groepe spesifieke behoeftes sal hê wat deur ander mense begryp moet word en wat aangespreek moet word vanuit die hulpverleningsprofessie. Tegnieke en strategieë is daarom aangepas vir die behoeftes van die groep (Hickson & Kriegler, 1996: 143). Wanneer enkelbenaderings in terapie gebruik word soos wat ondervind mag word by leketerapeute asook terapeute wat slegs een benadering aanhang, is die ontginning van ander opsies onmoontlik. In hierdie studie is die tegnieke van ander benaderings tot voordeel van die kliënt en terapeut gebruik. Die volgende is 'n aantal tegnieke wat ten tyde van hierdie studie 'geleen' is:
  - Psigoanalise: **Analise van weerstand** is gedoen wanneer slagoffers byvoorbeeld nie sou kans sien om die volgende stap in hul helingsproses te neem nie. Hulle sou byvoorbeeld self by die antwoord uitkom dat hulle die oortreders sou moes vergewe ten einde self vry te kon word. **Vrye assosiasie** is gebruik om kliënte oor 'n stadium te help deur aan hulle vryheid te gee om te praat en te deel net wat hulle op daardie stadium wou.

- o Humanisties-eksistensiële terapie: Die **herstrukturering van waardes en houdings** is as tegniek gebruik. Slagoffers van seksuele mishandeling ervaar dikwels dat hul waardestruktuur ook 'gesteel' is ten tyde van die seksuele mishandeling. Hulle self kan dit egter weer in plek stel en die beheer daarvan terugneem. Respondente is ook uitgedaag om die **sin van hul lewe** weer te ontdek. **Aannames oor foutiewe denke is verhelder** wanneer slagoffers gereken het dat hulle moontlik iets kon gedoen het om die verkragting te voorkom of om 'n einde aan die molestering te maak.
- o Persoonsgesentreerde terapie: Kliënte is self verantwoordelik vir die **herorganisasie** wat moet plaasvind. Die respondente moes self besluit ten opsigte van aksies wat van week tot week geneem word. Respondente is gevra om **aktief** na hulself **te luister** wanneer teenstrydighede voorgekom het in hul stories. Hierdie leidrade wat hulle self meegedeel het, kon lei tot **selfeksplorasië**.
- o Gestaltterapie: Die **leë stoel-tegniek** is soms gebruik wanneer die gesprek rondom eksternalisering plaasgevind het. Hierdie tegniek het veral goed gewerk by die swart kliënt wat nie in haar moedertaal terapie ontvang het nie. Slagoffers van seksuele mishandeling is geneig daartoe om oorafhanklik van ander mense te wees. **Selfondersteuning** is derhalwe gebruik ten einde kliënte te lei daartoe om meer verantwoordelikheid vir hulself en hul heling te aanvaar. Respondente is deur die tegniek van **dialogoëfening** gehelp om hulself te antwoord wanneer daar vrees by slagoffers was indien hulle met die oortreder gekonfronteer sou word.
- o Realiteitsterapie: Die **opstel van strategieë vir die bereiking van doelwitte** is gebruik om stapsgewys by 'n nuwe identiteit uit te kom. Alhoewel die terapeut nie die ekspert is in die terapeutiese situasie nie, is die terapeut deel van die **aangaan van 'n verbintenis** tussen kliënt en terapeut en neem die terapeut nie 'n *laissez-faire* houding in nie.
- o Behaviorisme: **Vaardighede en prosedures** is dikwels gebruik ten einde slagoffers te help om beheer oor hul omgewing te verhoog. Slagoffers sou byvoorbeeld geleer word om die 'gekontamineerde' gedagtes in 'n boksie te plaas wanneer hulle sekere take, soos skoolwerk, moes doen. Wanneer hulle dan klaar was met die taak, kon hulle weer die gedagtes uithaal. Die gekontamineerde gedagtes is later vir al hoe langer tye 'geboks' en net op spesifieke tye uitgehaal om daarvoor te dink.

- o Rationeel-Emotiewe terapie: Die **ontdekking van irrasionele denke** is dikwels as tegniek gebruik veral wanneer slagoffers vas onder die indruk was dat hulle as kind 'n aandeel in die seksuele mishandeling gehad het of dat hulle dit moes stopgesit het.
- o **Ouderdomsprogressie** as tegniek is dikwels gebruik ten tyde van die sessies met die opdrag dat slagoffers moet probeer om hulself in te dink hoe hul lewe oor drie maande, 'n jaar of drie jaar sal wees wanneer hulle weer die beheer van hul lewe teruggeneem het.

Die toegang tot meer benaderings en meer tegnieke lei tot optimale terapie vir die kliënt. Al die tegnieke wat gevolg is, het saamgewerk sodat die **slagoffers van seksuele mishandeling 'n survivor-identiteit kon verwerf in die verloop van hierdie studie.**

Voorafgaande verduideliking van die gebruik van tegnieke uit ander terapiebenaderings bevestig die bereiking van die **vyfde navorsingsdoelwit** gestel deur die navorser: die navorser wou aantoon dat narratiewe terapie as 'n aksie- en insiggeoriënteerde terapievorm kan funksioneer deur ook van ander terapiebenaderings te 'leen'. Hiermee word die standpunt van 'insluiting tot voordeel van die kliënt' benadruk.

#### 7.4.2 VERSKILLE

Die volgende verskille het na vore getree tydens die studie:

- Vrees vir intimidasie en vir wat die oortreder aan die slagoffer kan doen, speel in die bruin en swart kulture 'n groter rol as by die slagoffers uit die wit kultuur. Selfs lank nadat die molestering reeds opgehou het of lank nadat die verkragting reeds verby is, lê vrees steeds die slagoffers uit die bruin en swart gemeenskap lam. Hulle was minder geneë om deel te neem aan die navorsing uit vrees vir wat met hulle mag gebeur sou die oortreder uitvind dat hulle 'gepraat' het.
- Slagoffers uit die wit kultuur aanvaar met groter geredelikheid dat hul konfidensialiteit gewaarborg word.
- Behalwe vir die herskrywing van die bruin en swart slagoffers se alternatiewe storie wat ten opsigte van tydsduur vinniger verloop as die wit slagoffers se terapieë, was

daar geen noemenswaardige ander verskille wat in die studie geblyk het rakende verskille tussen die belewings van wit, bruin en swart slagoffers nie. Dit wou voorkom dat die probleemdeurdrenkte storie met meer krag in die lewens van die wit slagoffers geïmpakteer het. Die navorser wil dié verskil in hiérvan geval toeskryf aan die moontlikheid dat wanneer laevlakbehoefte (ook genoem fisiologiese behoeftes) soos kos, kleding en behuising redelik bevredig is die hoëvlakbehoefte soos agting, selfagting en selfaktualisering meer op die voorgrond tree. Die drie wit respondente het uit gemiddelde tot bo-gemiddelde gesinne gekom, terwyl die bruin en swart respondente nie dieselfde geleenthede en blootstelling gehad het in hul gesin van oorsprong nie.

Met die identifisering voorgenoemde drie verskille word die **eerste navorsingsdoelwit** in die onderhawige studie gedeeltelik bereik: die navorser wou vasstel of seksuele mishandeling binne kruiskulturele konteks verskillend ervaar en vertolk word en hoe dit impakteer op die voltooiing van die ontwikkelingstake deur die adolessent.

- Beide die verkrachtingslagoffers het wel 'n klag teen die oortreder by die Suid-Afrikaanse Polisie aangemaak. Geeneen van die slagoffers geraak deur molestering het klagtes by die owerhede ingedien nie. Volgens die slagoffers van verkrachting wou hulle sien dat reg en geregtigheid geskied, terwyl die slagoffers van molestering nie die kans wou neem dat die gesinsverhouding waarin hulle staan, moontlik skade kon ly nie.

Hierdie verskil bevestig die gedeeltelike bereiking van die **derde navorsingsdoelwit**: die navorser wou vasstel of sekere vorme van seksuele mishandeling minder impakteer op 'n slagoffer se lewe as ander vorme van seksuele mishandeling.

Leemtes wat ervaar is in hierdie studie sal vervolgens bespreek word.

## 7.5 LEEMTES TEN OPSIGTE VAN DIE NAVORSING

Die volgende leemtes het duidelik geblyk tydens die navorsing:

- Die navorser sou graag van 'n groter verskeidenheid kliënte gebruik wou maak. Bruin en swart kliënte was oor die algemeen onwillig om deel te neem aan die studie. Hulle voer aan dat hulle viktimisasie en intimidasie vanuit die gemeenskap vrees ten spyte daarvan dat versekering gegee is dat die studie vertroulik is en dat geen identifiserende inligting bekend gemaak sou word nie. Tydens 'n telefoongesprek met superintendent André Neethling van die Kinderbeskermingseenheid aan die Oos-Rand meld hy dat daar weinige aanmeldings vanuit die Indiërgemeenskap is, aangesien seksuele mishandeling 'in die gemeenskap self hanteer word'. Mnr. Lottering, skoolhoof van Alrapark Sekondêre Skool, wys die navorser daarop dat in die bruin gemeenskap seksuele mishandeling as 'n 'groot skaamte' geag word en dat dit een van die redes is hoekom bruin mense nie maklik sal praat oor hierdie tipe insidente nie. Viktimisering en intimidasie kom voor en daarom sal baie kinders eerder nie 'n saak maak nie.
- Die navorser het 'n versoek aan superintendent Seimela (Aanhangsel P) gerig ten einde relevante statistiek te bekom rakende die geskiedenis van aanmeldings in terme van die bevolkingsgroepe. Geen skriftelike antwoord is egter ontvang nie. Me. Landi van superintendent Seimela se kantoor deel die navorser telefonies mee dat die vorm vir aanmeldings nie meer voorsiening maak vir die vermelding van ras nie.
- 'n Leemte in die literatuurstudie is dat daar nie 'n in-diepte oorsig gevind kon word wat die integrasie van verskillende teorieë aangedui het nie. Die navorser moes dus op haar eie insig staatmaak rakende die gebruik en integrering van die verskillende tegnieke.
- In die studie is die fokus geplaas op die respondente se herskrywing van hul eie stories. Tydens die rekonstruksieproses, waar die notas gemaak deur die navorser teruggehandig is aan die respondente sodat hulle hul eie verhaal kon dikteer, het daar wel sekere aspekte van die terapisessies verlore gegaan omdat dit nie noodwendig vir die kliënte van belang was om spesifieke insidente in hul stories op te neem nie. Hiermee het die navorser dan ook eerstens erkenning gegee aan die respondente se vrye keuse oor die inhoud wat hulle in hul lewe wil inskryf en oor die mens se eie reg op sensorskap, maar het die navorser ook tweedens gehou by die etiese riglyne vir navorsers soos weergegee in hoofstuk een (sien 1.3.4) deurdat respondente gerespekteer is vir hul beskrywings rakende die inhoud wat hulle weergee.

- Alhoewel die fisiese herskrywing van die respondente se stories ongeveer twee tot drie maande ná die afsluiting van terapie plaasgevind het, kon die volhoubaarheid van hierdie nuwe stories nie bepaal word nie.
- Aangesien 'n gevallestudienavorsingsmetode tydens hierdie ondersoek gebruik is, kan die afleidings wat in hierdie studie gemaak is, nie veralgemeen word nie. Die ideaal sou wees om die resultate wat verkry is, deur middel van 'n nomotetiese ondersoek waarby meer respondente betrek word, te kontroleer.

## 7.6 AANBEVELINGS

Verdere aanvullende navorsing kan moontlik ten opsigte van die volgende onderneem word:

- 'n Longitudinale studie oor 'n tydperk van tien jaar gevolg met *survivors* van seksuele mishandeling. Enkele voorstelle in dié verband sou die volgende insluit:
  - 'n gesprek met die kliënt elke ses maande ten einde te monitor in watter mate die nuwe rigting van die selfgekoose storie volgehou word en
  - om te bepaal of destruktiewe gedrag soos wat dit in ander slagoffers van seksuele mishandeling blyk, wel geminimaliseer of uitgeskakel is as gevolg van tydige terapie en die herskrywing van 'n persoonlike narratief.
- Van die respondente wat deelgeneem het aan hierdie studie het te kenne gegee dat hulle nie met personeel by die skool sou gaan praat het oor hul seksuele mishandeling nie, want 'dan sal almal by die skool daarvan weet'. Kinders behoort toegang tot kundiges van buite die skool te hê met wie hulle kan konsulteer. In hierdie verband sal dit ook 'n verdere uitvloeisel tot gevolg hê, naamlik dat adolessente tydens skoolure professionele persone, soos sielkundiges, mag spreek sonder die toestemming van hul ouer(s). Die beperking dat kinders nie deur sielkundiges gesprek mag word sonder die toestemming van hul ouers nie, sal dus deur die HPCSA opgehef moet word.
- Gesprekke oor seksuele mishandeling behoort in skole deur deskundiges op 'n gereelde grondslag aangebied te word. Hierdie gesprekke behoort op 'n vertroulike, nie-veroordelende wyse plaas te vind sodat adolessente daarmee kan identifiseer en tydig om hulp kan aanklop.
- Ten tyde van die navorser se opleiding as opvoedkundige-sielkundige het sy geen opleiding ontvang rakende terapie aan seksueel mishandelde kinders en adolessente

nie. Gegewe die statistiek wat beskikbaar is sowel as die feit dat hierdie statistiek moontlik net die punt van die ysberg kan wees, is dit van kardinale belang dat seksuele mishandeling as tema – maar veral die hulpverlening aan slagoffers – deel van dié opleiding behoort te wees.

- Ouers gee dikwels te kenne dat hulle self min tot geen inligting rakende geslagsopvoeding ontvang het nie. Gemeenskapsorganisasies en kerke behoort meer aktief aan hierdie gesprekke te begin deelneem en ouers toe te rus vir hul opvoedingstaak. Die gebrek aan die oordrag van hierdie tipe inligting reflekteer die samelewing se algemene erotofobie of ongemak met betrekking tot seksuele vraagstukke veral wanneer dit die toerusting van adolessente raak. Ouers sal dikwels te kenne gee dat hulle wag vir die 'regte' tyd om met hul kinders oor seksuele mishandeling te praat. Dit wil blyk asof daar nooit 'n 'regte' tyd kan wees nie, maar dat ouers reeds kinders van jongs af met gepaste inligting moet toerus.
- Indien die strafstelsel vir persone wat hulle aan molestering skuldig maak, gewysig sou kon word, sou meer slagoffers na vore kom. Die moontlikheid dat die gesin sonder die broodwinner sou moes voortgaan wanneer die oortreder – indien dit die vader van die gesin is – tot gevangenisstraf gevonniss sou word, weerhou baie slagoffers, asook diegene wat wel bewus is van die molestering, om dit aan te meld. Sou dié persoon wel verwyder word vanuit die gesinsopset, maar toegelaat kon word om steeds vir die gesin te sorg, word die oortreder gestraf en nie die hele gesin nie. 'n Kommune-opset waarheen oortreders wat vonnis uitdien, saans ná werk kan en moet terugkeer vir die duur van hul vonnis, kan dalk 'n oplossingsmoontlikheid wees. Hierdie aanbeveling ten opsigte van die wysiging van straf aan die oortreder is ook in pas met die onlangse wysiging van die Metusalem-strawwe van die appèlhof waar onvanpaste strawwe tot 'n einde gebring is. Straf moet rehabilitasie en die bekamping van misdaad as oogmerk hê (Beeld, 25 September 2002: 10).

## **7.7 DIE POTENSIËLE WAARDE VAN HIERDIE STUDIE VIR DIE OPVOEDKUNDIGE SIELKUNDIGE STUDIETERREIN**

Die navorser vertrou dat sy met hierdie studie 'n bydrae gelewer het tot die terrein van terapie aan adolessente wat seksueel mishandel is. Indien slagoffers van seksuele mishandeling reeds gedurende hul adolessente jare die pad na genesing kan begin loop,



kan baie destruktiewe gedrag in die volgende ontwikkelingsfase, naamlik volwassenheid, verhoed word. Baie volwasse slagoffers van seksuele mishandeling vertel 'n verhaal van verskeie beraders en sielkundiges wat reeds gesprek is oor die probleemdeurdrenkte storie van hul lewe. Hulle kon nog nooit 'n antwoord vir hulself vind oor dié gebeure nie. Beraders en sielkundiges moet slegs die proses fasiliteer waarin slagoffers hul eie antwoorde moet vind. Eers wanneer 'n slagoffer die 'sin van die lewe' in hul eie lewe ontdek het en hulself kan antwoord op die gebeure, kan hulle begin om 'n alternatiewe storie te skryf.

Die aandeel wat respondente in hierdie studie gehad het, as ko-terapeute of kulturele vennote, nie net in die fisiese herskrywing van hul eie verhaal nie, maar ook in die lewe van ander, is 'n tegniek wat sielkundiges met groot vrug in die praktyk kan gebruik om kliënte te help om emosionele sluiting te vind.

## **7.8 SLOTOPMERKING**

Met die eksternalisering van die probleem, die herskryf van die storie, die ontwikkeling van 'n teks na narratiewe analogie en die ontdekking van die betekenis wat 'n probleem vir die individu inhou, word die krag in bruikbaarheid van 'n narratiewe benadering gedemonstreer.

Stories beskerm mense teen chaos deur aan hulle 'n eenheid van kennis te bied gefundeer op die onthou vermoë van die individu en dit gee sin aan mense se stories - elke prentjie vertel 'n eie verhaal, ongeag of die prentjie aan die begin of in die middel of aan die einde is.

Adolesensie is 'n tydperk wat gekenmerk word deur veranderinge op vele terreine wat aanpassing verg vanaf die kant van die individu. Daarom is die navorser van mening dat adolesensie as 'n prototipiese eksemplaar voorgehou kan word vir verandering dwarsdeur die mens se lewensverloop: gedurende enige daaropvolgende fase of krisis, soos die middel-lewensjare, die leë-nes verskynsel, ensovoorts, kan die hersiening van die adolesensie-narratief gebruik word vir herskrywing van die storie: jong mense kyk vorentoe, ou mense kyk terug en middeljariges kyk rondom hulle heen. Alle teorieë, insluitend narratiewe benaderings, is lense. Om meer as een lens te gebruik help om

probleme te voorkom wat voortspruit wanneer slegs een lens gebruik word om 'n gesin, persoon of situasie te bekyk. Veelvuldige perspektiewe kan na vore kom vanuit verskillende lense wat gebruik word.

## **7.9 DIE EINDE VAN DIE EINDE**

Hiermee oorhandig die navorser hierdie studie aan die leser om dit toe te eien en te evalueer in terme van bruikbaarheid – nie net in terme van bruikbaarheid in die lewens van ander nie, maar ook vir die hantering van persoonlike lewensvraagstukke en die fasilitering van lewensukses.

## BIBLIOGRAFIE

Abel, T.M., Metraux, R. & Roll, S. 1987. *Psychotherapy and culture*. Revised and expanded edition. Albuquerque: University of New Mexico.

Aborelius, L., Owens, M.J., Plotsky, P.M. & Nemeroff, C.B. 1999. The role of corticotrophin-releasing factor in depression and anxiety disorders. *Journal of Endocrinology*. 160(1): 1-12.

Akosah-Sarpong, K. 2002. Juju-Marabou, HIV/AIDS and more. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.expotimes.net/issue020102/Aaessay1.htm>) Toegang: 30 Julie 2002.

Alic, M. 2002. Sexual abuse. *Gale Encyclopedia of Childhood and Adolescence*. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://Gale%20Encyclopedia%20of%20Psychology%20Sexual%20abt.html>) Toegang: 10 Junie 2002.

American Academy of Child and Adolescent Psychology. 2001. Normal adolescent development. [Aanlyn]. Beskikbaar by: ([http://cpmcnet.columbia.edu/texts/guide/hmq08\\_0003.html](http://cpmcnet.columbia.edu/texts/guide/hmq08_0003.html)) Toegang: 27 September 2001.

American Psychiatric Association (APA). 1994. *Desk reference to the diagnostic criteria from DSM-IV*. Washington, DC.

Anderson, H. & Goolishian, H.A. 1988. Human systems as linguistic systems: preliminary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Family Process*, 27(4): 371-393.

Anderson, H. & Goolishian, H.A. 1991. *A collaborative language systems approach*. Texas: Narrative and Psychotherapy Conference, May 1991.

Arbona, C. 1995. Theory and research on racial and ethnic minorities: Hispanic Americans. In: *Career development and vocational behavior of racial and ethnic minorities*. Ed: Leong, T.L. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Arredondo, P., Toporek, R., Brown, S.P., Jones, J., Locke, D., Sanchez, J., & Stadler, H. 1996. Operationalization of the multicultural counseling competencies. *Journal of Multicultural Counseling and Development*. 24: 42-78.

- Axelson, J.A. 1993. *Counseling and development in a multicultural society*. California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Bass, E. & Davis, L. 1997. *The courage to heal*. London: Vermilion.
- Beeld. 2001-2002. Johannesburg: Nasionale Koerante.
- Bell, J. 1987. *Doing your research project: a guide for first-time researchers in education and social science*. Milton Keynes: Open University Press.
- Bell-Gadsby, C. & Siegenberg, A. 1996. *Reclaiming herstory: Ericksonian solution-focused therapy for sexual abuse*. New York: Brunner/Mazel Publishers.
- Bertrando, P. 2000. Text and context: narrative, postmodernism and cybernetics. *Journal of family therapy*. 22(1): 83-104.
- Bester, S.E. 1999. Die ontwerp van 'n postmodernistiese model vir beroepsvoorligting. Ongepubliseerde Ph.D. Pretoria: Universiteit van Pretoria.
- Blume, E.S. 2001. Post-incest syndrome with women: the incest survivors' after effects checklist. [Aanlyn]. Beskikbaar by: ([http://www.geocities.com/healing\\_grove/Checklist.html](http://www.geocities.com/healing_grove/Checklist.html)) Toegang: 17 November 2001.
- Boeree, C.G. 1997. Sigmund Freud. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.ship.edu/~cgboeree/freud.html>). Toegang op: 11 Augustus 2002.
- Boje, D.M., Alvarez, R.C. & Schooling, B. 1999. Reclaiming story in organization narratologies and action sciences. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://web.nmsu.edu/~dboje/Tdtablenarratologies.html>) Toegang: 2 Januarie 2002.
- Brand, E.F., King, C.A., Olson, E., Ghaziuddin, N. & Naylor, M. 1996. Depressed adolescents with a history of sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. January 1996. 35(1): 34-41.
- Bridgeland, W.M. 2001. Victimization and attempted suicide among college students. *College Student Journal*. March 2001. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.findarticles.com>.) Toegang: 2 Junie 2002.
- Bromley, D.B. 1986. *The case-study method in psychology and related disciplines*. Chichester: John Wiley and Sons.
- Brown, L.K., Lourie, K.J. Zlotnick, C. & Cohn, J. 2000. Impact of child sexual abuse on the HIV-risk-related behavior of adolescents in intensive psychiatric treatment. 157: 1413-1415.

Bryannan, L. 2001. *Dancing in the Shadows: Survivor Checklist*. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.homestar.org/bryannan/checklst.html>) Toegang: 17 November 2001.

Capps, D. 1983. *Life cycle and pastoral care*. Philadelphia: Fortress Press.

Carson, R.C. & Butcher, J.N. 1992. *Abnormal psychology and modern life*. New York: Harper Collins Publishers.

Carstens, S. 13.07.2001. Nie nóg 'onsedelike' klagte teen dominee. *Beeld*, 16.

Carstens, S. 07.11.2001. Die ander slagoffers van verkragting. *Beeld*, 13.

Cawood, L. 2002. *Statistics*. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.childline.org.za/stats.htm>). Toegang: 15 Junie 2002.

Child Abuse Information. 2002. The shocking statistics! [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.olivecrest.org/ChildAbuseInformation.htm>) Toegang: 16 Junie 2002.

Childline. 2001. *Statistics*. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.childline.org.za/stats.htm>). Toegang: 15 Junie 2002.

Clark, D.B., Lesnick, L. & Hegedus, A.M. 1997. Traumas and other adverse life events in adolescents with alcohol abuse and dependence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. December 1997. 36(12): 1744-1751.

Coetzer, A.L. 1978. *Psigoterapeutiese moontlikhede by die Suid-Afrikaanse swart persoon*. Pretoria: Sirsa.

Cohen, L. & Manion, L. 1994. *Research methods in education*. 4th ed. London: Routledge.

Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. 2000. *Research methods in education*. 5th ed. London: Routledge.

Columbia University College of P & S Complete Home Medical Guide. 2001: 1-6. The adolescent years: psychosocial and social development. [Aanlyn]. Beskikbaar by: ([http://cpmcnet.Columbia.edu/texts/guide/hmg08\\_0003.html](http://cpmcnet.Columbia.edu/texts/guide/hmg08_0003.html)) Toegang: 7 Desember 2001.

Conradie, C. 1995. Enkele riglyne vir Opvoedkundige-sielkundige terapie binne verskillende kulture. Ongepubliseerde M Ed-skripsie. Pretoria: Unisa.

Corey, C. 1991. *Theory and practice of counselling and psychotherapy*. California: Books/Cole Publishing Company.

- Cravener, P. 1992. Establishing therapeutic alliance across cultural barriers. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 30(12): 10-14.
- Crewdson, J. 1988. *By silence betrayed: sexual abuse of children in America*. New York: Harper & Row Publishers.
- D'Ardenne, P. & Mahtani, A. 1989. *Transcultural counselling in action*. London: Sage Publications.
- Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. 1994. *Handbook of qualitative research*. London: Sage Publications.
- Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. 1998. *Strategies of qualitative inquiry*. London: Sage Publications.
- De Vos, A.S. (ed) 1998. *Research at grass roots: a primer for the caring professions*. Pretoria: J L van Schaik Publishers.
- De Wet, J.J., De K. Monteith, J.L., Venter, P.A. & Steyn, H.S. 1981. *Navorsingsmetodes in die opvoedkunde*. Durban: Butterworths.
- Dick, B., 1993. A beginner's guide to action research. . [Aanlyn]. Beskikbaar by: ([http://ousd.k12.ca.us/netday/links/ActionResearch/begin\\_guide\\_action\\_research](http://ousd.k12.ca.us/netday/links/ActionResearch/begin_guide_action_research)). Toegang: 7 Desember 2001.
- Dill, J. & Kotzé, D.J. 1997. Verkenning van 'n postmoderne epistemologiese konteks vir die praktiese teologie. *Acta Theologica*, 17(1): 1-26.
- Dolan, Y.M., 1991. *Resolving sexual abuse: solution-focuser therapy and Ericksonian hypnosis of adult survivors*. New York: W.W. Norton & Company.
- Du Plooy, H. 1998. Die omvang van die groter ontwerp. *Tydskrif vir Christelike Wetenskap*. April: 73-93.
- Durrant, M. & White, C. (ed) 1992. *Ideas for therapy with sexual abuse*. South Australia: Dulwich Centre Publications.
- Efran, J.S. & Lukens, M.D. 1985. The world according to Humberto Maturana: Epistemology and the magic kingdom, in *The Networker*, 9(3): 23-30.
- Efran, J.S., Lukens, R.J. & Lukens, M.D. 1988. Constructivism: what's in it for you?, in *The Networker*, 12(5): 27-35.
- Ellis, A. & Dryden, W. 1987. *The practice of rational emotive therapy*. New York: Springer Publishing Company.

Ellis, A. & MacLaren, C. 1999. *Rational emotive behavior therapy*. California: Impact Publishers.

Erikson, E.H. 1980. *Identity and the life cycle*. New York: W W Norton & Company.  
Etchison, K.M. 2000. Review of narrative therapy: research and utility. *Family Journal*. 8(1): 61- 67.

Fourie, D.P. & Lifschitz, S. 1985. Hypnotic behaviour: mutual qualification. *Suid-Afrikaanse Tydskrif vir Sielkunde*. 15: 77-80.

Frankl, V.E. 1975. *Waarom lewe ek?* Pretoria: HAUM.

Frankl, V.E. 1982. *Man's search for meaning: an introduction to logotherapy*. London: Hodder and Stoughton.

Frankl, V.E. 2002. Viktor Frankl and logotherapy. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://members.aol.com/timlebon/FranklLogotherapy.htm>) Toegang: 11 Augustus 2002.

Freedman, J. & Combs, G. 1996. *Narrative therapy: the social construction of preferred realities*. Illinois: Evanston Family Therapy Center.

Freeman, J., Epston, D. & Lobovits, D. 1997. *Playful approaches to serious problems*. New York: W.W. Norton & Co.

Friedman, S. (ed) 1993. *The new language of change*. New York: Guilford Press.

Fuertes, J.N. 2001. Future research directions in the study of counselor multicultural competency. *Journal of Multicultural Counseling and Development*. 29(1): 3-13.

Fukuyama, M. 1990. Taking a universal approach to multicultural counseling. *Counselor Education and Supervision*. 30(September): 6-25.

Gergen, K.J. 1985. The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*, 40(3): 266-275

Gergen, K.J. & Gergen, M. 1991. Toward reflexive methodologies. In Steier, F. (ed) 1991. *Research and reflexivity*. London: Sage.

Gergen, K.J. & McNamee, S. (ed) 1992. *Therapy as social construction*. London: Sage.

Gill, M.S. 2001. Did this pediatrician molest his patients? *Ladies Home Journal*. June 2001. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.findarticles.com>) Toegang: 10 Junie 2002.

- Glasser, W. 1965. *Reality therapy*. New York: Harper & Row.
- Gonsiorek, J.C., Bera, W.H. & LeTourneau, D. 1994. *Male sexual abuse: a trilogy of intervention strategies*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Goodwin, J.M. (ed) 1993. *Rediscovering childhood trauma*. Washington DC: American Psychiatric Press.
- Grace, M. 1998. Narrative therapy in action: 'the problem, not the person, is the problem. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://onthenet.com.au/~pict/mentnarr.htm>) Toegang: 4 Februarie 1998.
- Hagen, M.A. 2001. Damaged goods? Long term effects of childhood sexual abuse. *Skeptical Inquirer*. January 2001. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.findarticles.com/>) Toegang: 10 Junie 2002.
- Hamblin, J. 2002. PTSD in children and adolescents. [Aanlyn]. Beskikbaar by: ([http://www.ncptsd.org/facts/specific/fs\\_children.html](http://www.ncptsd.org/facts/specific/fs_children.html)) Toegang: 10 Junie 2002.
- Hare-Mustin, R.T. & Marecek, J. 1988. The meaning of difference in *The American Psychologist*. 43(6): 455-464.
- Hart, B. 1995. Re-authoring the stories we work by: Situating the narrative approach in the presence of the family of therapists. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. 16(4): 181-189.
- Health Professions Council of South Africa. 2002. LegalMed – ethical rules. [Aanlyn]. Beskikbaar by (<http://www.hpcsa.co.za/LegalMed/ethical.htm>) Toegang: 12 April 2002.
- Hendrix, A. 2002. Chapter 10: Class notes on Psychology 1101. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.way.peachnet.edu/faculty/hendrix/1101-10.html>) Toegang: 10 Augustus 2002.
- Herman, J.L. 1981. *Father-Daughter incest*. Cambridge: Harvard University Press.
- Herr, E.L. 1989. *Counseling a dynamic society: opportunities and challenges*. Alexandria, VA: American Association for counseling and development.
- Hesselgrave, D.J. 1984. *Counseling cross-culturally: an introduction to theory and practice for Christians*. Michigan: Baker Book House Company.
- Hickson, J. & Christie, M.G. 1989. Research on cross-cultural counseling and psychotherapy: Implications for the South African context. *South African Journal of Psychology*, 19(3): 162-171.



Hickson, J., Christie, G. & Shmukler, D. 1990. A pilot study of world view of black and white South African adolescent pupils: Implications for cross-cultural counseling. *South African Journal of Psychology*, 20(3): 170-177.

Hickson, J. & Kriegler, S. 1996. *Multicultural counseling in a divided and traumatized society: the meaning of childhood and adolescence in South Africa*. Connecticut: Greenwood Press.

Hodgkinson, C.A. & Maree, J.G. 1998. Action research: some guidelines for first-time researchers in education. *Journal of Education and Training*, 19(2): 51-65.

Hoffman, L. 1990. Constructing realities: an art of lenses. *Family Process*, 29(1): 1-12.

Hopper, J. 2001. Sexual abuse of males: prevalence, possible lasting effects and resources. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.jimhopper.com/male-ab/>). Toegang: 17 November 2001.

Hopper, J. 2002. Official statistics: Canada. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.jimhopper.com/abstats/>). Toegang: 19 Julie 2002.

Human Resources Development in Asia and the Pacific. 2001. Sexual abuse and exploitation. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.escap-hrd.org/sae/gms-exec.htm>). Toegang: 21 Junie 2002.

Jacobs, L.J. & Vrey, J.D. 1982. *Selfkonsep, diagnose en terapie: 'n opvoedkundig-sielkundige benadering*. Pretoria: Academica.

Kagitcibasi, C. & Berry, J.W. 1989. Cross-cultural psychology: current research and trends. *Annual Review on Psychology*, vol. 40: 493-531.

Kaplan, D.W., Feinstein, R.A., Fisher, M.M., Klein, J.D., Olmedo, L.F., Rome, E.S. & Yancy, W.S. 2001. Care of the adolescent sexual assault victim. *Pediatrics*. June 2001. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.findarticles.com/>). Toegang: 14 Mei 2002.

Kareem, J. & Littlewood, R. (ed) 1992. *Intercultural therapy*. Oxford: Blackwell Scientific Publications.

Keeves, J.P. 1997. *Educational research, methodology and measurement: an international handbook*. 2<sup>nd</sup> ed. Great Britain: Pergamon.

Kendrick, A. 1994. Fostering assessment in the context of child sexual abuse. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.personal.dundee.ac.uk/~ajkendri/tayfosas.htm>). Toegang: 21 Junie 2002.

Kilbourn, P. & McDerimid, M. (ed) 1998. *Sexually exploited children*. California: MARC.

Kinderbeskermingseenheid, Suid-Afrikaanse Polisie. 1999. Rape and sexual assault. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.health-e.org.za/stats/stats10.php3>). Toegang: 15 Junie 2002.

Kirsch, I. 1994. Clinical hypnosis as a nondeceptive placebo: empirically derived techniques. *American Journal of Clinical Hypnosis*. 37(2): 95-105.

Kisiel, C.S. & Lyons, J.S. 2001. Dissociation as a mediator of psychopathology among sexually abused children and adolescents. *The American Journal of Psychiatry*. July 2001. 158: 1034-1039.

Kotzé, D.J. 1992. Verantwoordelikheid as antropologiese essensie. Ongepubliseerde D.D.-proefskrif. Pretoria: Universiteit van Pretoria.

Kotzé, E. 1994. The social construction of a family therapy training programme. D.Litt et Phil-thesis. Johannesburg: Rand Afrikaans University.

Krefting, L. 1991. Rigor in qualitative research: the assessment of trustworthiness. *American Journal of Occupational Therapy*. 1991. 45(3): 214-222.

Kruger, D.C. 2002. *Modus Vivendi*. Ongepubliseerde notas van slagoffers van seksuele mishandeling.

Kubetin, C. & Mallory, J. 2002. *Skulling teen die storm*. Kaapstad: Struik Christelike Boeke.

Kvale, S. 1996. *Interviews: an introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, Co.: Sage.

Lacey, J.H. 1993. Self-damaging and addictive behavior in bulimia nervosa. A catchment area study. *The British Journal of Psychiatry*. 1993. 163: 190-194.

Lackay, A. 15.11.2001. Kinderverkragters moet doodstraf kry. *Beeld*, 2.

Lackay, A. 13.3.2002. Seksuele misbruik van kinders styg skerp. *Beeld*, 4.

Landman, W.A., Bondesio, M.J., Coetzee, R.A. & Jacobs, C.D. 1987. *Die navorsingsprogram vir geesteswetenskaplike navorsing*. Johannesburg: Perskor.

Leder, M.R. 2001. Sexual abuse: when to suspect it, how to assess for it. *Contemporary Pediatrics*. May 2001. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.findarticles.com>). Toegang: 10 Junie 2002.

Lee, C.C. & Richardson, B.L. 1991. *Multicultural issues in counseling: New approaches to diversity*. Alexandria: American Counseling Association.

- Lewis, S. 1994. *Dealing with rape*. Johannesburg: Sached Books.
- Locke, D.C. 1998. *Increasing multicultural understanding*. London: Sage Publications.
- Lombaard, S. 17.07.2002. 'Seuns dalk nie gedwing tot dade met Padvinder'. *Beeld*, 4.
- Louw, D.A. 1989. *Suid-Afrikaanse handboek van abnormale gedrag*. Johannesburg: Southern Boekuitgewers.
- Louw, D.A. 1990. *Menslike ontwikkeling*. (2de uitgawe). Pretoria: HAUM-Tersiêr.
- Louw, D.A., van Ede, D.M. & Louw, A.E. 1998. *Menslike ontwikkeling*. (3de uitgawe). Pretoria: Kagiso Tersiêr.
- Louw, M. 15.11.2001. Meer as 8 000 kinders jonger as 12 mee gelol. *Beeld*, 4.
- Lynn, S.J. & Rhue, J.W. 1991. *Theories of hypnosis: current models and perspectives*. New York: The Guilford Press.
- Maree, J.G. 1992. Die ontwerp van 'n model vir die identifisering en hantering van ontoereikende prestasies in wiskunde. Ongepubliseerde DPhil-proefskrif. Pretoria: Universiteit van Pretoria.
- Maree, J.G. 1997. Die ontwerp van 'n studie-oriëntasievraelys in Wiskunde. Ongepubliseerde D-proefskrif. Pretoria: Universiteit van Pretoria.
- Margolin, J.A. 1999. *Breaking the silence*. New York: The Haworth Maltreatment and Trauma Press.
- Marsella, A.J. & Pedersen, P.B. 1981. *Cross-cultural counselling and psychotherapy*. University of Hawaii: Pergamon Press.
- Matsakis, A. 1998. *Trust after trauma*. USA: New Harbinger Publications.
- Matsumoto, D. 1994. *People: psychology from a cultural perspective*. California: Wadsworth.
- Mauer, K. & Retief, A.I. 1987. *Psychology in context*. Pretoria: Human Sciences Research Council.
- McDowell, J. & Hostetler, B. 1996. *Josh McDowell's handbook on counseling youth*. Dallas: Word Publishing.
- McGraw, P. 2000. *Relationship rescue*. London: Vermilion.

McLean, B.A. 1997. Co-constructing narratives: a postmodern approach to counseling. Unpublished MEd Thesis. New Zealand: University of Otago.

McNamee, S. & Gergen, K.J. (ed) 1992. *Therapy as social construction*. London: Sage

Meer kinderverkragting aangemeld. *Beeld*, 30 November 2001: 4. Johannesburg:

Merscham, C. 2000. Restorying trauma with narrative therapy: using the phantom family. *Family Journal*, 8(3): 282-287.

Meyer, W.F., Moore, C. & Viljoen, H.G. 1988. *Persoonlikheidsteorieë – van Freud tot Frankl*. Johannesburg: Lexicon Uitgewers.

Mind Publications. 2001. Hypnotherapy. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.mind.org.uk/information/factsheets/H/Hynotherapy.asp>). Toegang: 29 September 2001.

Molale, E.N. 1990. Should cross-cultural counseling be attempted or not? *Propagano*, 11(1) June: 17-18

Moore, T. 1995. Satanic ritual abuse. *Gale Encyclopedia of Psychology*. January 01, 1995. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.findarticles.com>) Toegang: 2 Junie 2002.

Moore, W. 02.01.2002. Kindermolestering. Kaapstad: Radio sonder grense.

Mouton, J. 1996. *Understanding social research*. Pretoria: J.L. van Schaik Publishers.

Mouton, J. & Marais, H.C. 1990. *Basiese begrippe: metodologie van die geesteswetenskappe*. Pretoria: RGN-Uitgewers.

Mullen, P.E., Martin, J.L. Anderson, J.C., Romans, S.E. & Herbison, G.P. 1994. The effect of child sexual abuse on social, interpersonal and sexual function in adult life. *The British Journal of Psychiatry*. 165: 35-47.

Myers, M.D. 2001. Sexual abuse and obesity. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.weight.com/causes/abuse.html>). Toegang: 21 Junie 2002.

Narrative Inquiry. 2002. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://writing.colostate.edu/references/research/observe/com3a2.cfm>) Toegang: 12 Julie 2002.

Naudé, P. 1998. *Stories vir die lewe*. Kaapstad: Lux Verbi.

Neethling, K. & Rutherford, R. 1999. *Oopkop ouers: kinders en tieners*. Vanderbijlpark: Carpe Diem.

Newman, P.R. & Newman, B.M. 1997. *Childhood and adolescence*. California: Brooks / Cole Publishing Company.

Nieuwenhuizen, A. 23.11.2001. Man kry 49 jaar oor hy seuns molesteer. *Beeld*, 4.

Nortjé, C. 28.11.2001. Kenners bekommerd oor meer verkragting van kinders. *Volksblad*, 5.

Novak, M. 1975. "Story" and experience. In Wiggins, J.B. (ed). *Religion as story*. Lanham, MD: University Press of America.

Odendal, F.F., Schoonees, P.C., Swanepoel, C.J., Du Toit, S.J. & Booysen, C.M. 1994. *Verklarende woordeboek van die Afrikaanse taal*. Midrand: Perskor.

O'Hanlon, B. 1994. The third wave. *Networker*. November / December 1994: 19-29.

Papalia, D.E. & Olds, S.W. 1978. *Human development*. New York: McGraw-Hill Book Company.

Parrott, L. 1993. *Helping the struggling adolescent*. Michigan: Zondervan Publishing House.

Pate, C. 1997. Alfred Kinsey's Scientific Fraud. [Aanlyn]. Beskikbaar by: ([http://www.cwfa.org/library/education/1997-09-26\\_kinsey.shtml](http://www.cwfa.org/library/education/1997-09-26_kinsey.shtml)). Toegang: 17 Junie 2002.

Patton, M.O. 1990. *Qualitative evaluation and research methods*. London: Sage.

Pearce, J.W. & Pezzot-Pearce, T.D. 1997. *Psychotherapy of abused and neglected children*. New York: The Guilford Press.

Pedersen, P.B., Draguns, J.G., Lonner, W.J. & Trimble, J.E. (ed) 1989. *Counseling across cultures*. Honolulu: University of Hawaii Press.

Pedersen, P.B., Draguns, J.G., Lonner, W.J. & Trimble, J.E. (ed) 1996. *Counseling across cultures*. London: Sage Publications.

Petrie, T.A. 2001. Sexual abuse and eating disorders: a test of a conceptual model(1). *Sex Roles: A Journal of Research*. January 2001. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.findarticles.com>). Toegang: 10 Junie 2002.

Pinkus, J. 1996a. Foucault. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.massey.ac.nz/~alock/theory/foucault.htm>). Toegang: 30 Maart 2002.

- Pinkus, J. 1996b. Derrida. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.massey.ac.nz/~alock/theory/derrida.htm>). Toegang: 30 Maart 2002.
- Plug, C., Louw, D.A., Gouws, L.A. & Meyer, W.F. 1997. *Verklarende en vertalende Sielkundewoordeboek*. Johannesburg: Heinemann.
- Ponterotto, J.G., Casa, J.M., Suzuki, L.A. & Alexander, C.M. 1995. *Handbook of multicultural counseling*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Pope-Davis, D.B. & Coleman, H.L.K. (ed) 1997. *Multicultural counseling competencies: Assessment, education and training, and supervision*. London: Sage Publications.
- Prevention and Motivation Programs, Inc. 2002. The Perpetrator. [Aanlyn]. Beskikbaar by: ([http://www.goodtouchbadtouch.com/abuse\\_facts.html](http://www.goodtouchbadtouch.com/abuse_facts.html)). Toegang: 16 Junie 2002.
- Prins, G. 10.07.2001. Springs-onnie gestraf nadat hy leerling betas. *Beeld*, 10.
- Prins, G. 21.07.2001. Oud-adjunkhoof kry 5 jaar tronkstraf ná dade met seuns. *Beeld*, 4.
- Promises Broken: Police abuse and arbitrary detention of street children. 2002. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.hrw.org/campaigns/crp/promises/police.html>) Toegang: 21 Junie 2002.
- Retief, Y. 1999. *Lag weer oor die dag wat kom*. Kaapstad: Struik Christelike Boeke Bpk.
- Rich, R. 1999. Detoxifying anger: a narrative therapy approach. Paper presented at a conference on 'Restoration for victims of crime'. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.angelfire.com/co2/counseling/groef.html>) Toegang: 12 Julie 2002.
- Roesler, T.A. 2000. Adult's reaction to child's disclosure of abuse will influence degree of permanent damage. *Brown University Child and Adolescent Behavior Letter*. August 2000. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.findarticles.com>) Toegang: 10 Junie 2002.
- Rojas, R., Montgomery, P. & Tovar, J. 1999. Reflections on language, power, culture and spirituality: our experience of the conference. *Dulwich Centre Publications*. 1999: 173-177.
- Romans. S.E., Martin, J.L., Morris, E. & Herbison, G.P. 1999. Psychological defense styles in women who report childhood sexual abuse: a controlled community study. *The American Journal of Psychiatry*. July 1999. 156(7): 1080-1085.

Roosa, M.W. 1999. The relation of child sexual abuse and depression in young women: comparisons across four ethnic groups. *Journal of Abnormal Child Psychology*. February 1999. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.findarticles.com>) Toegang: 10 Junie 2002.

Rosenberg and Associates. 2002. Sexual addiction and Internet sexual addiction. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.angelifire.com/mi/collateral/sexualaddiction.html>). Toegang: 21 Junie 2002.

Rosnow, R.L. & Rosenthal, R. 1996. *Beginning behavioral research: a conceptual primer*. London: Prentice-Hall.

Roux, J.P. 1996. Die ontwikkeling van 'n pastoraal-terapeutiese toerustingsprogram vir lidmate: 'n narratiewe benadering. Ongepubliseerde PhD-proefskrif. Bloemfontein: Universiteit van die Oranje-Vrystaat.

Rudestam, K.E. & Newton, R.R. 1992. *Surviving your dissertation: a comprehensive guide to content and process*. USA: Sage.

Russell, D. 1984. *Sexual exploitation: rape, child sexual abuse and workplace harassment*. Newbury Park: Sage Publications.

Russel, D.E. 1986. *The secret trauma: incest in the lives of girls and women*. New York: Basic Books Inc. Publishers.

Rycek, R.F. 1998. Adolescent egocentrism and cognitive functioning during late adolescence. *Adolescence*, Winter 1998. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.findarticles.com/>). Toegang: 2 Januarie 2002.

Sachsenmaier, S.J. 2001. Investigating child sexual abuse allegations: do experts agree on anything? [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://aaets.org/arts/art50.htm>). Toegang: 17 November 2001.

Schön, D.A. (ed) 1991. *The reflective turn: case studies in and on educational practice*. New York: Teachers College Press.

Schwartz, A. 1982. *The behavior therapies*. New York: Free Press.

Seeley, K.M. 2000. *Cultural psychotherapy: working with culture in the clinical encounter*. London: Jason Aronson Inc.

Semmler, P.L. & Williams, C.B. 2000. Narrative therapy: a storied context for multicultural counseling. *Journal of Multicultural Counseling and Development*. 28(1): 51-61.

Shaffer, D.R. 1993. *Developmental psychology: childhood and adolescence*. California: Brooks / Cole Publishing Company.

- Shapiro, P.G. 1994. *A parent's guide to childhood and adolescent depression*. New York: Dell Publishing.
- Sheldon, B. 1995. *Cognitive-Behavioural Therapy*. London: Routledge.
- Shweder, R.A. & Sullivan, M.A. 1993. Cultural psychology: Who needs it? *Annual Review of Psychology*, 44: 497-523.
- Sidran Foundation. 1994. What are traumatic memories? [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.sidran.org/traumabr.html>). Toegang: 29 September 2001.
- Smit, G.J. 1983. *Navorsingsmetodes in die gedragwetenskappe*. Pretoria: Haum.
- Smith, C. 2001. *Proud of me*. Rosebank: Penguin Books.
- Snow, P.E. Talk about yesterday: using case studies. [Aanlyn]. Beskikbaar by: ([http://www.pewtrusts.org/return\\_results.cfm?content\\_item\\_id=293&page=rr1](http://www.pewtrusts.org/return_results.cfm?content_item_id=293&page=rr1)). Toegang: 12 Julie 2002.
- Sobsey, D. & Doe, T. 1991. Patterns of sexual abuse and assault. *Sexuality and Disability*. 9(3): 243-259.
- Steinberg, L. 2001. Adolescence. *Gale Encyclopedia of Childhood and Adolescence*. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.findarticles.com/>). Toegang: 2 Januarie 2002.
- Steiner, H. 1998. Anorexia nervosa and bulimia in children and adolescents: a review of the past ten years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, April 1998. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.findarticles.com/>). Toegang: 2 Januarie 2002.
- Steyn, A.G.W., Smit, C.F. & Du Toit, S.H.C. 1982. *Moderne statistiek in die praktyk*. Kaapstad: J.L. van Schaik.
- Stone, R.D. 2001. Silent no more (coping with sexual abuse). *Essence*. August 2001. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.findarticles.com/>). Toegang: 10 Junie 2002.
- Straf ligter ná 'seksistiese argument'. Verkragter kry nie lewenslank omdat vrou dit 'goed hanteer'. *Beeld*, 18 Desember 2001: 5.
- Stringer, E.T. 1996. *Action research: a handbook for practitioners*. London: Sage Publications.
- Stringer, E.T. 1999. *Action research*. USA: Sage Publications.



Sue, D.W. & Sue, D. 1999. *Counseling the culturally different*. New York: John Wiley & Sons.

Sue, D., Sue, D. & Sue, S. 1994. *Understanding abnormal behavior*. Boston: Houghton Mifflin Company.

Terblanche, I. 2001. Child Protection Week: Too many SA children sexually abused by family members. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.health24.co.za>). Toegang: 14 Mei 2002.

Terre Blanche, M. & Durrheim, K. 1999. *Research in practice*. Cape Town: University of Cape Town Press.

Thamm, M. 1998. *I have life: Alison's journey*. Parktown: Penguin Books.

Thompson, C.L. & Rudolph, L.B. 1996. *Counselling children*. California: Brooks/Cole Publishing Company.

Van der Westhuizen, C. 13.03.2002. Regstelsel teen ons kinders. *Beeld*, 4.

Van Niekerk, S. 20.06.2001. Pastoor vas na 'dade met seuns, video-opnames'. *Beeld*, 14.

Van Niekerk, S. 07.11.2001. Rekenaar-onnie dwing glo seun om orale seks te hê. *Beeld*, 1.

Van Rooyen, L. & Louw, N. 1993. *Geslagsopvoeding: 'n Handleiding vir die opvoeder*. Pretoria: Academica.

Van Schoor, W.A. 1989. Intergroup differences in student counseling: how prepared are we to deal with it in South Africa? *International Journal for the Advancement of Counseling*. 12:1, 39-48.

Van Zijl, E. 2002. Lewensverhaal van Esmé van Zijl. KYKNET: Sandra op 'n drafstap. 5 Februarie 2002.

Vermeulen, A. 10.11.2001. Verkragters diewe wat menswees steel. Ma het ons kom haal sodat Pa ons kan misbruik. *Beeld*, 5.

Von Glasersfeld, E. 1991. Theoretical issues in research and reflexivity: Knowing without metaphysics: aspects of the radical constructivist position. In Steier, F. (ed) 1991. *Research and reflexivity*. London: Sage Publications.

Waldegrave, C. 1990. Social Justice and Family Therapy: Just Therapy. *Dulwich Centre Newsletter*. 1990(1): 5- 46.

Washington Crime News Services. 1996. *Crime Control Digest*. March 1996. 30(10): 1.

Watchtel, P.L. 2000. Psychotherapy in the Twenty-first Century. *American Journal of Psychotherapy*. Fall 2000. 54(4): 441-451.

Watts, D. 20.05.2001. Innocence betrayed (video – MNET Carte Blanche). [Aanlyn].  
Beskikbaar by: (<http://www.mnet.co.za/CarteBlanche/Display/Display.asp?Id=1737>)  
Toegang: 15 Junie 2002.

Weinrach, S.G., Ellis, A., MacLaren, C., DiGiuseppe, R., Vernon, A., Wolfe, J., Malkinson, R & Backx, W. 2001. Rational emotive behavior therapy success and failures: eight personal perspectives. *Journal of counseling and development*. Summer 2001. 79(3): 259-269.

Weiss, E.L., Longhurst, J.G. & Mazure, C.M. 1999. Childhood sexual abuse as a risk factor for depression in women: psychosocial and neurobiological correlates. *The American Journal of Psychiatry*. June 1999. 156: 816-828.

Weiten, W. & Lloyd, M.A. 1997. *Psychology applied to modern life*. USA: Brooks/Cole Publishing Company.

White, M. 1986. Family escape from trouble. *Case Studies*, 1(1): 59-63.

White, M. 1991. Deconstruction and therapy. *Dulwich Centre Newsletter*. 1991. 3:21-40.

White, M. 1998. Narrative therapy. *Dulwich Centre Information Bulletin*, 11 Februarie: 1-5.

White, M. & Epston, D. 1990. *Narrative means to therapeutic ends*. New York: W.W. Norton & Co.

Wilkinson-Ryan, T. & Westen, D. 2000. Identity disturbance in borderline personality disorder: an empirical investigation. *The American Journal of Psychiatry* April 2000. 157: 528-541).

Winter, R. 1989. *Learning from experience: principles and practice in action-research*. Lewes: Falmer Press.

Wonderlich, S.A., Crosby, R.D., Mitchell, J.E., Roberts, J.A., Haseltine, B., Demuth, G. & Thompson, K.M. 2000. Relationship of childhood sexual abuse and eating disturbances in children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. October 2000. 39(10): 1277-1283.

Woodward, K. (ed) 1997. *Identity and difference*. London: Sage Publications.

Wu, S. 2001. Erikson's eight stages of human development. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://psychology.about.com/library/weekly/aa091500a.htm>). Toegang: 7 Desember 2001.

Yin, R.K. 1994. *Case study research: design and methods*. USA: Sage Publications.

Zaichkowsky, L.D. 2000. The dark side of youth sports: coaches sexually abusing children. *USA Today*. January 2000. [Aanlyn]. Beskikbaar by: (<http://www.findarticles.com>). Toegang: 2 Junie 2002.

Ziller, R.C. 2000. Self-counselling through re-authored photo self-narratives. *Counselling Psychology Quarterly*. 13(3): 265-279.

Zuber-Skerritt, O. 1992. *Action research in higher education: examples and reflections*. London: Kogan Page.



## AANHANGSELS



# Straf ligter ná 'seksistiese argument' Verkrachter kry nie lewenslank omdat vrou dit 'goed hanteer'

Kaapstad. 'n Verkrachter het verlede week die vereiste lewenslange tronkstraf vrygespring omdat die regter se uitspraak op 'n "totaal seksistiese argument" berus het, meen 'n Stellenbosse hoogleraar in politieke wetenskap.

Die feit dat die verkrachte vrou haar trauma "baasgeraak" het en dat "onnodige" geweld nie tydens die **verkragting** gebruik is nie, is deur waarnemende regter Lee Bozalek genoem as redes waarom hy van die voorgeskrewe vonnis afgewyk het.

Hy het Godfrey Monwabisi (32) eindelijk vir 18 jaar tronk toe gestuur. Monwabisi is vroeër daaraan skuldig bevind dat hy die klaagster twee keer binne 45 minute verkrag het.

Prof. Amanda Gouws, een van die land se voorste kampvegters vir vroueregte, het gister skerp te velde getrek teen die uitspraak van Bozalek in die Kaapstadse hooggeregshof.

Die regter het as redes vir die ligter vonnis aangevoer dat die slagoffer haar trauma relatief goed baasgeraak het. Hy het ook in sy uitspraak gesê die **verkragting** was "geensins een van die ergste nie".

"Jy het dit gelukkig getref dat die slagoffers wat jy gekies het, taaier en meer aanpasbaar as ander is," het Bozalek dit aan Monwabisi gestel. Volgens Gouws toon die uitspraak 'n totale gebrek aan insig oor die trauma van **verkragting**. Dié trauma kan baie keer jare ná die **verkragting** eers te voorskyn kom, het sy verduidelik.

In 'n land wat een van die hoogste verkrachtingsyfers ter wêreld het, behoort 'n regter die wet toe te pas soos wat dit toegepas behoort te word, het Gouws gesê. Volgens haar hou Bozalek se argument oor die gebrek van onnodige geweld ook nie steek nie, want dit sou beteken dat **verkragting** later net voorvalle van ernstige geweld sal insluit. "Sy uitspraak berus op totaal seksistiese argumente," het Gouws gesê.

UIT: BEELD-ARGIEF



## VOORBEELDE VAN REAKSIE VAN DIE PUBLIEK OP VERKRAGTING

*Beeld* is oorval met briewe van lesers wat gereageer het op gister se berig *Verkrigte baba 'oopgeskeur'* oor die verkragting van 'n vyf maande oue babameisie in Joubertpark, Johannesburg. Ons publiseer hier van dié briewe.

### Ek is gewalg en woedend

**Anathi Tiwani skryf:**

Dankie, *Beeld*, dat julle die gebeure in perspektief geplaas het. Geen ander berigte het dit so duidelik gestel dat dit fisiek onmoontlik is om 'n baba te verkrag nie, tensy jy haar oopruk.

Ek is gewalg, woedend en vreesbevange – ek weet nie of ek ooit 'n kind in hierdie samelewing wil grootmaak nie.

Daardie mans verdien nie om opgesluit te word nie, maar eerder om tot die dood toe gemartel te word.

Ek sal die een wat só iets aan my kind doen, nie polisie toe vat nie, maar met my kaal hande vermoor.

Ek weet nie van die res van die nasie nie, maar die berig het my tot trane gedryf.

### Berig skok tot in Londen

**Tracy Willis skryf:**

Ek lees gewoonlik nie berigte oor wat in Suid-Afrika gebeur nie. Ek is 'n Suid-Afrikaner wat al drie jaar oorsae woon.

Ek het egter vanoggend op die berig *Verkrigte baba 'oopgeskeur'* afgekom terwyl ek in Londen op die internet rondgevroetel het.

Dit het 'n reuse-skaduwee ge-

gooi oor wat andersins 'n plesierige dag sou wees en die werklikheid oor wat Suid-Afrika geword het, weer oopgevelek.

Dit is 'n werklikheid wat ek nog nooit van aangesig tot aangesig wou aanvat nie uit vrees dat ek nooit sal wil terugkeer na my land nie.

Die berig het my hart geruk; ek het geen woorde meer nie.

### Stuur foto van baba aan Mbeki

**Analeah Royeppen skryf:**

Ek is die ma van 'n 15 maande oue baba. Dit klink dalk walglik en oneties, maar ek dink ons moet 'n foto van dié baba se beserings persoonlik aan pres. Thabo Mbeki oorhandig.

Miskien sal dit hom laat wakker skrik en besef wat in sy land aangaan.

Hoeveel langer nog voordat hy inspring en iets doen om vroue en kinders in Suid-Afrika te beskerm?

### Voer hulle vir die wildtuin-diere

**Taryn Groenewald skryf:**

Neem die baba uit die sogenaamde ma se sorg en stuur laasgenoemde vir ewig tronk toe. Voer die verkragters vir die diere in die Krugerwildtuin.

### Hang hulle aan die naaste boom

**Des Smith skryf:**

Dié mense verdien nie eens 'n regverdige verhoor nie. Hulle moet aan hul nekke aan die naaste bome hang. Wanneer gaan die regering wakker word en besef hulle veroorsaak nog meer probleme deur te ontken die MIV-virus veroorsaak vigs?

### Skaam om nou 'n man te wees

**Piet Maré skryf:**

Ek is 'n 44-jarige met 'n passie vir kinders, maar is vandag skaam om 'n "man" te wees. Ek kry skaam om met die wesens wat sulke dade pleeg, grassosieer te word. Ek kry die kinders bitter jammer. My hart bloei vir hulle.

### Wat gaan aan in ons land?

**Vincent Bongani skryf:**

Ek het die berig in *Beeld* gisteroggend met trane in my oë gelees en die vraag "wat gaan aan in ons land?" het in my gedagtes opgekom.

Ek hoop dat *Beeld* die berig sal opvolg en ons ingelig sal hou oor die baba se vordering.

## 'N ONDERSOEK NA KRUIKULTURELE, NARRATIEWE TERAPIE AAN ADOLESENTE WAT SEKSUEEL MISHANDEL IS.

'n Lokale terapeutiese studie vanuit die narratiewe metafoor met 'n seleksie van vyf respondente. Die terapeut is mev. Diederi Kruger, 'n opvoedkundige-sielkundige wat die navorsing doen as deel van die vereistes vir die graad Ph.D. aan die Universiteit van Pretoria in die Departement Opvoedkundige Voorligting en Berading.

---

### TOESTEMMING DEUR DEELNEMERS AAN DIE NAVORSINGSGESPREEKKE

Hiermee verklaar ek dat die navorser aan my verduidelik het waarom die navorsingsprojek handel, asook die werkswyse daaraan verbonde.

Ek het die inligtingstuk ontvang en is vertrouwd met die inhoud daarvan. Ek is bewus daarvan dat:

- my deelname vrywillig is en dat ek ter enige tyd mag onttrek;
- ek dieselfde beskerming en vertroulikheid sal geniet soos deur die Raad vir Gesondheidsberoepne neergelê vir die kategorie Sielkunde;
- ek geen finansiële vergoeding vir my deelname sal ontvang nie.

Verder versoek ek dat:

- daar tydens dokumentasie slegs na my noemnaam en nie na my familienaam verwys sal word nie;

of

- die skuilnaam soos deur myself gekies, gebruik sal word tydens dokumentasie.

.....  
HANDTEKENING VAN RESPONDENT

.....  
BYGESTAAN DEUR VOOGDE / OUERS

PLEK:..... DATUM: .....



## ALGEMENE INLIGTING AAN RESPONDENTE

### ONDERSOEKER

- **Wie is die navorser en wie is die mentors in hierdie studie?**

Mev Kruger, 'n geregistreerde opvoedkundige-sielkundige is die navorser; Prof dr Kobus Maree, verbonde aan die Departement Opvoedkundige Voorligting en Berading en Dr Rina Delport, verbonde aan die Departement Maatskaplike Werk aan die Universiteit van Pretoria tree op as mentors.

- **Sal die respondente ooit met iemand van buite moet gesels?**

Nee.

- **Oor watter ervaring beskik die navorser?**

Mev Kruger is 'n opvoedkundige-sielkundige wat reeds met slagoffers van seksuele mishandeling gewerk het en is vertrouwd met terapie aan kinders en adolessente.

### AARD VAN DIE STUDIE

- **Wat is die doel van hierdie studie?**

Daar gaan gepoog word om met hierdie studie 'n bydrae te lewer op die terrein van die narratiewe terapie. Alhoewel mense die kenners is van hul eie lewe, is dit ook so dat mense se stories mekaar wedersyds beïnvloed. Daar sal in hierdie studie gekyk word of slagoffers wat seksuele mishandeling moes deurwerk, ook van hulp kan wees in ander slagoffers se lewens ten einde te help met die rekonstruksie van hul lewe.

- **Wat sal respondente gevra word om te doen?**

Respondente sal van tyd tot tyd gevra word om aan mekaar briewe te skryf en sodoende vir ander 'n blik te gee oor hoe hulle hul trauma verwerk. Briefskrywers kan anoniem bly of van 'n pseudoniem gebruik maak. Respondente sal ook gevra word of die navorser hul storie in die lewens van ander slagoffers van seksuele mishandeling mag gebruik.

- **Gaan misleiding gebruik word? Indien wel, hoekom is dit nodig?**

Misleiding sal slegs gebruik word waar dit op die identifiseerbare besonderhede van die slagoffer betrekking het.

- **Is daar enige fisiese, psigologiese, regs- of sosiale risiko's aan my deelname verbonde?**

Nee. Respondente mag ter enige tyd onttrek sonder die verskaffing van enige redes.

### NAVORSINGSDEELNEMERS

- **Hoe word die werwing van respondente gehanteer? Is daar enige vergoeding hieraan verbonde?**

Alle respondente wat in mev Kruger se privaatpraktyk aanmeld en wat aan die vereistes voldoen, sal genader word om deel te neem aan die studie. Slagoffers van seksuele mishandeling gespreek tydens die lewering van gemeenskapsdiens kan ook by die studie ingesluit word. Geen vergoeding van enige aard is ter sprake nie.





- **Hoe word die navorsingsprosedures aan die respondente verduidelik? Mag die respondent ter enige tyd onttrek?**

Die navorser verduidelik self mondelings die doel en verloop van die studie. Respondente ontvang hierdie inligtingstuk asook die toestemmingsbrief. Respondente het die reg om ter enige tyd te onttrek aan die program.

- **Aan watter unieke karaktertrekke moet respondente voldoen?**

Respondente moet adolessente wees wat deur seksuele mishandeling geraak is.

- **Is daar enige ander instansies of ander belanghebbendes wat by hierdie studie belang het of saamwerk in hierdie studie?**

Nee.

## TOERUSTING

- **Watter toerusting gaan gebruik word? Het die respondent 'n keuse in die gebruik van die toerusting?**

Oudio- en videotoeusting sal die studie vergemaklik. Die terapeutiese aspek is egter belangriker. Indien die respondent nie gemaklik is met hierdie apparaat nie, sal dit nie gebruik word nie en sal daar slegs aantekeninge deur die navorser afgeneem word.

- **Word daar enige gestandaardiseerde toetse afgeneem?**

Nee.

## KONFIDENSIALITEIT

- **Watter waarborge word gegee rondom konfidensialiteit? Mag pseudonieme gebruik word?**

Respondente is geregtig op konfidensialiteit soos neergelê deur die Raad vir Gesondheidsberoepes vir die kategorie Sielkunde. Pseudonieme mag deur die respondente self gekies word.

## TERUGVOER

- **Is respondente geregtig op terugvoer? Op watter manier kan inligting bekom word?**

Ja. Wanneer die studie voltooi is, sal dit beskikbaar wees in die biblioteek by die Universiteit van Pretoria. Alle vrae deur die respondente sal deur die navorser beantwoord word.

(Aangepas en vertaal uit: Rosnow & Rosenthal, 1996: 62)

## **A RESEARCH INTO CROSS-CULTURAL, NARRATIVE THERAPY TO ADOLESCENTS WHO HAVE BEEN SEXUALLY ABUSED**

A local therapeutic study from the perspective of the narrative metaphor involving five respondents. The therapist is ms Diederi Kruger, an educational psychologist who has been engaged in this research as part of the requirements towards the Ph.D. degree at the University of Pretoria in the Department of Educational Psychology.

---

### **CONSENT BY PARTICIPANTS IN THE RESEARCH DISCUSSIONS**

I hereby declare that the researcher has explained the research project to me as well as the work method involved.

I have received the information document and understand the contents thereof. I am aware that:

- my participation is voluntary and that I may withdraw at any time;
- I will be accorded the same protection and confidentiality as prescribed by the Health Professions Council of South Africa for the Psychology category;
- I will not receive any financial reward for my participation.

I further request that:

for the purposes of documentation my first name shall be used and that no reference shall be made to my surname;

or

the pseudonym which I have chosen will be used for documentation purposes.

.....  
SIGNATURE OF RESPONDENT

.....  
ASSISTED BY GUARDIANS / PARENTS

PLACE:..... DATE: .....



## GENERAL INFORMATION TO RESPONDENTS

### RESEARCHER

- **Who is the researcher and who are the mentors in this project?**

Ms. Kruger, a registered educational psychologist is the researcher. The mentors are Professor dr Kobus Maree, attached to the Department of Educational Guidance and Counseling and Dr Rina Delpport, attached to the Department of Social Work at the University of Pretoria.

- **Will the respondent be required to discuss with other persons not involved with the research project?**

No.

- **What experience does the researcher have?**

Ms. Kruger is an educational psychologist who has already dealt with victims of sexual abuse and is conversant with therapy to children and adolescents.

### NATURE OF THE STUDY

- **What is the purpose of this study?**

The aim is to make a meaningful contribution in the field of narrative therapy. Although individuals are the experts of their own lives it is equally true that the stories of peoples' lives have a mutual influence. In this study the idea is to establish whether previous victims of sexual abuse, who have successfully integrated the incident(s) in their own lives can be of support to others in similar circumstances to assist them in the reconstruction of their lives.

- **What will the respondents be required to do?**

Respondents will be asked from time to time to communicate with one another – in writing – to give the others an insight into how they are coping whilst trying to work through their own trauma. Writers can remain anonymous or may use pseudonyms. Respondents will also be asked whether the researcher may use their life story in order to help other victims of sexual abuse.

- **Will misleading be used? If so, why is it necessary?**

Misleading will only be used where the identifiable details of a victim are involved.

- **Are there any physical, psychological, judicial or social risks attached to my participation?**

No. Respondents may withdraw at any time without having to present any reasons.

### RESEARCH PARTICIPANTS

- **How is the canvassing of respondents handled? Is there any remuneration involved?**

All respondents who attend ms. Kruger's private practice for therapy and/or guidance and who fit the requirements will be asked to take part in the project. Victims of sexual abuse who had consultations with the researcher in the course of community services may also be included in the project. No remuneration of any kind is involved.

- **How are the research procedures explained to the respondents? May the respondent withdraw at any time?**

The researcher explains the study verbally. The respondent receives the information document as well as the letter of consent. Respondents have the right to withdraw from the programme at any time.

- **Which unique characteristics must the respondents have?**

Respondents must be adolescents who have been traumatized through sexual abuse.

- **Are any other institutions or other interested parties involved or do others also cooperate in this study?**

No.

## EQUIPMENT

- **What type of equipment will be used? Does the respondent have a choice in the use of the equipment?**

Audio and visual equipment will be promotional in this study. The therapeutic aspect is, however, more important. If the respondent is not comfortable with the apparatus, it will not be used and in that case only notes will be written down by the researcher.

- **Will any standardized tests be used?**

No.

## CONFIDENTIALITY

- **Which guarantees are given concerning confidentiality? May pseudonyms be used?**

Respondents are entitled to confidentiality as laid down by the Health Professions Council of South Africa for the Psychology category. Pseudonyms may be chosen by respondents themselves.

## FEEDBACK

- **Are respondents entitled to feedback? In which way can information be obtained?**

Yes. Once the study has been completed, a copy will be available in the library of the University of Pretoria. All questions from respondents will be answered by the researcher herself.

(Adapted from: Rosnow & Rosenthal, 1996: 62)



**Volksblad 28 November 2001 Bladsy 5**

# **Kenners bekommerd oor meer verkragting van kinders**

□

DEUR KORRESPONDENT

□

□KAAPSTAD. - Sielkundiges is bekommerd oor die omvang van kinderverkragting en hulle meen die "verkragting" van veral babas regverdig indringende en deeglike ondersoek deur 'n span sosioloë, sielkundiges en psigiaters.

``Die dinge wat deesdae gebeur, is nuwe goed. Dit staan nie in ons boeke nie," het dr. Charl Nortjé, kliniese sielkundige verbonde aan die Universiteit van Stellenbosch, gesê ná die ontvoering en "verkragting" van 'n agt maande oue baba van Ravensmead die naweek.

Dié voorval kom 'n maand nadat 'n nege maande oue baba na bewering deur ses mans in Upington verkrag is.

'n Tweejarige kleuter van Port Nolloth is die naweek vermoedelik ook verkrag.

``Sulke dade is afskuwelik en mense moet saamstaan om dit te beveg.

``Daar moet deeglik ondersoek deur 'n span mense ingestel word."

Oor die moontlikheid dat die Upington-voorval na die res van die land kan versprei, sê hy:

``Sulke gedrag kan nageboots word. Nie net deur wat mense sien nie, maar ook deur wat hulle hoor.

``Dit kan mense idees gee oor nog 'n manier van marteling."

'n Kindersielkundige, dr. Johnny Wait, sê die "verkragting" van babas is 'n uiterste vorm van fisieke en sielkundige trauma, omdat die kind tussen 8 en 12 maande in 'n kritieke fase van sosiale gehegtheid is. Daar is 'n band wat in dié tyd ontwikkel tussen die kind en die versorger en dit lê die fondament vir die kind se toekomstige sosiale verhoudings."

Wait sê sielkundiges het rede om baie bekommerd te wees oor die toekoms van dié kinders, asook dié van hul ouers en die mense wat hulle moet versorg.

UIT: VOLKSBLAD-ARGIEF



# Diederi Kruger

SIELKUNDIGE / PSYCHOLOGIST

(LDB, B.A., B.Ed., M.Ed. Opvoedkundige Sielkunde)

Praktyknr. / Practice no. 086 000 0030082

6 GALWAYWEG / GALWAY ROAD  
CASSELDALE  
1559

W: (011) 812 1866  
H: (011) 815 1300  
S: 083 263 0315

---

05-08-2002

Geagte dr Prinsloo

## PROTOKOL

Volg asseblief die volgende stappe in die ontleding en verwerking van die data van die getranskribeerde fenomenologiese onderhoude (Tesch, 1990 in Creswell, 1994: 155).

- Lees deur die hele beskrywing van die belewenis wat getranskribeer is, om 'n begrip van die geheel te kry.
- Lees weer deur die transkripsie en onderstreep individuele temas wat geïdentifiseer is.
- Maak 'n lys van die temas en plaas soortgelyke temas bymekaar.
- Vind die meer beskrywende woord vir die geïdentifiseerde tema en plaas dit dan in kategorieë.

Gebruik die veldnotas om interferensies wat uit die temas gemaak is onder die kategorieë en subkategorieë te bevestig.

Die navorser en onafhanklike kodeerder sal tydens 'n konsensusgesprek die temas verfyn.

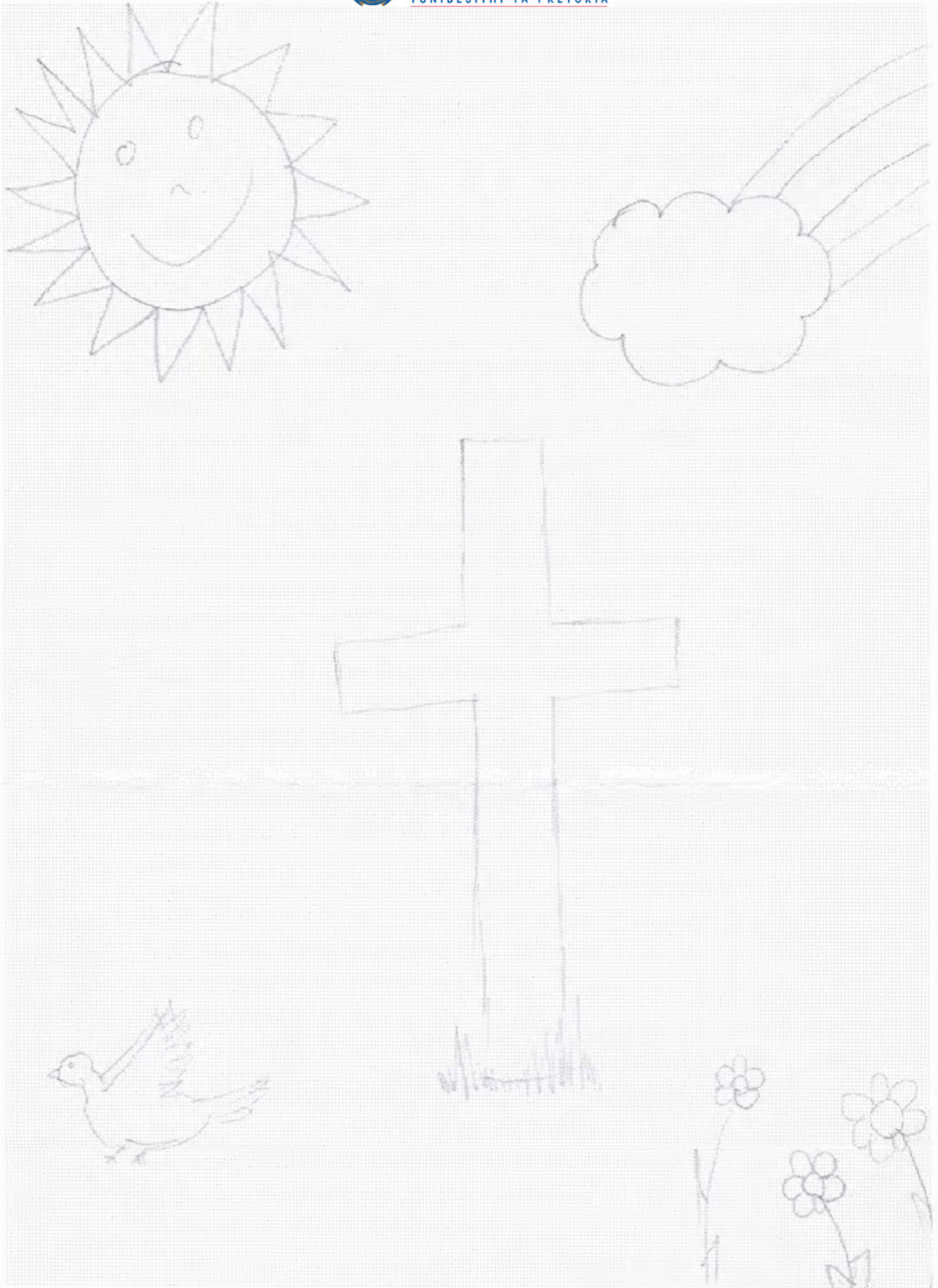
Opregte dank.

Vriendelik die uwe

MEV D C KRUGER



**DIE STORIE VAN MARTIE: VERWOESTER**  
AANHANGSEL F









I want to have family

One day I take care myself

I like to sleep again

I go to the shops again

I am happy

I can pray again

We not sad anymore



**DIE STORIE VAN HEINRICH: CHAOS**  
AANHANGSEL J





**DIE STORIE VAN CHARLENE: OORWINNING OOR VERSKRICKING**  
AANHANGSEL L



**DIE STORIE VAN CHARLENE: TROOS VIR BARBARA**  
AANHANGSEL M



# Diederik Kruger

SELKUNDIGE / PSYCHOLOGIST  
(LDB, B.A. B.Ed., M.Ed. Opvoedkundige Sielkunde)

Praktyknr. / Practice no.: 086 000 0030082

Galwayweg 6 Galway Rd  
CASSELDALÉ  
1559

W: (011) 812-1866  
H: (011) 815-1300  
S: 083 263 0315

23-08-2002

Geagte dr Prinsloo

Hiermee bevestig ek met u die hoof-en subkategorieë wat deur ons verfyn is tydens die konsensusgesprek vroeër vandag rakende die data aan u gestuur vir die studie:

**'n Onderzoek na kruiskulturele, narratiewe terapie vir adolessente wat seksueel mishandel is.**

HOOFKATEGORIEË	SUBKATEGORIEË
6.8.1 VERHOUDINGSPROBLEME	6.3.1.1 MET GOD 6.3.1.2 MET ANDER 6.3.1.3 MET HULSELF
6.8.2 INTERNE FAKTORE (DEEL VAN DIE PROBLEEMDEURDRENKTE STORIE)	6.8.2.1 VERDUISTERDE TOEKOMSPERSPEKTIEF 6.8.2.2 PROBLEME MET KONSENTRASIE 6.8.2.3 DEPRESSIE / NEERSLAGTIGHEID 6.8.2.4 AGGRESSIE / WOEDE 6.8.2.5 SKULDGEVOELENS 6.8.2.6 SKAAMTE 6.8.2.7 VREES / BANG 6.8.2.8 SLAAPPROBLEME 6.8.2.9 INPERKING 6.8.2.10 BLAMEER ANDER 6.8.2.11 IDENTITEITSPROBLEME
6.8.3 EKSTERNE FAKTORE (FAKTORE GELEË BUIE DIE SLAGOFFER)	6.8.3.1 ONKUNDE 6.8.3.2 ONBETROKKEHEID VAN OUER
6.8.4 ALTERNATIEWE STORIE	6.8.4.1 STERKTES TEENWOORDIG IN SLAGOFFERS 6.8.4.2 ONTDEKKING VAN HUL EIE UNIEKE STEM
6.8.5 'SURVIVOR'-IDENTITEIT	6.8.5.1 EK, DIE OUTEUR 6.8.5.2 EK, DIE EKSPERT, IN BEHEER 6.8.5.3 EK EN ANDER SURVIVORS

Indien u met hierdie gegewens saamstem, sal ek dit waardeer as u dit asseblief skriftelik met my sal bevestig.

Met opregte dank.



## Dr Kobus Prinsloo

BA, M Th, Ph D Pastorale Terapie

Posbus 19049  
LINTON GRANGE  
6015

Christiaanstraat 18  
ROWALLANPARK  
6025

Tel 041 371 1948  
083 652 9850  
kobusdp@global.co.za

---

28-Aug-2002

Geagte Mev Kruger

Met verwysing na u skrywe, gedateer 23 Augustus 2002, bevestig ek dat dit die hoof- en subkategorieë bevat soos wat ons dit telefonies en per e-pos ooreengekom het.

Sukses en voorspoed met die afhandeling van u navorsing.

Vriendelike groete

J D PRINSLOO





# Diederi Kruger

SIELKUNDIGE / PSYCHOLOGIST

(LDB, B.A. B.Ed., M.Ed. Opvoedkundige Sielkunde)

Praktyknr. / Practice no. 086 000 0030082

6 GALWAYWEG / GALWAY ROAD  
CASSELEDALE  
1559

W: (011) 812 1866  
H: (011) 815 1300  
S: 083 263 0315

---

1 August 2002

**FOR ATTENTION: SENIOR SUPT SEIMELA**

Sir

I am currently working on a doctorate in Educational Psychology on the subject of **sexual abuse of adolescents**. This is a cross-cultural study. I require statistics of the incidence of this type of abuse within the various ethnic cultures in the **age group 13 – 18 years**.

**Is it possible for your department to extract statistics for 1991, 1995 and 2001 subdivided into the 4 main ethnic groups: black, white, coloured and indian?**

This matter is rather urgent and your assistance will be highly appreciated.

Yours faithfully

MRS D C KRUGER