

## **HOOFSTUK 8**

### **SAMEVATTINGS, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS**

#### **8.1 INLEIDING**

In hierdie hoofstuk word die samevattende gevolgtrekkings en aanbevelings van die navorsing bespreek. Daar sal aangetoon word hoe die behoefte aan 'n intervensiemodel vir die seksueel misbruikte kind in sy middelkinderjare aangespreek is. Hierdie hoofstuk hou verband met die doelwit wat in Hoofstuk 1 gestel is, naamlik die bespreking van gevolgtrekkings en aanbevelings na aanleiding van die resultate waardeur verdere evaluering en implimentering van die model moontlik gemaak word. In hierdie hoofstuk word daar aangetoon dat daar suksesvol in die bereiking van hierdie doelwit geslaag is.

Die inhoud van die hoofstuk word soos volg gestruktureer: die doelstelling, doelwitte en aanname van die navorsing, word geëvalueer waarna die gevolgtrekkings en aanbevelings bespreek word. Die hoofstuk word afgesluit met die formulering van enkele temas vir verdere navorsing. Hierdie hoofstuk hou verband met Fase 6 soos deur Rothman en Thomas (1994:28) geïdentifiseer (Sien Hoofstuk 1) aangesien gepaste aanpassing van die intervensiemodel aangemoedig word.

#### **8.2 EVALUERING VAN DOELSTELLING**

Die doelstelling van die navorsing behels die ontwikkeling, implimentering en evaluering van die intervensiemodel met die oogmerk dat hierdie model as 'n riglyn benut kan word vir die hulpverlening aan die skoolgaande kind wat seksueel misbruik is.

Die navorser het daarin geslaag om in hierdie ondersoek 'n intervensiemodel te ontwikkel, dit op drie middelkinderjare-kindere toe te pas en aan die hand

van skale, deelnemende waarneming en onderhoude te evalueer. In Hoofstuk 7 is die data wat tydens die empiriese ondersoek ingesamel is, weergegee. Uit die analisering van hierdie data is dit duidelik dat die intervensiemodel 'n waardevolle riglyn is vir die daarstel van suksesvolle hulpverlening aan die drie respondente. Die navorser het dus daarin geslaag om die doelstelling van die navorsing te bereik. Vervolgens word die doelwitte geëvalueer, aan die hand waarvan aangetoon word watter aksie geneem is om in bogenoemde doel te slaag.

### **8.3 EVALUERING VAN DOELWITTE**

Die onderskeie doelwitte wat vir die navorsing gestel is, word uiteengesit waarna daar aangetoon word op watter wyse daar in hierdie doelwitte geslaag is.

#### **8.3.1 Doelwit 1**

Die insameling van inligting deur middel van 'n literatuurstudie, onderhoude met kenners en gevallestudies ten einde die volgende te 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.

In Hoofstuk 3 is aangedui dat dit nie moontlik is om in die bestek van hierdie ondersoek alle aspekte van seksuele misbruik as maatskaplike verskynsel aan te spreek nie. Daar is derhalwe op enkele aspekte gefokus, naamlik die moontlike redes vir die kind se hoë slagoffervatbaarheid vir seksuele misbruik,

die verskillende vorme van seksuele misbruik en die onderskeie kontekste waarbinne die kind seksueel misbruik kan word. Die oortreder is kortliks toegelig asook die fases van seksuele misbruik soos deur Sgroi (*et al.* 1982:12) uiteengesit.

Uit die ondersoek blyk dit dat die uniekheid van kindwees daartoe bydra dat die kind se slagoffervatbaarheid vir seksuele misbruik verhoog word. Die eienskappe wat die kind weerloos maak, sluit in sy afhanklikheid van volwasse persone vir versorging en behoeftebevrediging, sy onvermoë om ander se motiewe te beoordeel, die sosiale verpligting wat op die kind rus om volwasse persone te gehoorsaam, die kind se geneigdheid om volwasse persone te vertrou en sy nuuskierigheid rakende seksualiteit. Verder blyk dit ook dat die kind se beperkte kennisbasis, sy onlogiese redenering, die afwesigheid van abstrakte denke en sy ontwikkelende moraliteit bydra tot sy slagoffervatbaarheid.

Tydens die bespreking van die verskillende vorme van seksuele misbruik is 'n onderskeid tussen kontak en geen-kontak seksuele misbruik getref. Melding is gemaak van die feit dat seksuele misbruik dikwels in kombinasie met ander vorme van verwaarlosing en mishandeling plaasvind. Daar is tot die slotsom gekom dat dit onmoontlik blyk te wees om 'n profiel van die oortreder saam te stel aangesien persone wat hulle aan die seksuele misbruik van kinders skuldig maak, in elke sektor van die samelewing aangetref word met verwysing na beroep, sosio-ekonomiese status, kultuur, geloofsbelydenis en ouderdomsklas. Die verskil tussen die geregresseerde en gefikseerde oortreder is kortliks uitgewys.

Die verskeie sosiale omgewings waarbinne die kind seksueel misbruik kan word sluit die gesin, die buurt en gemeenskap asook institusies in. Uit die inligting blyk dit dat die kind nie net deur alleenlopers, gewelddadige vreemdelinge en bendes seksueel misbruik word nie, maar ook deur kennisse, familieledede, gesinslede en ander kinders. Daar is aangetoon dat die

geïsoleerdheid en ongelyke hiërargiese verdeling van mag in institusies soos die kindershuis, daartoe bydra dat die risiko van seksuele misbruik verhoog word.

In hierdie ondersoek is tot die gevolgtrekking gekom dat een kind wel deur 'n ander kind seksueel misbruik kan word. Die kriteria vir die evaluering van seksuele spel tussen kinders is uiteengesit. Ten slotte is die vyf fases van seksuele misbruik soos deur Sgroi (*et al.* 1982:12) uiteengesit, bespreek. Daar is verwys na die verbintenisfase, die seksuele interaksiefase, die geheimhoudingsfase, die openbaarmakingsfase en die onderdrukingsfase. Hierdie inligting het betekenisvolle lig gewerp op die wyse waarop die oortreder dikwels stelselmatig 'n houvas op die kind kry. Daar is aangetoon dat die bekendmaking van seksuele misbruik nie 'n eenmalige insident is nie, maar 'n proses, en dat die kind sy verklaring dikwels by geleentheid terugtrek of ontken.

In Hoofstuk 2 is 'n omvattende oorsig oor die middelkinderjare gebied aangesien terapeutiese hulpverlening aan die middelkinderjare-kind slegs moontlik is indien die terapeut oor deeglike kennis van dié ontwikkelingsfase beskik. Die liggaamlike, seksuele, kognitiewe, morele, emosionele en sosiale ontwikkeling van die middelkinderjare-kind is bespreek. Die seksuele ontwikkeling van die middelkinderjare-kind is uitgelig en daar is gefokus op seksuele rypwording, geslagsidentifikasie, geslagsrolle, seksuele kennis asook seksuele aktiwiteite en gedrag tydens die middelkinderjare. Die navorser het daarin geslaag om aan te dui hoe kennis van kinderontwikkeling as vertrekpunt kan dien tydens die beplanning en uitvoering van intervensie aan die seksueel misbruikte middelkinderjare-kind.

Doelgerigte en effektiewe intervensie blyk slegs moontlik te wees wanneer die terapeut 'n deeglike begrip het van die moontlike gevolge wat seksuele misbruik vir die kind inhoud. In Hoofstuk 4 is daar gefokus op teorieë of modelle wat poog om die effek van seksuele misbruik uiteen te sit en te

verklaar. Die seksuele misbruik akkommoderingsindroom, die vier-faktor traumageniese model, die informasieprosessering van trauma-model, die internaliseringsmodel asook die geïntegreerde kontekstuele model is bespreek. Die navorser het aangetoon hoedat hierdie modelle begrip aanmoedig vir die dinamika van seksuele misbruik, die belewenisse van die slagoffer en die oorlewingstrategieë wat moontlik deur die slagoffer aangewend word. Hierdie teorieë het as basis gedien vir die ontwerp van die intervensiemodel sowel as die kriteria (die vier veranderlikes) wat gebruik is vir die evaluering van die intervensiemodel.

Doelwit 1 het verband gehou met Fase 2 van intervensie navorsing soos deur Rothman en Thomas (1994:28) geïdentifiseer. Bestaande inligtingsbronne is benut ten einde kernaspekte van seksuele misbruik, die middelkinderjare en die effek van seksuele misbruik op die kind te bespreek. Gebasseer op die voorafgaande inligting en beredenering is dit duidelik dat die navorser daarin geslaag het om Doelwit 1 suksesvol te bereik.

### **8.3.2 Doelwit 2**

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.

'n Intervensiemodel vir die middelkinderjare-kind wat seksueel misbruik is, is in Hoofstuk 5 beskryf. Daar is aangetoon dat die oogmerk van hierdie model nie is om terapie tot 'n enkele behandelingsprogram te vereenvoudig nie, maar eerder om 'n teoretiese raamwerk te bied van die benaderings onderliggend tot die intervensie, die beginsels wat vir hulpverlening geld asook die fokusareas van intervensie.

Die benaderings wat as teoretiese fundering vir die intervensiemodel dien, naamlik die misbruik-gefokusde, kognitiewe gedragsterapeutiese en psigomotoriese benadering, is toegelig. Daar is vanuit hierdie benaderings aangetoon dat dit belangrik is vir die kind om sy ervaring van die seksuele misbruik te herbeleef en te verbaliseer sodat gevoelens, beelde en oortuigings wat met die seksuele misbruik verband hou, geklarifiseer en gekorrigeer kan word. Verder blyk dit ook noodsaaklik te wees dat die kind vaardighede aanleer om sy emosies te hanteer en te reguleer. Die medewerking van die versorger (maatskaplike werker of huismoeder) is onderskryf en daar is aangetoon dat die benutting van fisieke aktiwiteite essensieel is vir die daarstel van positiewe liggaamservarings.

Die navorser het daarin geslaag om die belangrikste beginsels vir intervensie uit te lig naamlik die veiligheid van die kind, eerlikheid, benutting van verskillende hulpmiddels, aansluiting by die kind se taalontwikkeling, afwisseling van aktiwiteite, die daarstel van voorspelbaarheid, individualisering van terapeutiese hulpverlening, die benutting van fisieke aktiwiteite en betrokkenheid van nie-oortredende ouers of betekenisvolle persone. Die wyse waarop bogenoemde beginsels tydens die beplanning en uitvoering van terapie in gedagte gehou moet word, is aangetoon.

Die komponente of fokuspunte van die intervensiemodel het verwys na die essensiële handeling wat tydens die terapie uitgevoer moet word. Die komponente behels 'n omvattende assessering, die ontwikkeling van vaardighede, geleidelike blootstelling aan herinneringe, kognitiewe en emosionele prosessering van die trauma asook onderrig aangaande seksuele misbruik, gesonde seksualiteit en persoonlike veiligheid.

Doelwit 2 hou verband met Fase 3 en Fase 4 van intervensie navorsing soos deur Rothman en Thomas (1994:28) geïdentifiseer (Sien Hoofstuk 1). Uit bogenoemde inligting blyk dit duidelik dat die navorser daarin geslaag het om vanuit die literatuur, kennis van kundiges asook die navorser se eie praktykervaring, 'n intervensiemodel te ontwerp en te beskryf.

### 8.3.3 Doelwit 3

Die omskrywing van die intervensieprogram. Dit behels die bespreking van die intervensiedoelstelling en –doelwitte asook 'n uiteensetting van die verloop van elke sessie.

In Hoofstuk 6 is 'n omskrywing van die intervensieprogram gebied. Dit is in wese die operasionalisering van die intervensiemodel in die praktyk. Die navorser het skematies aangetoon hoedat die komponente van die intervensiemodel vergestaltung vind in die onderskeie sessies van die intervensieprogram. Die doel van die intervensieprogram is uiteengesit, naamlik die hulpverlening aan die kinders met betrekking tot die verwerking van die trauma wat deur die seksuele misbruik teweeg gebring is. Daar is aangedui dat doelbereiking geëvalueer word aan die hand van die verandering wat plaasvind ten opsigte van die kind se algemene tevredenheid, selfpersepsie, verhoudings en angstigheid. Hierdie veranderlikes is kortliks omskryf.

'n Beskrywing is gebied van die aksies of doelwitte wat uitgevoer moet word met die oogmerk om die kind se angstigheid te laat afneem asook om positiewe groei daar te stel met betrekking tot die kind se tevredenheid, selfpersepsie en verhoudings. Hierdie doelwitte het onder andere gefokus op die herbeleving, verbalisering en prosessering van gedagtes, gevoelens en beelde wat met die trauma verband hou. Die klarifisering van foutiewe oortuigings en die vervanging daarvan met korrekte inligting is ook as 'n doelwit gestel. Verdere doelwitte het gefokus op die aanleer van vaardighede byvoorbeeld die hantering en regulering van emosies asook ontspanningstegnieke.

'n Beskrywing is gebied van die gesamentlike aktiwiteite waaraan die versorger (maatskaplike werker of huismoeder) en die kind deelneem tydens die uitvoering van die intervensie. Die doelwitte wat ten opsigte van die verhouding tussen die kind en die versorger nagestreef word, behels onder meer 'n vertrouensverhouding sodat die kind in staat is om emosies of ervarings met die ondersteuner te kan deel. Daar is aangetoon dat die ondersteuner 'n positiewe rol kan speel ten opsigte van die kind se selfkonsepontwikkeling deur erkenning vir positiewe gedrag te gee.

'n Gedetailleerde beskrywing van die uitvoering van elke terapie-sessie is gebied. Die verloop van die intervensie behels dat daar tydens Sessie 1 'n algemene assessering op die kind gedoen word. Hierna vind 'n verdere assessering plaas met die doel om die impak van die trauma op die kind te bepaal. Tydens Sessie 3 word die doel van die terapie aan die kind verduidelik en vind beplanning en kontraksluiting plaas. Die begrip seksuele misbruik word tydens Sessie 4 aan die kind verduidelik en inligting met betrekking tot die verskillende vorme van seksuele misbruik word aan die kind oorgedra. In Sessie 5 word daar op die kind se veiligheid gefokus en in Sessie 6 word daar verduidelik dat die oortreder 'n persoon is wat die wet oortree het en probleme ervaar. Die kind kry tydens hierdie sessie die geleentheid om sy gevoelens jeens die oortreder te verbaliseer. Sessie 7 spreek die herkenning en benoeming van emosies aan en Sessie 8 fokus op die kind se belewenis van die seksuele misbruik. Die doelwit van Sessie 9 is om die kind in 'n magposisie teenoor die oortreder te stel. Tydens Sessie 10 word die kind metodes geleer om op 'n gesonde wyse aan sy woede uiting te gee. Sessie 11 fokus op die uniekheid van die kind se liggaam en Sessie 12 handel oor geheime, vertroulikheid en liggaamsgrense. Seksualiteit word in Sessie 13 toegelig en die afsluiting van die terapie vind plaas.

Doelwit 3 hou verband met Fase 5 van intervensie navorsing soos deur Rothman en Thomas (1994:28) geïdentifiseer (Sien Hoofstuk 1). Dit behels dat die intervensieprogram wat tydens die voorondersoek toegepas is,



herhaal en verfyn word. Uit bogenoemde inligting is dit duidelik dat die navorser in Doelwit 3 geslaag het.

#### 8.3.4 Doelwit 4

Die evaluering van die intervensieprogram 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 angstigtheid gelewer het.

In Hoofstuk 7 is die resultate wat uit die empiriese ondersoek verkry is, asook die interpretasie daarvan, aangebied. Die sukses van die intervensieprogram is gemeet aan die hand van die verandering wat plaasgevind het met betrekking tot die kind se verhoudings, selfpersepsie, tevredenheid en angstigtheid. Meting van die verandering het op kwalitatiewe en kwantitatiewe wyse geskied. Deelnemende waarneming van die kind se gedrag en interaksie is deurlopend tydens die intervensie as data-insamelingsmetode benut. 'n Gestandaardiseerde meetinstrument, die Kinderfunksionering Inventaris (Bylae A) is voor en na afloop van intervensie ingevul. Verder is 'n onderhoud aan die hand van 'n skedule aan die einde van die intervensie met die betrokke maatskaplike werker en huismoeders gevoer (Bylae B). Die doel van hierdie onderhoud was om die inligting wat deur middel van die deelnemende waarneming en Kinderfunksionering Inventaris ingesamel is, te verifieër.

In Hoofstuk 7 is aangetoon dat al drie die respondente deur die intervensie bevoordeel is deurdat dit bygedra het tot die respondente se ervaring van tevredenheid en sekuriteit asook die groei en positiewe ontwikkeling van verhoudings en selfpersepsies. Die uitvoering van die intervensieprogram het meegebring dat al drie die respondente in staat was om hulle ervarings van

die seksuele misbruik te verbaliseer waardeur die prosessering van die trauma moontlik gemaak is. Dit blyk dat die respondente inisiële skaamte om oor sensitiewe inligting te praat, oorkom het na mate 'n vertrouensverhouding tussen die navorser en die respondente ontwikkel het.

Die huismoeders en maatskaplike werker het 'n betekenisvolle rol gedurende die terapie vervul. Deur middel van gedeelde aktiwiteite is belangstelling en toegeneentheid gekommunikeer waarop al drie die respondente positief gereageer het. Erkenning vir positiewe gedrag is op deurlopende basis aan die kinders gebied. 'n Groter mate van vertroue tussen die kinders en die versorgers het ontwikkel wat meer openlike kommunikasie teweeg gebring het. Die respondente was almal in staat om aangename en onaangename emosies met hulle versorgers te bespreek.

Dit blyk dat die respondente in die algemeen skuld, skaamte en 'n innerlike belewenis van slegtheid as gevolg van die seksuele misbruik geïnternaliseer het. Hierdie internaliserings is onder andere aangespreek deurdat die respondente oor hulle belewenisse kon praat. Inligting oor die seksuele misbruik en die rol van die oortreder is gebied en verder is geleenthede om genoegdoening te ervaar, daargestel. Na afloop van die intervensie is die respondente van mening dat die seksuele misbruik nie hulle skuld is nie en kan hulle aan dui dat die oortreder daarvoor verantwoordelik is. Die respondente beskik oor kennis met betrekking tot verskillende vorme van seksuele misbruik, kan die persone wat hulle vertrou identifiseer en weet wat om in onveilige situasies te doen.

In die lig van bogenoemde inligting word daar tot die slotsom gekom dat die navorser daarin geslaag het om Doelwit 4 suksesvol te bereik. Die uitvoering van hierdie doelwit het verband gehoud met Fase 5 van Rothman en Thomas (1994:28) se intervensie navorsing, naamlik die insameling en analisering van data en die verdere verfyning van intervensie (Sien Hoofstuk 1).

#### **8.4 AANNAME**

In hierdie ondersoek is 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 seksueel misbruikte kind in sy middelkinderjare. 'n Tweede aanname is dat die maatskaplike werker die intervensiemodel as 'n riglyn kan gebruik om geïndividualiseerde hulpverlening aan die seksueel misbruikte kind daar te stel.

In die bespreking van bogenoemde doelwitte (Doelwitte 1 tot 4) is daar aangetoon dat dit wel moontlik is om 'n intervensiemodel vir die seksueel misbruikte kind in sy middelkinderjare daar te stel. In Hoofstukke 2 tot 5 is 'n teoretiese fundering vir die intervensiemodel gebied, gebasseer op bestaande literatuur, kennis van kundiges en deur middel van waargenome intervensie. In Hoofstuk 6 is die toepassing van hierdie model bespreek. Die eerste aanname is dus as korrek bewys.

In Hoofstuk 7 is die toepassing van die intervensiemodel geëvalueer. Die wyse waarop hulp aan die respondente verleen is om die trauma van die seksuele misbruik te verwerk, is aangetoon. Daar is tot die gevolgtrekking gekom dat die intervensie bevredigende resultate toon in so verre dit die selfpersepsie, verhoudings, tevredenheid en angstigheid van die respondente aangespreek het. Die tweede aanname is as korrek bewys aangesien die intervensiemodel suksesvol benut is om intervensie te rig.

#### **8.5 GEVOLGTREKKINGS**

Uit hierdie ondersoek word daar tot die volgende gevolgtrekkings gekom wat vervolgens puntsgewys aangebied word:

8.5.1 Dit blyk dat al drie die respondente veral skuld, skaamte en 'n innerlike gevoel van slegtheid as gevolg van die seksuele misbruik

geïnternaliseer het. Een van die redes hiervoor is dat die respondente ervaar het dat hulle mede betrokke was by die seksuele aktiwiteite. Nie een van die respondente het voorheen terapie ontvang of is die geleentheid gebied om die seksuele misbruik op 'n gedetailleerde wyse te bespreek nie. Die navorser se hipotese wat hieruit voortspruit, is dat die afwesigheid van terapie en geleenthede om oor die seksuele misbruik te praat, daartoe bydra dat die internalisering van skuld en skaamte versterk word.

8.5.2 Tydens Sessie 13 van die intervensieprogram is normale seksuele ontwikkeling bespreek. Die respondente het spontaan hieraan deelgeneem en het geen merkbare ongemak getoon om oor seks en seksuele ontwikkeling te praat nie. Hieruit blyk dit dat respondente met verloop van die intervensie op 'n direkte en indirekte wyse toestemming ontvang het om oor seksueel-verwante onderwerpe te praat. Dit blyk sinvol te wees om eers teen die einde van die intervensie normale seksuele ontwikkeling te bespreek sodat die respondente met groter vrymoedigheid hieraan kan deelneem.

8.5.3 Die huismoeder en maatskaplike werker, wat die rol van 'n ondersteuner vervul het, het 'n belangrike bydrae tot die sukses van die intervensie gelewer. Die ondersteuners was in staat om veral ontspanningsvaardighede aan die kind te leer asook om positiewe selfspraak en emosionele selfregulering by die kind aan te moedig. Deur gestruktureerde interaksie tussen die kind en die versorger daar te stel, waartydens die kind erkenning en genoegdoening ervaar het, is 'n groter mate van vertrouwe tussen die kinders en die versorgers daargestel. Dit het tot gevolg gehad dat die respondente aangename en onaangename emosies met hulle versorgers kon bespreek. Twee van die respondente het spontaan die seksuele misbruik teenoor die versorgers onthul.

- 8.5.4 Die gehegtheid in die kind-versorger verhouding en die kennis waaroor die versorgers na afloop van intervensie beskik, het tot gevolg dat die impak van die intervensie waarskynlik oor 'n lang periode kan voortduur. Positiewe beïnvloeding van die kind se selfpersepsie asook die versterking van emosionele en sosialiseringsvaardighede kan in die terapeut se afwesigheid voortduur. Hieruit blyk dit dat daar in die toekoms verdere aandag geskenk moet word aan die ontginning van die rol van die versorger, hetsy die maatskaplike werker, huismoeder of nie-oortredende ouer, in die terapeutiese proses.
- 8.5.5 Die uitkoms van die intervensie toon bevredigende resultate in so verre dit die selfpersepsie, verhoudings, tevredenheid en angstigheid van die respondente aangespreek het. Na afloop van die intervensie ervaar die respondente beheer met betrekking tot hulle ervarings deurdat herinneringe nie meer skokkend, vreesaanjaend of oorweldigend is nie. Hulp is dus aan die respondente verleen ten einde die trauma van die seksuele misbruik binne hierdie lewensfase te verwerk. Die gevolgtrekking wat gemaak word, is dat die doel van die ondersoek bereik is. Die intervensiemodel kan met sukses benut word om die terapeutiese proses te rig waardeur hulp aan die middelkinderjare-kind wat seksueel misbruik is, verleen word.
- 8.5.6 Al drie die respondente het voor die aanvang van die intervensie 'n gebrek aan sekuriteit beleef wat geïntensifiseer is deur die afwesigheid van 'n vertrouensverhouding met 'n volwasse persoon in die Kinderhuis. Dit bring mee dat die kinders in 'n weerlose posisie verkeer om aan verdere seksuele misbruik blootgestel te word. Twee van die respondente het tydens die intervensie vir die eerste keer onthul dat hulle aan voortgesette seksuele misbruik blootgestel word. Hieruit blyk dit dat die Kinderhuis 'n belangrike verantwoordelikheid het om nie net die kind te versorg nie, maar deur doelgerigte intervensie 'n ondersteuningsstelsel vir die kind daar te stel. Sodoende kan die risiko van seksuele misbruik beperk word.

## 8.6 AANBEVELINGS EN TEMAS VIR VERDERE NAVORSING

Vervolgens word die aanbevelings en temas vir verdere navorsing bespreek. Aanbevelings sal op mikro-, meso- en makro-vlak gemaak word.

8.6.1 In hierdie ondersoek is aangetoon dat die intervensiemodel 'n positiewe uitkoms gehad het in die mate waarin die kind se verhoudings, selfpersepsie, tevredenheid en angstigheid aangespreek het. Die intervensiemodel sowel as die toepassing daarvan is op 'n eenvoudige en konkrete wyse aangebied. Die doelwitte was realisties en bereikbaar. Daar word gevolglik aanbeveel dat maatskaplike werkers hierdie model as riglyn gebruik om terapeutiese hulp te verleen aan die middelkinderjare-kind wat seksueel misbruik is.

8.6.2 Die intervensiemodel slaag daarin om belangrike fokuspunte uit te lig in plaas daarvan om opeenvolgende stappe te onderskryf. 'n Verskeidenheid tegnieke en aktiwiteite kan dus gebruik word om hierdie fokuspunte aan te spreek. Gevolglik toon die intervensiemodel verskeie toepassingsmoontlikhede en kan die maatskaplike werker sy of haar inisiatief gebruik om die intervensie by die behoeftes en persoonlikheid van die kind aan te pas. Daar word aanbeveel dat hierdie model deur verdere toepassing en evaluering, verfyn word sodat die toepassingsmoontlikhede uitgebrei kan word. Tendense kan uitgewys word indien daar van 'n groter, meer verteenwoordigende steekproef gebruik gemaak word. Verdere navorsing oor die benutting van die model met kinders ouer as tien jaar asook met kinders in hulle ouers se sorg, word aanbeveel. Die moontlikheid om hierdie model in maatskaplike groepwerk met middelkinderjare-kindere te gebruik, kan ook ondersoek word.

8.6.3 Uit die studie blyk dit dat die huismoeders en maatskaplike werker 'n betekenisvolle bydrae in die terapeutiese proses gelewer het. Hierdie persone was klaarblyklik in staat gestel om 'n ondersteunende rol in die

terapie te vervul, na mate inligting oor seksuele misbruik en die hantering van die slagoffer oorgedra is. Dit is noodsaaklik dat persone wat op 'n daaglikse basis met die seksueel misbruikte kind gemeed is, oor omvangryke kennis moet beskik met betrekking tot die hantering van hierdie kinders. Hierdie persone sluit ouers, huismoeders, maatskaplike werkers en onderwysers in. Daar word aanbeveel dat die rol van die ondersteuner in die terapeutiese proses meer aandag geniet en dat verdere navorsing gedoen word oor die vereistes (bv. eienskappe en vaardighede) waaraan 'n persoon moet voldoen om die rol van ondersteuner te vervul asook die aard en omvang van die kennis waarvoor 'n persoon moet beskik ten einde 'n positiewe bydrae in die terapeutiese proses te lewer.

8.6.4 Uit die ondersoek is dit duidelik dat al drie die respondente bedreiging en kontrole verlies as gevolg van die seksuele misbruik beleef het. Die seksuele misbruik het verder aanleiding gegee tot verwronge kognisies wat die respondente se selfpersepsies en algemene tevredenheid nadelig beïnvloed het. Nie een van die respondente het voorheen terapie ontvang nie, met die gevolg dat die negatiewe impak van die seksuele misbruik op langtermyn sou voortduur. Die navorser is van mening dat dit noodsaaklik is dat alle slagoffers van seksuele misbruik terapie moet ontvang. Die staat behoort groter verantwoordelikheid te neem om so 'n diens gratis of gesubsidieerd beskikbaar te stel.

## **8.7 SLOT**

In hierdie hoofstuk is die samevattende gevolgtrekkings en aanbevelings van die navorsing bespreek. Daar is aangetoon dat die navorser met verloop van hierdie studie in staat was om 'n intervensiemodel vir die seksueel misbruikte kind in sy middelkinderjare daar te stel. Hierdie model is suksesvol in die praktyk toegepas. Dit word aanbeveel dat maatskaplike werkers hierdie model

as riglyn gebruik om hulp aan die kindershuis-kind wat seksueel misbruik is, daar te stel. Deur verdere toepassing en evaluering kan die model verfyn word sodat die toepassingsmoontlikhede uitgebrei word.