

HOOFSTUK 1

ALGEMENE ORIËTERING

1.1 INLEIDING

Daar bestaan uitgebreide literatuur en gevallestudies wat daarop dui dat die kind wat seksueel misbruik is uiteindelik aan veelvuldige emosionele, persoonlikheids- en gedragsprobleme kan ly (Verduyn & Calam, 1999:198). Die moontlike negatiewe impak wat seksuele misbruik op die kind kan hê, tesame met die hoë voorkomssyfer van kinders wat seksueel misbruik word, noodsaak die daarstel van doeltreffende, effektiewe intervensie. Volgens Verduyn en Calam (1999:199) bestaan daar 'n toenemende behoefte aan die ontwikkeling van korttermyn, gefokusde intervensie vir kinders wat seksueel misbruik is. In 'n poging om aan hierdie behoefte te beantwoord, gaan die navorser aan die hand van die literatuur en praktyk 'n model ontwikkel wat as 'n riglyn vir die intervensie aan die kind wat seksueel misbruik is, kan dien.

In hierdie hoofstuk word die navorsingsprobleem, die motivering vir die keuse van die onderwerp, asook die doel, doelwitte en aannames van die studie bespreek. Die navorsingsbenadering, soort navorsing, navorsingsontwerp en navorsingsprosedure geniet ook aandag. Die voorondersoek, die omskrywing van die universum, die steekproefafbakening en die wyse van steekproefneming word toegelig. Die beperkinge en leemtes van die studie word bespreek, die hoofkonsepte gedefinieer en die indeling van die navorsingsverslag uiteengesit.

In hierdie studie word daar deurgaans na die kind en die oortreder as manlik verwys, met die doel om die lees van die studie te vergemaklik. Om dieselfde rede word daar na die terapeut en maatskaplike werker as vroulik verwys.

1.2 PROBLEEMFORMULERING

Die seksuele misbruik van kinders word volgens die Suid-Afrikaanse Menseregte Kommissie (2002:6) as 'n ernstige en omvangryke maatskaplike probleem beskou. Volgens statistiek van die Kinderbeskermingseenheid van die Suid-Afrikaanse Polisie Diens (Kinderbeskermingseenheid, 1998) blyk dit dat daar sedert 1993 'n toename in die aantal aanmeldings van seksuele wandade teenoor kinders was. Seksuele misbruik kan as 'n omvangryke probleem beskou word, gesien in die lig daarvan dat daar in die periode Januarie 2000 tot Junie 2001 ongeveer 32 000 aanmeldings van verkragting en poging tot verkragting van kinders was (Simmons, 2001).

Maatskaplike werkers voel soms onseker wanneer hulle met die probleem van seksuele misbruik te make het. Een van die redes daarvoor is dat daar weinig tyd gedurende voorgraadse opleiding aan seksuele misbruik as onderwerp geskenk word. Die gevolg is dat die maatskaplike werker se kennisbasis rakende seksuele misbruik en die behandeling daarvan beperk is (Spies, 1991:95). 'n Opname wat tydens die "Handle them with Care Conference" (1999) onder altesaam 52 praktiserende maatskaplike werkers en sielkundiges gemaak is, het aangedui dat 89% van dié professionele persone minder as vyf lesings tydens hul voorgraadse opleiding aangaande seksuele misbruik gehad het. Die Suid-Afrikaanse Menseregte Kommissie (2002:6) het dit as 'n leemte uitgelig dat die opleiding van maatskaplike werkers met betrekking tot dienslewering aan slagoffers van seksuele misbruik geensins gekoördineer of gestandaardiseer is nie.

Die identifisering en behandeling van seksuele misbruik by kinders is slegs moontlik indien die maatskaplike werker oor gespesialiseerde kennis en vaardighede beskik. Spesifieke terapeutiese tegnieke word benodig om op 'n effektiewe wyse by die unieke behoeftes van die kind aansluiting te vind. Ten spyte van die feit dat daar omvangryke inligting oor seksuele misbruik beskikbaar is, bestaan daar volgens Wieland (1997:xiii) weinig navorsing rakende

terapeutiese benaderings en tegnieke wat suksesvol is in terapie met kinders. Aangesien effektiewe hulpverlening aan die seksueel misbruikte kind nooit op 'n probeer-en-tref-wyse kan plaasvind nie, is dit noodsaaklik om 'n intervensiemodel daar te stel waardeur teoreties gefundeerde terapie moontlik gemaak word.

Die navorser het vir die periode November 1996 tot Augustus 2001 as 'n maatskaplike werker by die RP Kliniek gewerk waar sy altesaam 159 aanmeldings van beweerde seksuele misbruik hanteer het. Die navorser het gespesialiseerde nagraadse opleiding ontvang om die kind wat seksueel misbruik is te assesser asook terapeutiese hulp te verleen. Ondanks gespesialiseerde opleiding, ervaar die navorser steeds 'n behoefte aan 'n gestruktureerde intervensiemodel wat benut kan word om effektiewe en planmatige hulp aan die kind wat seksueel misbruik is, daar te stel.

Die slotsom waartoe daar gekom word, is dat daar 'n groot aantal kinders is wat jaarliks seksueel misbruik word en professionele hulp benodig. Daar bestaan egter 'n beperkte aantal professionele persone wat gespesialiseerde opleiding ontvang het om hulp aan die slagoffers te verleen. Aangesien daar geweldige kostes verbonde is aan terapeutiese hulpverlening word die daarstel van doelgerigte en planmatige korttermyn terapie as 'n behoefte beskou.

1.3 MOTIVERING VIR DIE KEUSE VAN DIE ONDERWERP

Die teëwerking van die vernietigende impak en langtermyngevolge van seksuele misbruik word as uiters belangrik beskou. Derhalwe is dit belangrik dat terapie op 'n effektiewe en doelgerigte wyse plaasvind. Hulpverlening is volgens Mowbray en Bybee (1995:51) dikwels reflektierend van die terapeut se opleiding, ervaring en lewensfilosofie, in plaas daarvan dat dit gerig word deur die kind se spesifieke nood en behoefte. Daar bestaan tans 'n aantal behandelingsprogramme vir seksueel misbruikte kinders, maar dit blyk dat weinig van die programme deur evaluatiewe navorsing getoets en verfyn is (Kazdin, 1991:785). Dit blyk ook dat

daar geen studie is wat die definitiewe effektiwiteit van enige behandelingsmetode of modaliteit demonstreer nie (O'Donohue & Elliott, 1992:218), alhoewel Finkelhor en Berliner (1995:1421) daarop aanspraak maak dat 'n gestruktureerde vorm van terapie meer suksesvol is as 'n ongestruktureerde benadering.

Die behandeling van die kind wat seksueel misbruik is, is geen maklike taak nie. Dit stel hoë eise aan die maatskaplike werker aangesien seksueel misbruikte kinders nie 'n homogene groep vorm nie, maar uiteenlopende eienskappe toon. Kinders van alle ouderdomme en vanuit alle vlakke van die samelewing word seksueel misbruik. Die simptome van seksuele misbruik verskil ook van kind tot kind. Soms is geen of weinig emosionele simptome of gedragsafwykings direk na die seksuele misbruik aanwesig en kan dit selfs gebeur dat die kind sy ervaring van seksuele misbruik ontken (Hunter, 1990:59).

Dit is onwaarskynlik dat 'n spesifieke vorm van terapie toepaslik en effektief gaan wees vir alle kinders wat seksueel misbruik is. Die rede hiervoor is dat geen simptome karakteriserend van seksuele misbruik is nie en dat elke kind se interne bewustheid verskillend geaffekteer gaan word deur seksuele misbruik. (Vgl. Finkelhor & Berliner, 1995:1416; Wieland, 1997:9.) Die taak wat die maatskaplike werker opgelê word met betrekking tot die hulpverlening aan die slagoffer van seksuele misbruik hou dus in dat die volgende vraag telkens gevra moet word: "Watter tipe terapie, benadering, tegnieke en metodes is die mees effektiewe vir hierdie spesifieke kind, met sy eiesoortige historiese konteks, probleme en persoonlikheid?"

'n Spesifieke behoefte met betrekking tot die behandeling van kinders wat seksueel misbruik is, is dat daar 'n beperkte aantal behandelingsmodelle bestaan. In dié verband merk Mowbray en Bybee (1995:52) op: "...more models of child treatment need to be developed and examined. Greater specification and justification of child treatment models should produce more accepted standards and should encourage precision in studies of process and outcome". Ten einde

wetenskaplik verantwoordbare hulpverlening aan die seksueel misbruikte kind te bied, wat ruimte laat vir individualiteit, is dit nodig dat die terapeutiese proses deur 'n intervensiemodel gerig word. In die intervensiemodel behoort riglyne, eerder as stappe, neergelê te word. Doelgerigte intervensie behoort dus op 'n sistematiese, maar buigbare wyse daargestel te word.

In hierdie ondersoek wil die navorser die behoefte aan 'n intervensiemodel vir die seksueel misbruikte kind in sy middelkinderjare aanspreek. 'n Intervensiemodel sal ontwerp word na aanleiding van benaderings, tegnieke en hulpverleningstrategieë wat in die literatuur omskryf en in die praktyk benut word. Die omskrywing van 'n intervensiemodel sal van groot waarde wees aangesien dit as riglyn benut kan word ten einde doelgerigte intervensie aan die kinderhuis-kind wat seksueel misbruik is, daar te stel.

1.4 DOELSTELLING EN DOELWITTE

1.4.1 Doelstelling

Doel word volgens De Vos, Schurink en Strydom (1998:7) omskryf as "...the end toward which effort or ambition is directed". Doelstelling hou dus verband met die eindproduk wat bereik wil word. Die doelstelling vir hierdie studie is soos volg:

- Om 'n intervensiemodel te ontwikkel, implimenteer en evalueer met die oogmerk dat hierdie model as 'n riglyn kan dien vir hulpverlening aan die skoolgaande kind wat seksueel misbruik is.

1.4.2 Doelwitte

Doelwitte word deur De Vos, Schurink en Strydom (1998:7) omskryf as "...the steps one has to take, one by one, realistically at grass-roots level, within a

certain time-span, in order to attain the dream". Die doelwitte wat nagestreef word, in 'n poging om genoemde doelstelling te bereik, is soos volg:

- Die insameling van inligting deur middel van 'n literatuurstudie, onderhoude met kenners en gevallestudies ten einde die volgende te kan omskryf:
 - Die kind as slagoffer van seksuele misbruik met verwysing na seksuele misbruik as maatskaplike verskynsel.
 - Die middelkinderjare as ontwikkelingsfase met spesifieke verwysing na die kind se verwagte seksuele ontwikkeling.
 - Die effek van seksuele misbruik op die kind.
- Die omskrywing van die intervensiemodel deurdat die benaderings onderliggend tot die intervensiemodel, die beginsels wat geld vir hulpverlening en die essensiële handeling of fokusareas van intervensie, toegelig word.
- Die omskrywing van die intervensieprogram. Dit behels die bespreking van die intervensiedoelstelling en -doelwitte asook 'n uiteensetting van die verloop van elke sessie.
- Die implimentering van die intervensieprogram asook die evaluering daarvan deur middel van skale, deelnemende waarneming en onderhoudvoering aan die hand van 'n skedule ten einde te bepaal of die intervensieprogram 'n positiewe bydrae ten opsigte van die kinders se tevredenheid, selfpersepsie, verhoudings en angstigheid gelewer het.
- Die bespreking van gevolgtrekkings en aanbevelings na aanleiding van die resultate waardeur verdere evaluering en implimentering van die model moontlik gemaak word.

1.5 AANNAMES VIR DIE STUDIE

'n Aanne word volgens die The Reader's Digest Oxford Wordfinder (1993:81) gedefiniër as "the act or an instance of accepting without proof". 'n Aanne kan dus vir die doel van hierdie studie omskryf word as 'n stelling wat as waarheid aanvaar word sonder die nodige bewyse.

In hierdie ondersoek word daar van die aanname af uitgegaan dat dit moontlik is om vanuit bestaande literatuur, kennis van kundiges en deur middel van waarneming van intervensie in die praktyk, 'n intervensiemodel daar te stel vir die kind wat seksueel misbruik en in sy middelkinderjare is. 'n Tweede aanname is dat die maatskaplike werker die intervensiemodel as 'n riglyn kan gebruik om hulpverlening aan bogenoemde kinders daar te stel.

1.6 NAVORSINGSBENADERING

Vir die doeleindes van die studie word intervensie navorsing in die vorm van 'n kombinasie tussen kwalitatiewe en kwantitatiewe navorsing aangewend. In die kombinerings van kwalitatiewe en kwantitatiewe navorsing word daar deur Creswell (1994:177) drie modelle onderskei, naamlik die tweefasemodel, die dominant-teenoor-minder-dominant-model en die gemengde metodologie-ontwerpmodel. Vir die doeleindes van hierdie studie word die gemengde metodologie-ontwerpmodel gebruik. Hierdie model behels dat kwalitatiewe en kwantitatiewe metodologie deurgaans gekombineer word en dat induktiewe sowel as deduktiewe redenering gebruik word (Creswell 1994:177). Induktiewe redenering behels dat konsepte, veralgemenings, modelle en teorieë daargestel word op grond van patrone in die data, terwyl deduktiewe redenering lei tot die insameling van data om voorafgeformuleerde modelle, hipoteses en teorieë te assesser (Schurink, 1998b:242).

Kwalitatiewe navorsing word deur Denzin en Lincoln (in Schurink, 1998a:240) omskryf as 'n "multiperspective approach (utilising different qualitative techniques and data collection methods) to social interaction, aimed at describing, making sense of, interpreting or reconstructing this interaction in terms of the meanings that the subjects attach to it". Die doel van kwalitatiewe navorsing blyk dus te wees om die subjektiewe belewenis van die proefpersoon weer te gee en te interpreteer (Schurink, 1998a:243). In hierdie studie veronderstel 'n kwalitatiewe benadering dat die navorser gaan poog om die kind se beleweniswêreld en sy reaksie op die intervensieproses, weer te gee en te verstaan. Bevindings word gemaak op grond van die interaksie tussen die navorser en die respondent en data word in die vorm van woorde weergegee. Tydens die voorondersoek is ongestruktureerde onderhoud gebruik om inligting in te samel rondom die verskynsel van seksuele misbruik. 'n Ongestruktureerde onderhoud aan die hand van 'n skedule is na afloop van die intervensie met die betrokke huismoeders en maatskaplike werker gevoer om hulle belewenis van die intervensie en die relevansie daarvan vas te stel. In Hoofstuk 7 word bevindinge wat uit die gevallestudies en onderhoud verkry is, weergegee en geëvalueer.

Die kwantitatiewe benadering word daardeur gekenmerk dat dit hoogs geformaliseerd is, dat die omvang van die navorsing meer presies as tydens kwalitatiewe navorsing gekontroleer word en dat die data hoofsaaklik in terme van syfers verwerk word (De Vos, Schurink & Strydom, 1998:5). Die kwantitatiewe benadering is tydens die probleemformulering benut en statistiek is aangehaal ten einde die omvangrykheid van seksuele wandade teenoor kinders aan te dui. 'n Gestandaardiseerde meetinstrument, die Kinderfunksionering Inventaris (Junior Primêr) is gebruik om die effek van intervensie op die kind se tevredenheid, selfpersepsie, verhoudings en angstigtheid te meet. Die Kinderfunksionering Inventaris is deur die Perspektief Opleidingskollege ontwerp en gestandaardiseer (Bylae A). Die een-groep voor-en-na-toets is as navorsingsontwerp benut. Die resultate wat op 'n kwantitatiewe wyse verkry is, word in Hoofstuk 7 weergegee.

1.7 SOORT NAVORSING

Die aard van die navorsing is toegepaste intervensie navorsing. Die begrippe toegepaste navorsing en intervensie navorsing hou verband met die daarstel van moontlike oplossings vir praktiese probleme in die praktyk (De Vos, Schurink & Strydom, 1998:8). Intervensie navorsing word volgens De Vos (1998d:365) beskryf as die ontwikkeling of ontwerp van 'n nuwe intervensie.

Drie vorme van intervensie navorsing word onderskei naamlik intervensie kennisontwikkeling, die praktiese toepassing van intervensiekennis en die ontwikkeling of ontwerp van innoverende intervensies (De Vos, Schurink & Strydom, 1998:11). Die oogmerk van hierdie navorsing is die ontwikkeling en ontwerp van innoverende intervensies. Kennis aangaande die professionele hulpverlening aan kinders wat seksueel misbruik is, word uit die literatuur en praktyk versamel. Hierdie inligting word gebruik om 'n model daar te stel wat as riglyn vir intervensie kan dien en die effektiwiteit van dienslewering aan die kind wat seksueel misbruik is, kan verhoog. Na afloop van die ontwerp van die intervensiemodel word dit in 'n intervensieprogram geoperasionaliseer en geëvalueer.

Intervensie navorsing veronderstel volgens Rothman en Thomas (1994:28) 'n proses wat in fases verdeel kan word, waar die fases nie noodwendig rigied op mekaar volg nie. Die ses fases wat deur Rothman en Thomas (1994:28) voorgestel word is probeemanalising en projekbeplanning, informasie insameling en sintese, ontwerp, vroeë ontwikkeling, voorondersoek en evaluering, evaluering en gevorderde ontwikkeling asook verspreiding.

1.8 NAVORSINGSONTWERP

'n Navorsingsontwerp word deur Huysamen (1993:10) beskryf as die plan waarvolgens data ingesamel word met die doel om die navorsingshipotese of navorsingsvraag op die mees ekonomiese wyse te ondersoek. Die soort navorsing wat in hierdie studie onderneem word, is intervensie navorsing wat 'n

kombinasie van 'n kwalitatiewe en kwantitatiewe benadering veronderstel. Dit het tot gevolg dat meer as een navorsingsontwerp gebruik word.

Die kwantitatiewe navorsingsontwerp wat gebruik word, is 'n kwasi-eksperimentele navorsingsontwerp naamlik die een-groep voortoets-natoetsontwerp. Hierdie ontwerp behels volgens Bless en Higson-Smith (1995:69) dat die invloed van die onafhanklike veranderlike op die afhanklike veranderlike gemeet word. Meting vind plaas voor en na afloop van die implimentering van die onafhanklike veranderlike en toetsresultate word met mekaar vergelyk. In hierdie navorsing word daar ondersoek ingestel na die effek van intervensie (onafhanklike veranderlike) op die tevredenheid, selfpersepsie, verhoudings en angstigheid (afhanklike veranderlike) van die kind. Meting vind voor en na afloop van intervensie plaas deur middel van die Kinderfunksionering Inventaris (Junior Primêr) (Bylae A), 'n gestandaardiseerde meetinstrument.

Die kwalitatiewe navorsingsontwerp wat gebruik word, is die kliniese model. Die kliniese model het volgens De Vos en Fouché (1998:81) ten doel om die proefpersoon of 'n situasie te verander en hou verband met die behandeling van 'n probleem. Anders as by kwalitatiewe navorsing bestaan daar nie 'n stap vir stap plan vir die uitvoering van die navorsing nie en ontwikkel die navorser uiteindelik 'n ontwerp na gelang van die navorsingsproses (De Vos & Fouché, 1998:80). In hierdie navorsing word daar gepoog om die kind te help om die trauma wat die seksuele misbruik meegebring het, te verwerk. Data deur middel van deelnemende waarneming ingesamel sowel as ongestruktureerde onderhoude aan die hand van 'n skedule (Schurink, 1998c:299).

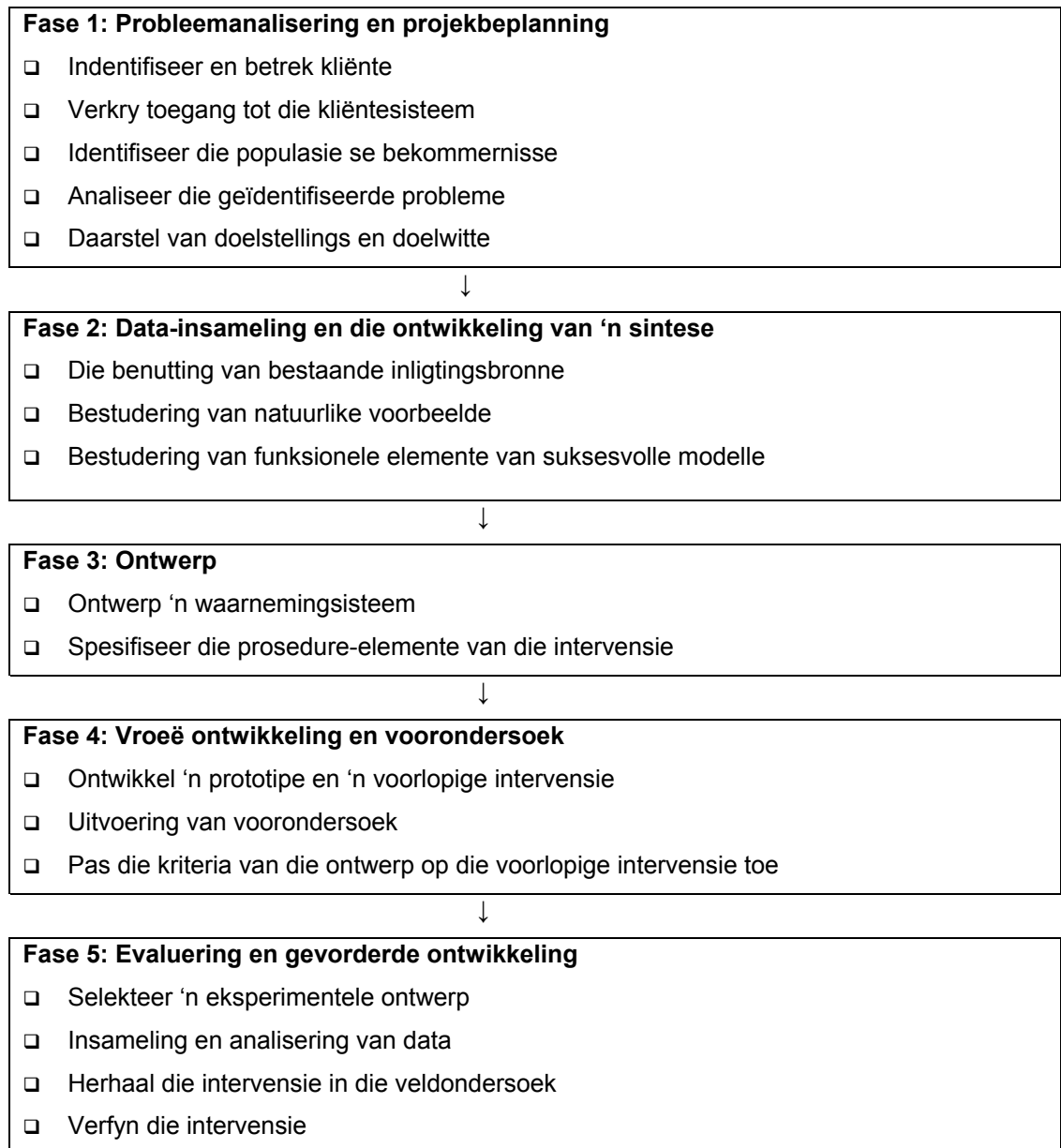
1.9 NAVORSINGSPROSEDURE EN WERKWYSE

Die aard van die navorsing is intervensie navorsing. Dit veronderstel dat daar van 'n kwalitatiewe sowel as kwantitatiewe benadering gebruik gemaak word wat die navorsingsprosedure en werkwyse beïnvloed. In 'n poging om die navorsing te struktureer, word daar gebruik gemaak van die eerste vyf fases soos deur

Rothman en Thomas (1994:28) uiteengesit.

Die ses fases van intervensie navorsing, soos deur Rothman en Thomas (1994:28) geïdentifiseer, word in Figuur 1 voorgestel:

1.9.1 Figuur 1: Fases in intervensie navorsing



Fase 6: Verspreiding

- Berei die produk voor vir verspreiding
- Identifiseer 'n potensiële mark vir die intervensie
- Ontwikkel 'n aanvraag vir die intervensie
- Moedig gepaste aanpassings aan
- Voorsien tegniese ondersteuning vir die persone wat intervensie aanwend

Die fases van intervensie navorsing, deur Rothman en Thomas (1994:28) geïdentifiseer, is soos volg in die betrokke navorsingsprojek geïmplimenteer:

1.9.2 Fase 1: Probleemanalising en projekbeplanning

Daaglikse gebeure en aktiwiteite in die werksituasie behoort volgens Brown (in Fouché & De Vos, 1998a:51) die maatskaplike werker se keuse van 'n navorsbare probleem of onderwerp te rig. Die navorser is sedert 1996 in haar werksituasie daaglik gemoeid met kinders wat seksueel misbruik is en is verantwoordelik vir die assessering en behandeling van hierdie kinders. Uit die literatuurstudie, onderhoude met kenners en die navorser se ondervinding in die praktyk, blyk dit dat sommige seksueel misbruikte kinders na afloop van enkele terapeutiese sessies opmerklike gunstige emosionele en gedragsveranderinge toon. In ander gevalle sal die kind egter na maande van terapie steeds uitreagerende of geseksualiseerde gedrag openbaar. Dit het aanleiding gegee tot twee vrae, naamlik: “Watter intervensiestrategieë moet benut word om die kind wat seksueel misbruik is te help?” en “Watter faktore beïnvloed die kind se reaksie op die terapie?”

Alhoewel daar reeds baie oor seksuele misbruik geskryf is, bestaan daar weinig in diepte ondersoekende rakende die hulpverlening wat aan seksueel misbruikte kinders gebied word. Dit blyk ook dat daar nie 'n metode of intervensiemodel bestaan wat effektiewe hulpverlening waarborg nie (Mowbray & Bybee, 1995:51). Daar bestaan dus tans 'n gebrek aan geïndividualiseerde kennis wat 'n moontlike verklaring kan bied waarom sommige kinders wat seksueel misbruik is, oënskynlik positief op terapie reageer, en ander kinders weerstandbiedende

simptome openbaar. Die behoefte aan kennis rakende die aard van terapeutiese hulpverlening en die kind se unieke reaksie daarop, lei tot die volgende vraag: “Watter tipe terapie, benadering, tegnieke en metodes is doeltreffend vir hierdie spesifieke kind, met sy eiesoortige historiese konteks, probleme en persoonlikheid?”

1.9.3 Fase 2: Informasie-insameling en sintese

Inligting oor die professionele hulpverlening aan die seksueel misbruikte kind is deur middel van ‘n literatuurstudie, gesprekke met kenners en na aanleiding van die navorser se praktykervaring ingesamel. Tydens die literatuurstudie is inligting ingesamel oor die funksionele elemente van suksesvolle tegnieke, modelle en strategieë.

‘n Fokusgroeponderhoud en ongestruktureerde onderhoude met kenners is gebruik om inligting oor terapie, soos dit in die praktyk vergestaltung vind, te versamel. Fokusgroeponderhoude word deur Ferreira en Puth (1988:167) omskryf as ‘n oop gesprek oor ‘n spesifieke onderwerp waartydens elke deelnemer opmerkings mag maak, vrae vra of reageer op ander deelnemers se opmerkings. ‘n Fokusgroeponderhoud (1999) is met maatskaplike werkers gevoer by ‘n seminar deur die RP Opleidingsinstituut aangebied. Tydens die fokusgroeponderhoud is die volgende vrae aan die maatskaplike werkers gerig: “Watter faktore lei daartoe dat terapeutiese intervensie aan die seksueel misbruikte kind nie altyd suksesvol is nie?” en “Op watter wyse slaag u daarin om hierdie struikelblokke te oorbrug?” Uit die fokusgroeponderhoud het dit geblyk dat daar ‘n behoefte aan kennis met betrekking tot die verskynsel van seksuele misbruik bestaan asook ‘n gestruktureerde vorm van terapie.

Onderhoudvoering word deur Holstein en Gubrium (in Schurink, 1998c:297) beskou as ‘n universele wyse waarop sistematiese navraag gedoen word. Drie tipes ongestruktureerde onderhoude word deur Schurink (1998c:299) onderskei, naamlik die oop-eind onderhoud, die ongestruktureerde onderhoud aan die hand

van 'n skedule asook die in diepte-onderhoud. Tydens die onderhoude met kenners is daar hoofsaaklik gebruik gemaak van die ongestruktureerde onderhoud aan die hand van 'n skedule. 'n Skedule kan beskou word as 'n riglyn wat sekere vrae en temas bevat (Schurink, 1998c:299). In 1.10.2 Konsultering met kundiges, word 'n lys van persone en instansies gebied wat tydens hierdie fase genader is en met wie onderhoude plaasgevind het. Informasie oor die funksionele elemente van reeds bestaande programme is veral ingesamel tydens die onderhoud met dr. Francien Lamers-Winkelman (1999) en die personeel van die Counseling Center (Evans, 2001).

1.9.4 Fase 3: Ontwerp

Na aanleiding van die navorsers se eie ondervinding in die praktyk asook die inligting wat uit die literatuurstudie, fokusgroep- en individuele onderhoude ingewin is, word 'n intervensiemodel vir die kind wat seksueel misbruik is, daargestel. Die model is op 'n eklektiese wyse uit verskillende modaliteite saamgestel en omskryf die benaderings onderliggend tot die model asook die beginsels wat geld vir terapie. Die doel van die model is om as 'n riglyn te dien vir doelgerigte intervensie en dit is dus nie die omskrywing van 'n stap-vir-stap behandelingsmetode nie. Die waarde van die model is veral daarin geleë dat die komponente waaruit intervensie behoort te bestaan, omskryf word. Verder word die intervensie teoreties gefundeer en die rol van 'n ondersteunende volwasse persoon toegelig. Na aanleiding van die intervensiemodel is 'n intervensieprogram daargestel wat in wese 'n operasionalisering van die intervensiemodel is.

1.9.5 Fase 4: Vroeë ontwikkeling en voorondersoek

Na afloop van die ontwikkeling van die intervensiemodel en intervensieprogram is drie middelkinderjare-kindere van die Jakaranda Kinderhuis te Pretoria geselekteer op wie die intervensieprogram toegepas is. Die toepassing van die intervensieprogram tydens die voorondersoek het vanaf Mei 2001 tot Augustus

2001 geduur. Die rede waarom daar van kinders van die Jakaranda Kinderhuis gebruik gemaak is, is dat die navorser vir 'n geruime periode geen middelkinderjare-kindere in haar gevallelading by die RP Kliniek gehad het nie. Seleksie van die drie kinders vind plaas volgens ekstreme steekproewe. Schurink (1998b:255) verwys na ekstreme steekproewe as steekproewe waartydens deelnemers geselekteer word wat waarskynlik waardevolle inligting kan verskaf. Vir die doeleindes van hierdie navorsing word middelkinderjare-kindere geselekteer wat woonagtig is in die Jakaranda Kinderhuis, 'n verklaring van seksuele misbruik gemaak en geen terapie ontvang het nie. Alle kindere word ingesluit ongeag van kultuur, die aanvanstydperk van die seksuele misbruik en die krimenele vervolging van die oortreder al dan nie. Dit word as 'n voorvereiste gestel dat die huisouer of betrokke maatskaplike werker by die terapie inskakel. 'n Verdere vereiste is dat die kind nie aan die oortreder blootgestel word ten tye van die terapie nie. Die ondersoek word nie afgebaken tot sekere vorme van seksuele misbruik nie

'n Gestandaardiseerde skaal, die Kinderfunksionering Inventaris (Bylae A), is voor en na afloop van die intervensie deur elk van die kindere voltooi. Die doel van hierdie meetinstrument was om die impak van die intervensie op die kind se selfpersepsie, tevredenheid, verhoudings en angstigheid te bepaal. Dieselfde skaal is deur die betrokke huisouers voor en na afloop van die intervensie voltooi. Data is tydens die toepassing van die intervensiemodel deur middel van deelnemende waarneming ingesamel (Schurink, 1998:278.).

1.9.6 Fase 5: Evaluering en gevorderde ontwikkeling

Evaluering verwys volgens De Vos (1998c:397) onder andere na die analisering van die data wat reeds tydens die voorondersoek ingesamel is sowel as die herhaling van intervensie onder verskeie omstandighede. Die doel van hierdie fase is die verfyning van intervensie.

Die benadering van Marshall en Rossman (Poggenpoel, 1998:342) is as riglyn gebruik tydens die analisering van data wat uit die voorondersoek verkry is. Marshall en Rossman (Poggenpoel, 1998:342) onderskei vyf fases van data analisering, naamlik die organisering van data, die ontwikkeling van kategorieë, temas en patrone, die toetsing van nuwe hipoteses teenoor die data, die eksplorering van alternatiewe verduidelikings vir die data en die skryf van 'n verslag. Tydens die voorondersoek is veldnotas gemaak van die onderskeie sessies met die kinders en huisouers. Hierdie notas is geanaliseer ten einde herhalende temas en patrone vas te stel. Aan die hand van hierdie inligting is veranderinge in die intervensieprogram en data-insamelingsmetodes aangebring. Vir 'n opsomming van die data-insamelingsmetodes wat tydens die hoofondersoek gebruik is, sien Figuur 2.

Daar is besluit om na afloop van die intervensie 'n onderhoud aan die hand van 'n skedule met die huisouer of maatskaplike werker te voer (Sien Bylae B). Die doel van hierdie onderhoud is om die toepaslikheid van die intervensie te evalueer. Vir die finale analisering van die data is die benadering van Marshall en Rossman (Poggenpoel, 1998:342) gebruik.

Wysigings is in die verloop van sekere sessies aangebring. Die navorser het byvoorbeeld meer tyd vir ongestruktureerde spel ingeruim aangesien die kinders 'n groot behoefte daaraan getoon het. Na afloop van die voorondersoek is die intervensieprogram vir die doeleindes van die hoofondersoek op drie middelkinderjare-kindere van die Jakaranda Kinderhuis te Pretoria getoets. Die toepassing van die intervensieprogram het plaasgevind vanaf Augustus 2002 tot November 2002 en het behels dat 'n algemene en trauma-assessering op elk van die kinders gedoen is. Die doel van die assesserings was onder meer om vas te stel wat die spesifieke behoeftes van die kind is en om 'n vertrouensverhouding met die kind daar te stel. Elke kind is by altesaam dertien sessies, insluitende bogenoemde assesserings betrek waartydens spesifieke doelwitte nagestreef is. Die algemene assessering is na afloop van die intervensie herhaal ten einde die data met die aanvanklik assessering te

vergelyk. Dieselfde metode van seleksie as tydens die voorondersoek is gebruik. Die finale resultate word in Hoofstuk 7 weergegee. Vervolgens word die data-insamelingsmetodes wat tydens die hoofondersoek gebruik is, in Figuur 2 opgesom.

1.9.6.1 Figuur 2: Opsomming van die data-insamelingsmetodes tydens die hoofondersoek

Data-insamelingsmetode	Persoon betrokke	Benadering	Wanneer vind data-insameling plaas
Kinderfunksionering Inventaris	Kind	Kwantitatief	Voor en na afloop van intervensie
Deelnemende waarneming	Navorser en kind	Kwalitatief	Deurlopend
Onderhoud aan die hand van 'n skedule	Huismoeder en navorser	Kwalitatief	Aan die einde van intervensie

1.9.7 Fase 6: Verspreiding

Verspreiding van die intervensiemodel behels dat 'n navorsingsverslag geskryf word. Hierin word aanbevelings vir verdere evaluering en implimentering van die intervensiemodel gemaak. Aanbevelings word op mikro-, mes- en makrovlak gemaak en terugvoering word aan die kinderhuispersoneel gegee. Opleiding met betrekking tot die intervensiemodel is reeds aan die personeel van die METT Sentrum (Middestad Trauma en Terapie Sentrum) gebied.

1.10 VOORONDERSOEK

Die navorser het genoegsame agtergrondsinsligting rakende 'n spesifieke probleem nodig alvorens navorsing onderneem kan word. Tydens die voorondersoek kry die navorser die geleentheid om homself te oriënteer ten

opsigte van die beplande projek (Strydom, 1998b:178). Vervolgens word die literatuurstudie, konsultering met kenners, oorsigtelike beeld van die uitvoerbaarheid van die ondersoek en toetsing van meetinstrumente bespreek.

1.10.1 Literatuurstudie

Die literatuurstudie het gefokus op inligtingsbronne, hetsy boeke, verhandelings, proefskrifte en artikels wat handel oor die kind wat seksueel misbruik word. Die literatuurstudie was gerig op die insameling van inligting rakende die effek van seksuele misbruik op die kind, sowel as op programme, modelle, strategieë en tegnieke wat lig kan werp op die terapeutiese hulpverlening aan die seksueel misbruikte kind in sy middelkinderjare.

'n Rekenaardrukstuk is vanaf die Akademiese Inligtingsentrum van die Universiteit van Pretoria verkry. Dit het aan die lig gebring dat daar weinig inligting oor terapeutiese hulpverlening aan die seksueel misbruikte kind in die vakgebied Maatskaplike Werk beskikbaar is. Die soektog is derhalwe uitgebrei na literatuur wat op die vakgebied van die Sielkunde, Opvoedkunde en Geneeskunde beskikbaar is. 'n Verskeidenheid boeke en artikels wat slegs in die buiteland beskikbaar is, is aangevra of aangekoop. Die navorser het as werknemer van die RP Kliniek toegang gehad tot die Kliniek se biblioteek, wat oor resente inligtingsbronne met betrekking tot seksuele misbruik beskik. Waardevolle inligting is ook tydens die bywoning van 'n internasionale konferensie, San Diego Conference (1998) oor kindermishandeling, ingesamel. Die navorser het ook in die loop van die studie toegang gehad tot die University of Wisconsin, Milwaukee, se biblioteek, waar verskeie boeke wat nie in Suid-Afrika beskikbaar is nie, geraadpleeg is.

1.10.2 Konsultering met kundiges

Doelgerigte hulpverlening aan die kind wat seksueel misbruik is, vereis insigontwikkeling met betrekking tot die verskynsel van seksuele misbruik,

struikelblokke wat tydens hulpverlening ervaar word asook waardevolle programme, tegnieke, werksyuses en benaderings wat tydens die intervensie benut kan word. Ten einde hierdie doel te bereik, is die volgende kundiges geraadpleeg:

- Dr. Renée Potgieter (Potgieter, 1998), direkteur van die RP Kliniek en kenner op die gebied van seksuele misbruik, is genader oor die verskynsel van seksuele misbruik en die leemtes wat daar met betrekking tot dienslewering aan die slagoffers bestaan.
- Me Poppie Laubscher (Laubscher, 1998), senior maatskaplike werker by die RP Kliniek en gewese bestuurder van die Kinderbeskermingsprogram, Kinder- en Gesinsorg, Pretoria, is genader rondom die terapeutiese hulpverlening aan die kind wat seksueel misbruik is.
- 'n Fokusgroeponderhoud (1999) is met verskeie maatskaplike werkers gevoer wat op daaglikse basis gemoed is met kinders wat seksueel misbruik is. Hierdie onderhoud het plaasgevind met die doel om struikelblokke wat ten tye van terapeutiese hulpverlening ervaar word, vas te stel.
- 'n Persoonlike onderhoud is met dr. Francien Lamers-Winkelman, (Lamers-Winkelman, 1999) sielkundige en dosent verbonde aan die Vrije Universiteit Amsterdam, Nederland gevoer. dr. Lamers-Winkelman is 'n internasionale kenner op die gebied van Psigomotoriese Terapie.
- Onderhoude is met verskeie personeellede, o.a. Amy Evans (Evans, 2001) van die Counseling Center, Milwaukee, V.S.A., gevoer in verband met dienste wat aan die kind wat seksueel misbruik is, verleen word.
- 'n Onderhoud is met dr. Frances Waters (Waters, 2001) gevoer, 'n maatskaplike werker wat in die VSA praktiseer en 'n kenner op die gebied van seksuele misbruik is.

- Die Teddy Bear Kliniek in Johannesburg is besoek en gesprekke is met die personeel, o. a. Edith Kriel (Kriel, 2000), gevoer oor die aard van die dienste wat aan kinders wat seksueel misbruik is, gelewer word.
- 'n Lesing aangebied deur dr. Mervin R. Smucker (PhD) (Smucker, 2001) wat handel oor Kognitiewe Terapie en die benutting van beelde is op 3 Oktober 2001 te Wisconsin, Amerika bygewoon. 'n Ongestruktureerde onderhoud tussen die navorser en Mervin Smucker het daarna plaasgevind oor die toepaslikheid van hierdie benadering met slagoffers van seksuele misbruik.

1.10.3 Oorsigtelike beeld van die uitvoerbaarheid van die ondersoek

Die navorsing het gestrek oor 'n tydperk van ongeveer vier jaar. Die navorser was vir die grootste gedeelte van die ondersoek by die RP Kliniek werksaam waar dienste op 'n daaglikse basis aan kinders wat seksueel misbruik is, gelewer word. Die onderwerp van hierdie ondersoek het dus verband gehou met die probleme en leemtes waarmee die navorser in die praktyk gemoeid was.

Ses kinders van die Jakaranda Kinderhuis, Pretoria het by die intervensieprogram ingeskakel (drie tydens die voorondersoek en drie tydens die hoofondersoek). Hierdie kinders het reeds voor die aanvang van die intervensie verklarings van seksuele misbruik gemaak en het nooit vantevore terapie ontvang nie. Die intervensie was gratis en daar is van beide die RP Kliniek sowel as die kinderhuis se fasiliteite gebruik gemaak. 'n Algemene en trauma-assessering is op elkeen van die kinders gedoen wat sowat vier ure per kind geduur het. Die kinders is hierna vir elf sessies van ongeveer vyftig minute elk gesien. Kontak is op deurlopende basis met die betrokke huisouer of maatskaplike werker gemaak. Tydens die hoofondersoek is die algemene assessering aan die einde van die intervensie herhaal.

Die Jakaranda Kinderhuis het skriftelike, ingeligte toestemming verleen sodat die betrokke kinders en hul huisouers of maatskaplike werkers by die ondersoek betrek kon word. 'n Skriftelike kontrak is deur die kinders onderteken met die doel om die kind se regte te omskryf en konfidensialiteit te verseker. Skriftelike toestemming is van die RP Kliniek verkry om van die Kliniek se fasiliteite gebruik te maak. Die personeel en kinders van die Jakaranda Kinderhuis sowel as die werkers van die RP Kliniek, het deur hulle samewerking en ondersteuning die navorser in staat gestel om die ondersoek te voltooi.

1.10.4 Toetsing van meetinstrumente

Vir die doel van die studie is daar van 'n kwasi-eksperimentele navorsingsontwerp gebruik gemaak, naamlik die een-groep voortoets-natoetsontwerp. Dit behels volgens Bless en Higson-Smith (1995:69) dat die afhanklike veranderlike wat die verandering te weeg moet bring, voor asook na die gebeurtenis getoets word en dat die toetsresultate met mekaar vergelyk word. In die geval van hierdie navorsing is die kind se tevredenheid, selfpersepsie, verhoudings en angstigheids tydens die voor- en natoets gemeet. Die navorser, huisouer of maatskaplike werker en die kind self het aan die meting deelgeneem.

Tydens die vooronderzoek is die intervensieprogram op drie kinders getoets. Die Kinderfunksionering Inventaris (Bylae A) is tydens die voor- en natoets deur die kinders sowel as die betrokke huismoeders voltooi. Hierdie inventaris is gestandaardiseer en dus nie weer getoets nie. Na aanleiding van die probleme wat tydens die vooronderzoek ervaar is, is die inventaris wat deur die huismoeders ingevul is in die hoofonderzoek uitgelaat. 'n Ongestruktureerde onderhoud aan die hand van 'n skedule is tydens die hoofonderzoek met die huisouer of maatskaplike werker gevoer (Sien Bylae B). Hierdie onderhoud het aan die einde van die intervensieprogram plaasgevind met die doel om die huismoeder of maatskaplike werker se beskouing van die relevansie van die intervensieprogram, asook die potensiële verhoudingsgroeie, te evalueer. Die skedule het ontwikkel na aanleiding van vrae wat reeds tydens die

voorondersoek aan die huismoeders gestel is.

1.11 OMSKRYWING VAN UNIVERSUM, AFBAKENING VAN STEEKPROEF EN WYSE VAN STEEKPROEFNEMING

1.11.1 Universum

Universum word deur Bailey (1982:81) omskryf as: "The sum total of all the units of analysis is called the population or universe". In hierdie studie kan die universum beskou word as die somtotaal van die middelkinderjare-kindere wat seksueel misbruik en woonagtig is te Jakaranda Kinderhuis, Pretoria. Hierdie kindere moet voor die aanvang van die intervensieprogram reeds 'n verklaring van die seksuele misbruik gemaak het. Met die uitsondering van kindere wat aan dissosiasie ly of seksueel aggressiewe gedrag openbaar, word alle kindere by die studie ingesluit ongeag van wanneer die seksuele misbruik plaasgevind het.

1.11.2 Steekproef

Na afloop van die ontwerp van 'n intervensiemodel en die daarstel van 'n intervensieprogram is drie kindere in die ouderdomsgroep ses tot twaalf jaar geselekteer op wie die intervensieprogram toegepas is. Hierdie drie kindere is woonagtig in die Jakaranda Kinderhuis, Pretoria. Seleksie van die drie kindere het plaasgevind deur middel van ekstreme steekproewe. Vir die doeleindes van hierdie navorsing word kindere betrek wat reeds 'n verklaring van seksuele misbruik gemaak en nog nooit vantevore terapie ontvang het nie. Dit word as 'n voorvereiste gestel dat 'n huismoeder of maatskaplike werker op 'n deurlopende basis by die terapie betrokke sal wees.

1.12 BEPERKINGS EN LEEMTES IN DIE ONDERSOEK

Die belangrikste beperkings en leemtes wat die navorser ervaar het, is die volgende:

- In Suid-Afrika bestaan daar beperkte wetenskaplike literatuur wat 'n gedetailleerde beskrywing bied rakende intervensie aan die kind wat seksueel misbruik is. Hierdie probleem is tot 'n redelike mate oorbrug deur buitelandse literatuur te bekom en besoeke aan professionele persone in Nederland en die VSA te bring.
- Die aanvanklike doel van die ondersoek was nie om die intervensieprogram op die kinders van die kinderhuis toe te pas nie, maar op kinders vanuit die maatskaplike werker se gevallelading by die RP Kliniek. Aangesien die navorser vir 'n geruime periode geen middelkinderjare-kindere in haar gevallelading gehad het nie is die Jakaranda Kinderhuis genader sodat die ondersoek daar uitgevoer kon word.
- Die huisouers en maatskaplike werker, wat 'n ondersteunende rol tydens die terapie vervul het, se verantwoordelikhede en werkslading het meegebring dat kontak met die navorser beperk was. Weeklikse persoonlike kontak het soms nie gerealiseer nie. Die navorser het gepoog om telefoniese kontak met die huisouer of maatskaplike werker te maak.
- Die intervensie het op die terrein van die Jakaranda Kinderhuis plaasgevind. Daar was dikwels nie 'n geskikte terapie-lokaal by die kantore beskikbaar nie. Dit het meegebring dat kantoorruimtes met beperkte spasie benut is, waar talle onderbrekings plaasgevind het.
- Die intervensiemodel is tydens die finale fase van evaluasie op drie kinderhuis-kindere, in die ouderdomsgroep agt tot tien jaar, toegepas. Die intervensieprogram het dus aansluiting gevind by die behoeftes en

omstandighede van die kindershuis-kind in sy vroeë middelkinderjare. Gevolglik kan die navorsingsbevindinge nie veralgemeen word vir alle kinders nie en fokus die toepassing van die model hoofsaaklik op die kindershuis-kind. Hierdie navorsing word verder bepek tot kinders wat in staat is om 'n verklaring van die seksuele misbruik te maak en wat nie seksueel aggressiewe gedrag toon nie.

- Die invloed van die intervensieprogram is onder andere aan die hand van die kind se gedragsverandering gemeet. Sommige kinders toon egter geen gedragsprobleme as gevolg van die seksuele misbruik nie. Dit bring dus mee dat gedrag nie altyd aanduidend is van die groei en verandering wat daar by die kind plaasvind nie.

1.13 DEFINISIES VAN HOOFKONSEPTE

In 'n poging om onduidelikheid oor die aard van die ondersoek te voorkom, word seksuele misbruik, oortreder, intervensiemodel, intervensieprogram, middelkinderjare en forensiese assessering omskryf:

1.13.1 Seksuele misbruik

Daar word dikwels in die literatuur na seksuele molestering verwys. (Vgl. Spies, 1996:18 & Potgieter, 1996:17.) Die navorser verkies egter om die term seksuele misbruik te gebruik. "Misbruik" word volgens die Verklarende Handwoordeboek van die Afrikaanse Taal (1979:703) gedefinieër as "verkeerde of slegte gebruik" en in teenstelling hiermee word "molesteer" in die Verklarende Handwoordeboek van die Afrikaanse Taal (1979:709) omskryf as "iemand met geweld lastig val, pla". Aangesien seksuele misbruik nie noodwendig op gewelddadige wyse plaasvind nie, word die term seksuele misbruik as meer beskrywend beskou.

Seksuele misbruik word soos volg deur Meyers (1997:14) gedefinieër: "Basically, sexual abuse includes any touching by an adult of a child's body when the adult's

purpose or motive for the touching is to arouse or gratify the adult's sexual desire. To put it in other words, sexual abuse is touching for sexual purposes. Obvious examples of sexual abuse include sexual intercourse, kissing a little girl's genitals, sucking a boy's penis, and forcing a child to touch or suck a man's penis. Not all sexual abuse involves a child's genitals, buttocks, or breasts. Kissing on the mouth or other body part is abusive if the adult's purpose is sexual. Moreover, touching through a child's clothing can be as abusive as touching bare skin. Thus, it can be sexual abuse to touch a little girl's breasts through her blouse or a little boy's genital through his pants. In summary, any touching, anywhere on a child's body, is abuse when the adult's motive is sexual. Additionally, abuse occurs when a child touches an adult's body in response to the adult's request if the adult's motive is sexual gratification".

Seksuele misbruik word deur Glaser en Frosh (1993:5) gedefinieër as: "Any child below the age of consent may be deemed to have been sexually abused when a sexually mature person has, by design or by neglect of their unusual societal or specific responsibilities in relation to the child, engaged or permitted the engagement of that child in any activity of a sexual nature, which is intended to lead to the sexual gratification of the sexually mature person. This definition pertains whether or not it involves genital or physical contact, whether or not initiated by the child, and whether or not there is discernable harmful outcome on the short term".

Sekusuele misbruik kan volgens Ryan en Blum (1994) plaasvind tussen kinders wanneer daar afwesigheid van toestemming, dwang en afwesigheid van gelykheid bestaan. Verskille op die volgende terreine dui op 'n ongelykheid in mag en outoriteit naamlik ouderdom, grootte, intelligensie, krag en populariteit. Een kind wat in beheer van 'n ander kind geplaas word, sal ook ongelykheid in mag meebring.

Vir die doel van hierdie studie word seksuele misbruik omskryf as: "Die doelbewuste of toevallige seksuele betrokkenheid van 'n volwasse persoon by

'n kind op so 'n wyse dat die volwasse persoon seksuele stimulasie daardeur ervaar. Seksuele misbruik kan ook plaasvind tussen kinders wanneer daar aan die kriteria soos deur Ryan en Blum (1994) gestel, voldoen word.

Aktiwiteite wat as seksuele misbruik beskou word, sluit die volgende in: kinderpornografie of die wys van pornografiese materiaal aan die kind, geseksualiseerde gesprekvoering, spottende verwysing na die kind se genitalieë of seksuele ontwikkeling, masturbering voor die kind, voyerisme, forsering van oormatig rigiede reëls rakende kleding of aanmoediging tot ontblotende kleding, ontkleding van die kind om hom te slaan, kinderprostitusie, bestialiteit, aanskouing van ander persone wat seksueel misbruik word of seksueel verkeer, prostitusie, ekshibisionisme, betasting van die kind op 'n seksuele wyse, aanmoediging van die kind om die ouer persoon op seksuele wyse te betas, intieme soene, digitale-, objek-, of penispenetrasie van die vagina of anus en oraal-genitale, genitaal-genitale en anaal-genitale kontak. (Vgl. Hunter, 1990:8 en Potgieter, 1996:17.)

1.13.2 Oortreder

Die persoon wat homself skuldig maak aan die seksuele misbruik van 'n kind kan volgens Wyre (1996:87) nie noodwendig as 'n pedofiel beskryf word nie en derhalwe gebruik dié skrywer die term "oortreder". Dieselfde uitgangspunt en benutting van die woord "oortreder" geld vir hierdie navorsing.

1.13.3 Intervensiemodel

Volgens die Verklarende Handwoordeboek van die Afrikaanse Taal (1979:706) word "model" gedefinieër as: "voorbeeld waarvolgens 'n werk uitgevoer word". "Intervensie" word volgens die Verklarende Handwoordeboek van die Afrikaanse Taal (1997:472) gedefinieër as "ingryping in iets om die verloop of uitslag daarvan te beïnvloed". Vir die doel van hierdie studie word model omskryf as: "'n Gedetailleerde teoretiese beskrywing van die wyse waarop 'n professionele

persoon in die kind se lewe ingryp of tussenbeide tree met die doel dat die kind die trauma van seksuele misbruik kan verwerk. Die intervensiemodel fokus op die omskrywing van die benaderings, beginsels en komponente van intervensie”.

In hierdie ondersoek word daar gefokus op die hulp wat daar aan die kinderhuis-kind as individu gelewer word. Die betrokke maatskaplike werker en huisouer word by die hulpverleningsproses betrek. Die terme terapie en behandeling word as wissel terme vir intervensie gebruik.

1.13.4 Intervensieprogram

Die Verklarende Handwoordeboek van die Afrikaanse Taal (1979:861) omskryf “program” as ‘n “geskrif waarin werksaamhede wat volgens ‘n bepaalde plan verrig sal word, opgesom word”. ‘n Intervensieprogram word vir die doel van hierdie navorsing beskou as: “‘n uiteensetting van die wyse waarop intervensie in die praktyk verrig gaan word”. Die intervensieprogram is dus ‘n voorbeeld van hoe die intervensiemodel in die praktyk vergestaltung kan vind.

1.13.5 Middelkinderjare

Die middelkinderjare verwys na die periode wat strek vanaf die sesde lewensjaar tot aan die begin van puberteit, wat tussen die tiende en twaalfde lewensjaar is (Louw, Schoeman, Van Eden & Wait, 1990:325). In die literatuur word die begrippe “latente fase” en “skooljare” dikwels as sinonieme vir middelkinderjare gebruik (Davies, 1999:293). In hierdie ondersoek word die begrippe “latente fase” en “skooljare” ook as wissel terme vir middelkinderjare gebruik.

1.13.6 Algemene assessering

Die algemene assessering van die kind verwys na die assesseringsmodel wat deur dr. Renée Potgieter (1993:73-94) ontwikkel is. Hierdie assesseringsmodel

word tydens die aanvang van die intervensie gebruik om 'n verhouding met die kind te bou asook om die kind se ontwikkeling met betrekking tot sy kognitiewe-, emosionele, sosiale en persoonlikheidsontwikkeling vas te stel. Die kind se selfkonsep, skoolaanpassing, die aanwesigheid van moontlike trauma, die aard van die kind se verhouding met gesinslede en betekenisvolle persone word ook geassesseer. Die wyse waarop die assessering plaasvind, word nie bespreek nie aangesien dit nie die doel van die ondersoek is nie. Na afloop van die intervensie word die algemene assessering herhaal. Die data van hierdie assessering word vergelyk met die eerste assessering om die effek van die intervensie op die kind se verhoudings, selfpersepsie, tevredenheid en angstigheid te bepaal.

1.13.7 Trauma-assessering

Trauma verwys na 'n gebeurtenis of ervaring wat nie alleen stresvol is nie, maar skokkend, vreesaanjaend of oorweldigend vir die persoon wat dit ervaar (Courtois, 1999:74). Volgens die American Psychological Association (1994:424) hoef 'n persoon nie noodwendig self aan 'n traumatiese stressor blootgestel te word om trauma te ervaar nie. Trauma kan ook beleef word wanneer 'n persoon gedreig word, hy 'n ooggetuie is of bewus word van 'n gebeurtenis, in welke geval die gebeurtenis verband hou met dood, besering of bedreiging van fisieke integriteit.

Trauma-assessering verwys na die assesseringsmodel wat deur Potgieter (1996:203-217) ontwikkel is en in hierdie ondersoek gebruik word om die aard en omvang van die seksuele misbruik te bepaal sowel as die mate waarin die kind dit as skokkend, vreesaanjaend of oorweldigend beleef het. Die wyse waarop die assessering plaasvind, word nie bespreek nie aangesien dit nie die doel van die ondersoek is nie.

1.14 ETIESE ASPEKTE

Etiek word soos volg deur Strydom (1998a:24) verduidelik: "...a set of moral principles which is suggested by an individual or group, is subsequently widely accepted, and which offers rules and behavioural expectations about the most correct conduct towards experimental subjects and respondents, employers, sponsors, onther researchers, assistants and students". Etiese aspekte verwys dus na die verwagtinge en reëls wat daar aan die navorser gestel word met betrekking tot die professionele en eties korrekte uitvoering van hierdie navorsing.

Ten einde professionele en eties korrekte optrede daar te stel, is die volgende maatreëls daargestel:

- 'n Skriftelike ooreenkoms is met die bestuur van die RP Kliniek aangegaan waarin toestemming verleen word dat die empiriese navorsing by die kliniek gedoen mag word. Verwagtinge en regulasies met betrekking tot die uitvoering van die navorsing is in 'n geskrewe werksooreenkoms vervat.
- 'n Skriftelike ooreenkoms is met die Jakaranda Kinderhuis, Pretoria aangegaan waarin toestemming aan die navorser verleen word om ses kinders van die Jakaranda Kinderhuis aan die intervensieprogram te onderwerp.
- 'n Skriftelike brief is aan die kinders oorhandig waarin die geloofwaardigheid van die navorser, die regte van die kind en die prosedures wat gevolg gaan word, uiteengesit word. Hierdie brief is deur die betrokke kinders onderteken.
- Daar word aan die kind verduidelik dat sy identiteit nie in die navorsing bekend gemaak sal word nie aangesien skuilname gebruik word. Inligting rakende die kind se trauma en verwerkingsproses sal onthul word.

- Respondente is die keuse gebied om te enige tyd aan die navorsing te onttrek.
- Streng maatreëls is gehandhaaf om inligting wat deur die respondente verstrek word, konfidensieel te hanteer. Sou dit byvoorbeeld nodig wees om inligting met 'n derde party soos die onderwyser, huismoeder of maatskaplike werker te bespreek, sou die kind daarvan ingelig word en waar moontlik die kind se toestemming verkry word.
- Geskrewe verslae word by die Kinderhuis bewaar. 'n Kabinet wat hiervoor ingerig is en kan toesluit, word gebruik.
- Die Jakaranda Kinderhuis sal na afhandeling van die navorsing van 'n kort verslag voorsien word waarin die bevindinge van die navorsing uiteengesit word.
- Aanbevelings ten opsigte van verdere terapie, word waar nodig aan die personeel van die Jakaranda Kinderhuis gemaak. Maatskaplike werkers of instansies wat sodanige hulp kan verleen, word aanbeveel.

1.15 INDELING VAN DIE NAVORSINGSVERSLAG

1.15.1 Hoofstuk 1:

Algemene oriëntering

In hierdie hoofstuk word die motivering vir die keuse van die onderwerp, probleemformulering, die doel van die studie, navorsingsmetodologie, voorondersoek, beperkings en leemtes in die ondersoek en definisies van hoofkonsepte uiteengesit.

**1.15.2 Hoofstuk 2:
Die middelkinderjare as ontwikkelingsfase**

Die middelkinderjare word as ontwikkelingsfase bespreek met spesifieke verwysing na die kind se gewenste seksuele ontwikkeling.

**1.15.3 Hoofstuk 3:
Die kind as slagoffer van seksuele misbruik**

Seksuele misbruik word as maatskaplike verskynsel bespreek. Die vorme van seksuele misbruik, die proses van seksuele misbruik en sosiale omgewings waarbinne seksuele misbruik voorkom, word bespreek. Seksuele misbruikgedrag onder kinders asook fases van seksuele misbruik, geniet ook aandag.

**1.15.4 Hoofstuk 4:
Die effek van seksuele misbruik op die kind**

Die moontlike gevolge wat seksuele misbruik vir die kind inhou, word bespreek. Daar word gefokus op teorieë wat poog om die impak van seksuele misbruik te verklaar.

**1.15.5 HOOFSTUK 5:
‘n Intervensiemodel vir die middelkinderjare-kind wat seksueel misbruik is**

‘n Intervensiemodel wat op ‘n eklektiese wyse vanuit die literatuur en praktyk saamgestel is, word beskryf. Die benaderings en beginsels onderliggend tot intervensie word uiteengesit sowel as die komponente waaruit intervensie bestaan.

**1.15.6 Hoofstuk 6:
Toepassing van die intervensieprogram op drie
middelkinderjare-kindere wat seksueel misbruik is**

Die intervensiemodel soos in Hoofstuk 5 uiteengesit, vorm die riglyn vir 'n intervensieprogram wat in Hoofstuk 6 beskryf word. Die doel en doelwitte wat tydens intervensie nagestreef word asook die verloop van die verskillende sessies, word omskryf.

**1.15.7 Hoofstuk 7:
Die empiriese ondersoek: Data-insameling en analisering**

Die resultate wat uit die ondersoek verkry is, word weergegee en geëvalueer. In hierdie hoofstuk word daar op die bevindinge gefokus.

**1.15.8 Hoofstuk 8:
Samevatting, gevolgtrekkings en aanbevelings**

Die algemene samevatting, gevolgtrekkings en aanbevelings van die navorsing word in hierdie hoofstuk uiteengesit.