University of Pretoria etd – Buys, I (2002)

# VOLWASSE KINDERS AS SEKONDêRE SLAGOFFERS VAN 'N OUER WAT SELFMOORD GEPLEEG HET

**IRMA BUYS**

Voorgelê ter vervulling van die vereistes vir die
graad Magister Artium (Kriminologie),
in die Fakuliteit Geesteswetenskappe,
Universiteit van Pretoria

1 November 2002

# INHOUDSOPGAWE


Lys van figure viii
Erkenning ix
Opsomming xi
Summary xiii

**HOOFSTUK 1: PROBLEEMSTELLING EN ALGEMENE ORIëNTERING 1**

**1.1 Inleiding** 1
**1.2 Probleemstelling** 2
1.2.1 Omvang en voorkoms van selfmoord 2
1.2.2 Die kind as slagoffer van ouerselfmoord: ‘n Samelewingsrelevante probleem 4
1.2.3 Die indirekte slagoffer van selfmoord en viktimisasiebelewenis 5
1.2.4 Mites rondom selfmoord 5
**1.3 Teoretiese probleemstelling** 7
1.3.1 Janoff-Bulman en Frieze se Slagofferbelewenisteorie 7
1.3.2 Durkheim se Integrasiemodel 7
**1.4 Metodologiese probleemstelling** 8
**1.5 Begripsomskrywing** 9
1.5.1 Selfmoordpoging 9
1.5.2 Selfmoord 10
1.5.3 Selfmoord as geweldsmisdaad 11
1.5.4 Viktimisasie 12
1.5.5 Slagoffer 12
1.5.5.1 Direkte slagoffer 13
1.5.5.2 Indirekte slagoffer 13
**1.6 Doelstellings** 14
**1.7 Terreinafbakening** 15
1.7.1 Ondersoekgroep 15
1.7.2 Geografiese afbakening 15
1.7.3 Steekproef 15
1.7.4 Loodsondersoek 16
1.7.5 Ras 16

1.7.6 Ouderdom en taal 16
1.7.7 Sosio-ekonomiese klas 16
1.7.8 Opvoedkundige kwalifikasies 17
**1.8 Program van die ondersoek** 17

**HOOFSTUK 2: HISTORIESE, LITERATUUROORSIG EN TEORETIESE PERSPEKTIEF: VOLWASSE KINDERS AS SEKONDêRE SLAGOFFERS VAN 'N OUER WAT SELFMOORD GEPLEEG HET 18**

**2.1 Inleiding** 18
**2.2 Historiese oorsig** 18
2.2.1 Bybelse Tydperk en Antieke Tydperke 19
2.2.2 Middeleeuse Tydperk (± 476 tot ±1492 n.C) 19
2.2.3 Agtiende eeu 20
2.2.4 Negentiende eeu 20
2.2.5 Twintigste eeu 21
**2.3 Huidige stand van navorsing met betrekking tot volwasse kinders as sekondêre slagoffers van 'n ouer wat selfmoord gepleeg het** 22
2.3.1 Fases van normale leedbelewenis 23
2.3.1.1 Skokreaksie 24
2.3.1.2 Protes en verlange 24
2.3.1.3 Verwarring 24
2.3.1.4 Herorganisasie 25
2.3.2 Faktore wat tot versteurde leedbelewenis by selfmoordgevalle kan lei 25
2.3.2.1 Selfmoord is gewoonlik onverwags en skielik 26
2.3.2.2 Dood as gevolg van selfmoord kan geweldadig wees 26
2.3.2.3 Selfmoord verhoog gevoelens van skuld 26
2.3.2.4 Selfmoord geskied meermale in samelewing- of gesinsisteme waar daar reeds stresvolle probleme ervaar word 27
2.3.2.5 Ontduiking van die rouproses en rituele 27
2.3.2.6 Selfmoord kan tot nadelige uitdrukking en selfs tot verwronge kommunikasiepatrone lei 27

2.3.2.7 Sosiale ondersteuningsnetwerke kan na 'n selfmoordinsident onttrek word 28

2.3.3 Viktimisasiebelewenisse van die indirekte slagoffer 28
2.3.3.1 Gevoelens van skok, ongeloof en ontkenning 28
2.3.3.2 Stigmatisering, gevoels van skaamte en verleentheid en isolasie 29
2.3.3.3 Skuldgevoelens, woede en aggressie 30
2.3.3.4 Gevoelens van verlange 31
2.3.3.5 Identifisering met die oorledene 32
2.3.3.6 Idealisering van die ouer 32
2.3.3.7 Gevoelens van hartseer, depressie en selfmoord 32
**2.4 Teoretiese perspektiewe ter verklaring van die indirekte slagofferbelewenis** 33
2.4.1 Emile Durkheim se Integrasiemodel 33
2.4.2 Janoff-Bulman en Frieze 38
2.4.2.1 Persoonlike onkwesbaarheid 38
2.4.2.2 Die betekenisvolheid van die lewe 39
2.4.2.3 'n Positiewe selfbeeld 39
2.4.3 Slotsom 40
2.4.4 Indirekte Slagofferbelewenismodel van 'n Selfmoordinsident 40
2.4.4.1 Die individu binne die samelewing 41
2.4.4.2 Selfmoordinsident 43
2.4.4.3 Slotsom 44
2.4.5 Navorsingsverwagtinge 45
Navorsingsverwagting 2.4.5.1 45
Navorsingsverwagting 2.4.5.2 46
Navorsingsverwagting 2.4.5.3 46

**HOOFSTUK 3: METODOLOGIESE VERANTWOORDING, PROSEDURES EN TEGNIEKE 47**

**3.1 Inleiding** 47
**3.2 Metodologiese verantwoording** 47
**3.3 Prosedures** 48
3.3.1 Literatuur- en dokumentêre studie 48
3.3.1.1 Koerantberigte 49
3.3.1.2 Populêre tydskrifte 50
3.3.1.3 Wetenskaplike werke 50
3.3.1.3.1 Wetenskaplike boeke 50

3.3.1.3.2 Wetenskaplike artikels 52
3.3.2 Die historiese prosedure 53
**3.4 Tegnieke** 53
3.4.1 Steekproefneming 53
3.4.1.1 Samestelling van die steekproef 54
3.4.2 Onderhoudvoering 55
3.4.3 Waarneming 59
3.4.4 Loodsondersoek 60
3.4.4.1 Probleme wat tydens die loodsondersoek geidentifiseer is 62
3.4.5 Die onderhoudskedule 64
3.4.5.1 Indeling van die onderhoudskedule 65
3.4.5.2 Vraagkonstruksie 66
3.4.5.3 Geldigheid en betroubaarheid van inliging 68
3.4.6 Tegnieke vir die analise en interpretasie van data 69
3.4.7 Rasionaal vir die interpretasie van gegewens volgens die navorsingsmodel (kyk ook par. 2.4) 69
**3.5 Die profiel van die ondersoekgroep** 69
3.5.1 Ouderdom van die respondente 70
3.5.2 Geslag van die respondente 70
3.5.3 Huwelikstatus ten tye van selfmoordinsident en huwelikstatus ten tye van die ondersoek 71
3.5.4 Aantal kinders in die gesin 71
3.5.5 Beroepstatus en hoogste opvoedkundige kwalifikasies van die ondersoekgroep 72
3.5.6 Kerkverband 73
3.5.7 Die respondent se verwantskap met die oorledene 74
3.5.8 Ouderdomme van die oorledene en die respondent ten tye van die insident 74
3.5.9 Plek waar die selfmoord plaasgevind het 74
3.5.10 Tydsverloop tussen die selfmoordinsident en die onderhoudvoering 75
3.5.11 Wyse waarop selfmoord gepleeg is 76
3.5.12 Tydsverloop vandat die daad gepleeg is totdat die slagoffer gesterf het 77
**3.6 Slotbeskouing** 77

**HOOFSTUK 4: VERWERKING EN INTERPRETASIE VAN GEGEWENS 78**

**4.1 Inleiding** 78
**4.2 Lewens- en wêreldbeskouing van respondente voor die selfmoordinsident** 79
4.2.1 Die aannames wat die indirekte slagoffer aangaande die samelewing voor die selfmoordinsident aanvaar het 80
4.2.2 Mites oor selfmoord waaraan die indirekte slagoffer voor die selfmoord-insident geglo het en die invloed daarvan op sy viktimisasiebelewenis 84
**4.3 Wyse van kennisname van die selfmoordinsident** 90
**4.4 Lewenstyl na die selfmoordinsident en die impak daarvan op die gesin** 94
**4.5 Belewenis van die samelewingsisteem** 107
4.5.1 Godsdienstige / Religieuse sisteem 108
4.5.2 Regsplegingsisteem 109
**4.6 Slotbeskouing** 110

**HOOFSTUK 5: SLOTBESKOUINGS EN AANBEVELINGS 111**

**5.1 Inleiding** 111
**5.2 Gevolgtrekkings** 111
5.2.1 Gevolgtrekkings met betrekking tot sekere mites wat indirekte slagoffers voor die selfmoordinsident oor selfmoord gehuldig het 111
5.2.2 Gevolgtrekking met betrekking tot die impak wat die selfmoord-insident op die indirekte slagoffers het 114
5.2.3 Gevolgtrekking met betrekking tot die aannames wat slagoffers voor die selfmoordinsident aanvaar het 114
5.2.4 Gevolgtrekking met betrekking tot samelewingsintegrasie 115

**5.3 Aanbevelings** 116
5.3.1 Aanbevelings vir die totstandkoming van ‘n slagofferhulpdiens wat op volwasse kinders as die indirekte slagoffers van selfmoordinsidente fokus 116
5.3.1.1 Ondersteuningsgroepe 116
5.3.1.2 Ander organisasies 116
5.3.2 Aanbevelings vir verdere navorsing 117

University of Pretoria etd – Buys, I (2002)

**5.4 Slotbeskouing** 117

**Verwysings** 119

**Bylae A: Onderhoudsvoering** 126

**Bylae B: Vraelys** 127

**Bylae C: Kodifisering van oopvrae** 140

# LYS VAN FIGURE


| | | |
|---|---|---|
| 2.1 | Indirekte Slagofferbelewenismodel van ‘n Selfmoord-insident | 42 |
| 3.1 | Ouderdomsverspreiding | 70 |
| 3.2 | Geslag van die respondente | 70 |
| 3.3 | Huwelikstatus (a) voor die insident en (b) na die insident | 71 |
| 3.4 | Aantal kinders in die gesinne van die respondente gedurende die tydperk wat die onderhoude gevoer is | 72 |
| 3.5 (a) & (b) | Beroepstatus en hoogste opvoedkundige kwalifikasie | 73 |
| 3.6 | Kerkverband | 73 |
| 3.7 | Plek waar selfmoord plaasgevind het | 75 |
| 3.8 | Tydsverloop tussen insident en onderhoud | 75 |
| 3.9 | Wyse van selfmoordpleging | 76 |
| 4.1 | Selfmoord gebeur slegs met ander mense | 81 |
| 4.2 | Persoon was gedetermineerd om te sterf | 85 |
| 4.3 | Wyse van kennisname van selfmoordinsident | 90 |
| 4.4 | Ontdekking van die oorledene se liggaam | 91 |
| 4.5 | Selfmoordnota nagelaat | 92 |
| 4.6 | Ervaring van die kennisname | 93 |
| 4.7 | Belewing van die begrafnis | 93 |
| 4.8 | Verandering van lewenstyl | 94 |
| 4.9 | Ervaring van gevoelens van stigmatisering | 95 |
| 4.10 | Invloed op interpersoonlike verhouding met oorlewende ouer | 96 |
| 4.11 | Invloed op interpersoonlike verhouding met eggenoot(e) | 97 |
| 4.12 | Ervaring van gevoelens van aggressie | 98 |
| 4.13 | Ervaring van depressie, slaapversteurings en sosiale onttrekking | 99 |
| 4.14 | Ervarings en gevoelens | 101 |
| 4.15 | Vrese ten opsigte van selfmoord | 102 |
| 4.16 | Beskikbaarheid van pastorale hulp | 108 |

# ERKENNING

Die volgende instansies en persone word opreg bedank vir hulp en ondersteuning met die ondersoek:

- Professor Ronelle Pretorius wat soveel tyd aan my spandeer het; haar aanmoediging en uiters bekwame leiding
- Die **NATIONAL RESEARCH FOUNDATION** vir finansiële bystand
- Die Universiteit van Pretoria vir finansiële bystand
- Me Elana Mauer en Louina Bodenstein vir die rekenaarverwerking van die data
- Me Ingrid Booysen vir die finale grafiese en tegniese versorging
- My man en kinders wat gedurende die tydperk met my moes saamleef
- Die 20 respondente wat bereid was om hulleself bloot te stel en aan hierdie ondersoek deel te neem

**DEO GLORIA**

*We are members*
*Of a vast cosmic orchestra*
*In which each living*
*Instrument*
*Is essential to the*
*Complementary and*
*harmonious*
*playing of*
*the*
*whole*

Author unknown

***Opgedra aan my ma Estelle***

# OPSOMMING

**TITEL:** Volwasse kinders as sekondêre slagoffers van 'n ouer wat selfmoord gepleeg het

**DEUR:** Irma Buys

**STUDIELEIER:** Prof. Ronelle Pretorius

**DEPARTEMENT:** Kriminologie

**GRAAD:** *Magister Artium*

Die indirekte slagofferbelewenis van volwasse kinders van 'n ouer wat selfmoord gepleeg het en die gepaardgaande viktimisasie is tydens die ondersoek verken. **Die Indirekte Slagofferbelewenismodel van 'n Selfmoordinsident** (kyk Figuur 2.1) is as 'n teoretiese raamwerk ontwerp om die navorsing te rig en die bevindinge te interpreteer.

'n Kwalitatiewe verkennende benadering is gevolg en 'n ondersoekgroep van 20 respondente (volwasse kinders) is deur middel van doelgerigte- en sneeubal steekproeftegnieke saamgestel. Alle onderhoude is persoonlik met die indirekte slagoffers gevoer.

Uit die ontleding en analise van die data blyk dit dat daar steeds sekere aannames (soos deur Janoff-Bulman en Frieze geformuleer) en samelewingsmites oor selfmoord bestaan wat onbewustelik die aard en omvang van naasbestaandes se viktimisasie kan beïnvloed. Die respondente self het ook hierdie aannames en mites aanvaar. Navorsingsbevindinge dui daarop dat die aannames beïnvloed en die mites vernietig word nadat die tyding van die selfmoordinsident ontvang is. Dit kan 'n invloed uitoefen op die indirekte slagofferbelewenis van 'n selfmoordinsident.

Elke indirekte slagoffer funksioneer voor, tydens en na die selfmoordinsident binne 'n bepaalde gesins- en samelewingsopset. Die wyse waarop die indirekte slagoffer die ondersteuning en integrasie binne die gesins- en samelewingsopset beleef, bepaal

die mate waartoe aanvaarding, aanpassing asook herintegrasie op die kort- en langtermyn in die samelewing plaasvind.

Die behoefte van die indirekte slagoffer om betrokkenheid binne die gesin en gemeenskap het duidelik tydens die onderhoude na vore gekom. Die bevindinge het dit moontlik gemaak om praktiese voorstelle met betrekking tot die indirekte slagofferbelewenisse van ‘n selfmoordinsident te maak. Die samelewing behoort ingelig te word aangaande die realiteit en gevolge van ‘n insident soos selfmoord. Die bevindings van die ondersoek het ook sekere terreine en moontlikhede vir verdere navorsing beklemtoon.

***Sleutelterme:*** *sekondêre slagoffer, selfmoordpoging, selfmoord, gewelds-misdaad, viktimisasie, indirekte slagoffer, direkte slagoffer, gesinsisteem, groepintegrasie, mites en aannames.*

# SUMMARY


| | |
|---|---|
| **TITLE:** | Adult children as secondary victims of parental suicide |
| **BY:** | Irma Buys |
| **SUPERVISOR:** | Prof. Ronelle Pretorius |
| **DEPARTMENT:** | Criminology |
| **DEGREE:** | *Magister Artium* |

The indirect victim's experience of suicide and the victimisation resulting from the incident was studied. **The Indirect Victim's Experience Model of a Suicide Incident** (see Figure 2.1) was designed as a theoretical framework to direct the research findings and for the interpretation of data.

A qualitative exploratory approach was used and a group of 20 respondents was selected by means of purposive and snowball sampling methods. All the respondents were interviewed personally.

The interpretation and analysis of the data showed that the assumptions based on Janoff-Bulman and Frieze's theory and certain societal myths regarding suicide still exist. These assumptions and myths could subconsciously have an influence on the nature and extent of the victimisation experienced by the next of kin. The respondents themselves accepted these assumptions and myths. Research findings further showed that these assumptions are affected upon receiving the news of the suicide, while myths are destroyed. This could have an influence on the victim's experience of suicide.

Every indirect victim functions before, during and after the suicide incident within a specific family and social system. The way in which the indirect victim experiences the support and integration from within the family and social system, determines the acceptance or non-acceptance of the death by suicide of a significant other. This will

also have an influence on the indirect victim's reintegration into society in the short and long term.

The need of the indirect victim to be involved within a family and society was clearly identified during the study. These findings made it possible to make practical recommendations with regard to the indirect victim's experience of suicide. Society should be informed about the realities and results of suicide. In addition, these findings highlighted further areas for research.

***Key words:*** *secondary victim, suicide attempt, suicide, violent crime, victimisation, indirect victim, direct victim, family system, group integration, myths and assumptions.*

# HOOFSTUK 1: PROBLEEMSTELLING EN ALGEMENE ORIëNTERING

## 1.1 INLEIDING

Uit die algemene literatuur oor selfmoord blyk dit dat daar binne Kriminologie en meer spesifiek die Viktimologie nog geen studie in Suid-Afrika oor kinders as slagoffers van ‘n ouer wat selfmoord gepleeg het, gedoen is nie. Volgens Mullarky en Pfeffer (1992:70) is geen sistematiese navorsing oor die reaksies van kinders, wat ‘n ouer aan selfmoord afgestaan het, gedoen nie en dus is daar ook nie daaroor gepubliseer nie.

Verder bestaan daar meestal geen ondersteuningsnetwerke vir kinders wat ‘n ouer as gevolg van selfmoord aan die dood afgestaan het nie. Shneidman (1969:22) het reeds in die sestigerjare gemeld dat “the person who commits suicide puts his psychological skeleton in the survivor’s emotional closet”. Volgens Koekemoer (1983:1) raak al meer gesinne betrek by die selfmoord van ‘n dierbare. Direk na die selfmoordinsident word die aandag sterk op die daad gevestig, maar die persone wat agterbly word onder andere met die geweld van die daad gekonfronteer. Aangesien daar aan die begin van die een twintigste eeu steeds ‘n stigma rondom selfmoord kleef, word die gesin meermale direk daardeur geraak. Daar word selde aandag geskenk aan die gesin se hartseer, pyn, skuldgevoelens, frustrasie, vrees en woede.

Heikes (1997:354) haal Webb (1993:152) aan wat poneer dat “helping a child after the suicide of a parent is analogous to providing temporary shelter following the total destruction of a home and community in a violent earthquake: we do what we can to pick up the pieces, but life will never be the same. Parental suicide is possibly the most difficult loss a child and family must survive”. Gyulay (1989:103-111) is van mening dat daar wel ooreenkomste in alle rouprosesse is, maar dat die wyse waarop ‘n persoon sterf tog ‘n effek op die rouproses het. Niks vergemaklik die aanvaarding van die dood nie, maar selfmoord bring dikwels talle onbeantwoorde vrae na vore. Gyulay (1989:111) meld dat “the dead person has the last say. This

say often leaves the family groping for answers; angry, guilty, ashamed, feeling helpless". Mullarky en Pfeffer (1992:70) sluit hierby aan en maak die stelling dat "bereavement as a result of suicide may be a unique phenomenon, quite different from the grief that occurs after losing someone through other kinds of death". Volgens Reiff (1979:19) word daar nie voldoende voorsien in die behoeftes van slagoffers en indirekte slagoffers van geweldsmisdade nie terwyl miljoene rande byvoorbeeld vir slagoffers van natuurrampe bewillig word. Volgens Bard en Sangrey (1972:XII), Egan (1994:66), Galaway en Hudson (1981:53) asook Snyman (1991:61) ondervind slagoffers van geweldsmisdaad, ten spyte van goeie ondersteuning, dit moeilik om weer in die samelewing aan te pas. Volgens bogenoemde outeurs kan slagoffers wat aan geweldsmisdade blootgestel was, tot so 'n mate deur posttraumatiese stres versteur word dat hulle nie weer normaal kan funksioneer nie. Koekemoer (1983:2) is verder van mening dat die samelewing nou betrokke moet raak by pogings om doeltreffende ondersteuning betyds aan persone wat selfmoord oorweeg, te verleen. In hierdie studie is gepoog om op **wetenskaplike wyse** die trauma van slagoffers wat 'n ouer deur middel van selfmoord verloor het aan te toon asook die probleme wat hulle **na** so 'n ervaring beleef.

**Weens praktiese en leesbaarheidsredes is besluit om die terme wat op die vroulike en manlike geslag dui (byvoorbeeld "hom" en "haar") slegs die manlike ekwivalente terme vir die doeleindes van hierdie ondersoek te gebruik, waarmee daar in al sodanige gevalle na beide geslagte verwys word.**

## 1.2 PROBLEEMSTELLING

### 1.2.1 Omvang en voorkoms van selfmoord

Selfmoord is 'n verskynsel wat verskil van gemeenskap tot gemeenskap. Volgens Koekemoer (1983:4-5) is die godsdienstige beskouings van gemeenskappe ten opsigte van die dood waarskynlik die belangrikste bepalende faktor by selfmoord. Wat die Christendom aanbetref word selfmoord reeds in die Ou en Nuwe Testamente van die Bybel gedokumenteer, byvoorbeeld: Abimelek wat sy wapendraer beveel het om hom met sy eie swaard om die lewe te bring (Rigters

9:50-54); Simson wat sy eie lewe geneem het saam met die van duisende Filistyne (Rigters 16:23-31); Saul wat homself om die lewe gebring het deur in sy eie swaard te val (1 Samuel 31:2-6); Saul se wapendraer, wat homself op dieselfde wyse om die lewe gebring het as Koning Saul nadat hy besef het dat die koning dood is (1 Samuel 31:2-6); Agitofel wat homself in sy tuisdorp opgehang het nadat hy sy persoonlike sake in orde gebring het (2 Samuel 17:23); Koning Simri van Israel wat homself om die lewe gebring het deur die paleis af te brand (1 Konings 16:18) en Judas Iskariot wat homself opgehang het nadat hy Jesus verraai het (Matteus 27:5). Die Bybel verkondig dat geen mens sy hand aan sy lewe mag slaan nie aangesien lewe ‘n gawe van God is en indien ‘n persoon sy eie lewe neem, tree hy wederregtelik op (Eksodus 20:13).

Die Rooms-Katolieke Kerk en die invloed van Islam op die Arabiese kultuur, veroordeel selfmoord sterk en het gevolglik ‘n korresponderende lae selfmoordsyfer. In Japan word selfmoord egter onder sekere omstandighede goedgekeur, byvoorbeeld “harakiri”, waar ‘n persoon selfmoord pleeg om sodoende die famlie se eer te beskerm. Gedurende die Tweede Wêreldoorlog het van die Japanese vlieëniers met hul vliegtuie teen die vyand se oorlogskepe vasgevlieg en so hulself aan die vaderland geoffer, en is dit as ‘n heldedaad beskou. Die Japanese sou ook eerder massaselfmoord pleeg as om in die hande van die magte van die Verenigde State te val tydens die Pearl Harbour offensief. Selfmoord ter wille van ‘n heilige oorlog is ook aanvaarbaar, veral in die Oosterse lande soos duidelik blyk uit die aanval op 11 September 2001 deur ‘n groep Moslems teen die Verenigde State van Amerika (*Pretoria News* 12 September 2001, p. 1). Die vraag ontstaan dus ook of die naasbestaandes van die “kamikaze” -loodse dieselfde oortuigings handhaaf en of hulle as indirekte slagoffers van selfmoord beskou kan word.

Volgens Clarck, Jones, Quinn, Goldney en Cooling (1993:161) het daar in Australië, ‘n land met ‘n bevolking van ongeveer sewentien miljoen mense, 2360 selfmoordgevalle gedurende 1991 voorgekom en elke geval het ten minste vier betekenisvolle ander persone nagelaat.

Small en Small (1984:151) beraam dat tussen 7000 en 12 000 kinders in die Verenigde State jaarliks blootgestel word aan ouerselfmoord. Dunne, McIntosh en Dunne-Maxim (1987:19) haal die amptelike statistiek van die National Center for Health Statistics (NCHS) aan as 'n gemiddeld van 47 persone wat in 1950 selfmoord gepleeg het; 52 in 1960; 64 in 1970; 73 in 1980 en 80 persone in 1984. Selfmoord word egter nie altyd as sulks aangedui nie, aangesien daar 'n hoë **donkersyfer** in dié verband bestaan en syfers kan dus heelwat hoër wees. Volgens die Suid-Afrikaanse Nooddienste (SAND) se statistiek (Mark Sutland, Berader-Kapelaan by SAND, persoonlike mededelings, 22 Julie1999 en 16 Mei 2000) is daar deur dié instansie op onderskeidelik 3037 en ± 1200 gevalle van selfmoord-pogings, in die Pretoria-area, vanaf Januarie 1997 tot 22 Julie 1999 en Augustus 1999 tot Mei 2000, gereageer.

### 1.2.2 Die kind as slagoffer van ouerselfmoord: 'n Samelewings-relevante probleem

Vanuit 'n viktimologiese perspektief blyk dit dat 'n rimpeleffek van slagoffers onbeplan na vore tree na 'n selfmoordinsident, naamlik die naasbestaandes van die persoon wat selfmoord gepleeg het. Vir die doel van die onderhawige studie het hierdie navorser egter slegs op **die volwasse kinders, (persone tussen twintig** en **veertig jaar oud)** van 'n ouer wat selfmoord gepleeg het, gekonsentreer, aangesien hulle waarskynlik reeds 'n gesin van hulle eie het en die impak van die selfmoordinsident dan kan uitkring na die huweliksmaat en kinders (kleinkinders van die persoon wat selfmoord gepleeg het).

### 1.2.3 Die indirekte slagoffer van selfmoord en viktimisasie-belewenis

Volgens Bard en Sangrey (1972:XXII) is daar drie wyses waarop geweldsmisdade bestudeer kan word naamlik: die slagofferperspektief, die oortrederperspektief en die derdepartyperspektief. Die direkte slagoffer van selfmoord neem sy eie lewe op 'n gewelddadige of nie-gewelddadige wyse. Die agtergeblewenes word almal beskou as indirekte slagoffers. Die direkte slagoffer figureer dus as die dader en die indirekte slagoffer of betekenisvolle ander persoon as die derde party.

In 'n studie deur Shephard en Barraclough (1976:275) wat handel oor kinders wat 'n ouer deur selfmoord verloor het, is bevind dat een-derde uit 36 kinders wat aan die navorsing deelgeneem het, direk na die selfmoordinsident gedragsprobleme ontwikkel het. Hulle was deurentyd beangs, aggresief en het hulleself meermale onttrek. Ongeveer die helfte van dié kinders het eers na vyf tot sewe jaar na die insident weer normaal begin funksioneer. Wat die trauma vir die indirekte slagoffer vererger is wanneer die liggaam van die oorledene deur die kind gevind word, of indien selfmoord in die teenwoordigheid van een van die kinders gepleeg word. Getzel en Masters (1983:81) postuleer dat die fisieke toestand van die oorledene (die persoon wat selfmoord gepleeg het ) se liggaam een van die faktore is wat die viktimisasiebelewenisse van die kind kan beïnvloed. Die indirekte slagoffer word gekonfronteer met skok, ontkenning, woede, verligting, projeksie, blamering, skuldgevoelens, skaamte, depressie en posttraumatiese stres. Die outeurs het ook gevind dat die kinders selfmoordgedagtes koester, selfmoordpogings aanwend en selfs suksesvolle selfmoordpogings uitvoer. Ofskoon selfmoord nie in die moderne Westerse samelewing 'n seldsame verskynsel is nie, word die indirekte slagoffer steeds daardeur gestigmatiseer.

### 1.2.4 Mites oor selfmoord

Koekemoer (1983:17-18) is van mening dat die volgende mites rondom selfmoord bestaan en word soos volg deur Shneidman (1985:49) en Farberow (1968:87) omskryf:

1.2.4.1 Dat persone wat dreig om selfmoord te pleeg nie die daad sal uitvoer nie. Navorsing het egter die teendeel getoon naamlik dat agt uit 10 persone wel dreigemente uitvoer.

1.2.4.2 Dat geen persoon wat oorweeg om die daad te verrig, ooit daaroor sal praat nie. Volgens bogenoemde outeurs hou slegs 3% tot 5% van die persone dit geheim, terwyl die res indirek of direk hulle planne bekend maak of meermale insinueer dat hulle selfmoord oorweeg.

1.2.4.3 Dat die persone altyd volkome gedetermineerd is om te sterf. Die meerderheid koester egter ambivalente gedagtes omtrent die dood. Die persoon wil sterf, maar hoop tog in sommige gevalle dat hy in sy spel met die dood deur die tussenkoms van ‘n ander persoon gered sal kan word.

1.2.4.4 Dat ‘n persoon wat selfmoordneigings toon voortdurend oorweeg om selfmoord te pleeg. Navorsing toon egter dat persone wat selfmoordneigings toon nie noodwendig voortdurend depressief is nie. Trouens daar bestaan tussenposes wat so ‘n persoon normaal kan funksioneer.

1.2.4.5 Dat indien ‘n selfmoordpoging onsuksesvol was, dat so ‘n poging nooit weer sal plaasvind nie. Talle selfmoorde vind egter binne die bestek van slegs drie maande na die aanvanklike poging plaas aangesien die persoon dan moontlik weer genoeg psigiese energie opgebou het om sy morbiede gedagtes in ‘n daad te omskep.

1.2.4.6 Dat selfmoord klasgebonde is en dat dit meer by welgestelde en minderbevoorregte persone voorkom. Selfmoord vind egter in alle sosio-ekonomiese lae van die samelewing plaas.

1.2.4.7 Dat selfmoordneigings geneties bepaal word en dus oorerflik is. Die teendeel is egter bevind naamlik dat sekere persoonlikheidseienskappe soos byvoorbeeld ‘n negatiewe gesindheid teenoor die lewe of sosiale

faktore soos armoede en swak interpersoonlike verhoudings self-moordneigings presipiteer.

1.2.4.8 Dat persone wat selfmoord pleeg gewoonlik geestesversteurd is en dat die daad ‘n psigotiese handeling is. Navorsing wat gedoen is op die inhoud van selfmoordbriewe of -notas toon dat die persone meestal bewus is van wat hulle doen.

## 1.3 TEORETIESE PROBLEEMSTELLING

### 1.3.1 Janoff-Bulman en Frieze se Slagofferbelewenisteorie

Hierdie teorie is gebaseer op drie basiese aannames wat elke individu oor homself en die samelewing aanvaar. Janoff-Bulman en Frieze (1983:1) is van mening dat die volgende drie aannames deur alle mense aanvaar word: ‘n geloof in persoonlike onkwesbaarheid, die siening dat die wêreld betekenisvol is en ‘n siening van die self as positief. Die indirekte slagoffer kan wel hierdie aannames nastreef, maar dit is egter so dat sodra ‘n selfmoordtyding oor ‘n geliefde ontvang word, elkeen van die aannames tot ‘n sekere mate beïnvloed word. Koekemoer (1983:1) is van mening dat al meer mense wat gedink het dat hulle nooit by ‘n selfmoord betrokke kan raak nie, wel ‘n dierbare op dié wyse verloor.

### 1.3.2 Durkheim se Integrasiemodel

Durkheim (1976:42) het reeds in 1897 bevind dat die mate waartoe ‘n persoon by ‘n groep of samelewing geïntegreer (ingesluit) is, aanleiding tot selfmoord kan gee. As gevolg van hierdie bevinding, kan veronderstel word dat sterk groepbande (byvoorbeeld gesin, familie, vriende, volk) ‘n belangrike rol in die voorkoming van selfmoord speel. Verder kan veronderstel word dat sterk groepbande daartoe kan lei dat ‘n persoon oplossings vir sosiale, emosionele en geestesprobleme kan vind. Selfmoord is ‘n verskynsel wat veral in tye van wetteloosheid en normloosheid voorkom en wanneer tradisionele standaarde en verwagtinge van gemeenskappe verswak word, byvoorbeeld in tye van ekonomiese depressie en na nederlae in

oorloë. Volgens Heikkinen, Isometsa, Marttunen, Aro en Lönnqvist (1995:747) dui navorsing daarop dat persone wat selfmoord gepleeg het, verminderde sosiale interaksie beleef het. Hulle het gewoonlik alleen gewoon en het minder intieme vriende gehad as die persone wat as gevolg van natuurlike oorsake gesterf het.

## 1.4 METODOLOGIESE PROBLEEMSTELLING

Volgens Hirschi en Sellin (Mouton & Marais, 1990:20-25) kan navorsing kwalitatief (beskrywend) of kwantitatief (statisties) wees. Die metodologiese probleemstelling van hierdie ondersoek hang nou saam met kwalitatiewe navorsingsdoelstellings waartydens ‘n verkennende benadering as navorsingstrategie gebruik word. **Twintig** respondente is betrek en ‘n in-diepte-ondersoek is gedoen. **Doelgerigte, sneeubal- en versadigings-** steekproeftegnieke is gebruik om die 20 respondente te bekom. ‘n Gestruktureerde onderhoudskedule wat op die genoemde teorieë gebaseer is, is opgestel om die indirekte slagofferbelewenis van ‘n selfmoordinsident te bepaal. Onderhoude is persoonlik deur die navorser met die respondente gevoer aangesien selfmoord ‘n sensitiewe onderwerp is en die agtergeblewenes moontlik weer eens die trauma kan deurleef. Navorser was intens bewus hiervan en besondere takt en begrip is deurgaans getoon nadat rapport met die respondente bewerkstellig is.

Hierdie navorsing het ten doel gehad om ‘n relatiewe onbekende terrein, naamlik die viktimisasiebelewenis van ‘n kind as indirekte slagoffer van selfmoord, te verken. Mouton en Marais (1990:43) is van mening dat verkennende studies deur die toepassing van die volgende metodes gedoen moet word

- ‘n oorsig van die bestaande literatuur;
- ‘n opname onder mense wat met die probleem in aanraking kom (in hierdie geval is maatskaplike werkers, kerkleiers en polisiestasies in die Pretoria-area gekontak).

Die volgende probleme is geantisipeer en kon moontlik tydens die ondersoek ondervind word :

- daar bestaan min wetenskaplike literatuur in Suid-Afrika aangaande die onderwerp. Die probleem is egter oorbrug deur die bevinding van die onderhawige ondersoek met buitelandse bronne te vergelyk.

- selfmoord en die nagevolge daarvan kan uiters sensitief vir 'n sekondêre slagoffer wees. Aangesien die daad sowel as die indirekte slagoffer meermale gestigmatiseer word, kan dit daartoe lei dat sekere/sommige respondente moontlik 'n negatiewe houding teenoor die navorsing kon toon. Die navorser het die slagoffer se emosionele en geestestoestand in ag geneem en die persoon met empatie en respek hanteer terwyl daar steeds na die grootste mate van objektiwiteit gestreef is. Ten einde 'n gespreksgeleentheid te skep en rapport te bewerkstelling, is die respondent van die konfidensialiteit van die studie verseker.

## 1.5 BEGRIPSOMSKRYWING

Met die oog op die ondersoek na volwasse kinders as indirekte slagoffers van 'n ouer wat selfmoord gepleeg het, word die volgende sleutelbegrippe omskryf: selfmoordpoging, selfmoord, selfmoord as geweldsmisdaad, viktimisasie asook slagoffer waaronder die direkte sowel as die indirekte slagoffer ingesluit word.

### 1.5.1 Selfmoordpoging

Volgens Diekstra (1996:856) wil persone wat 'n selfmoordpoging aanwend nie hulself beseer of kwaad aandoen nie, maar wil meestal hul gevoelens van pyn, hulpeloosheid en woede kommunikeer. Die outeur omskryf 'n selfmoordpoging soos volg: "suicide attempts or parasuicide cover behaviours that can vary from what is sometimes labelled as suicidal gestures or manipulative attempts to serious but unsuccessful attempts to kill one self". Stoney (1996:1) sluit hierby aan met die volgende definisie vir 'n selfmoordpoging: "it is often a cry for help". Hy is verder van mening dat 'n selfmoordpoging gewoonlik 'n simptoom is wat daarop dui dat die persoon negatiewe gevoelens beleef omdat hy nie in beheer van sy eie lewe is nie. Volgens die outeur word hierdie gevoelens as gevolg van gebeurtenisse wat

traumaties ervaar word, veroorsaak. ‘n Persoon wend gewoonlik ‘n selfmoordpoging aan om emosionele pyn, wat deur ‘n reeks probleme veroorsaak is, te blokkeer. Carson, Butcher en Coleman (1988:311) sluit hierby aan en definieer ‘n selfmoordpoging as ‘n persoon wat ‘n poging aanwend om sy eie lewe te neem, maar nie werklik ‘n begeerte het om te sterf nie. Dié persoon wil ‘n duidelike boodskap aan ander kommunikeer. Eldrid (1988:11) verskil hiervan en is van mening dat persone wat selfmoordpogings aanwend ander persone emosioneel wil afpers.

**Vir die doel van hierdie ondersoek word ‘n selfmoordpoging soos volg omskryf: die persoon wat selfmoord pleeg probeer om gesins-, en familielede se aandag op sy emosionele pyn, hulpeloosheid, magteloosheid en woede te vestig. ‘n Poging dui dus op ‘n onsuksesvolle selfmoord.**

### 1.5.2 Selfmoord

Durkheim (1965:44) definieer selfmoord as die direkte of indirekte gevolg van “a positive or negative act accomplished by the victim himself which he knows must produce this result”. Shneidman (1985:6-7) se definisie stem hiermee ooreen naamlik dat selfmoord ‘n daad is wat deur ‘n persoon self onderneem word om sy eie lewe te neem. Die outeur meld dat selfmoord gekenmerk word deur “a dead person - hole in head - gun in hand - note on desk. The suicide note is not a necessary part of this definition”. Hierteenoor is Kuper (1996:856) van mening dat selfmoord dui op die dood van ‘n persoon, en die dood is die resultaat van sy gedrag wat hy onderneem het terwyl hy kennis gedra het van die moontlike resultate. Sekere vorme van selfmoord kan direk na die dood lei, byvoorbeeld die neem van ‘n oordosis medikasie of ‘n persoon wat homself skiet of hang. Ander vorme is indirek, byvoorbeeld ‘n hongerstaking of om lewensbelangrike medikasie te staak of te weier.

**Vir die doel van hierdie ondersoek word selfmoord soos volg omskryf : ’n persoon wat sy eie lewe op ‘n geweldadige of nie-geweldadige wyse neem, met die wete wát die moontlike resultate en gevolge van die daad kan wees en ten spyte hiervan nie verder wil leef nie.**

### 1.5.3 Selfmoord as geweldsmisdaad

Volgens Rose (1977:5-13) bestaan daar vier vorme van geweld waarvan persoonlike, bedekte geweld een is. Persoonlike, bedekte geweld geskied wanneer ‘n persoon sielkundig benadeel word deur ‘n ander persoon se dade. Volgens genoemde outeur word die indirekte slagoffer psigies benadeel alhoewel geen fisieke letsels noodwendig sigbaar is nie. Die indirekte slagoffer ervaar gevoelens van verlies, woede, verworpenheid, skuld, skaamte, mislukking en twyfel wat tot psigiese geweld teenoor die indirekte slagoffer kan lei. Indirekte slagofferbelewenis sentreer juis rondom die sielkundige impak van dié daad op naasbestaandes eerder as rondom die fisieke leed van die persoon wat selfmoord gepleeg het. Getzel en Masters (1983:81) postuleer dat die fisieke toestand van die persoon wat selfmoord gepleeg het, se liggaam een van die faktore is wat die viktimisasiebelewenisse van die gesin kan beïnvloed. Gyulay (1989:103) tipeer selfmoord as ‘n geweldsmisdaad en meld dat “a deliberate act of taking a life, even one’s own, is a violent act, no matter the manner in which it is carried out. The survivors have to deal with a preventable death”.

**Vir die doel van hierdie ondersoek word selfmoord as geweldsmisdaad soos volg omskryf : selfmoord is ‘n daad wat nie net die direkte slagoffer van sy eie lewe ontneem nie, maar ook geestes-, geestelike en psigiese trauma vir ander persone veroorsaak. Die direkte slagoffer word direk deur geweld gekonfronteer deurdat heelwat selfmoordgevalle met geweld gepaard gaan, byvoorbeeld waar ‘n persoon homself met ’n vuurwapen om die lewe bring.**

### 1.5.4 Viktimisasie

Die term viktimologie is afgelei vanuit die Latynse woord “victima” wat dui op die begrip slagoffer en die Griekse woord “logos” wat wetenskap beteken (Mendelsohn, 1982:60). Viktimologie is dus die wetenskap wat die slagoffer bestudeer. Sellin en Wolfgang (in Grobbelaar, 1986:46) het vyf tipes viktimisasie geïdentifiseer waarvan **sekondêre- en onderlinge viktimisasie** vir hierdie studie van belang is. Sêkondere

viktimisasie dui op ‘n onpersoonlike slagoffer – byvoorbeeld ‘n organisasie, instansies, kerke, skole of groepe. In die geval van onderlinge viktimisasie word geen onderskeid getref tussen die slagoffer en die dader nie. In hierdie studie kan die direkte slagoffer verbind word aan die onderlinge slagoffer aangesien die dader homself viktimiseer. Die indirekte slagoffer kan verbind word aan die sekondêre slagoffer aangesien hy deel vorm van ‘n groep wat direk aan die direkte slagoffer verbind is.

**Vir die doel van hierdie ondersoek word viktimisasie soos volg omskryf: die proses waardeur die volwasse kinders en hul gesinne as indirekte of sekondêre slagoffers by die selfmoord van ‘n ouer/grootouer betrek word.**

## 1.5.5 Slagoffer

Webster’s (Third New International Dictionary of the English Language, 1976:2250 ) definieer die begrip slagoffer soos volg :

- ‘n Lewende wese wat aan ‘n godheid geoffer word in die uitvoering van godsdienstige rituele
- ‘n Persoon wat doodgemaak, mishandel, onregverdig gestraf of beroof word deur ‘n ander persoon
- ‘n Persoon wat onderwerp word aan onderdrukking, deprivasie of lyding
- ‘n Persoon wat gesterf het of beseer is deur sy eie toedoen
- ‘n Persoon wat bedrieg word of onderwerp word aan ontbering en swaarkry

Volgens Moolman (1984:8) kan die begrip slagoffer omskryf word as die persoon of persone wat regstreeks of onregstreeks benadeel word deur die handeling van ‘n ander persoon of persone. Onderskeid word getref tussen direkte en indirekte slagoffers.

### 1.5.5.1 Direkte slagoffer

Die direkte slagoffer word beskou as die persoon wat direk geraak word deur 'n handeling wat deur die dader/oortreder uitgevoer word.

**Vir die doel van hierdie ondersoek word die direkte slagoffer soos volg omskryf: die persoon wat selfmoord gepleeg het is die dader en kan as die direkte slagoffer gesien word. Indien die persoon kinders, skoonkinders en kleinkinders nalaat, word hulle vir die doel van hierdie navorsing as die indirekte of sekondêre slagoffers omskryf.**

#### 1.5.5.2 Indirekte slagoffer

Die indirekte slagoffer word beskou as die persoon wat as buitestaander betrek word by die daad wat deur 'n dader uitgevoer word. Hier word verwys na die familie, gesin of naasbestaandes wat nie onmiddellik en direk deur die selfmoorddaad geraak word nie, maar later sodra die tyding oorgedra en ontvang word as indirekte slagoffers figureer.

**Vir die doel van hierdie ondersoek word die indirekte slagoffer soos volg omskryf: die kinders, skoonkinders en kleinkinders van 'n ouer wat selfmoord gepleeg het, word as die indirekte of sekondêre slagoffers beskou.**

## 1.6 DOELSTELLINGS

Die doelstellings vir hierdie ondersoek word soos volg uiteengesit :

**1.6.1 Om te bepaal of die indirekte slagoffer sekere mites rondom selfmoord, soos uiteengesit in Koekemoer (1983:17-18) (kyk par.1.2.4 hierbo), voor die insident gehuldig het, naamlik:**

1.6.1.1 ‘n persoon wat dreig om selfmoord te pleeg sal nooit die daad uitvoer nie;

1.6.1.2 ‘n persoon wat die daad oorweeg of wel uitvoer praat nie daaroor nie;

1.6.1.3 ‘n persoon wat die daad uitvoer is gedetermineerd om te sterf;

1.6.1.4 ’n persoon wat eenkeer selfmoordneigings toon, sal verder in sy lewe weer selfmoordneigings toon;

1.6.1.5 ‘n persoon wat ‘n onsuksesvolle selfmoordpoging uitgevoer het sal nie weer ‘n poging aanwend nie;

1.6.1.6 selfmoord is ‘n verskynsel wat meer by welgestelde en minderbevoorregte persone voorkom;

1.6.1.7 selfmoord is oorerflik en word geneties bepaal;

1.6.1.8 ‘n persoon wat selfmoord pleeg, is geestesversteurd en die daad is ‘n psigotiese handeling.

**1.6.2 Om te bepaal of die insident ‘n invloed op die gesinsisteem, naamlik versteurde verhoudings, uitgeoefen het.**

**1.6.3 Om te bepaal of die indirekte slagoffer viktimisasie vanuit die samelewingsisteem beleef.**

**1.6.4 Om te bepaal of die indirekte slagoffers al drie die basiese aannames van Janoff-Bulman en Frieze (1983:1) voor die selfmoordinsident aanvaar het, naamlik: 1.6.4.1 die geloof in persoonlike onkwesbaar-heid; 1.6.4.2. die siening van die self as positief; en 1.6.4.3 die siening van die wêreld as betekenisvol.**

**1.6.5 Om te bepaal of sterk samelewings- en groepintegrasie, 'n belangrike rol speel in die voorkoming van selfmoord veral ten opsigte van die indirekte slagoffer.**

**1.6.6 Om deur middel van die ondersoekbevindinge sekere aanbevelings te maak vir die totstandkoming van 'n slagofferhulpdiens wat op volwasse kinders as die indirekte slagoffers van selfmoordinsidente fokus.**

**1.6.7 Om na aanleiding van die ondersoek temas vir verdere navorsing te identifiseer.**

## 1.7 TERREINAFBAKENING

### 1.7.1 Ondersoekgroep

Daar is 20 indirekte slagoffers (volwasse kinders), van persone wat selfmoord gepleeg het, by hierdie ondersoek betrek. Aangesien '**n kwalitatiewe, verkennende benadering** tydens die studie gevolg is en die onderwerp van 'n sensitiewe aard is, is 20 respondente as voldoende beskou aangesien navorser alle onderhoude persoonlik gevoer het.

### 1.7.2 Geografiese afbakening

Met hierdie studie is slegs op die Pretoria-area gefokus aangesien alle onderhoude persoonlik gevoer is en die beplande hoeveelheid respondente opgespoor kon word. Verder is tyd en kostes ook in ag geneem.

### 1.7.3 Steekproef

Respondente is deur middel van doelgerigte en sneeubalsteekproeftegnieke opgespoor totdat die versadigingspunt bereik is. Aangesien hierdie studie kwalitatief van aard is, het navorser twintig proefpersone as voldoende beskou.

### 1.7.4 Loodsondersoek

In ‘n voorafondersoek is vyf respondente ondervra ten einde die onderhoudskedule as meetinstrument te toets. Waar nodig is wysigings aangebring (kyk par. 3.4.4.1 hierna). Hierdie respondente is weer by die hoofondersoek ingesluit aangesien twee ander moontlike respondente besluit het om nie aan die studie deel te neem nie as gevolg van die feit dat hulle nie “ou wonde” wou oopkrap nie.

### 1.7.5 Ras

Navorser het vooraf besluit dat sy geen afbakening ten opsigte van ras gaan doen nie. Die feit dat alle respondente blank was, was ‘n spontane uitvloeisel van die sneeubaltegniek.

### 1.7.6 Ouderdom en taal

Daar is op volwasse kinders, tussen die ouderdomme 20 en 45 jaar gekonsentreer aangesien hulle waarskynlik reeds ‘n gesin van hulle eie het en die impak van selfmoord wyer kan uitkring as bloot die kind van die persoon wat selfmoord gepleeg het.

Taalafbakening is tot Afrikaans en Engels beperk, aangesien navorser slegs die twee tale magtig is.

### 1.7.7 Sosio-ekonomiese klas

Geen afbakening is ten opsigte van sosio-ekonomiese klas van respondente gedoen nie. Navorser het geredeneer dat trauma alle persone raak of hulle arm, gemiddeld of welgesteld is en sy het alle proefpersone ingesluit wat aan die nodige vereistes voldoen het, totdat die versadigingspunt bereik is.

### 1.7.8 Opvoedkundige kwalifikasies

Geen afbakening is ten opsigte van opvoedkundige kwalifikasies gedoen nie. Aangesien navorser alle onderhoude self gevoer het, het geletterdheid van respondente nie ‘n rol gespeel nie. Vrae is aan hulle gestel en indien daar enige onduidelikheid bestaan het, kon die navorser dit aan hulle verduidelik. Leesvaardigheid was dus nie nie 'n vereiste om aan die onderhoud deel te neem nie.

## 1.8 PROGRAM VAN DIE ONDERSOEK

In Hoofstuk 2 is aandag gegee aan bestaande literatuur rakende indirekte slagoffers van selfmoordinsidente. Daar is ook gelet op ‘n historiese oorsig van die verskynsel. Teorieë wat indirekte slagofferbelewenisse kan verklaar, is **krities** ontleed om as basis vir die res van die studie te dien. Hierna is navorsingsverwagtings aan die hand van die teorieë/model geformuleer.

In Hoofstuk 3 is kwalitatiewe navorsingmetodes, prosedures en tegnieke wat vir hierdie studie van toepassing is, ontleed. ‘n Profiel van die ondersoekgroep is ook ingesluit.

In Hoofstuk 4 is die gegewens ontleed en aan die hand van die gestelde navorsingsverwagtings geïnterpreteer. Die belangrikste ondersoekbevindinge is ook krities bespreek en met die werke van ander outeurs vergelyk.

In Hoofstuk 5 is enkele gevolgtrekkings, aanbevelings en prakties uitvoerbare voorstelle wat uit die ondersoek voortgevloei het, aangebied. Temas vir verdere en moontlik meer-uitgebreide navorsing is ook in hierdie hoofstuk geïdentifiseer.

# HOOFSTUK 2: HISTORIESE, LITERATUUROORSIG EN TEORETIESE PERSPEKTIEF: VOLWASSE KINDERS AS SEKONDêRE SLAGOFFERS VAN ‘N OUER WAT SELFMOORD GEPLEEG HET

## 2.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk is daar eerstens ‘n historiese en 'n literatuuroorsig van die huidige stand van navorsing met betrekking tot kinders as slagoffers van ‘n ouer wat selfmoord gepleeg het. Tweedens is daar aan die hand van verskillende teorieë ‘n ontleding gedoen van die slagofferbelewenisse van kinders wat ‘n ouer aan selfmoord afgestaan het. Derdens is ‘n kritiese uiteensetting van die betrokke teorieë gegee en laastens is navorsingsverwagtings aan die hand van die teorieë geformuleer.

## 2.2 HISTORIESE OORSIG

Rosenfeld en Prupos (1984:xi) is van mening dat “throughout the history of mankind suicide has been treated as a unique phenomenon with moral, economic and religious implications. Although much has been written about self-destruction, almost nothing has been mentioned about how the suicidal act itself has affected the bereaved emotionally throughout time ...”. Daarom ag hierdie navorser dit nodig om aandag te skenk aan die historiese verloop van die verskynsel.

### 2.2.1 Bybelse Tydperk en Antieke Tydperke

Selfmoord word reeds in die Ou Testament gedokumenteer, byvoorbeeld in die boek Rigters, waar Abimelek sy wapendraer beveel het om hom met sy eie wapen om die lewe te bring (Rigters 9:50-54). In Rigters 16:23-31 word beskryf hoe Simson sy eie lewe saam met die van duisende Filistyne geneem het. In die boek Samuel word daar van drie selfmoordgevalle melding gemaak naamlik koning Saul wat in sy eie swaard geval het (1 Samuel 31:2-6), Saul se wapendraer wat ook in sy eie swaard geval het nadat hy besef het dat die koning dood was (1 Samuel 31:2-6) en Agitofel wat homself opgehang het (2 Samuel 17:23). In 1 Konings 16:18 word daar vermeld dat koning Simri van Israel homself in die paleis verbrand het. In die Nuwe Testament het Judas Iskariot homself opgehang direk nadat hy Jesus Christus verraai het (Matteus 27:5).

Volgens Rosenfeld et al (1984:xi) is die eerste dokument aangaande selfmoord 'n ou Egiptiese teks bekend as "Dispute over suicide". Volgens hierdie werk is sosiale isolasie en eensaamheid die hoofredes waarom daar tot selfmoord oorgegaan word. Die antieke Grieke het selfmoord aanvaarbaar gevind indien die persoon onder moeilike lewensomstandighede, byvoorbeeld as hy sy eer moes beskerm, 'n onbeantwoorde liefde ervaar het, of in die geval van 'n geliefde wat hy aan die dood moes afstaan en nie sonder die persoon kon leef nie. Volgens Alvarez (1979:69) moes die klassieke Grieke redes aan die Staat verskaf waarom hulle selfmoord wou pleeg en dan kon hulle goedkeuring vir die daad ontvang.

### 2.2.2 Middeleeuse Tydperk (± 476 tot ± 1492 n.C)

Gedurende die vyfde en sesde eeue is selfmoord as 'n opoffering beskou indien 'n persoon selfmoord sou pleeg ter wille van sy groepwaardes. Dit het hom verhef tot 'n held en selfs tot 'n legende. Die lewe is as "sondig" beskou en selfmoord was die enigste logiese wyse om eervol te sterf. Die Kerk het toe op daardie stadium ingetree en selfmoord is geëtikiteer as die mees onvergeeflike sonde, alhoewel dít nêrens in die Bybel as sulks gemeld word nie (Rosenfeld, 1984:xi).

### 2.2.3 Agtiende eeu

Gedurende die agtiende eeu het die hoër, geletterde klas hulle uitgespreek teen die bestraffing van die onskuldige persone wat agterbly nadat ‘n geliefde selfmoord gepleeg het. Die naasbestaandes het al hul besittings verloor indien hulle ‘n geliefde aan die dood afgestaan het as gevolg van selfmoord. Die Staatsregering het hul besittings geneem om so ‘n poging aan te wend om die agtergeblewe lede van die gesin te straf. Beccaria het in 1764 verklaar dat slegs God ‘n persoon kan straf wat selfmoord gepleeg het en dat dit onregverdig is dat so ‘n persoon se gesin se besittings gekonfiskeer word (Dunne *et al*, 1987:7). Gedurende 1791 in Frankryk na die rewolusie is daar in die uitgevaardigde wetgewing geen verwysing na selfmoord nie, maar die veranderde wette het nie die stigmatisering verwyder nie.

### 2.2.4 Negentiende eeu

Volgens Gates (1988:xiii) is die dood openlik deur die Victoriaanse kultuur betreur en is moord as sensasioneel beskou, maar selfmoord is verswyg en gevrees. Gedurende die negentiende eeu het godsdienstige sanksies in Engeland selfmoord sterk teengestaan en is die wetgewing in 1823 hersien in ‘n poging om die gesin van die persoon wat selfmoord gepleeg het van blaam te onthef. Die slagoffer wat selfmoord gepleeg het, was egter steeds gedurende die 1830’s en 1840’s as die “most miserable of sinners” beskou (Gates, 1988:13). Die 1850’s het meer besprekings opgelewer oor selfmoord en morele versteurdheid asook selfmoord en moraliteit. Gates (1988:xv) stipuleer dat selfmoord slegs “aanvaarbaar” was onder laer klasse, versteurde persone of indien dit geskied het as gevolg van selfopoffering. Selfmoord is ook in die Victoriaanse era gestigmatiseer en vrae soos: is dit immoreel, watter soort mens waag so iets en is die persoon nie dalk geestesversteurd nie, is gevra (Gates, 1988:xv). Indien bevind is dat ‘n persoon wat selfmoord gepleeg het in die kategorie van “aanvaarde” selfmoord (met ander woorde iemand van ‘n laer stand, ‘n versteurde persoon of ‘n selfopofferende dood) ressorteer, is daar minder stigma aan die persoon of sy agtergeblewenes toegeken.

Indien daar egter deur die Staat bevind is dat die persoon wat selfmoord gepleeg het toerekeningsvatbaar was en ‘n doelbewuste poging aangewend het om sy eie lewe te neem, is die persoon en sy agtergeblewenes in alle opsigte gestigmatiseer

(Gates, 1988:xvi). Die gesin moes byvoorbeeld binne vier en twintig uur die oorledene se liggaam by ‘n kruispad begrawe en vooraf ‘n stok deur sy hart dring as straf vir hierdie verbreking van die wet. Dit moes verhoed dat die persoon se “verlore siel” sou ronddwaal as gevolg van die feit dat hy selfmoord gepleeg het, aangesien selfmoord as die “ultimate sin” beskou is (Gates, 1988:6). Dié daad het op die kruisiging van Christus gedui wat die vernederendste tipe straf op oortredings was. Ten einde die oorledene se gees van dwaling te weerhou, is die persoon by ‘n kruising begrawe in ‘n poging om sy gees te beheer. Die naasbestaandes moes met talle bygelowe, byvoorbeeld dat die persoon wat selfmoord gepleeg het altyd ‘n rustelose gees sou wees, saamleef.

Na die nuwe wetgewing in Engeland van 1823, kon die liggame van persone wat selfmoord gepleeg het in kerkhowe begrawe word, maar slegs teen die mure en weg van ander grafte af. Hiermee saam het ‘n vraag oor die geestestoestand van sulke persone ontstaan en is meerdere misdade aan versteurdheid gekoppel. Dit het ‘n spreuk in Engeland geword om te sê dat indien ‘n selfmoordpoging geslaagd was, die persoon versteurd was en indien die poging misluk het, hy ‘n krimineel was. ‘n Persoon wat op enige wyse direk of indirek by die selfmoordpoging betrokke was, is dan ook as moordenaar op die oorledene aangekla.

In Frankryk is die persoon wat selfmoord gepleeg het se besittings gekonfiskeer en is die weduwee verplig om haar eiendom as boete vir die misdaad te betaal (Gates, 1988:6).

### 2.2.5 Twintigste eeu

Die Los Angeles Suicide Prevention Center (LASPC) het in 1959 lykskouings op persone wat selfmoord gepleeg het begin doen en daarmee saam teenkanting en onderdrukking van getuienis van agtergeblewenes van die oorledenes ontvang. Die LASPC het egter tot die gevolgtrekking gekom dat hierdie naasbestaandes ‘n behoefte het om oor hulle hartseer, skuldgevoelens, woede en selfs persoonlike selfmoordgedagtes, te praat. Shneidman (in Dunne *et al*, 1987:14), medestigter van die LASPC, meld dat “a comprehensive suicide-prevention program should attend to the psychological needs of the stigmatized survivors, especially children who survive

a parent who has committed suicide". Shneidman noem dit "special counseling postvention" (Dunne *et al*, 1987:14-15). Volgens Dunne (1987:15) lys 'n bibliografie oor selfmoord, vir die periode 1897 tot 1970, slegs vyftien artikels in verband met die naasbestaandes op. 'n Bibliografie van 1985 bevat wel ongeveer 'n honderd boeke en artikels in hierdie verband, maar dit is steeds 'n relatief klein gedeelte van die totale literatuur rakende selfmoord.

Gedurende 1972 verskyn Albert Cain se boek *Survivors of Suicide* waarin Shneidman in die inleiding poneer dat die kwessie van wat met die oorlewendes na 'n selfmoordpoging gebeur uiteindelik aangespreek word. Hy meld dat "this book rectifies an important error of historical omission in suicidology. I hope that it augurs a beginning of considerable focus on the tragedies that continue after the self-destructive deed – what I would like to call the illegacy of suicide" (Cain, 1972:ix-xi). Volgens Dunne (1987:xi-xii) is hierdie verwagting van Shneidman nie vervul nie en is die aandag steeds op die direkte slagoffer gefokus.

Koekemoer (1983:1) sluit hierby aan en postuleer dat daar aan die einde van die twintigste eeu steeds 'n stigma aan selfmoord kleef. Aangesien al hoe meer gesinne hierdeur geraak word, kan hulle negatief deur die stigmatisering beïnvloed word.

## 2.3 HUIDIGE STAND VAN NAVORSING MET BETREKKING TOT VOLWASSE KINDERS AS SEKONDêRE SLAGOFFERS VAN 'N OUER WAT SELFMOORD GEPLEEG HET

Volgens Dunne *et al* (1987:v) kan selfmoord 'n hele netwerk persone wat aan die selfmoordenaar bekend was, negatief beïnvloed. Lede van 'n gesin en 'n familie se lewens kan vir jare en selfs vir generasies na die insident, daardeur beïnvloed word. Rosenfeld (1984:3) sluit hierby aan met die volgende stelling: "the shot not only went upward through his brain but outward to encircle many lives, and the sound will reverberate for many generations". In die verlede is die gesin geïgnoreer en selfs vir die insident geblameer. Hulle is as uitgeworpenes van die sameleweing beskou en gelaat om hulleself of mekaar in stilte vir die gebeure te blameer. Dunne *et al* (1987:xiii) poneer dat die naasbestaandes jare na die insident steeds probleme

ondervind om byvoorbeeld die dag, datum en tyd van die insident te herroep; dit moeilik vind om ‘n direkte vraag hieroor te beantwoord, byvoorbeeld uit hoeveel lede die gesin bestaan het; emosionele vervreemding van ander gesinslede beleef en ‘n pessimistiese uitkyk op die lewe het; hiermee saam oorweeg van die oorlewendes meermale self om selfmoord te pleeg. Dunne (1987:4) meld verder dat “the suffering of survivors is acute after any death, but the grief inflicted by suicide may be the hardest of all to bear. The death of a loved one is among life’s greatest stressors”. Gyulay (1989:103) stem hiermee saam en postuleer soos volg “although there is a commonality threaded through all grief responses, the type of death does affect the grieving process”. Die dood van ‘n geliefde bring die gevoel van ‘n verlies aan ondersteuning en koestering mee deur die skielike beëindiging van ‘n belangrike verhouding. Dit kan ingewikkelde fisieke, psigologiese en sosiale reaksies veroorsaak. Gesamentlik vorm hierdie reaksies die leedbelewenis wat uit twee konsepte bestaan, naamlik **droefheid of verdriet** wat op gevoelens of emosies dui, en die **rouproses** wat ‘n persoon help met die verwerking van droefheid deur middel van sekere rituele wat van kultuur tot kultuur kan verskil. Raphael (in Myers, 1986:15) beskryf die leedbelewenis as die verlies van ‘n nabye verhouding.

### 2.3.1 Fases van normale leedbelewenis

Dunne (1987:58-70) bied ‘n uiteensetting van die “normale” leedproses en beskryf dit soos volg: ‘n reeks fases van leedbelewenisse wat met skok en protes begin en opgevolg word deur verwarring. Nadat hierdie fases deurgewerk is, ontstaan nuwe sosiale patrone byvoorbeeld verhuising of beroepsverandering wat op herorganisasie dui. Die meeste persone wat ‘n geliefde aan die dood afstaan, voltooi hierdie fases, maar in enkele gevalle en spesifiek in die geval van selfmoord kan persone by ‘n fase stagneer en nie hulle lewens suksesvol herorganiseer nie. Marcus (1996:118) sluit hierby aan en verklaar dat “the death of a loved one, whatever the cause, sets the survivor on a grief-stricken journey that in time ideally leads to an acceptance of the loss. A death by suicide can fill that journey with painful extra doses of shock, denial, guilt, blame, shame, anger, and a variety of other devastating fusing emotions”.

#### 2.3.1.1 Skokreaksie

Die aanvangsreaksie nadat ‘n persoon kennis ontvang het van ‘n geliefde se afsterwe is die van ongeloof, ontkenning en selfs gevoelloosheid. Bowlby en Parkes (in Dunne et al, 1987:59) dui aan dat hierdie fase tussen een tot sewe dae kan duur en bykans nooit langer as twee weke na die dood voortduur nie. Ontkenning wat as ‘n verdedigingsmeganisme gesien kan word, kom na vore. Dit raak egter minder effektief sodra die oorlewendes die begrafnis bygewoon het en weer in kontak met die alledaagse bestaan kom.

#### 2.3.1.2 Protes en verlange

Volgens Bowlby en Parkes (in Dunne et al, 1987:59) kom hierdie fase twee tot vier weke na die afsterwe van die geliefde voor en kan dit vir drie maande of langer duur. Die volgende is kenmerkend van hierdie fase: tranerigheid, woede-uitbarstings, rusteloosheid, gespannenheid, geïrriteerdheid, intense verlange en paniekaanvalle. Hierdie is ‘n stresvolle fase wat die persoon se selfkonsep, lewenspatroon en sosiale verhoudings nadelig kan beïnvloed.

#### 2.3.1.3 Verwarring

Volgens Bowlby en Parkes (in Dunne et al, 1987:60) staan die derde fase in wisselwerking met die voorafgaande fase en gesamentlik kan dit ongeveer ‘n jaar duur. Hierdie fase word gekenmerk deur apatie en doelloosheid. Fisieke probleme byvoorbeeld slaapversteurings, moegheid en rusteloosheid kan gedurende hierdie fase ontstaan. Psigologiese veranderings in die persoonlikheid byvoorbeeld disoriëntasie ten opsigte van tyd, ‘n onvermoë om te konsentreer, gepre-okkupeerdheid met die afgestorwene en onvermoë om in sosiale situasies te funksioneer, kan tydens hierdie fase na vore kom.

#### 2.3.1.4 Herorganisasie

Die laaste fase tydens leedbelewenis is die minste bestudeer en die moeilikste om te beskryf. Dit behels volgens Bowlby en Parkes (in Dunne et al, 1987:60) die

afstanddoening van die verlede en die opbouing van ‘n nuwe lewe met ‘n veranderde selfbeeld, ‘n nuwe rol en veranderde sosiale netwerke. Hierdie fase tree gewoonlik na ongeveer een jaar in werking, maar dit kan van individu tot individu verskil. Volgens Rosenfeld (1984:7) verskil die samelewing se verwagtings in verband met die tyd wat dit duur om die rouproses te deurloop met die realiteit van die werklike verloop van rou deur die verskillende fases. Die volgende faktore kan die leedproses beïnvloed: ‘n onverwagse of skielike dood, ‘n geweldadige of traumatiese dood, indien die naasbestaande verantwoordelik voel vir die dood, die afwesigheid van begrafnisrituele en swak interpersoonlike verhoudings met die oorledene voor die dood. Hierdie faktore is soms teenwoordig by selfmoord en kan help verduidelik waarom die leedbelewenis by selfmoord gewoonlik versteurd is.

### 2.3.2 Faktore wat tot versteurde leedbelewenis by selfmoord-gevalle kan lei

Calhoun *et al* (in Dunne et al, 1987:68) poneer dat persone wat die leedbelewenis na ‘n selfmoordinsident deurleef, meer skuldgevoelens ervaar, meer gereeld soek na antwoorde en wonder oor die betekenis van die dood en dit wil voorkom asof hulle minder sosiale ondersteuning uit die samelewing ontvang. Volgens Gyulay (1989:103) moet die naasbestaandes van ‘n selfmoordslagoffer ‘n afsterwe hanteer wat moontlik verhoed kon word, en dit kan op sigself veroorsaak dat die rouproses meer intens ervaar word.

#### 2.3.2.1 Selfmoord is gewoonlik onverwags en skielik

Selfs al word selfmoord voorafgegaan deur dreigemente daarvan, is die menslike verstand gewoonlik nie ingestel op ‘n destruktiewe daad nie. Die naasbestaandes se leef- en werkomgewing word daardeur verander wat op sigself ‘n stresfaktor meebring waarmee die persoon moet saamleef. In die geval van dood as gevolg van natuurlike omstandighede, byvoorbeeld ouderdom of siekte, kry naasbestaandes geleentheid om die dood van die geliefde te antisipeer en hulleself daarop voor te berei. Indien ‘n geliefde selfmoord pleeg word die oorlewende persoon geen tyd gegun om onafgehandelde sake te bespreek of verhoudings met die oorledene te herstel nie. Die aanvangsfase van leedbelewenis naamlik skokreaksie, ongeloof en ontkenning word meer intens ervaar en word gewoonlik nie binne die tydsbestek van dood onder normale omstandighede afgehandel nie.

#### 2.3.2.2 Dood as gevolg van selfmoord kan geweldadig wees

Selfmoord as sulks is geweldadig en kan gesien word as moord van die self of verplaasde moord. Dit behels die verwerping van die eie persoon sowel as die verwerping van betekenisvolle ander. Die oorlewendes word addisioneel belas deurdat beelde van geweld voortdurend in herinnering geroep word. Gevoelens van woede kan sterker na vore tree en die naasbestaandes kan selfs selfmoordgedagtes ervaar (Dunne et al, 1987:68).

#### 2.3.2.3 Selfmoord verhoog gevoelens van skuld

In gevalle van verlies deur die dood kom skuldgevoelens meermale voor, maar na selfmoord kan hierdie gevoelens verhoog word. Hierdie gevoelens word meer gereeld en meer intens ervaar en duur normaalweg ook vir ‘n langer periode en dit blyk asof geestesherstel moeilik plaasvind. Die ontkenning van selfmoord is ‘n wyse waarop sekere indirekte slagoffers hul skuldgevoelens probeer verwerk en hierdeur word die leedbelewenis gestrem en meermale vertraag. Dunne et al (1987:77) poneer dat “heightened feelings of guilt are emphasized among children who survive parental suicide”.

#### 2.3.2.4 Selfmoord geskied meermale in samelewing- of gesinsisteme waar daar reeds stresvolle probleme ervaar word

Dit is nie ongewoon vir ‘n gesin waar selfmoord plaasgevind het nie dat veelvuldige probleme soos byvoorbeeld drank en/of dwelmmisbruik, werksverlies en huweliksprobleme reeds voor die selfmoord bestaan het. Dit is veral waar ten opsigte van gesinne waar dreigemente van selfmoord herhaaldelik voorgekom het en waar daar ‘n geskiedenis van depressie was. Volgens Brown en Harris (in Dunne et al, 1987:64) kan persone wat aan meer as een stresfaktor blootgestel word, eerder fisieke en psigologiese afwykings ontwikkel. Die persoon wat dus ‘n geliefde aan selfmoord afgestaan het en ook nog ander stresfaktore beleef, se kanse tot ontoereikende verwerking van die leedbelewenis, is dus groter.

#### 2.3.2.5 Ontduiking van die rouproses en rituele

In ‘n poging om publisiteit te vermy, kan die gesin ook die tradisionele rituele verkom en daardeur hulself van waardevolle ondersteuning deur lede van die gemeenskap ontneem. Hierdie ontduiking dra by tot die ontkenning van die dood van die geliefde deur selfmoord. Begrafnisrituele kan egter bydra tot ‘n positiewe verwerking van hul leed en hartseer asook hul verlies.

#### 2.3.2.6 Selfmoord kan tot nadelige uitdrukking van onbewustelike aggressie, woede en selfs tot verwronge kommunikasiepatrone lei

Die indirekte slagoffer kan verwerping ervaar aangesien die komponent van verwerping tydens selfmoord teenwoordig kan wees. Dit sluit die verwerping van die persoon wat selfmoord gepleeg het in asook die verwerping van die gesinslede deur die samelewing. Die oorlewendes ontken hierdie verwerping en die woede wat ontketen word, word dan ook ontken. Die onbewustelike uitdrukking van hierdie gevoelens van woede kan dan geprojekteer word in verwyte teenoor ander betrokkenes en kommunikasieprobleme kan ontstaan, wat weer tot versteurde interpersoonlike verhoudings kan lei.

#### 2.3.2.7 Sosiale ondersteuningsnetwerke kan na ‘n selfmoordinsident onttrek word

Ondersteuningsnetwerke kan die gesin, familie, bure, kollegas, kerkvriende, die skool, professionele versorgers en kennisse insluit. Die reaksies van hierdie netwerkpersone kan die naasbestaandes of betekenisvolle ander beskerm of hulle aan intense spanning blootstel (Nuckolls in Dunne, 1987:66). Hierdie persone kan enersyds die oorlewendes vermy of andersyds oor die insident praat wat die gesin kan laat voel dat hulle “anders” is. Rosenfeld (1984:xv) meld dat ”because we suspect it, not respect it, our cultural way of dealing with suicide has made the survivor the real victim”.

### 2.3.3 Viktimisasiebelewenisse van die indirekte slagoffer

Die naasbestaandes van ‘n persoon wat selfmoord gepleeg het, kan gevoelens van verwerping en pyn ervaar soos deur Myers (1986:71) gestel “of all forms of sudden death, suicide is probably the most destructive in its consequences for the survivors. It evokes especially powerful feelings of rejection and hurt”. Aangesien daar soveel onbeantwoorde vrae by selfmoord ter sprake is, is Gyulay (1989:111) van mening dat “the dead person has the last say. This say often leaves the family groping for answers; angry, guilty, ashamed, feeling helpless". Volgens Davis, Lurigio en Skogan (1997:109) is die leedbelewenis van ‘n traumatiese dood gewoonlik intens en uitgerek van aard.

#### 2.3.3.1 Gevoelens van skok, ongeloof en ontkenning

Hierdie aanvangsfase duur gewoonlik nie langer as ‘n paar weke nie en die ontkenning van die selfmoord van die persoon dien as ‘n verdedigingsmeganisme om self te oorleef. Angel (1987:66) is van mening dat, veral waar ‘n ouer onverwags en skielik doodgaan, die oorlewendes in ‘n toestand van skok verkeer, anders as wanneer die dood byvoorbeeld deur ‘n lang siekbed vooraf gegaan is. Gyulay (1989:113) sluit hierby aan en verklaar dat selfs al was die selfmoord geantisipeer, die betekenisvolle ander steeds deur die daad geskok word. Indien die selfmoord onverwags was, is die skokgevoelens egter meer prominent. Gedurende hierdie fase

word take soos byvoorbeeld begrafnisreëlings outomaties uitgevoer. Tydens hierdie fase is dit belangrik vir vriende om beskikbaar te wees, maar terselfdertyd die gesin en familie ook tyd alleen te gun. Volgens Gyulay (1989:113) kan die oorlewendes van die realiteite van die selfmoord vlug deur dit te ontken, maar alvorens die betekenisvolle ander persone nie deur die ontkenningsfase gegaan het nie, kan die rouproses nie begin nie en genesing nie plaasvind nie. Volgens Marcus (1996:120) bestaan daar ook "amptelike ontkenning" van 'n selfmoordgeval. Dit kan byvoorbeeld die sameswering van die oorlewendes en dokters of mediese beamptes, wat by die verklaring van die dood betrokke was, insluit in 'n poging om die waarheid te ontwyk en so die gesin te beskerm teen die stigmatisering en/of oordeel van die samelewing. Hierdie "amptelike ontkenning" van die selfmoord kan die rouproses bemoeilik aangesien daar nie daadwerklik met die realiteite gehandel word nie, maar dat dit uitgestel word.

#### 2.3.3.2 Stigmatisering, gevoelens van skaamte en verleentheid, en isolasie

Volgens Rosenfeld (1984:7) word die gevoelens van stigmatisering wat deur die naasbestaandes ervaar word, van buite, met ander woorde deur die samelewing, sowel as van binne, die agtergeblewenes se eie gevoelens, veroorsaak. Die samelewing het sekere stereotipes, mites en gelowe aangaande selfmoord en ervaar die daad as negatief. Marcus (1996:131) sluit hierby aan en verklaar dat die skaamtegevoelens en verleentheid wat ervaar word kompleks is. Dit word verder beïnvloed deur die siening wat in vorige eeue in die Westerse samelewing gehuldig is, naamlik dat selfmoord gesien is as 'n kriminele oortreding en die oorlewendes sowel as die persoon wat selfmoord gepleeg het, gestraf is. Sedert die laat negentiende eeu in Engeland word die naasbestaandes nie meer gestraf nie, tog word daar steeds meermale onsensitiewe aanmerkings gemaak oor die persoon wat selfmoord gepleeg het, sowel as oor die betekenisvolle ander. Volgens Rosenfeld (1984:17) word selfmoord as moontlik die enigste anti-sosiale daad beskou en word dit steeds in die twintigste eeu as 'n taboe gesien en dié stigma veroorsaak dat die samelewing onttrek uit vrees dat selfmoord "aansteeklik" kan wees, vrees vir geestesversteurdheid en ook vrees vir die dood in die algemeen (Rosenfeld, 1984:17). Marcus (1996:132) het in sy studie bevind dat die vrees vir stigmatisering en verdere verwerping deur die samelewing veroorsaak dat die selfmoord van 'n

geliefde geheim gehou word wat ‘n verdere implikasie het, naamlik die isolasie van die betekenisvolle ander. Die persone wat agterbly kan dit beleef asof hulle die enigste mense is wat deur die ervaring geraak word en ten spyte van statistieke wat die teendeel bewys, duur hierdie gevoelens voort totdat hulle met ander mense wat self so ‘n ervaring deurgemaak het, gepraat het.

#### 2.3.3.3 Skuldgevoelens, woede en aggressie

Marcus (1996:123) meld verder dat “the suicide of a loved one is the ultimate rejection”. Rosenfeld (1984:19) sluit hierby aan en stel dat “of the myriad feelings that surround a survivor, perhaps the most intense is guilt”. Skuldgevoelens is moontlik die moeilikste emosie waarmee die oorlewende moet saamleef. Myers (1986:24) brei hierop uit deur te verklaar dat skuldgevoelens die mees algemene reaksie by leedbelewenis is en dat indien ‘n ouer deur ‘n onverwagse dood, veral selfmoord, weggeneem word, woede en skuldgevoelens veral ‘n las op die oorlewende kinders kan lê. Hulle blameer hulself byvoorbeeld omdat hulle nie vroeër ingegryp het nie, omdat hulle by tye nie meer geduldig was nie en omdat hulle nie meer liefde aan daardie ouer of persoon betoon het nie. Die oorlewendes kan skuldig voel omdat hulle nie fisiek of emosioneel teenwoordig was op die tydstip toe die oorledene hulle moontlik nodig gehad het nie.

Gevoelens van woede of aggressie en ‘n verligting dat alles verby is, kan weer opnuut skuldgevoelens na vore bring. Rosenfeld (1984:21) is van mening dat die persoon wat selfmoord pleeg moontlik skuldgevoelens wil veroorsaak by die persone wat agterbly en op die wyse sy pyn kan oordra. Skuldgevoelens word dikwels deur woede onderlê en veroorsaak ‘n rimpeleffek na ander gesinslede, familie, vriende, die skool en die religieuse lewe. Hierdie woede of aggressie word eerstens teen die self gemik en selfblaam ontstaan. In ‘n poging om die selfblaam te ontwyk manifesteer dit in woede teen ander wat ook betrokke was by die persoon wat selfmoord gepleeg het en blameer hulle dan. ‘n Derde party teenoor wie woedegevoelens ontstaan, is die gemeenskap, soos die dokters wat die persoon byvoorbeeld vir depressie behandel het, die polisie wat die saak ondersoek het, paramedici wat op die toneel hulp verleen het en forensiese deskundiges wat moontlik ‘n selfmoordbrief as getuienis gekonfiskeer het. As gevolg hiervan kan die

naasbestaande homself verder onttrek en kan verdere gevoelens van woede gewek word deurdat hy van mening is dat die samelewing geen of min ondersteuning bied. Die oorlewende ervaar ook gevoelens van woede teenoor die persoon wat selfmoord gepleeg het aangesien hy verwerp voel, omdat hy moontlik finansiële probleme moet oplos, na ander gesinslede byvoorbeeld jonger kinders of ‘n verswakte bejaarde moet omsien, sonder die ondersteuning van daardie ouer. Marcus (1996:123) sluit hierby aan en meld dat ‘n naasbestaande gevoelens van skuld, selfverwyt en woede ervaar eerstens teenoor homself, dokters en hospitale waar die persoon wat selfmoord gepleeg het vir byvoorbeeld depressie behandel is, ander gesinslede wat bewus was van probleme en dit ontken het of bloot nie ‘n poging aangewend het om hulp te verkry nie, ander familielede wat geen of min ondersteuning gebied het vir die persoon wat selfmoord gepleeg het en so die oorlewende verwerp het, die res van die gesin vernietig het, onbeantwoorde vrae laat ontstaan het, skuldgevoelens en skaamte veroorsaak het en die agtergeblewene gelaat het om sake met die polisie, dokters, owerhede te hanteer en onvoltooide sake af te handel. Woede kan selfs teenoor God ervaar word en ‘n geloofskrisis by die kind(ers) laat ontstaan. Volgens Gyulay (1989:113) word aggressie juis ervaar as gevolg van gevoelens van angs, hulpeloosheid en pyn.

#### 2.3.3.4 Gevoelens van verlange

Volgens Angel (1987:76) kan daar jare na die dood van ‘n ouer steeds intense gevoelens van verlange voorkom, veral tydens spesiale familiegeleenthede, ‘n besoek aan die graf of wanneer plekke besoek word waar die ouer gereeld teenwoordig was. Verlange is volgens hom ‘n subjektiewe en emosionele komponent van die behoefte om te soek na dit wat verlore is.

#### 2.3.3.5 Identifisering met die oorledene

Malinak in Angel (1987:77) verklaar dat die meerderheid respondente in sy studie gerapporteer het dat daar na die selfmoord van 'n ouer veranderinge ingetree het ten opsigte van hulle selfbeeld of gedrag en hulle het bewus geraak van aspekte ten opsigte van hulself wat veroorsaak het dat hulle meer soos die oorledene geword het. Hierdie veranderinge kan positief of negatief wees. Parkes (1972:183) sluit die "identifikasie verskynsel" in as een van die belangrikste aspekte van die leedbelewenis. Dit behels die aanleer van karaktereienskappe en die manier van sake doen, op die wyse waarop die oorledene dit sou gedoen het, bewustelik of onbewustelik en met of sonder die wete daarvan. Hierdie verskynsel kan vir slegs 'n kort periode of vir jare na die afsterwe van die ouer voortduur en dit kan die verbintenis van die kind met die ouer reflekteer.

#### 2.3.3.6 Idealisering van die ouer

Volgens Angel (1987:78) word die oorlede ouer veral gedurende die tydperk van die rouproses geïdealiseer en kan dit selfs permanent voortduur. Die ouer word slegs deur geheue herroep en die oorlewende kan en wil moontlik slegs die ouer se goeie eienskappe onthou. In die geval van selfmoord kan die ouer steeds geïdealiseer word, veral in die gevalle waar die kind in die ontkenningsfase verkeer.

#### 2.3.3.7 Gevoelens van hartseer, depressie en selfmoord

Bowlby in Myers (1986:20) verklaar dat hartseer 'n belangrike emosionele reaksie is tydens die rouproses. Dit is die aanvaarding dat 'n belangrike fase verby is en dat iemand wat vir die geliefdes belangrik was, "weg" is. Hy meld dat depressie 'n wyse is waarop die bewussyn afstand skep van onhanteerbare veranderings in 'n persoon se lewe en hierdeur word hy tyd gegun om homself en sy lewe te herorganiseer. Die outeur is van mening dat depressie eerder die verlies van emosies is as wat dit self 'n emosie is. Volgens Rosenfeld (1984:11) ervaar die naasbestaandes soms intense gevoelens van pyn wat tot verdere selfmoord in die gesin of familie kan lei. Die "taboe" wat ter sprake is by selfmoord is met die eerste insident verbreek en volgende insidente kan makliker oorweeg word. Marcus (1996:133) sluit hierby aan

en postuleer dat indien in ag geneem word hoe traumaties ‘n selfmoord is en hoe moeilik dit is om die emosionele verwarring wat daaruit kan voortvloei te hanteer, dit normaal is dat persone wat agterbly na ‘n selfmoord depressie kan ontwikkel. Hierdie gevoelens van depressie kan egter problematies word indien dit langdurig of selfs chronies word aangesien dit sigself tot ‘n verdere selfmoord kan lei. Oorlewendes ontwikkel dikwels gevoelens van angs, tot so ‘n mate dat hulleself of van die ander betrokkenes selfmoord kan oorweeg of selfs tot die daad kan oorgaan.

## 2.4 TEORETIESE PERSPEKTIEWE TER VERKLARING VAN DIE INDIREKTE SLAGOFFERBELEWENIS

### 2.4.1 Emile Durkheim se Integrasiemodel

Lukes (1985:2) postuleer dat “Durkheim’s ideas have been paid the tribute of unrelenting criticism during his lifetime and ever since. Much of this criticism has been valid and some of it theoretically productive, but, equally, much of it has been based on misunderstandings and distortions”.

Vir twee eeue was selfmoord in Europa die onderwerp van vele debatte en gedurende die agtiende eeu is dit as ‘n morele probleem gehanteer. Gedurende die negentiende eeu het dit egter ‘n groeiende sosiale probleem geword wat verklaring geverg het. Statistiese en verklarende werke oor selfmoord het in Frankryk, België, Duitsland en Italië vermenigvuldig en verskeie hipoteses oor die volgende is opgestel: ‘n verhoogde voorkoms van selfmoord as gevolg van sosiale faktore soos beroep, verstedeliking, geloof en sosiale verandering, asook nie-sosiale faktore soos oorerflikheid, ras en klimaat. Daar was ook die onopgeloste vraag oor selfmoord wat moontlik gepleeg word as gevolg van ‘n verstandelike afwyking of geestesversteuring.

Die dood van sy vriend Victor Hommay, as gevolg van selfmoord, het vir Durkheim (in Lukes, 1985:2) diep getref en dit is duidelik dat sy studie van selfmoord hierdeur beïnvloed is soos veral gesien kan word in die definiëring van die begrip **egoïstiese selfmoord**. Die afleiding kan moontlik gemaak word dat Durkheim self dan ook as ‘n

indirekte slagoffer van selfmoord gesien kan word indien in ag geneem word hoe die dood van sy vriend hom geraak het en tot navorsing oor die tema gemotiveer het.

Durkheim (in Lukes, 1985:4) het op grond van sy studie bevind dat die oorsake vir selfmoord in die sosiale struktuur asook by die individu lê. Hy argumenteer dat selfmoord verband hou met die mate waarin individue in die sosiale struktuur van die samelewing geïntegreer (ingesluit) is: 'n hoë selfmoordsyfer is byvoorbeeld 'n aanduiding van ontoereikende sosiale integrasie. Hy het sosiale bande as belangrik beskou omdat dit 'n individu verbind aan 'n groep of samelewing op een van twee maniere. Eerstens verbind dit die individu tot sosiaal gegewe doelstellings en ideale. Tweedens beheer dit individuele begeertes en ambisies. Op grond hiervan kon hy vier selfmoordtipes identifiseer, naamlik: **egoïsties:** waar die individu voel hy is 'n buitestaander van die samelewing**, altruïsties:** waar die individu die samelewing se belange voorop stel**, anomies:** waar die individu onseker is oor waar presies hy in die samelewing inpas en **fatalisties:** waar die individu magteloos voel om sy eie lewe te beheer byvoorbeeld 'n gevangene (Popenoe et al, 1998:7). Popenoe et al (1998:7) verduidelik dit verder soos volg: **Egoïsme** en die teenstelling daarvan naamlik, **altruïsme** dui aan wat dit is wat die individu verbind aan die sosiaal voorgeskrewe ideale en doelstellings, a**nomie** dui weer op 'n onsekerheid wat oor watter waardes en norme, wat 'n individu se gedrag en begeertes in stand hou, geld in 'n toestand van sosiale verandering.

Durkheim het soos volg geargumenteer: "egoistic suicide was associated with apathy (whether melancholic and self-indulgent or sceptical and disillusioned), altruistic suicide with passionate or deliberate determination (expressing a calm sense of duty, or a mystical enthusiasm, or a quiet courage) and anomic suicide with irritation and disgust (accompanied by violent recriminations against life in general, or against some particular person" (Lukes, 1985:213).

By **egoïstiese selfmoord** verskil waardes, gelowe, tradisies en sentimente en die resultaat is dat, sodra konflik ontstaan, sosiale bande verswak en die individu geen ondersteuning van die groep ontvang nie (Thompson, 1982:110). Durkheim se navorsing onder Katolieke en Protestante lewer bewys hiervan. Hy het dit geassosieer met Protestantisme wat verworwe kennis, hoog gekwalifiseerde liberale

professies, die intelektuele elite, asook ongetroude mans en persone sonder gesinne hoog geag het. Volgens hom het die Protestante groter vryheid ten opsigte van individuele idees en minder gemeenskaplike praktyke en waardes as byvoorbeeld die Katolieke. As gevolg van die toename in kennis en veral Protestante se drang na verdere kennis, het morele waardes en tradisionele praktyke verslap. Dit is volgens Durkheim die rede waarom meer Protestante selfmoord pleeg as byvoorbeeld Katolieke wat meer geïntegreerd in hul godsdiensbeoefening is. Durkheim het die "graad van integrasie" geïdentifiseer as die veranderlike in bogenoemde en het dit soos volg saamgevat: selfmoord hou verband met die graad van sosiale integrasie met die groep waarin die individu funksioneer (Lukes, 1985:209). Die individu wat egoïstiese selfmoord pleeg, ervaar dus dat hy uitgesluit is by die samelewing.

**Altruïstiese** selfmoord is onder andere die gevolg van onvoldoende individualisme en te veel integrasie met die samelewing. Die individu word geabsorbeer deur die groep en beskik oor 'n onderontwikkelende individualiteit. So 'n persoon kan nie die druk van die groep teenstaan nie, selfs al beteken dit om sy eie lewe te neem (Thompson, 1982:110). Volgens Durkheim vind dit veral plaas in minder ontwikkelde samelewings waar 'n persoon byvoorbeeld selfmoord sal pleeg om die familie se eer te beskerm, of waar selfmoord gepleeg word om sodoende 'n hoër aansien te verwerf. Die individu beklee dus 'n ondergeskikte posisie in die samelewing en ag die groep se belange en welsyn hoër as sy eie.

**Anomiese** selfmoord ontstaan waar sosiale bande sterk is en Durkheim verdeel **anomie** verder in twee tipes, naamlik ekonomiese anomie en huweliksanomie. Volgens Durkheim bestaan daar 'n positiewe korrelasie tussen ekonomiese krisisse en selfmoord. Gedurende 'n ekonomiese krisis moet die individu groter selfbeheersing toepas en dit wat benodig word, inperk. Soms word dit onuithoudbaar en ervaar die individu dit moeilik om met minder klaar te kom, selfs voordat hy probeer het. Huweliksanomie was volgens Durkheim relatief chronies waar die huwelik ontbind was en dit kan moontlik toegeskryf word aan die feit dat die vasgestelde norme ten opsigte van egskeiding verslap het. Die individu ervaar dus normloosheid in die samelewing en die waardes wat deur die samelewing aangehang word het geen betekenis vir hom nie. Dit veroorsaak verwardheid en die individu voel geïsoleerd.

**Fatalistiese** selfmoord ontstaan waar sosiale beheer sterk is in teenstelling met anomiese selfmoord. ‘n Gevangene wat magteloos voel om sy eie lewe te beheer aangesien alles vir hom gereël word, soos byvoorbeeld etenstye, slaaptye, tyd vir fisieke oefening en selfs sekere pligte wat op sekere tye gedoen moet word en dan as gevolg hiervan selfmoord pleeg, dien as voorbeeld van fatalistiese selfmoord.

Wat die **egoïstiese** selfmoordgeval aanbetref, word die lewe as "leeg" ervaar aangesien die persoon geen verdere doelwitte het nie. Hierteenoor ontneem die **altruïstiese** geval homself van byvoorbeeld godsdienstige en morele praktyke en offer eerder sy lewe op, terwyl die **anomiese** geval alle lewensvooruitsigte verwerp en toegee aan sy eie begeertes en passie. Volgens Durkheim is die grootste oorsaak van selfmoord van sosiale aard.

Lukes (1985:214-215) som dit soos volg op: selfmoord hou verband met morele toestande of temperamente van die samelewing of groepe; gemeenskaplike idees, gelowe, gebruike en tendense; die verslapping van tradisionele waardes en die stand van die individu se moraal; die verlies van samehorigheid in godsdienstige groepe; oordrewe individualisme; verhoogde voorkoms van depressie en ontnugtering; die verslapping van sosiale bande en versteurde sosiale toestande waaraan alle samelewings blootgestel is en mense as gevolg daarvan swaarkry. Hierdeur beweer Lukes (1985:215) en Durkheim (in Lukes; 1985:215) dat ‘n individu alleenlik in sekere sosiale omstandighede, byvoorbeeld waar sosiale bande nie te “versmorend” of te los is nie, psigologiese en/of morele gesondheid en ewewig kan handhaaf. Lukes (1985:216) maak dan ook die volgende stellings, naamlik dat ‘n individu dit nodig het om verbind te wees aan ‘n sosiale doel; ‘n persoon moet egter nie so verbind wees aan hierdie doel dat dat alle persoonlike outonomie verlore gaan nie en dat ‘n persoon se begeertes en drifte wel gereguleer moet word. Lukes (1985:217) stel dan dat “ Durkheim’s theory of suicide therefore amounts to this: that under adverse social conditions, when men’s social context fails to provide them with the requisite sources of attachment and/or regulation, at the appropriate level of intensity, then their psychological or moral health is impaired, and a certain number of vulnerable, suicide prone individuals respond by commiting suicide. Durkheim’s theory represented a major advance in suicide studies, which still dominates the field

and the implications of which has still to be fully explored. We have argued that *Suicide* advances a theory concerning the social conditions for psychological health; but it also advances a theory of social health". Adler (in Friedman, 1967:110) verskil egter van hierdie siening en poneer dat selfmoord alleenlik verstaan kan word as 'n individuele daad, selfs al bestaan daar sosiale verwagtings en sosiale oorsake wat die kanse om selfmoord te pleeg, kan beïnvloed.

Durkheim (1965:44) meld ook die volgende aangaande selfmoord: daar bestaan geen patologiese sielkundige toestand wat 'n onbetwisbare verband met selfmoord het nie, maar die voorkoms van so 'n toestand kan daartoe bydra dat 'n persoon homself vernietig.

Volgens Durkheim (in Spaulding, 1951:94,97) bestaan die moontlikheid ook dat selfmoord oorerflik is aangesien dit herhaaldelik in 'n gesin kan voorkom en gewoonlik amper identies uitgevoer word. Hy het ook bevind dat slegs die volgende twee kosmiese faktore 'n invloed op selfmoord kan hê naamlik, klimaat en seisoene. Oppenheim (in Friedman, 1967:54) verskil egter hiervan en is van mening dat enige selfmoordgeval die moontlikheid inhou van presiese nabootsing en daarom kan selfmoord ook beskou word as "aansteeklik", dit wil sê aangeleerde gedrag na aanleiding van 'n voorbeeld.

Vanaf 1902 tot 1917 was Durkheim in Parys by die Sorbonne werksaam (Lukes, 1985:33). Hier het hy voortgebou op sy reputasie as 'n formidabele intellektuele figuur gewapen met 'n dogma. Sy kritici het vermeerder en die volgende was onder andere persone wat sy teorie aangeval het: Péguy, Halévy, Rolland, Rauh, Agathon en Lasserre. Hierdie verskuiwing van Bordeaux na Parys was vir hom stresvol soos blyk uit 'n skrywe aan 'n vriend en Durkheim het self aan depressie begin ly. Tog het hy later 'n invloedryke figuur aan die Sorbonne geword en moes hy so verdere kritiek verduur. Op 15 November 1917 is hy op 59 jarige leeftyd aan natuurlike oorsake oorlede en hy laat sekere werke onafgehandel na.

### 2.4.2 Janoff-Bulman en Frieze

Nie alleen verklaar Janoff-Bulman en Frieze (1983:1,5) se teorie die slagoffer se viktimisasiebelewenis in die algemeen nie, maar wys ook daarop dat elke individu die volgende drie aannames oor hulself en die samelewing nahou en dit ook nastreef:

- Persoonlike onkwesbaarheid
- Die betekenisvolheid van die lewe
- ‘n Positiewe selfbeeld

Die drie aanames word vervolgens bespreek :

#### 2.4.2.1 Persoonlike onkwesbaarheid

Elke mens glo tot ‘n sekere mate dat enige traumatiese ondervinding beperk is tot "ander mense". Indien daar van ‘n traumatiese insident verneem word, kan die meeste mense daarmee simpatiseer en dan voortgaan met hul lewens, denkende dat dit hulle gelukkig nooit sal oorkom nie. Koekemoer (1983:1) meld dat al hoe meer mense direk betrek word by selfmoord. Indien daar na die statistieke gekyk word in par. 1.2.1 word dit duidelik dat selfmoord steeds toeneem. Volgens Janoff-Bulman en Frieze (1983:85) kan die gevoel van kwesbaarheid in die indirekte slagoffer se beheptheid met die vrees vir verdere viktimisasie manifesteer. Getzel en Masters (1983:85) is van mening dat die indirekte slagoffer van ‘n moordinsident gedwing word om hulle konvensionele aanname, naamlik dat die wêreld regverdig en stabiel is, te wysig. Hierdie stelling kan ook op die slagoffer van ‘n ouerselfmoord van toepassing gemaak word.

#### 2.4.2.2 Die betekenisvolheid van die lewe

Volgens Antonovsky (in Masters, Friedman en Getzel, 1988:117) hanteer die meeste mense onsekerheid en hulle kwesbaarheid in die lewe deur ‘n mate van geloof dat die lewe sinvol, ordelik en betekenisvol is. Die lewe word gekonstrueer deur selfgeformuleerde sosiale teorieë dat elkeen sy lewe kan beheer. Van der Hoven en Labuschagné (in Cilliers, 1986:160) sluit hierby aan en meld dat een van die wyses waarvolgens die mens die wêreld positief beleef, die feit is dat hy sy

omgewing as beheerbaar beskou. Die wêreld word ook as betekenisvol beskou wanneer die mens weet wat om te verwag en ook waarom sekere negatiewe insidente plaasvind. Daarenteen beklemtoon naasbestaandes van 'n selfmoord-insident herhaaldelik die feit dat hulle hul geloof in die samelewingsorde, -voorspelbaarheid en sin vir geregtigheid verloor het. Die soeke na sin of rede in 'n geweldsmisdaad is dikwels een van die eerste probleme waarmee die indirekte slagoffer gekonfronteer word.

#### 2.4.2.3 'n Positiewe selfbeeld

'n Mens handhaaf 'n bepaalde selfkonsep, waardes en opinies aangaande sy totale bestaan en ag homself as waardig en poog dan om 'n hoë vlak van selfagting te handhaaf. Klein veranderings in die daaglikse lewe kan effektief hanteer word sonder 'n totale omwenteling in die individu se lewe deur sy selfkonsep. Indien hierdie veranderinge egter veroorsaak word as gevolg van 'n traumatiese insident in die persoon se lewe, is dit moeilik vir daardie persoon om die situasie effektief te hanteer en kan sy selfbeeld moontlik daaronder ly. Volgens Trolley (1993-1994:293) is dit in so 'n geval moeiliker om jouself te leer ken en dan ook ingewikkelder aangesien dit nie slegs die selfkonsep is wat beïnvloed word nie, maar ook die indirekte slagoffer se waardes en menings oor die sosiale werklikheid. Gevoelens van stigmatisering, magteloosheid, moedeloosheid, skuld, angs en stres kan daartoe bydra dat die indirekte slagoffer se viktimisasiebelewenis vererger. Die naasbestaandes se soeke na sin en betekenis in 'n sinnelose insident hou direk verband met 'n poging om die traumatiese gebeurtenis te hanteer en dan weer beheer oor hulle eie lewe terug te win (Brom en Kleber, 1989:340).

Die indirekte slagoffer kan wel bogenoemde aannames nastreef, maar sodra tyding van die selfmoord ontvang word van byvoorbeeld 'n ouer, word al drie hierdie aannames tot 'n sekere mate beïnvloed of selfs vernietig.

### 2.4.3 Slotsom

Na aanleiding van die voorafgaande bespreking blyk duidelik dat geen enkele teorie alle aspekte van selfmoord kan beskryf of verklaar nie. As gevolg hiervan het

navorser ‘n model ontwikkel, naamlik die **Indirekte Slagofferbelewenismodel van ‘n Selfmoordinsident**, ten einde bogenoemde te kan doen en om ‘n holistiese perspektief op selfmoord en die nagevolge daarvan op volwasse kinders te kry.

Die voordeel wat die konstruering van ‘n model inhou, word duidelik deur Mills (1969:38) aangedui: “It can be used for the construction of many theories; it can be used for correcting errors in theories made with its aid. It is itself open to modifications, in ways that make it more useful as an analytical tool and empirically closer to the run of facts”. Ook leen ‘n model sigself daartoe om die moontlike verbande tussen die veranderlikes te sistematiseer.

### 2.4.4 Indirekte Slagofferbelewenismodel van ‘n Selfmoord-insident

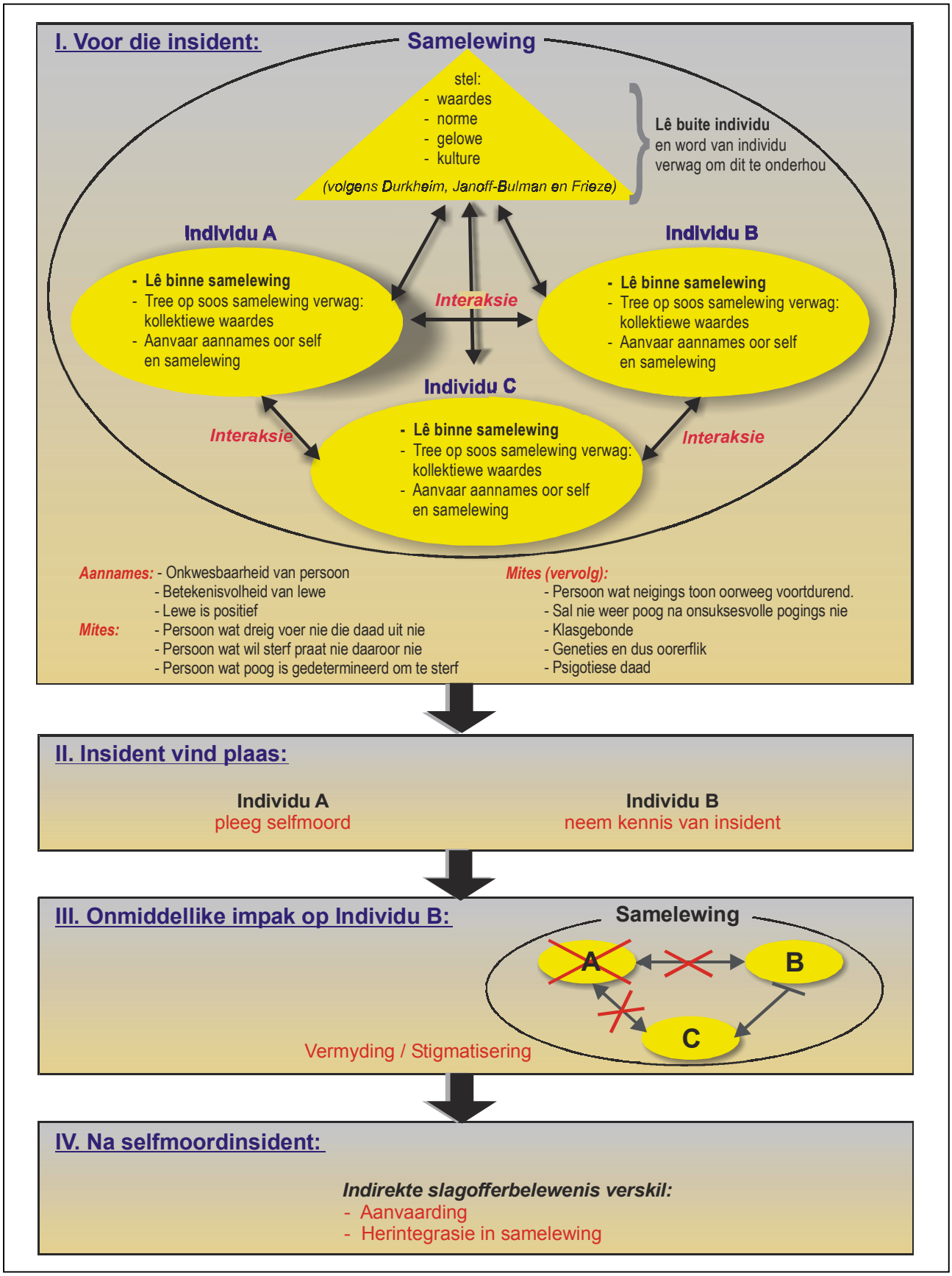
Die samelewing is meermale glad nie en/of foutiewelik ingelig oor ‘n verskeidenheid van aspekte rakende ‘n selfmoordinsident, wat die indirekte slagoffer se belewenis van viktimisasie kan verhoog. Ten eerste bestaan daar mense wat nie werklik besef dat ‘n selfmoordinsident ook ander tipe slagoffers behalwe die persoon wat selfmoord gepleeg het, tot gevolg het nie. Tweedens bestaan daar steeds in die samelewing ‘n negatiewe persepsie rondom enige persoon wat ‘n geliefde verloor het as gevolg van selfmoord en dat enige moontlike kontak of assosiasie met diegene voorkom of vermy moet word. Laastens blyk dit asof daar ‘n neiging bestaan om die dood van ‘n persoon wat selfmoord gepleeg het en ‘n normale afsterwe aan mekaar gelyk te stel, veral ten opsigte van die trauma en leed wat daarmee gepaard gaan. Die viktimisasiebelewenis kan aan die hand van sekere persoonlikheids-, sosiale en kulturele invloede beskryf word. Die moontlikheid dat mites oor selfmoord die samelewing se persepsie aangaande die aard en omvang van die viktimisasie van die indirekte slagoffer kan beïnvloed, kan nie uitgesluit word nie. Vervolgens sal die **Indirekte Slagofferbelewenismodel van ‘n Selfmoordinsident** bespreek word.

#### 2.4.4.1 Die individu binne die samelewing

## I. VOOR DIE INSIDENT

Die teorie van Durkheim (Thompson, 1982:110) en die teorie van Janoff-Bulman en Frieze (1983:5) stem ooreen dat die samelewing sekere waardes, norme, gelowe en kultuurkonsepte aan die individu voorskryf en dan verwag dat die individu dit moet onderhou. In ooreenstemming hiermee tree die individu op soos die samelewing van hom verwag. ‘n Groep individue hang dus kollektiewe waardes aan of aanvaar dus sekere aannames oor die self en die samelewing. Hierdie kollektiewe waardes veroorsaak dan gedurige interaksie of wisselwerking tussen die verskillende individue en ook die samelewing. Die aannames behels dat elke mens glo dat hy onkwesbaar is en dan ook verskeie pogings aanwend om dit te verseker; hy beskou die lewe as betekenisvol en weet wat om te verwag aangesien die samelewing dit daar stel; en hy beskou homself as positief en menswaardig.

‘n Verdere probleem is ook die wyse waarop die samelewing deur die media aan selfmoord blootgestel word (byvoorbeeld op televisie en in rolprente) en sekere **mites** wat op die wyse tot stand kom (kyk par. 1.2.4). Dit geniet vervolgens aandag. Daar word gewoonlik aanvaar dat selfmoord net in ander gesinne voorkom en so word daar afstand geskep tussen die self en ‘n selfmoordinsident en daar word geglo dat persone wat dreig om selfmoord te pleeg nie die daad uitvoer nie. Verder sal ‘n persoon wat werklik wil sterf nie daaroor praat nie; die persoon wat ‘n poging aanwend is gedetermineerd om te sterf en as ‘n persoon sulke neigings toon, sal hy




**Figuur 2.1: Indirekte Slagofferbelewenismodel van 'n Selfmoord-insident**

dit voortdurend oorweeg. Dit word ook aanvaar dat ‘n persoon nie weer ‘n poging tot selfmoord sal aanwend na ‘n onsuksesvolle poging nie; dat dit slegs die laer en/of elite klas mens is wat so iets sal oorweeg en dat dit geneties en oorerflik is en ‘n psigotiese daad is.

Hierdie mites kry onbewustelik by individue binne die samelewing inslag, maar tydens die selfmoordinsident is dit hoofsaaklik die indirekte slagoffer/s wat aan die realiteite en gevolge van hierdie insident blootgestel word terwyl die res van die samelewing steeds deur die mites beïnvloed word.

#### 2.4.4.2 Selfmoordinsident

**II. INSIDENT VIND PLAAS**

Volgens Durkheim (Thompson;1982:110) is selfmoord nie ‘n individuele daad nie, maar ‘n produk van sosiale kragte buite die individu. Sodra daar ‘n wanbalans tussen die individue en die samelewing ontstaan, hetsy onvoldoende individualisme of oorheersende individualisme, verhoog die selfmoordsyfer. Die betrokkenheid van die samelewing is dus van uiterste belang om ‘n gesonde integrasie te verseker en so die voorkomsyfer te verlaag.

**III. ONMIDDELLIKE IMPAK OP INDIVIDU B**

Wanneer die indirekte slagoffer dus kennis neem van die selfmoordinsident kan skuldgevoelens ontstaan indien die persoon voel dat hy te onbetrokke of uit die samelewing uitgesluit was.

Die gesinsisteem kan ook moontlik hierdeur beïnvloed word aangesien ‘n persoon wat ‘n bepaalde rol in die gesinsopset gespeel het, op ‘n geweldadige en traumatiese wyse deur eie toedoen uit die gesin verwyder is. Die indirekte slagoffer word ook deur die samelewingsisteem as ‘n geheel bedreig aangesien mense moontlik die naasbestaandes kan vermy en/of stigmatiseer.

Die aannames wat die indirekte slagoffer aangaande die samelewing as ‘n geheel gehuldig het, word meteens deur die selfmoordinsident bevraagteken. Sodra die indirekte slagoffer besef dat so iets ook met hom kan gebeur, moet hy die aanname dat hy onkwesbaar is wysig. Dan kom hy skielik tot die besef dat die wêreld nie stabiel en regverdig is nie. Die betekenisvolle ander persoon se beskouing van die self as positief word benadeel, onder andere as gevolg van skuldgevoelens en die ervaring dat ‘n stigma aan hom kleef. Die indirekte slagoffer word aan die realiteit van die selfmoordinsident blootgestel en die samelewingsverwagtinge wat deur die mites in stand gehou is, word stelselmatig vernietig nadat die selfmoordtyding ontvang is.

Die wyse waarop die indirekte slagoffer kennis neem van die selfmoordinsident kan ‘n rol in sy slagofferbelewenis speel. Die volgende voorbeelde kan genoem word: was die indirekte slagoffer self tydens die selfmoordinsident teenwoordig, is die naasbestaandes deur ‘n bekende, vriend of vreemdeling in kennis gestel van die selfmoordinsident, is die indirekte slagoffers met die nodige empatie hanteer en is die naasbestaandes persoonlik of per telefoon in kennis gestel?

#### 2.4.4.3 Slotsom

### IV. NA SELFMOORDINSIDENT

Die wyse waarop die indirekte slagoffer die gesinsinteraksie en die samelewingsisteem as ‘n geheel beleef, bepaal die wyse en tydsverloop waarvolgens die naasbestaande die selfmoordinsident en die gepaardgaande gevolge daarvan aanvaar en aanpas by die nuwe omstandighede, asook die herintegrasie van die onderskeie sisteme. Vanuit die **Indirekte Slagoffer-belewenismodel van ‘n Selfmoordinsident** kan die kompleksiteit van sake vir die indirekte slagoffer se belewenis van ‘n selfmoordinsident onderskei word. Die model verskaf sekere riglyne waarvolgens die naasbestaandes se belewenis van ‘n selfmoordinsident ontleed en beskryf kan word. Dit verskaf verder ‘n begrip vir die unieke wyse waarvolgens elke indirekte slagoffer viktimisasie vanuit ‘n verskeidenheid van sisteme kan beleef. Dit impliseer dat daar tydens elke

selfmoordinsident wel sekere gemeenskaplike veranderlikes geïdentifiseer kan word wat moontlik tydens die naasbestaandes se belewenis van die insident teenwoordig kan wees. Die veranderlikes kan ‘n invloed op die indirekte slagoffers uitoefen, maar daar moet egter genoeg ruimte gelaat word vir elkeen se eiesoortige, unieke belewenis van so ‘n insident.

### 2.4.5 Navorsingsverwagtinge

Geen hipoteses word vir hierdie studie gestel nie aangesien ‘n beskrywende studie onderneem is. Daar sal wel navorsingsverwagtinge gestel word ten einde struktuur aan die ondersoek te gee.

#### Navorsingsverwagting 2.4.5.1

In die navorsingsverwagting word gelet op die wyse waarop die **drie aannames** van Janoff-Bulman en Frieze deur die indirekte slagoffers aanvaar word.

*2.4.5.1.1* Die indirekte slagoffers het voor die selfmoordinsident die aanname aanvaar dat hulle **onkwesbaar** is ten opsigte van selfmoord.

*2.4.5.1.2* Die indirekte slagoffers het voor die selfmoordinsident die aanname aanvaar dat die lewe **betekenisvol** is.

*2.4.5.1.3* Die indirekte slagoffers het voor die selfmoordinsident die aanname aanvaar dat die lewe **positief** is.

#### Navorsingsverwagting 2.4.5.2

Die navorsingsverwagting hou verband met sekere **mites** soos deur Durkheim (in Koekemoer, 1983:17-18) uiteengesit word en wat die indirekte slagoffer voor die insident aangaande selfmoord gehuldig het, naamlik:

*2.4.5.2.1* Dat die persoon wat **dreig** om selfmoord te pleeg die daad nie sal uitvoer nie.

*2.4.5.2.2* Dat geen persoon wat selfmoord oorweeg**, daaroor sal praat nie.**

*2.4.5.2.3* Dat die persoon wat selfmoord oorweeg **gedetermineerd is om te sterf.**

*2.4.5.2.4* Dat 'n persoon wat **selfmoordneigings** toon voortdurend **oorweeg** om selfmoord te pleeg.

*2.4.5.2.5* Dat indien 'n poging **onsuksesvol** was, die persoon **nie weer 'n poging sal aanwend nie.**

*2.4.5.2.6* Dat selfmoord **klasgebonde** is.

*2.4.5.2.7* Dat selfmoord geneties en dus oorerflik is.

*2.4.5.2.8* Dat persone wat selfmoord pleeg, **geestesversteurd** is.

**Navorsingsverwagting 2.4.5.3**

Die navorsingsverwagting hou verband met die **indirekte slagofferbelewenis** direk na die selfmoordtyding ontvang is:

*2.4.5.3.1* Sodra die selfmoordtyding ontvang word, het dit 'n direkte invloed op die gesinsisteem (**stigmatisering** wat kan lei tot 'n breuk in die gesin).

*2.4.5.3.2* Die selfmoordinsident het 'n impak op die **integrasie** tussen die oorlewendes en die samelewing.

# HOOFSTUK 3: METODOLOGIESE VERANTWOORDING, PROSEDURES EN TEGNIEKE

## 3.1 INLEIDING

In dié hoofstuk is ‘n oorsig van die metodologiese verantwoording ten opsigte van die onderhawige ondersoek gegee. Die prosedures wat vir die insameling van die gegewens gebruik is, word beskryf en die onderskeie tegnieke wat vir die data-ontleding aangewend is, word uiteengesit. Laastens word ‘n profiel van die ondersoekgroep aangebied.

## 3.2 METODOLOGIESE VERANTWOORDING

Metodologie is afgelei van die Griekse woorde “meta”, “hodos” en “logos” wat die volgende beteken: “waarlangs”, “pad” en “kennis”. Landman (1985:216) definieer dan ook metodologie as die pad waarlangs tot kennis gekom word. Plug, Meyer, Louw en Gouws (1986:216) verwys na metodologie as die formulering en bestudering van wetenskaplike metodes wat in ‘n ondersoek gebruik word om empiriese en teoretiese kennis in te samel. Mouton en Marais (1990:164) brei hierop uit en omskryf metodologie as die besluitnemingsproses tydens navorsing. Bailey (1994:34) stem hiermee saam en postuleer soos volg “by methodology we mean the philosophy of the research process”. Hagan (1997:11) is van mening dat metodologie die insameling van akkurate feite of data aangaande misdaad en kriminele regspleging is. Johnson (1981:16) sluit hierby aan en meld dat die keuse van ‘n navorsingsmetodologie dui op waar, wanneer en hoe data ingesamel en georganiseer word. Dit sluit die grootte van die ondersoekgroep, tyds- en finansiële beperkinge en tegniese oorwegings van datahantering in. Pretorius (1987:1) is van mening dat metodologie die basiese benaderings en beginsels is waarvolgens prosedures en tegnieke vir navorsing ontwikkel word. Volgens Hirschi en Sellin (in Mouton en Marais, 1990:20-25) kan navorsing kwalitatief (beskrywend) of kwantitatief (statisties) wees. Hagan (1997:14) stem hiermee saam en postuleer dat

"in quantitative research concepts are assigned numerical value, whereas in qualitative research concepts are viewed as sensitizing ideas or terms that enhance our understanding".

In die onderhawige ondersoek is 'n kwalitatiewe; verkennende benadering gevolg ten einde beter insig en begrip van die realiteite waaraan die indirekte slagoffer van 'n selfmoordinsident blootgestel word, te ontwikkel. Volgens Bailey (1994:40) is kwalitatiewe navorsing veral geskik vir verkennende studies waardeur beter insigte en begrip vir die bepaalde verskynsel wat bestudeer word, verkry kan word. Jupp (1989:29) is van mening dat kwalitatiewe navorsing meer klem op die gebruik van waarnemingsprosedures en indiepte-onderhoude lê. Daar is tydens hierdie ondersoek op indiepte-onderhoude gekonsentreer en die viktimisasiebelewenis van die oorlewende kind(ers) van 'n ouer wat selfmoord gepleeg het, is aan die hand van inligting wat van respondente, naamlik indirekte slagoffers, verkry is, se individuele persepsies en ervarings bestudeer.

## 3.3 PROSEDURES

Met die term prosedures word verwys na die stappe wat gevolg word om die navorsingsproses uit te voer. Met hierdie ondersoek is daar van die volgende prosedures gebruik gemaak: 'n literatuur- en dokumentêre studie, asook van historiese prosedures.

### 3.3.1 Literatuur- en dokumentêre studie

Volgens Grinnel (1981:54) behels 'n literatuurstudie 'n indiepte studie van bestaande navorsingsverslae en -artikels wat oor die onderwerp handel waarmee die persoon besig is. Dane (1990:62) poneer dat dit onwetenskaplik is om 'n studie aan te pak sonder om jouself eers te vergewis van ander studies wat oor die onderwerp gedoen is, sowel as die formele en informele teorieë wat relevant is. Volgens Lin (1976:34) behels 'n literatuurstudie die volgende "becoming acquainted with literature dealing broadly with the selected topic, and directly with the related research in the field of study. The importance of literature and documentary studies is based on the fact that

a researcher is made aware of the research of others, as well as theories relevant to the phenomena that are being studied". Royce (1991:221) postuleer egter dat alhoewel dit in die algemeen die ideaal is om bekend te raak met ander literatuur in die veld, dit nie 'n voorvereiste is dat genoemde literatuurstudie die data-insameling in kwalitatiewe navorsing voorafgaan nie. Hy is van mening dat die doel van 'n literatuurstudie is om onbeantwoorde vrae te identifiseer wat verbandhou met die studie en om navorsingsbevindings te vergelyk. 'n Literatuurstudie bied dus 'n oorsig van die bestaande navorsing ten einde die aard, omvang en kompleksiteit van die probleem asook die belangrikheid van die ondersoek te beklemtoon.

Tydens die onderhawige studie het navorser gebruik gemaak van literatuurstudie- en dokumentêre prosedures om rigting aan die beplanning en uitvoering van die ondersoek te gee. Daar is van koerantberigte, populêre tydskrifte, populêre wetenskaplike boeke asook wetenskaplike werke soos boeke en artikels gebruik gemaak en dit word vervolgens bespreek :

#### 3.3.1.1 Koerantberigte

Die volgende artikels lewer bewys van die aktualiteit en omvang van selfmoord in Suid-Afrika (soos gevind op Internet 28/11/1999 om 20:11, artikels gedateer 20/7/99): *Die Burger* berig onder andere in "Moeite en geld werd om Van Stadensbrug te beveilig". In dié artikel word aanbeveel dat die beveiliging van die brug aandag behoort te geniet ten einde emosionele ondersteuning aan die naasbestaandes van mense wat selfmoord gepleeg het en hulp aan reddingspanne te bied.'n Ander artikel in *Die Burger*, "Man skiet vrou, toe homself in kleuterskool", berig dat 'n vader van 'n driejarige kleuter eers haar ma en toe homself met 'n 9-mm pistool voor die oë van die personeel en kinders van die betrokke kleuterskool geskiet het. Die volgende artikels het in *Die Beeld* verskyn: "My pa was nie 'n wreedaard, sê Grobbelaar-dogter" waarin berig is dat 'n hulpfonds na sy dood begin is om die agterblewenes finansieël te ondersteun; "Man skiet sy vrou voor kinders, pleeg selfmoord" waarin berig word dat 'n seun die deur oopgeskop het net toe sy pa homself onder die ken geskiet het en "Hoë in Lugmag pleeg selfmoord na egskeiding" waar die liggaam van die pa weer eens deur 'n kind (16) gevind is. In

*Die Volksblad* het ook ‘n berig verskyn waar ‘n kind sy pa se liggaam gevind het, “Lyk van Hoopstadse boer deur sy seun in veld gekry”.

#### 3.3.1.2 Populêre Tydskrifte

Briewe is gedurende November 1999 aan die volgende tydskrifte gerig ten einde te bepaal of daar enige artikels oor die tema van die studie verskyn het : *Sarie, Rooi Rose, Essentials, Fair Lady, Femina,Your Family* en *Huisgenoot* in ‘n poging om die omvang van die probleem te identifiseer. Die *Sarie*, *Rooi Rose* en *Femina* het op die versoek gereageer deur middel van ‘n persoonlike brief aan navorser. Ofskoon daar enkele artikels oor selfmoord in genoemde populêre tydskrifte gedurende die tydperk verskyn het, was daar geen een wat spesifiek oor die impak van selfmoord op volwasse kinders wat ‘n ouer deur selfmoord verloor het, gefokus het nie. Die artikels wat wel beskikbaar was, is bestudeer, maar kon nie lig op die studie werp nie.

#### 3.3.1.3 Wetenskaplike werke

Daar is tot op hede min wetenskaplike navorsing gedoen oor die kind as slagoffer van ‘n ouer wat selfmoord gepleeg het en veral ten opsigte van ondersteuning aan dié tipe indirekte slagoffer. Verskeie wetenskaplike boeke en artikels is deur die navorser bestudeer en word vervolgens kortliks bespreek.

##### *3.3.1.3.1 Wetenskaplike boeke*

Verskeie wetenskaplike boeke wat oor selfmoord handel, is deur navorser bestudeer. Verder is metodologiehandboeke geraadpleeg as onderbou vir die betrokke studie. Verder is boeke wat oor kriminologiese teorieë handel, geraadpleeg ten einde moontlike teorieë ter verklaring van die verskynsel te identifiseer. Wat selfmoord in die algemeen en die slagofferbelewenis van ‘n kind wat ‘n ouer deur selfmoord verloor het spesifiek aanbetref, is op die volgende standaardwerke gekonsentreer. Bard en Sangrey (1979) se werk fokus hoofsaaklik op misdaadslagoffers in die algemeen, maar waardevolle inligting is uit die bron verkry wat op sekondêre slagoffers van selfmoord van toepassing gemaak kon word. Die

outeurs toon aan dat dit ten spyte van goeie ondersteuning na ‘n traumatiese gebeurtenis vir slagoffers moeilik is om weer in die samelewing aan te pas.

Diekstra (1996) se werk handel oor selfmoord in die algemeen en konsentreer ook nie op volwasse kinders as slagoffers van ouerselfmoord nie. Die skrywer is egter van mening dat ‘n persoon wat selfmoord pleeg eerder gevoelens van pyn, hulpeloosheid en woede wil kommunikeer as dat hy werklik wil sterf. In teenstelling hiermee verklaar Eldrid (1988) dat die persoon wat selfmoord wil pleeg eerder ander persone emosioneel wil afpers as om te wil sterf.

Die waarde van Gates (1988) se navorsing lê daarin dat hy ‘n waardevolle historiese oorsig oor die verskynsel van selfmoord bied. Hy toon duidelik aan dat dit nie slegs ‘n kontemporêre verskynsel is nie, maar teruggevoer kan word na die Bybelse tydperk. Koekemoer (1983) brei uit op die historiese aspek van selfmoord, maar beklemtoon veral die rol van **mites** rondom selfmoord, soos deur Shneidman en Farberow (1961) uiteengesit. Sy werk was van besondere belang aangesien die rol van mites ‘n belangrike aspek in die bestudering van die verskynsel blyk te wees. Verder lê Koekemoer ook besondere klem op die feit dat die samelewing betrokke moet raak by die ondersteuning van indirekte slagoffers van self-moordgevalle.

Marcus (1996) spreek 200 vrae aan wat hy rondom selfmoord geïdentifiseer het. As gevolg van ‘n persoonlike verlies deur middel van ‘n selfmoord in sy gesin, het daar sekere vrae by hom ontstaan wat hom dan ook geprikkel het om deur kontak met ander sekondêre slagoffers, verdere vrae te identifiseer wat hy dan op wetenskaplike wyse nagevors het en poog om sinvolle antwoorde op hierdie vrae te bied. Hierdie werk was van besondere waarde aangesien talle van die vrae wel by van die respondente in die ondersoekgroep ontstaan het.

Webb (1993) se studie was van direkte toepassing op onderhawige studie aangesien hy die hantering en behandeling van kinders wat in ‘n rouproses verkeer nadat hulle ‘n ouer deur selfmoord aan die dood afgestaan het, bestudeer het. Dunne (1987) en Rosenfeld (1984) se studies was van besondere betekenis sover dit die leed- en roubelewenis van die oorlewendes aanbetref.

Ander waardevolle wetenskaplike werke sluit onder andere die van Barkas (1978); Davis, Lurigio en Skogan (1997); Farberow (1968) en Wallace (1973) in.

'n Verskeidenheid **teorieboeke** is bestudeer ten einde moontlike teorieë te identifiseer wat die onderhawige studie kan rig. Sover as wat navorser kon vasstel bestaan daar nog geen geïntegreerde teorie met betrekking tot die indirekte slagoffers van selfmoord nie. Durkheim se teorie rondom groepsbande wat 'n belangrike rol in die voorkoming of verhindering van selfmoord kan speel, word deur onder andere McIntosh, Santos, Hubbard en Overholster (1994); Shneidman (1985); Timasheff en Theodorsa (1976) en Turner (1978) bespreek. Die slagofferbelewenisteorie van Janoff-Bulman en Frieze (1983) asook die werke van Van Der Hoven en Labuschagné (1986) en Koekemoer (1983) kan egter van toepassing gemaak word op die indirekte slagofferbelewenis van selfmoord.

Wat die **metodologie** aanbetref is veral van die volgende wetenskaplike werke gebruik gemaak ten einde die studie doelgerig en wetenskaplik korrek te onderneem: Bailey (1994), Dane (1990), Hagan (1997), Johnson (1981), Jupp (1981), Kerlinger (1986), Nachmias en Nachmias (1981) asook Schurink en Lutter (1986). Hierdie boeke was van besondere waarde om leiding te bied ten opsigte van die prosedures en tegnieke wat vir die studie aangewend is.

#### *3.3.1.3.2 Wetenskaplike artikels*

Die volgende artikels fokus veral op verskeie fasette van die viktimisasiebelewenis van die sekondêre slagoffers van selfmoord: Gyulay (1989), Heikes (1997), Heikkinen (1995), Shephard (1976) en Small (1984). Die hantering en behandeling (ook psigiatriese behandeling) van kinders wat 'n ouer deur selfmoord verloor het, word in Dane (1991), Mullarky (1992), Pfeffer (1997) en Trad (1992) volledig bespreek. Die volgende konsentreer op selfmoordgevalle binne gesinne: Pfeffer (1993; 1994).

Clarck (1993) se fokus lê op die waarde van ondersteuningsgroepe vir die persone wat 'n gesinslid as gevolg van selfmoord verloor het.

### 3.3.2 Die historiese prosedure

Volgens Bailey (1994:312) vorm die historiese prosedure gewoonlik ‘n onderafdeling van sosiale navorsing, maar hou nietemin sekere voordele in aangesien dit ’n effektiewe bydrae lewer om die probleem in perspektief te plaas. Die waarde daarvan vir hierdie studie lê daarin dat dit uitgewys kan word dat selfmoord en die effek daarvan op die naasbestaandes geen nuwe verskynsel is nie. Reeds vanaf die Ou-Testamentiese tydperk en deur die Victoriaanse era het naasbestaandes van persone wat selfmoord gepleeg het, met ‘n stigma moes saamleef en funksioneer.

## 3.4 TEGNIEKE

Pretorius (1984:94) definieer tegnieke as hulpmiddels of instrumente wat vir die uitvoering van een of meer stappe in die navorsingsproses gebruik word. Plug *et al* (1986:360) omskryf tegnieke as die wyse waarop ‘n handeling of prosedure uitgevoer word. Bailey (1994:182) postuleer dat tegnieke instrumente of hulpmiddels is wat die navorsingsproses versterk. Die navorsingstegnieke wat vir hierdie studie aangewend is, sluit doelgerigte- en sneeubalsteekproeftegnieke in en word vervolgens volledig bespreek.

### 3.4.1 Steekproefneming

Grinnel (1981:125) definieer ‘n steekproef as “a portion of a population selected for study”. Volgens Hagan (1997:136) kan steekproefneming gedefinieer word as ‘n metode waar ‘n deel van ‘n groep as verteenwoordigend van die geheel geselekteer word wat bekend staan as die populasie of ‘n steekproef. Verwey (1994:193) sluit hierby aan en postuleer dat ‘n steekproef ‘n proses is waarvolgens ‘n kleiner, meer hanteerbare groep van ‘n betrokke populasie vir die doeleindes van ‘n betrokke studie geselekteer word. Bailey (1994:93) onderskei tussen twee verskillende steekproefnemingstegnieke naamlik waarskynlikheid- en nie-waarskynlikheidsteek-proefstrategieë. Volgens Smit (1985:182) asook Berger en Patchner (1988:125) impliseer nie-waarskynlikheidsteekproeftrekking dat elke element in die populasie nie dieselfde waarskynlikheid het om in die steekproef opgeneem te word nie. Daar is dus van doelgerigte-teoretiese en sneeubalsteekproeftegnieke gebruik gemaak.

#### 3.4.1.1 Samestelling van die steekproef

Volgens Lofland (1971:91) is 20 tot 50 respondente aanvaarbaar indien daar van kwalitatiewe navorsingstegnieke gebruik gemaak word en onderhoude persoonlik deur die navorser gevoer word. Die uitkoms van kwalitatiewe navorsing is volgens Beck (1990:122) om menslike belewenisse te verstaan en nie om te veralgemeen en te voorspel nie.

Aangesien die die navorser op 'n **kwalitatiewe** studie besluit het en alle onderhoude en waarnemings persoonlik hanteer het, is 20 respondente as 'n hanteerbare groep beskou.

Die navorser het deur middel van navrae by verskillende religieuse instansies, kerke, predikante, welsynsorganisasies en polisiestasies 18 persone opgespoor wat 'n ouer aan selfmoord afgestaan het. Drie van hierdie persone was nie gewillig om onderhoude toe te staan nie en wel om die volgende redes. Twee wou nie aan die ondersoek deelneem nie aangesien hulle nie die insident wou herleef nie en van mening was dat hulle reeds die insident verwerk het. Die ander kon nie bereik word nie en het waarskynlik na 'n ander adres verhuis. Hierbenewens het die navorser persoonlik kennis gedra van vyf persone in die Pretoria-area wat 'n ouer deur selfmoord verloor het wat die totaal op 20 respondente te staan gebring het.

### 3.4.2 Onderhoudvoering

Bailey (1994:188-189) definieer 'n onderhoud as 'n metode om data te versamel deur die stel van geslote en oopvrae binne 'n sekere navorsingsgebied. Biografiese inligting aangaande die respondente word ook deur middel van 'n onderhoudskedule versamel. Odendal, Schoonees, Swanepoel, Du Toit en Booysen (1988:759) definieer die tegniek as 'n gesprek wat gereël word om iemand se standpunt of kennis oor 'n spesifieke verskynsel te toets. Tydens die onderhoudvoering word die klem op die woordgebruik van respondente gelê, waarvolgens daar gepoog word om die betekenisse, wat die respondente aan die indirekte slagofferbelewenis en viktimisasie heg, te bepaal.

As gevolg van die traumatiese dimensie van die studie en die moontlikheid dat respondente die insident moontlik na 'n onderhoud kon herleef, het die navorser gepoog om sover moontlik slegs een onderhoud per respondent te voer. Dit was egter nie in alle gevalle moontlik nie en is daar opvolgonderhoude in **ses** gevalle gevoer. Drie van genoemde respondente is versoek om 'n opvolgonderhoud toe te staan aangesien navorser tydens die onderhoud kon sien dat hulle emosioneel uitgeput was, terwyl al die nodige inligting nog nie verkry was nie. In twee gevalle het die respondente versoek dat die onderhoud beeïndig word en op 'n latere stadium voortgesit word aangesien dit hulle te veel ontstel het om daaroor te praat. In die laaste geval het die respondent die navorser na verloop van drie dae geskakel en gevra of sy nog inligting kon verskaf waaraan sy later gedink het. Hierdie versoek is toegestaan en navorser het 'n verdere insiggewende onderhoud met dié spesifieke proefpersoon gevoer.

Volgens Du Toit (1995:135) moet onderhoude aan sekere **kenmerke** of **vereistes** voldoen naamlik :

- **Die persone met wie onderhoude gevoer word moet deel van 'n waarneembare sosiale situasie wees**. Persoonlike onderhoude is met elke slagoffer individueel gevoer. Die vereiste is dus nagekom.

- **Die navorser moet vooraf die belangrikste elemente, sosiale strukture en patrone ontleed.** Die navorser het aan die vereiste voldoen deurdat 'n volledige literatuurstudie vooraf gedoen is. Sekere faktore wat 'n rol in die indirekte slagofferbelewenis en gepaardgaande viktimisasie kan speel, aannames wat aangaande die sosiale werklikheid bestaan en samelewingsmites oor selfmoord is vooraf met behulp van die literatuurstudie geïdentifiseer en bestudeer.

- **Onderhoude moet op individuele ervarings van die respondente fokus en so die individu se siening van die bepaalde verskynsel te verkry.** Deurdat die onderhoudskedule gebaseer is op individuele respondente se ervarings, is daar aan die vereiste voldoen.

Die volgende **voordele** van onderhoudvoering word deur Smit (1985:163), Bailey (1994:174), Pretorius (1991:118) en Hagan (1997:164) geïdentifiseer naamlik :

- Genoemde outeurs is van mening dat meer **volledige data** verkry word deur middel van onderhoudvoering. Vrae kan herformuleer word om by die begripsvermoë van elke individu aan te pas sonder dat die betekenis van die vrae verander word. Onduidelikhede kan onmiddellik tydens 'n persoonlike onderhoud uitgeklaar word deurdat die respondent en die navorser wedersyds vrae rondom die onduidelikhede kan stel. Sodoende kon verseker word dat al die vrae in die onderhoudskedule volledig beantwoord word. Volgens Smit (1985:163) is dit egter belangrik dat die navorser poog om enige opklaring of verduideliking sover moontlik te vermy, tensy die respondent daarom vra of dat sy antwoord daarop dui dat hy nie die vraag korrek verstaan nie.

- **Nie-verbale gedrag** kan waargeneem word. Aangesien die selfmoord van 'n ouer vir 'n kind 'n sensitiewe onderwerp is, was die bestudering van die nie-verbale gedrag van respondente besonder belangrik. Navoser het die indruk gekry dat die respondente gewoonlik op verbale antwoorde bedag was, maar selde of ooit op hul eie nie-verbale gedrag. Die feit dat respondente nie die vraelys vooraf kon deurwerk nie het tot gevolg gehad dat die navorser nie-verbale gedrag soos lyftaal en emosies kon waarneem. Verder het die navorser deurgaans daarteen gewaak om leidende vrae te vra of suggesties te laat, wat die geldigheid en betroubaarheid van die ondersoek kon beïnvloed.

- **Manipulering en beheer** van omgewingsfaktore. Die navorser was van mening dat die geskikste plek vir die voer van onderhoude 'n bekende omgewing, byvoorbeeld die respondent se eie woning, waar hy waarskynlik meer veilig en beskermd voel, sou wees. Verder is die moontlikheid in ag geneem dat die herbelewenis van die insident waarskynlik emosionele reaksies kon voortbring en in 'n openbare of onpersoonlike omgewing vir die

persoon tot ‘n verleentheid kon lei. Ondersoeker het verder geredeneer dat nie-verbale gedrag meer spontaan in ‘n natuurlike omgewing sou voorkom en daarom is die respondente se woonplekke vir die onderhoude voorgestel en in alle gevalle verwelkom. Die feit dat respondente gemaklik en spontaan kon reageer, het myns insiens tot die betroubaarheid van die gegewens bygedra.

- **Verhoogde responskoers.** Volgens Hagan (1982:164) bring persoonlike onderhoude verhoogde respons na vore in teenstelling met die invul van ‘n posvraelys. Aangesien slegs drie respondente nie bereid was om aan die ondersoek deel te neem nie, is navorser van mening dat die feit dat sy die respondente persoonlik gekontak het, bygedra het tot ‘n goeie responskoers.

Bailey (1994:175) en Smit (1985:164) identifiseer die volgende **nadele** verbonde aan onderhoudvoering naamlik dat dit:

- **Tyd- en koste intensief is.** Die navorser het reistyd en vervoerkostes deur middel van geografiese afbakening en ‘n goedbeplande onderhoudskedule geminimaliseer. Die nadeel van intensiewe kostes wat die vergoeding, opleiding en die verskaffing van vervoer aan addisionele onderhoudvoerders aanbetref, is vooraf deur die navorser geantisipeer en uitgeskakel deurdat sy alle onderhoude persoonlik gevoer het.

- **Persoonlik bevooroordeeld en sydig is.** Vooroordeel kan ontstaan wanneer die onderhoudvoerder van die respondente se antwoorde verkeerd verstaan, of dit reg verstaan, maar foutief aanteken. Singleton, Straits en Straits (1993:271) postuleer dat vooroordeel nie slegs deur bewoording, vraagorde en formaat voortgebring word nie, maar ook deur die interaksie wat tussen die onderhoudvoerder en die respondent plaasvind. Die navorser het deurentyd doelbewus gestreef na objektiwiteit. Daar is dus deurentyd gepoog om emosionaliteit en sydigheid ten opsigte van die onderhoud uit te skakel en daarom is onderhoude ook getermineer wanneer respondente te emosioneel geraak het.

- **Anonimiteit bedreig.** Onderhoudvoering bied ‘n mindere mate van anonimiteit as ‘n posvraelys aangesien respondente bedreigd kan voel veral wanneer die inligting wat weergegee word inkriminerend of sensitief van aard is en hulle dan op so ‘n wyse as wat hulle antisipeer dat die onderhoudvoerder dit verwag, optree. Die navorser het vooraf gepoog om elke respondent se vertroue te wen en rapport te bewerkstellig deur eers oor algemene, nie-sensitiewe alledaagse onderwerpe te praat. Respondente is van die vertroulike aard van die ondersoek verseker en daar is aan hulle verduidelik dat die gegewens slegs vir die doeleindes van ‘n Magisterstudie aangewend sal word. Navorser het ook ‘n brief van haar studieleier wat op ‘n amptelike briefhoof gedruk en deur haar onderteken is, gehad indien die respondente enige twyfel sou openbaar. Wantroue is egter nie by een van die proefpersone bespeur nie. Respondente is verder verseker dat die biografiese besonderhede slegs vir die samestelling van ‘n ondersoek-groepprofiel benodig word en indien ‘n moontlike opvolgbesoek benodig word, maar dat geen identifiseerbare inligting openbaar gemaak sal word nie.

### 3.4.3 Waarneming

Hagan (1982:143) beskou waarneming as 'n data-insamelingtegniek waarmee die ondersoeker poog om die voorkoms, reaksies, aktiwiteite en omstandighede van 'n geval te ondersoek sonder dat die persoon wat waargeneem word, daarvan bewus is dat die navorser na spesifieke aspekte oplet. Die voordeel van waarneming lê volgens Pretorius (1984:92) in die direktheid daarvan aangesien dit 'n navorser in staat stel om op die reaksies van respondente te let by die bespreking van sensitiewe aangeleenthede. Eerstehandse inligting word dus op hierdie wyse verkry aangesien daar min of geen beperkings tussen die navorser en die respondent bestaan nie.

Volgens Bailey (1994:251) is een van die belangrikste voordele van die waarnemingsprosedure die waarnemer se intersubjektiewe betrokkenheid wat hom kan lei om die ware gevoelens van die persone wat waargeneem word, te verstaan en sodoende hulle gedrag te analiseer. Dit is egter van uiterste belang dat die waarnemer te alle tye van sy vooroordele bewus sal wees en in die toepassing van hierdie prosedure daarmee rekening sal hou ten einde objektiwiteit te verseker. 'n Verdere belangrike voordeel van hierdie prosedure volgens Bailey (1994:241) is dat die respondent se gedrag binne die natuurlike omgewing waargeneem kan word. Mense is meer op hulle gemak in hulle natuurlike omgewing as in ontwerpte, eksperimentele toestande. Die nie-verbale gedrag van 'n respondent, byvoorbeeld sy gesigsuitdrukkings, manier van praat en handgebare kan sy emosies en gevoelens weerspieël.

Waarnemings kan ook ten opsigte van die fisiese voorkoms van woon- en leefomstandighede van respondente gemaak word.

In die onderhawige studie is **waarneming** in samehang met indiepte onderhoudvoering as metode van data-insameling aangewend. Navorser het tydens die toepassing van die tegniek voortdurend 'n gemoedelike, gemaklike atmosfeer vir onderhoudvoering bewerkstellig ten einde spontane kommunikasie te verseker. Deur middel van waarneming was die navorser in staat gestel om op die reaksies van respondente te let, veral tydens die bespreking van die traumatiese gebeurtenis. Dit

het haar ‘n aanduiding gegee van die wyse waarop die respondent werklik die situasie beleef het.

Die volgende nie-verbale gedrag is byvoorbeeld tydens die onderhoudvoering waargeneem, sekere van die respondente se gesiguitdrukkings het verstrak, ander het openlik gehuil, sommige het ongemak ervaar en hul oë op ander plekke in die vertrek gefokus sodat oogkontak byna onmoontlik was en hulle stemtoon het merkbaar tydens die onderhoud versag. Nie-verbale gedrag en spanning het byvoorbeeld in aksies soos handewring, op die punt van die stoel sit en kneukels wat wit vertoon het, gemanifesteer. Navorser het, soos in ooreenstemming met die voorstel van Huysamen (1993:252), waar moontlik tydens die onderhoud of so spoedig na afloop van die onderhoud, aantekeninge aangaande die nie-verbale gedrag van respondente gemaak.

### 3.4.4 Loodsondersoek

‘n Loodsondersoek is gedurende begin Augustus 2001 afgehandel en die onderhoude met die respondente is tussen 24 Augustus 2001 en 7 Oktober 2001 gevoer. Voldoende inligting kon by die genoemde aantal respondente ingewin word om sinvolle afleidings vir die studie te maak.

Volgens Lin (1976:199) en Pretorius (1984:94) word die loodsondersoek beskou as die kleedrepetisie vir die werklike ondersoek. Volgens Hagan (1982:147) en Vermeulen (1993:30) word ‘n voorondersoek gewoonlik op ‘n beperkte aantal respondente met dieselfde eienskappe as die werklike ondersoekgroep uitgevoer. ‘n Relatief klein groep is nodig in die loodsondersoek en die proefpersone kan weer by die hoofondersoekgroep ingesluit word. Huysamen (1993:205) onderskryf ook hierdie stelling en poneer dat die loodsondersoek dus ten doel het om die werkbaarheid van die navorsingsprosedures en -tegnieke asook die uitvoerbaarheid van die beoogde projek te ondersoek. ‘n Verdere doel wat met die loodsondersoek beoog word, is om vroegtydig moontlike tekortkominge en/of probleme in die vraelys te identifiseer, reg te stel of te wysig en sodoende probleme uit te skakel.

Die toepassing van die tegniek verseker, volgens Klopper (1994:135), dat die meetinstrumente wat in die beplande studie gebruik gaan word, verstaanbaar is en op dieselfde wyse deur alle respondente geïnterpreteer word. Deur middel van die voorondersoek word daar dus verseker dat daar nie dubbelsinnige items of onduidelikhede voorkom nie, maar indien wel, dat die nodige aanpassings gemaak kan word.

In die onderhawige ondersoek is die konseponderhoudskedule gedurende Augustus 2001 met vyf respondente getoets. Die totale steekproef het uit 20 respondente bestaan en die ondersoeker het op 'n 25% loodsondersoek besluit waar slegs respondente betrek is wat die trauma reeds een jaar of langer terug beleef het. Die rede vir die besluit was dat die onderwerp 'n sensitiewe aangeleentheid is en dié respondente dit nie so moeilik sou vind om vrae te beantwoord as persone wat so pas deur die trauma is nie. Hierdie vyf respondente is dan ook ingelig dat hulle die loodsondersoek van die studie uitmaak en moontlik by die finale ondersoek ingesluit sou word. Na deeglike oorweging het navorser besluit om die respondente wat by die loodsondersoek betrokke was, by die hoofondersoek in te sluit en wel om die volgende redes:

- Navorser het geredeneer dat 'n persoon wat 'n jaar of langer gelede aan 'n selfmoordinsident blootgestel was, reeds gedeeltelik of tot 'n redelike mate die trauma en gepaardgaande leed verwerk het.

- Die respondente se perspektief aangaande en belewenis van die selfmoordinsident 'n waardevolle bydrae tot die doel van die betrokke ondersoek kon lewer.

- Die navorser was van mening dat die "herlewing" van die trauma moontlik 'n genesende invloed op die betrokkenes kon hê.

- Die respondente wat aan die loodsondersoek deelgeneem het, het almal spontaan versoek om deel te wees van die hoofondersoekgroep omdat hulle van mening was dat hul belewenis moontlik daartoe kon bydra om persone in 'n soort gelyke posisie se leed te versag.

Tydens die loodsondersoek is daar veral op aspekte soos bewoording, vraagvolgorde, verwarrende, irrelevante en/of vrae wat moontlik oor die hoof gesien is, asook die tydsduur wat die onderhoude neem, gefokus. Met behulp van hierdie voorondersoek kon die navorser die onderhoudskedule toets en die teoretiese model in oënskou neem. Vervolgens word die enkele veranderinge aan en toevoegings tot die onderhoudskedule bespreek.

#### 3.4.4.1 Probleme wat tydens die loodsondersoek geïdentifiseer is

Die volgende probleme het tydens die loodsondersoek aan die lig gekom en vraagwysigings is aangebring:

- **Vraag 6** wat handel oor die aantal kinders in die gesin van die indirekte slagoffer is voor die loodsondersoek geklassifiseer as een, twee, drie, vier, vyf plus. Navorser het "geen" na die loodsondersoek bygevoeg aangesien van die respondente nie 'n gesin tydens die ondersoek gehad het nie.

- **Vraag 9** wat handel oor die respondent se kerkverband is voor die ondersoek geklassifiseer as: Tradisioneel Afrikaanse Kerke, Tradisioneel Engelse Kerke, Charismaties, Katoliek, Judaïsme, Islam en ander Oosterse gelowe. Aangesien van die respondente aan geen kerk behoort nie, het die navorser "geen" bygevoeg.

- **Vrae 33 en 34** wat onderskeidelik lui: "Het mense u vermy om oor die selfmoordinsident met u te praat?" en "Indien mense met u oor die insident gepraat het, het hulle dit vermy om die term selfmoord te gebruik?" het voor die loodsondersoek slegs voorsiening gemaak vir 'n Ja of Nee antwoord. Een van die respondente het geantwoord dat sy ouer se dood nie as selfmoord gesertifiseer is nie aangesien die ouer aan sekondêre oorsake as gevolg van die poging oorlede is en die navorser het dus ook die kategorie "dood van ouer nie gesertifiseer as selfmoord nie", bygevoeg.

- **Vraag 37 wat uit vraag 36** voortgespruit het, is aangepas sodat indien die respondent op vraag 36, "Nie van toepassing" geantwoord het, die respondent wel 'n antwoord op vraag 37 sou kon gee.

- **Vraag 53** wat soos volg lui: "Het die persoon wat selfmoord gepleeg het, self iemand deur selfmoord verloor?" met die opsies van "Ja" of "Nee" het navorser gevind dat die nodig was om die kategorie "onseker" by te voeg.

- **Vraag 58** wat voor die ondersoek slegs die volgende antwoorde verskaf het naamlik "Ja" en "Nee" het die navorser ook die kategorie "Soms" bygevoeg. Die vraag lui: "Hoe het u die lewe voor die selfmoordinsident beskou?
  As betekenisvol: Ja/Nee/Soms; As positief: Ja/Nee/Soms.

Tydens die loodsondersoek het dit geblyk dat die onderhoude ongeveer een en 'n half tot twee uur per respondent kan duur. Aangesien selfmoord 'n sensitiewe onderwerp is en respondente eers na 'n ruk gemaklik voorgekom het en vrylik deelgeneem het, het die navorser besluit om in een sessie die onderhoud te voer en af te handel.

Verder het dit geblyk dat onderhoudvoering 'n geskikte dataversamelingstegniek is om inligting oor die aard van die indirekte slagofferbelewenis van 'n selfmoordinsident en die moontlike gepaardgaande viktimisasie daarvan te bekom. Wat veral opvallend was is dat die naasbestaandes werklik 'n behoefte getoon het om oor hul viktimisasiebelewenisse te praat. Die aanvanklike ongemak en gereserveerdheid het met verloop van die onderhoud verander in 'n meer spontane deelname aan die gesprek. Navorser het selfs soms 'n gevoel van verligting by die verbalisering van die gebeure by die respondente bemerk.

### 3.4.5 Die onderhoudskedule

Navorser het van ‘n onderhoudskedule gebruik gemaak om die ondersoek te rig. Volgens Mouton en Marais (1990:213) is ‘n ondehoudskedule “a list of topics and sub-topics within an area of inquiry about which a reseacher wishes to gather information”. Bailey (1994:106) konstateer dat ‘n onderhoudskedule waardevol deur ‘n navorser aangewend kan word aangesien die navorser gestruktureerde vrae aan respondente kan vra terwyl hyself die antwoorde kan aanteken. Nachmias en Nachmias (1981:189) sluit hierby aan en is van mening dat ‘n onderhoudskedule veral van waarde kan wees waar respondente oor ‘n spesifieke sensitiewe probleem ondervra word.

Die onderhoudskedule se vorm en die volgorde van die vrae word vooraf vasgestel (Smit, 1985:163). Bailey (1994:108-109) is van mening dat die navorser op die vrae wat vanuit die literatuurstudie belangrik blyk te wees, moet fokus. Volgens dié outeur sal dit verseker dat wanneer die respondente aan die ondersoek deelneem, hulle die nodigheid, verdienstelikheid en relevantheid van die ondersoek sal insien. Indien ‘n respondent nie die waarde van die ondersoek besef nie, sal hy nie bereid wees om sy diepste emosies met die navorser te deel nie.

Die onderhoudskedule moet volgens Bailey (1994:107) aan bepaalde vereistes voldoen om as meetinstrument gebruik te word naamlik:

- ‘n Onderhoudskedule moet toepaslik wees. Die doel van die onderhawige studie is om die indirekte slagofferbelewenis van ‘n selfmoordinsident te bepaal. Die navorser het voor die aanvang van die onderhoude die respondente oor die doel van die studie ingelig. Al die respondente was van mening dat hierdie studie van waarde kan wees en dat hulle graag aan die ondersoek wou deelneem.

- Die tweede vereiste is dat die vrae deur die respondente as toepaslik beskou moet word. Die navorser het die toepaslikheid van die vrae oorweeg aan die hand van die doelstellings van die ondersoek (kyk par. 1.6), die

navorsingsverwagtings (kyk par. 2.4.5) en die **Indirekte Slagoffer-belewenismodel van 'n Selfmoordinsident** ( kyk Figuur 2.2)

- Die derde vereiste volgens Bailey (1994:110) waaraan die onderhoudskedule moet voldoen is dat dit betrekking moet hê op en relevant moet wees vir die individuele respondent. Tydens hierdie studie is die mites en aannames aangaande selfmoord en die persoonlike belewenisse van die individuele respondente met behulp van die onderhoudskedule bepaal.

#### 3.4.5.1 Indeling van die onderhoudskedule

Die onderhoudskedule het ten doel gehad om:

- Persoonlike biografiese data van die respondente te verkry ten einde 'n profiel van die ondersoekgroep saam te stel.

- Die Indirekte Slagofferbelewenismodel van 'n Selfmoordinsident (kyk Figuur 2.1) as teoretiese onderbou vir die studie te toets. Vrae in die onderhoudskedule was daarop gerig om die indirekte slagoffer se belewenis te bepaal aan die hand van sekere aannames, mites en persoonlike viktimisasiebelewenis.

Die onderhoudskedule is soos volg saamgestel:

- Biografiese en agtergrondgegewens van die respondent (Vrae 1 tot 10).

- Die selfmoordinsident (Vrae 11 tot 22). Deur middel van die vrae is data rondom die verwantskap aan die oorledene, waar en hoe lank terug die insident plaasgevind het, op watter wyse die persoon selfmoord gepleeg het, of daar vorige pogings of dreigemente was en of depressie 'n moontlike bydraende faktor was, ingesamel. Hierdeur kon 'n begrip van die naasbestaandes se viktimisasiebelewenisse verkry word.

- Kennisname van die selfmoordinsident (Vrae 23 tot 29). Hierdie vrae handel oor faktore soos, die wyse waarop kennis geneem is van die insident, wie die indirekte slagoffer daaroor ingelig het, wie die oorledene se liggaam gevind het, asook emosies wat die naasbestaandes rondom hierdie aspekte beleef het.

- Lewenstyl na die selfmoordinsident (Vrae 30 tot 41). Hierdie gedeelte sluit onder andere vrae in wat handel oor emosies/gevoelens en fisieke ervarings wat die respondent direk na die insident en na verloop van tyd beleef het, of die respondent van mening was dat daar 'n stigma aan hom kleef en of daar 'n verandering ingetree het in die interaksie met die oorlewende ouer (indien dit van toepassing was).

- Godsdienstige/Religieuse sisteem (Vrae 42 tot 45). Hierdie vrae fokus op die rol van die kerk en godsdiens in die viktimisasiebelewenis van die indirekte slagoffer.

- Polisie-ondersoek (Vrae 46 tot 48). Die vrae handel oor die indirekte slagoffer se belewenis en moontlike viktimisasie deur die regsplegingsisteem gedurende die selfmoord ondersoek.

- Teorieë (Vrae 49 tot 62). Laastens word daar op sekere teoretiese aspekte soos byvoorbeeld stimuli-assosiasies, siening van die lewe voor die insident en die invloed van die selfmoordinsident op die respondent se lewensbeskouing, gelet. Daar word ook vasgestel of die respondent sekere aannames aangaande die lewe gehad het en aan sekere **mites** oor selfmoord geglo het voor die insident plaasgevind het.

#### 3.4.5.2 Vraagkonstruksie

Navorser het verskeie vrae opgestel ten einde die data aangaande die indirekte slagofferbelewenis van 'n selfmoordinsident te bekom. Die onderhoudskedule is saamgestel deur van oop- en geslote vrae gebruik te maak en die voor- sowel as die nadele is voortdurend in gedagte gehou. Navorser het egter gepoog om sover

moontlik eerder van meer geslote vrae gebruik te maak. Sy het wel waar moontlik die geslote vrae afgesluit met ‘n kategorie soos “ander” of “indien Ja, verduidelik”.

Volgens Bailey (1994:120) is die voordele wat die gebruik van geslote vrae inhou, die volgende:

- Statistiese vergelyking van antwoorde word vergemaklik.
- Dit bespaar tyd aangesien antwoorde direk vanaf die onderhoudskedule gekodeer en geanaliseer kan word.
- Dit is maklik om te beantwoord en frustrasie wat by die respondent kan ontstaan indien moeilike vrae beantwoord moet word en die daarmee gepaardgaande ignorering van dié vrae kan verminder of uitgeskakel word. Die respondent kan dan moontlik later in die onderhoud meer gewillig wees om vrae te beantwoord.
- Alhoewel die antwoorde op geslote vrae minder volledig is, dra dit daartoe by dat irrelevante inligting geminimaliseer word.
- Geslote vrae is makliker vir die respondent om te beantwoord, veral met ‘n kontensieuse onderwerp en daarmee saam sensitiewe vrae waar die persoon slegs ‘n keuse in ‘n gegewe kategorie hoef uit te oefen.

Oopvrae hou egter wel bepaalde voordele in soos deur Bailey (1994:120) uiteengesit naamlik:

- Die respondent word nie beperk tot “ja/nee en onseker” antwoorde nie en kan dus uitbrei oor sy belewenis van viktimisasie. Dit bied ook geleentheid tot polsing indien die navorser meer inligting verlang.
- Respondente kan hul eie opinies en beskrywings gee sonder dat hulle beperk word. Die feit dat hulle wel hul eie woorde kan gebruik om die insident te beskryf is juis ‘n belangrike faktor by ‘n kwalitatiewe studie.

Volgens Bailey (1994:118) is daar egter ook nadele aan oopvrae verbonde, byvoorbeeld dat so ‘n vraag moeilik is om te kodeer, dit is soms problematies om dit statisties te analiseer en sondermeer vergelykings tussen antwoorde te tref met die gevolg dat onbruikbare en onnodige data op die wyse ingesamel kan word. Aangesien navorser self die onderhoude gevoer het, kon sy teen die gevare waak.

Navorser het na afloop van die onderhoude die oopvrae geanaliseer, gegroepeer en gekodeer waarna die statistikus die gegewens verwerk het.

#### 3.4.5.3 Geldigheid en betroubaarheid van inligting

Geldigheid en betroubaarheid hang nou saam. Geldigheid verwys na die doeltreffendheid waarmee die vrae in die navorsingsprobleem beantwoord word. Volgens Mannheim (1977:151) dui geldigheid daarop dat die resultate van die meting belangriker as die meetinstrument self is. Betroubaarheid dui op die konsekwentheid waarmee dieselfde inligting herhaaldelik deur dieselfde ondersoekgroep verskaf word. Smit (1985:23) sluit hierby aan en meld dat betroubaarheid op die konstantheid van gegewens van dieselfde respondent in dieselfde toets dui. Navorser het die probleem oorbrug deur in die onderhoudskedule **kontrole vrae** in te bou om die geldigheid en betroubaarheid van die data te toets. Die volgende is voorbeelde hiervan: **Vraag 13** lui: “Hoe oud was u ten tye van die insident?” en **Vraag 15** : “Hoe lank gelede het die selfmoord plaasgevind?” terwyl die ouderdom van die respondent in **Vraag 1** gedek is. **Vrae 20, 21 en 22** kontroleer mekaar ten opsigte van depressie naamlik: “Was daar ‘n geskiedenis van depressie teenwoordig by die persoon wat selfmoord gepleeg het?”; “Het die oorledene enige medikasie vir depressie gebruik?”; “Het die persoon enige ander behandeling teen depressie ontvang?”.

### 3.4.6 Tegnieke vir die analise en interpretasie van data

Na die voltooiing van die onderhoude het navorser die vrae vir rekenaarverwerking gekodeer. Hierna is die gegewens rekenaarmatig deur die Departement Navorsingsondersteuningsdienste, Universiteit van Pretoria, verwerk en persentasies is gebruik om tendense aan te toon.

Aangesien die onderhawige studie kwalitatief van aard is, is besluit om van rougetalle en persentasies gebruik te maak vir die ontleding en beskrywing van bevindings. Bannister (1993:64) is verder van mening dat direkte aanhalings van respondente in kwalitatiewe navorsing as roudata gesien kan word ten einde diepte aan die ondersoek te verleen.

Die doel van die analise van gegewens is die volgende (Kerlinger, 1986:184):

- Om navorsingsresultate op so wyse saam te stel dat dit begryp kan word.
- Om data sinvol te orden.
- Om dit wat bestudeer word beter te kan verstaan.

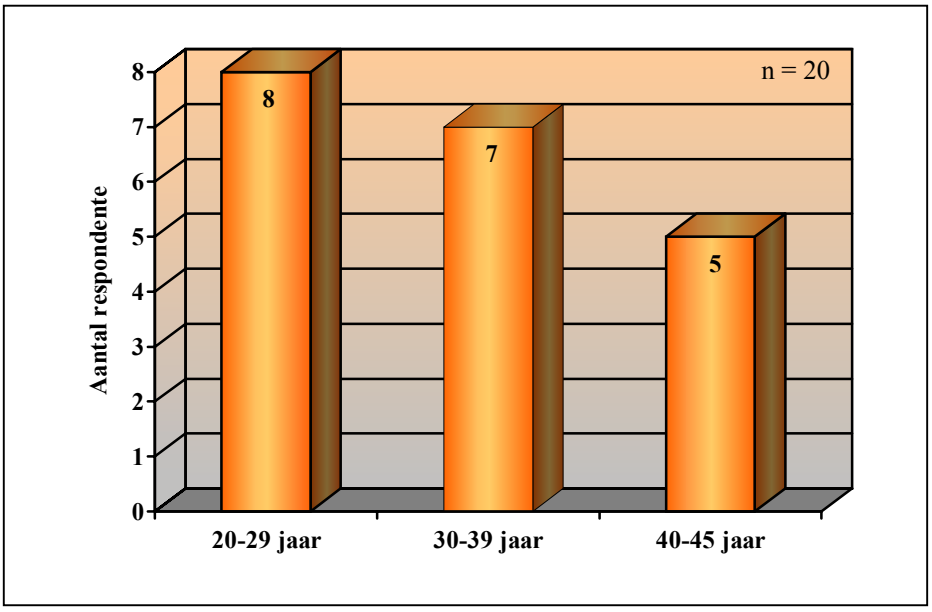
### 3.4.7 Rasionaal vir die interpretasie van gegewens volgens die navorsingsmodel (kyk ook par. 2.4)

Navorser het besluit dat wanneer ‘n verskynsel, byvoorbeeld die geloof in ‘n persoon se eie onkwesbaarheid, by 50% en meer van die respondente voorkom, dit die navorsingsverwagting wat vir die onderhawige ondersoek gestel is, sal steun.

## 3.5 DIE PROFIEL VAN DIE ONDERSOEKGROEP

Die biografiese kenmerke van die ondersoekgroep word vervolgens bespreek.

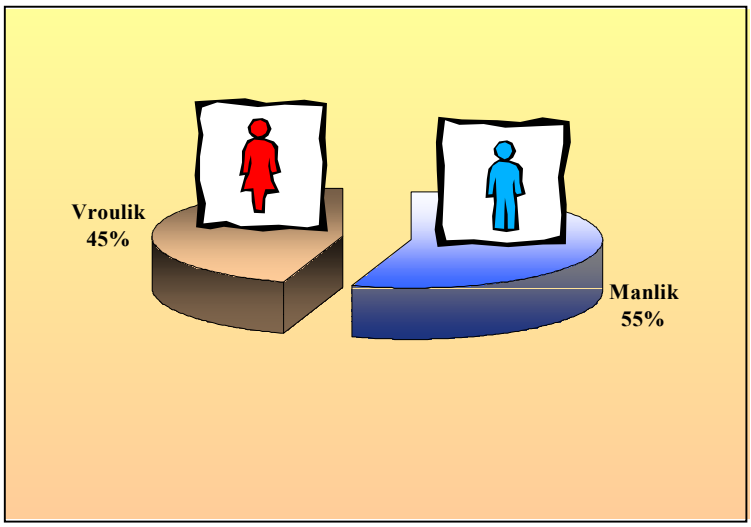
### 3.5.1 Ouderdom van die respondente




**Figuur 3.1: Ouderdomsverspreiding**

Uit Figuur 3.1 blyk dit dat die meeste respondente in die ouderdomsgroep 20 tot 29 jaar ressorteer naamlik agt uit die 20 respondente (40%). Die ouderdomsgroep 30 tot 39 jaar word deur 'n verdere sewe respondente (35%) verteenwoordig en daar was vyf respondente(25%) in die ouderdomsgroep 40 tot 45.

## 3.5.2 Geslag van die respondente




**Figuur 3.2: Geslag van die respondente**

Volgens Figuur 3.2 was 11 (55%) van die respondente manlik en nege (45%) vroulik.

### 3.5.3 Huwelikstatus ten tye van selfmoordinsident en huwelikstatus ten tye van die ondersoek

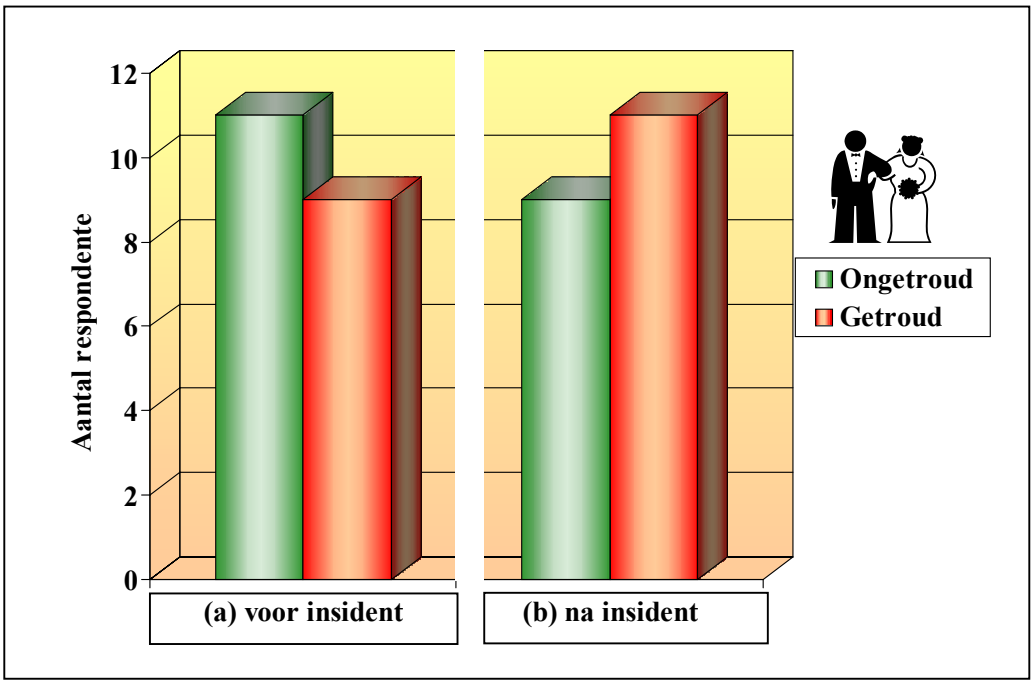
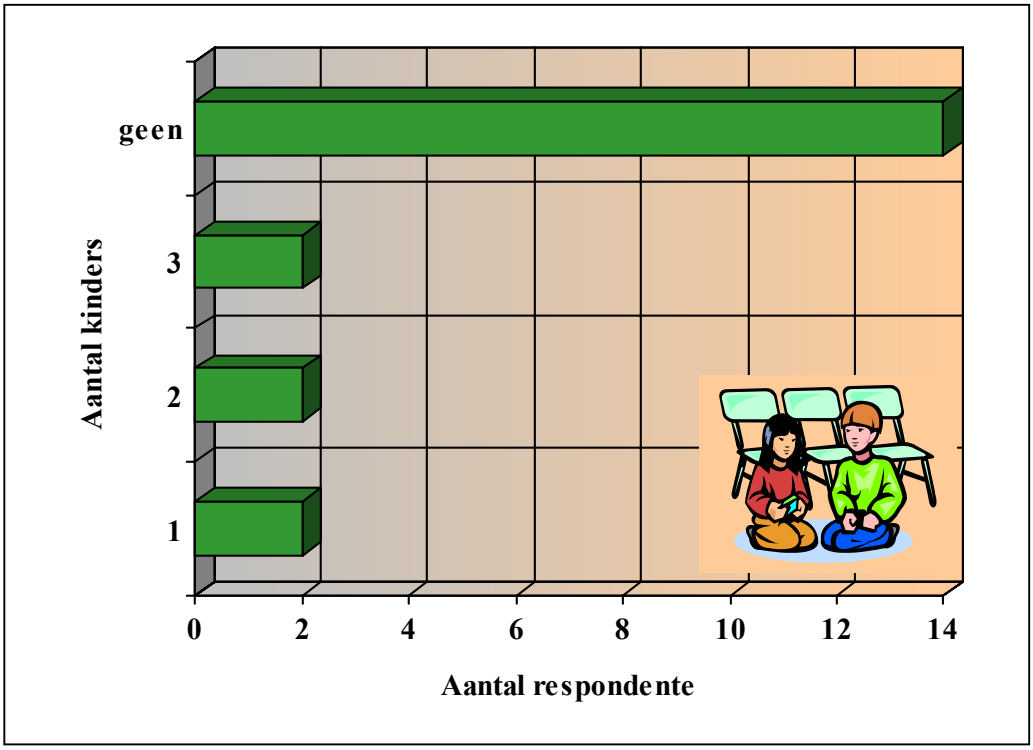



**Figure 3.3: Huwelikstatus (a) voor die insident en (b) na die insident**

Uit Figuur 3.3(a) blyk dit dat 11 (55%) van die respondente ongetroud en nege (45%) getroud was voor die selfmoordinsident plaasgevind het. Na die selfmoordinsident het twee van die ongetroude respondente in die huwelik getree en het die verhoudingstatus van die ondersoekgroep tydens die tydperk wat die onderhoude gevoer is, soos volg daaruit gesien, naamlik nege (45%) ongetroud en 11 (55%) getroud (kyk Figuur 3.3(b).

### 3.5.4 Aantal kinders in die gesin

Uit Figuur 3.4 blyk dit dat 14 (70%) van die respondente geen kinders gehad het nie, twee (10%) van die proefpersone het een kind elk gehad. ‘n Verdere twee (10%) proefpersone het twee kinders elk gehad terwyl twee respondente (10%)




**Figuur 3.4: Aantal kinders in die gesinne van die respondente gedurende die tydperk wat die onderhoude gevoer is**

drie kinders elk gehad het. Die kinders was hoofsaaklik onder die ouderdom van 18 jaar met die uitsondering van een respondente wie se twee kinders onderskeidelik 21 en 23 jaar oud was.

### 3.5.5 Beroepstatus en hoogste opvoedkundige kwalifikasies van die ondersoekgroep

Die onderskeie beroepskategorieë van die ondersoekgroep word in Figuur 3.5(a) weerspieël en toon dat die respondente ‘n verskeidenheid beroepe beoefen, maar die grootste persentasie naamlik 12 (60%) is professioneel en semi-professioneel.

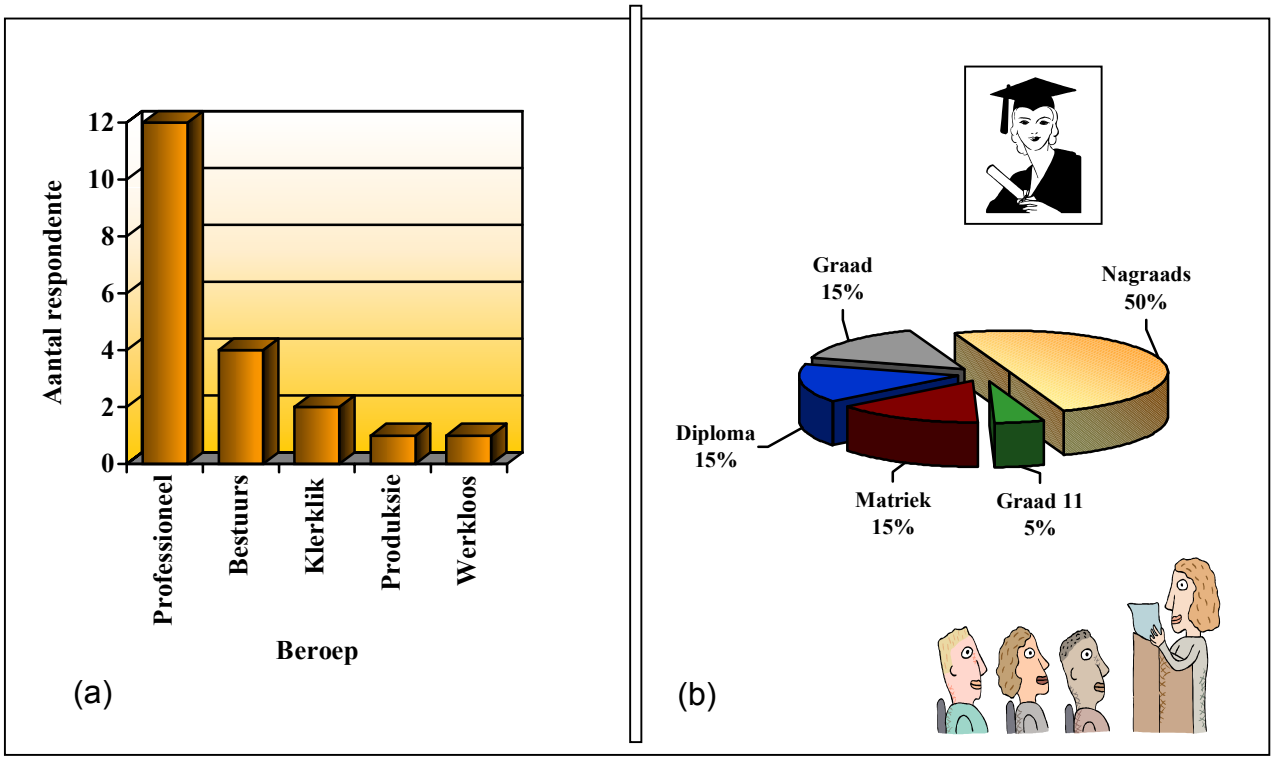
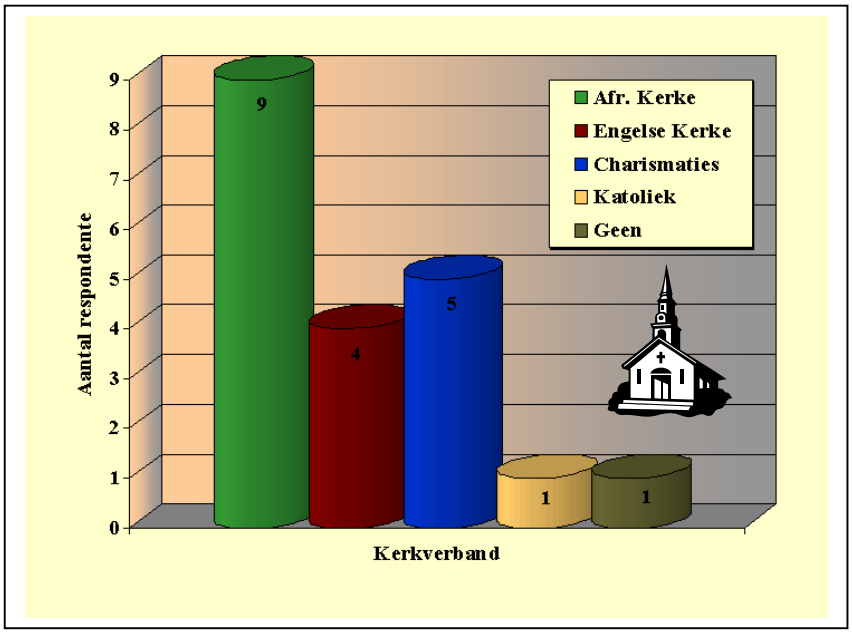



**Figure 3.5(a) en (b): Beroepstatus en hoogste opvoedkundige kwalifikasie**

Die opvoedkundige kwalifikasies van die ondersoekgroep word in Figuur 3.5(b) uitgebeeld. Hieruit blyk dit dat 10 (50%) van die respondente oor ‘n nagraadse kwalifikasie beskik het.

### 3.5.6 Kerkverband van die respondente




**Figuur 3.6: Kerkverband**

Uit Figuur 3.6 blyk dit dat die respondente aan verskeie kerklike denominasies behoort het. Die grootste persentasie, naamlik nege (45%), het egter aan een van die tradisioneel Afrikaanse Kerke behoort.

### 3.5.7 Die respondent se verwantskap met die oorledene

Uit die groep van 20 respondente het dit geblyk dat die vader in 13 (65%) van die gevalle die persoon was wat selfmoord gepleeg het. In sewe (35%) van die gevalle in die ondersoekgroep was dit die moeder wat haar eie lewe geneem het (vgl. V11 in Bylae A).

### 3.5.8 Ouderdomme van die oorledene en die respondent ten tye van die insident

In antwoord op Vraag 12 (vgl. V12 in Bylae A) het agt (40%) van die oorledenes op die ouderdom van 52 jaar selfmoord gepleeg, drie (15%) op 53 jaar, twee (10%) op 32 jaar en onderskeidelik een (5%) elk op die volgende ouderdomme 39, 42, 48, 51, 54, 66, 69. Uit hierdie gegewens blyk dit dat 15 (75%) van die ouers wat selfmoord gepleeg het bo die ouderdom van 50 jaar was.

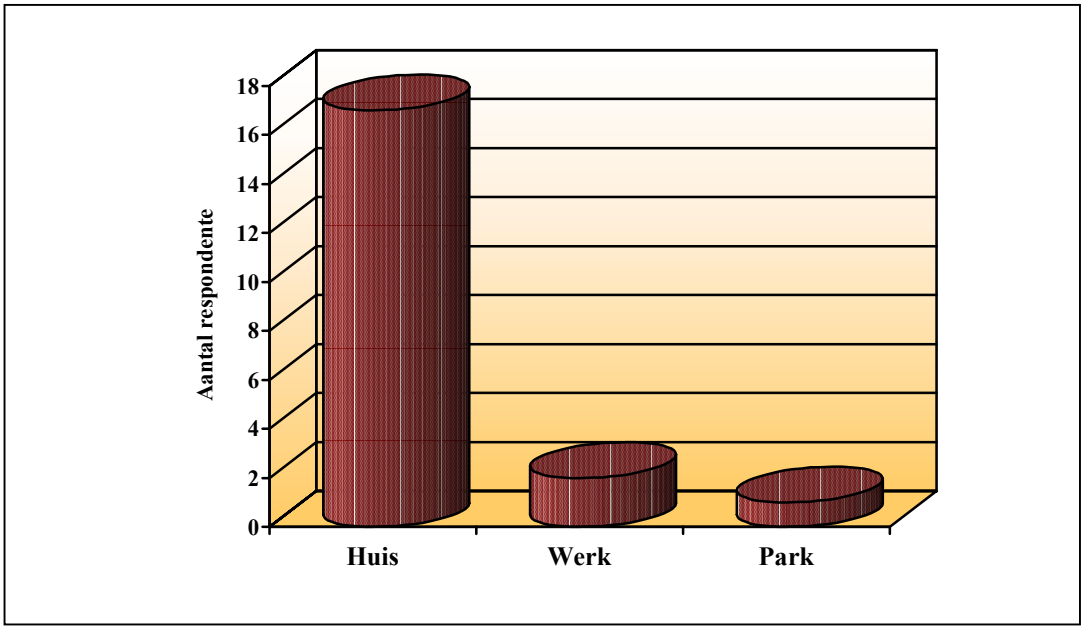
Ofskoon die navorsing toegespits was op **respondente** van 20 tot 45 jaar, het dit geblyk dat die selfmoordinsidente in ses (30%) van die gevalle plaasgevind het waar die respondente ten tye van die insident jonger as ouderdom 20 jaar was.

Die ouderdomsuiteensetting van die **respondente** ten tye van die selfmoordinsident was soos volg: drie (15%) 26 jaar, drie (15%) 31 jaar, twee (10%) 18 jaar, twee (10%) 22 jaar, en een (5%) onderskeidelik 4, 10, 11, 14, 23, 25, 27, 29, 30 en 32 jaar (vgl. V13 in Bylae A).

### 3.5.9 Plek waar die selfmoord plaasgevind het

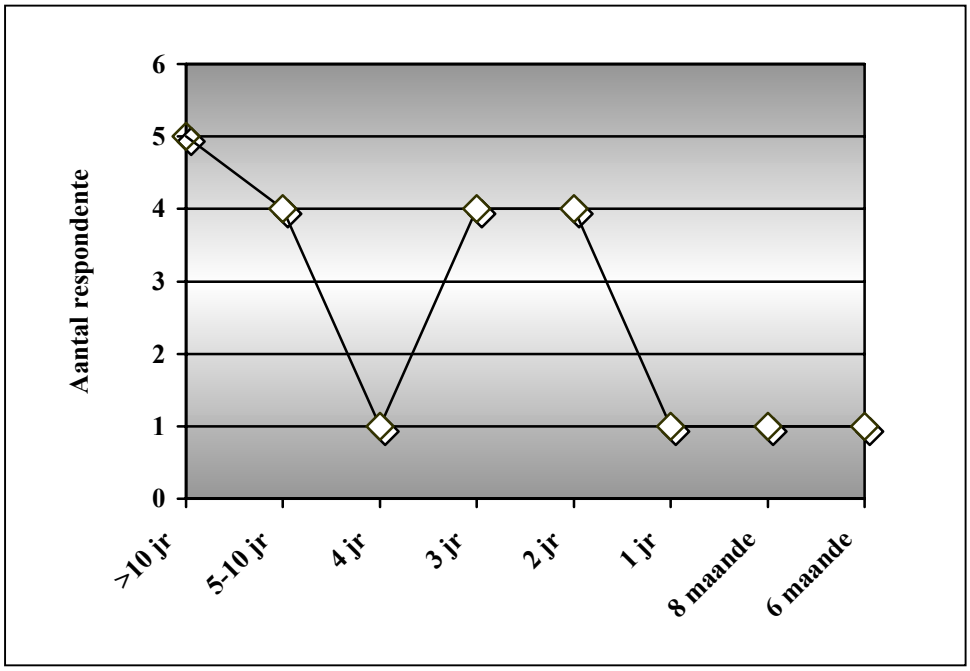
Uit Figuur 3.7 blyk dit dat 17 (85%) van die selfmoordinsidente by die huis self

plaasgevind het, twee (10%) by die werkplek en een (5%) in 'n park in die naby omgewing waar die persoon gewoon het.




**Figuur 3.7: Plek waar selfmoord plaasgevind het**

### 3.5.10 Tydsverloop tussen die selfmoordinsident en die onderhoudvoering

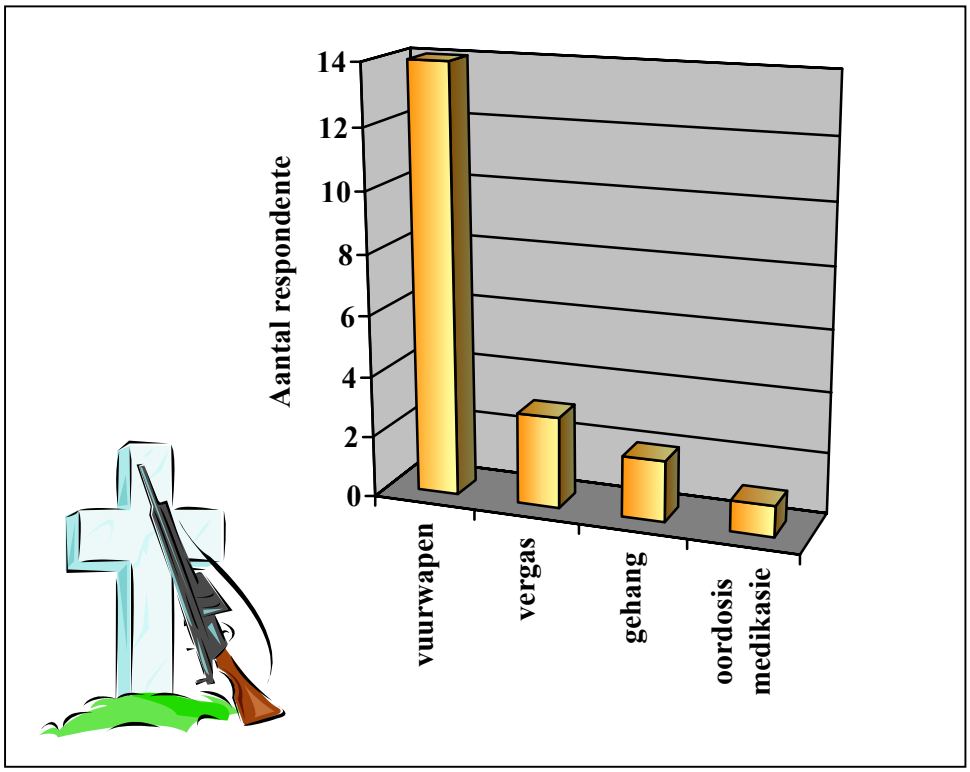



**Figuur 3.8: Tydsverloop tussen insident en onderhoud**

Uit Figuur 3.8 blyk die volgende: Indien die tydsverloop na die selfmoordinsident tot en met die onderhoudvoering chronologies uiteengesit word, presenteer die gegewens soos volg:

Vyf (25%) respondente het ‘n ouer **10 jaar en langer** voor die onderhoud as gevolg van ‘n selfmoord aan die dood afgestaan. In ‘n verdere vier (20%) van die gevalle was die tydperk vanaf die dood van die ouer tot en met die onderhoud **vyf tot 10 jaar** gewees. In een (5%) geval het die insident **vier jaar** tevore plaasgevind. In ‘n verdere vier (20%) van die gevalle was die tydsverloop voor die onderhoudvoering **drie jaar** en in drie (15%) gevalle het die selfmoordinsident **twee jaar** voor die onderhoud plaasgevind. In ‘n enkele geval (5%) **een jaar** voor die onderhoud, in ‘n ander geval (5%) **agt maande** voor die gesprekvoering met die onderhoudvoerder en in die laaste geval (5%) minder as **ses maande** voor die onderhoud.

### 3.5.11 Wyse waarop selfmoord gepleeg is




**Figuur 3.9: Wyse van selfmoordpleging**

Uit Figuur 3.9 blyk dit dat 14 (70%) van die oorledenes met ‘n vuurwapen, selfmoord gepleeg het. Drie (15%) het hulself vergas, twee (10%) het hulself gehang en een (5%) het ‘n oordosis medikasie geneem.

### 3.5.12 Tydsverloop vandat die daad gepleeg is totdat die slagoffer gesterf het

In 12 (60%) van die gevalle is die persoon op slag dood, in sewe (35%) van die gevalle is die slagoffer op pad na die hospitaal oorlede en in een (5%) geval het die persoon na enkele ure in die hospitaal gesterf.

## 3.6 SLOTBESKOUING

Die navorsingsprosedures en die profiel van die respondente in hierdie ondersoek word in hierdie hoofstuk toegelig. In Hoofstuk 4 sal die verwerking van die resultate wat met behulp van voorgenoemde prosedures en tegnieke ingesamel is, weergegee, ontleed en met die bevindings van ander navorsers vergelyk word.

# HOOFSTUK 4: VERWERKING EN INTERPRETASIE VAN GEGEWENS

## 4.1 INLEIDING

'n Verklaringsmodel, naamlik die **Indirekte Slagofferbelewenismodel van 'n Selfmoordinsident** (kyk Figuur 2.1) wat saamgestel is uit die teorieë van Durkheim en Janoff-Bulman en Frieze, is vir die strukturering van die gegewens gebruik. In hierdie ondersoek is aandag gegee aan die indirekte slagofferbelewenis van 'n volwasse kind wat aan 'n selfmoordinsident van 'n ouer blootgestel is. Mullarky en Pfeffer (1992:70) maak die volgende betekenisvolle stelling in dié verband, naamlik dat: "bereavement as a result of suicide may be a unique phenomenon, quite different from the grief that occurs after losing someone through other kinds of death". Gyulay (1989:103-111) sluit hierby aan en meld dat daar wel ooreenkomste in alle rouprosesse is, maar dat die wyse waarop 'n persoon sterf tog 'n effek op die rouproses van naasbestaandes het. Niks vergemaklik die aanvaarding van die dood nie, maar selfmoord bring hierbenewens dikwels talle onbeantwoorde vrae na vore.

Die indirekte slagoffers van 'n selfmoordinsident, in hierdie geval die volwasse kinders van 'n ouer wat op hierdie wyse gesterf het, leef steeds voort in interaksie met die res van die gesin sowel as met die samelewing. Die volwasse kind se aanvaarding van die onnatuurlike dood van 'n ouer, kan die verwerkingsproses van die selfmoordinsident, die individu se samelewingsintegrasie asook die persoon se geestesaanpassing, beïnvloed. Die rouproses en gepaardgaande leed kan vererger word indien die naasbestaandes ervaar dat hul in 'n samelewing moet funksioneer wat nie die aard en omvang van hul verlies begryp nie. Die feit dat die individuele gesinslede soms op mekaar aangewese is vir die nodige ondersteuning kan hierdie situasie verder kompliseer aangesien elkeen van hulle probeer om die verlies en gepaardgaande pyn en hartseer op hul eie, persoonlike manier te hanteer en te verwerk.

Navorser het die data[1] gekodifiseer, rekenaarmatig deur 'n statistikus laat verwerk en bevindinge, waar moontlik, met die van ander navorsers vergelyk ten einde objektiwiteit te verseker. Die interpretasie van die data is aan die hand van die **Indirekte Slagofferbelewenismodel van 'n Selfmoordinsident** (kyk Figuur 2.1) soos volg ontleed:

- Lewens- en wêreldbeskouing van die respondent voor die selfmoordinsident;
- kennisname van die selfmoordinsident;
- lewenstyl na die selfmoordinsident insluitende die impak daarvan op die gesinsisteem;
- die volwasse kind se belewenis van die samelewingsisteem na die selfmoordinsident.

## 4.2 LEWENS- EN WêRELDBESKOUING VAN RESPONDENTE VOOR DIE SELFMOORDINSIDENT

Elke individu funksioneer binne 'n spesifieke samelewing wat sekere verwagtings aan hom stel, byvoorbeeld die handhawing van sekere waardes, norme en gelowe wat van kultuur tot kultuur kan verskil. Die individu tree dan op soos hy dink die samelewing van hom verwag terwyl 'n groep individue dus kollektiewe waardes aanhang. Aangesien mense nie in isolasie leef nie, maar binne 'n samelewing funksioneer, is daar gedurige interaksie en wisselwerking tussen die individue asook tussen die individue en die samelewing. In tye van 'n traumatiese gebeurtenis neig meeste mense om steun, hulp en bystand van ander individue in die samelewing te ontvang. Die indirekte slagoffer se verwagtinge van die samelewing asook die samelewing se verwagtinge van die indirekte slagoffer kan die traumabelewenis tot so 'n mate kompliseer dat die volwasse kind (sekondêre slagoffer) verdere viktimisasie in plaas van steun, kan ervaar.

---

[1] Aangesien al 20 respondente nie altyd al die vrae beantwoord het nie, dui alle persentasies nie altyd op 20 respondente nie, maar word dit in sekere gevalle bereken op die hoeveelheid respondente wat wel 'n betrokke vraag beantwoord het.

Soos uiteengesit in die **Indirekte Slagofferbelewenismodel van 'n Selfmoordinsident** (kyk Figuur 2.1), bestaan daar uiteenlopende persepsies, wanopvattings en mites oor die indirekte slagoffer se belewenis van die trauma. Hierdie persepsies en wanopvattings word verder ondersteun deur die aannames soos deur Janoff-Bulman en Frieze (1983:1) uiteengesit, wat deur die samelewing aanvaar en in stand gehou word. Daar bestaan ook steeds sekere mites oor selfmoord wat deur onder andere die media voortgesit word, byvoorbeeld dat persone wat dreig om selfmoord te pleeg, nie die daad sal uitvoer nie, dat dit klasgebonde is en mense wat selfmoord pleeg, geestesversteurd is.

Die rol wat die aannames en mites, as veranderlikes, tydens die indirekte slagofferbelewenis speel, word vervolgens aan die hand van die onderhoudskedule en die navorsingsmodel (kyk Figuur 2.1) ontleed, beskryf en verklaar.

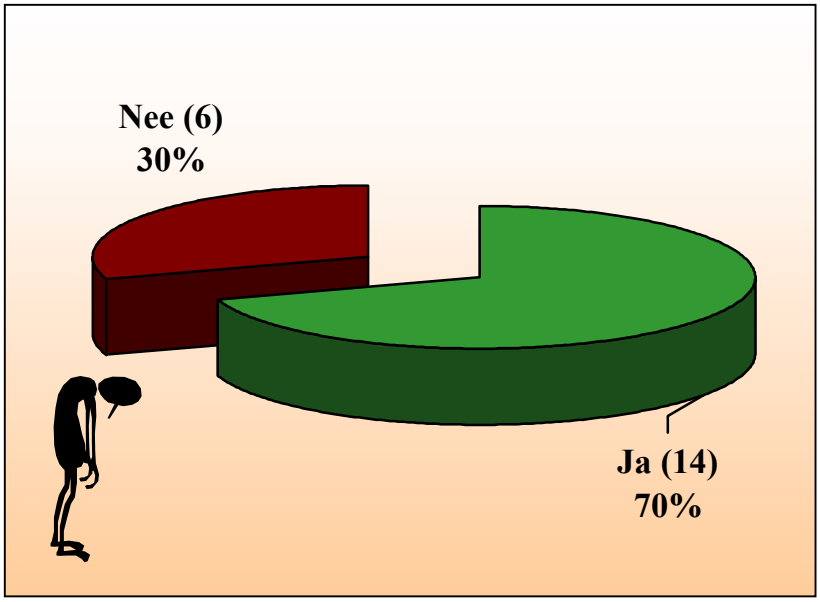
### 4.2.1 Die aannames wat die indirekte slagoffer aangaande die samelewing voor die selfmoordinsident aanvaar het

Vrae 57 en 58 in die onderhoudskedule toets die **basiese aannames** wat die indirekte slagoffers voor die selfmoordinsident oor die samelewing en hulself gehuldig het. Die indirekte slagoffers is byvoorbeeld gevra of hulle geglo het dat 'n insident soos selfmoord net met ander mense gebeur? (Vgl. V142 in Bylae A). Die naasbestaandes is ook in die volgende vraag gevra hoe hulle die lewe voor die selfmoordinsident beskou het (vgl. V143 en V144 en V145 in Bylae A). Hierdie vrae was veral daarop gerig om vas te stel wat die naasbestaandes se lewens- en wêreldbeskouing voor die selfmoordinsident was. Die respondente is verder die geleentheid gebied om in vraag 59 aan te dui hoe die insident hul siening van die lewe beïnvloed het (vgl. V146-V148 in Bylae A).

Soos in par. 2.4.2 bespreek is, aanvaar mense sekere aannames oor hulself en die samelewing. 'n Respondent het onder andere die volgende opmerking gemaak: "Ek het van selfmoord gehoor, my ma het meermale gesê dat sy haarself sommer sal skiet, maar dit het nooit ooit deur my gedagtes gegaan dat my ma werklik tot so iets

onkwesbaar is en dit lei daartoe dat hy die wêreld om hom, sy lewe, die gesin en

ander as positief en betekenisvol ervaar. Hierdie beleweniswêreld word versteur na die blootstelling aan ‘n selfmoordinsident en die indirekte slagoffer ontneem word van sy geloof en sy onkwesbaarheid.




**Figuur 4.1: Selfmoord gebeur slegs met ander mense**

Volgens Figuur 4.1 het respondente aangedui dat hulle geglo het dat selfmoord slegs met ander mense gebeur. Die ontleding van vraag 57 (vgl. V142 in Bylae A) dui dan ook aan dat 14 (70%) van die respondente voor die selfmoordinsident geglo het dat selfmoord in 'n gesin slegs met ander mense gebeur.

Vir die doel van hierdie bespreking word die volgende drie navorsingsverwagtings as ‘n eenheid bespreek aangesien dit blyk dat die respondente **onkwesbaarheid, betekenisvolheid** en **positiwiteit** as onskeibare begrippe in hul belewenis van ‘n selfmoordinsident in die gesin, beskou.

Navorsingsverwagting 2.4.5.1.1 lui soos volg: **Die indirekte slagoffers het voor die selfmoordinsident die aanname aanvaar dat hulle onkwesbaar is ten opsigte van ‘n selfmoordinsident.** Hierdie navorsingsverwagting word dus gesteun deur die feit dat 14 (70%) van die respondente voor die insident geglo het dat selfmoord slegs in ander gesinne voorkom aangesien hulle hulself as **onkwesbaar** beskou het. Een van die respondente het in dié verband die volgende opmerking gemaak: “Gedurende my standerd nege jaar, dit is al twintig jaar gelede, het een van die

kinders in die klas se pa homself geskiet. Ons het onder mekaar gepraat en ek self het gewonder watter tipe gesin dit dan was. Die kind in my klas was uiters talentvol en ek het gedink hulle is uit 'n hoër klas as die res van ons. Ses jaar later het die kind haarself geskiet, weer eens het ek gedink, watter tipe mense is dit? Nou-ja my ma het haarself toe ook geskiet. Watter soort gesin is ons dan? Ek was dan altyd oortuig dat ek bo so iets verhewe is".

Navorsingsverwagting 2.4.5.1.2 wat lui: **Die indirekte slagoffers het voor die selfmoordinsident die aanname aanvaar dat die lewe betekenisvol is,** word dus deur die navorsing gesteun aangesien 16 (80%) van die respondente voor die selfmoordinsident van mening was dat die lewe betekenisvol is.

Navorsingsverwagting 2.4.5.1.3 wat lui: **Die indirekte slagoffers het voor die selfmoordinsident die aanname aanvaar dat die lewe positief is.** Hierdie navorsingverwagting word deur die onderhawige navorsing gesteun deurdat 15 (75%) van die respondente voor die selfmoordinsident 'n positiewe siening van die lewe gehad het.

Na ontleding van Vraag 58 (vgl. V143 en V144 in Bylae A) blyk dit dat 16 (80%) van die respondente die lewe **voor** die selfmoordinsident as **betekenisvol** en 15 (75%) dit as **positief** beskou het. Dié respondente se sienings van betekenisvol en positief is deur hulleself beskryf as 'n gevoel van sekuriteit in hulleself, harmonie tussen die onderlinge lede in die gesin en daarmee saam die samelewing as 'n geheel, wat die lewe die moeite werd maak. Dat die individue ten spyte van alledaagse probleme in die gesin en die samelewing, nietemin 'n genotvolle lewe kan lei. Ten opsigte van Vraag 59 (vgl. V146-V148 in Bylae A) was die respondente se reaksies dat die selfmoordinsident hul lewens tot so 'n mate beïnvloed het dat drie (27%) self aan depressie begin ly het; twee (16%) het navorser meegedeel dat "hul volwasse geword het sonder om te leef"; twee (25%) het die stelling gemaak dat hulle die "die lewe as te ingewikkeld sien"; 'n verder twee (25%) was van mening dat die lewe "hulle sleg behandel het". 'n Verder twee (25%) se sienings ten opsigte van God, godsdiens en hul geloof het verander deurdat hulle geloof versterk is. Hulle het intens bewus geword van 'n ewige lewe en 'n "hiernamaals". 'n Verdere twee (25%) respondente het navorser meegedeel dat hul werklik eers die betekenis van hul

kinders, hul eggenote en ander geliefdes waardeer nadat die impak van die selfmoordinsident tot hul deurgedring het. 'n Proefpersoon het dit soos volg verbaliseer: "Voor my pa se dood het ek my man as selfsprekend aanvaar en geglo dat hy altyd daar sal wees vir my en my kinders. Skielik het my siening oor hom verander en vrees ek dat hy ook tot so iets in staat is. Ek probeer daagliks aan hom toon hoeveel hy vir my en ons as gesin beteken. Die selfmoord van my vader het definitief my siening van die lewe verander". In teenstelling hiermee het twee (25%) proefpersone die lewe egter presies soos voor die trauma ervaar. Ofskoon Getzel en Masters (1983:85) oor sekondêre slagoffers van 'n moordinsident rapporteer, kan dit as 'n soortgelyke traumatiese belewenis beskou word. Hierdie outeurs het bevind dat hul respondente na die traumatiese insident nie meer die wêreld as regverdig gesien het nie, maar dat eksterne faktore hul lewens- en wêreldbeskouing verander het. Navorser kom dus tot die slotsom dat die proefpersone van mening is dat hulle beheer oor hul eksterne leefwêreld verloor het en dat hulle nie meer in beheer van hulself en hul omgewing is nie. Wanneer 'n volwasse kind dus persoonlik deur die selfmoord van 'n ouer geraak word, word sy geloof in sy eie onkwesbaarheid vernietig. Die probleem waarvoor die sekondêre slagoffer egter te staan kom is dat die grootste deel van die samelewing en die gemeenskap waarbinne hy funksioneer, steeds die aannames van onkwesbaarheid, positiwiteit en betekenisvolheid aanvaar. Die indirekte slagoffer leef dus binne 'n samelewing wat onbewustelik sy trauma en hartseer verhoog en hom en sy gesin op die wyse verder viktimiseer.

Samevattend kan dus gesê word dat hierdie aannames wat deur elke individu in die samelewing aanvaar word en hul eie gemaak word en dan deur die samelewing in stand gehou word, vernietig word die oomblik dat 'n individu aan 'n selfmoordinsident blootgestel word. Die indirekte slagoffers word dan in hul siening geviktimiseer. Die realiteit van die selfmoord en die gepaardgaande viktimisasie op die indirekte slagoffer dra dan daartoe by dat die indirekte slagoffer en die samelewing om hom, **onkwesbaarheid, betekenisvolheid** en **positiwiteit** van die lewe bevraagteken wat verder kan lei tot die benadeling van die funksionering van elke individuele persoon in die gesin.

### 4.2.2 Mites oor selfmoord waaraan die indirekte slagoffer voor die selfmoordinsident geglo het en die invloed daarvan op sy viktimisasiebelewenis

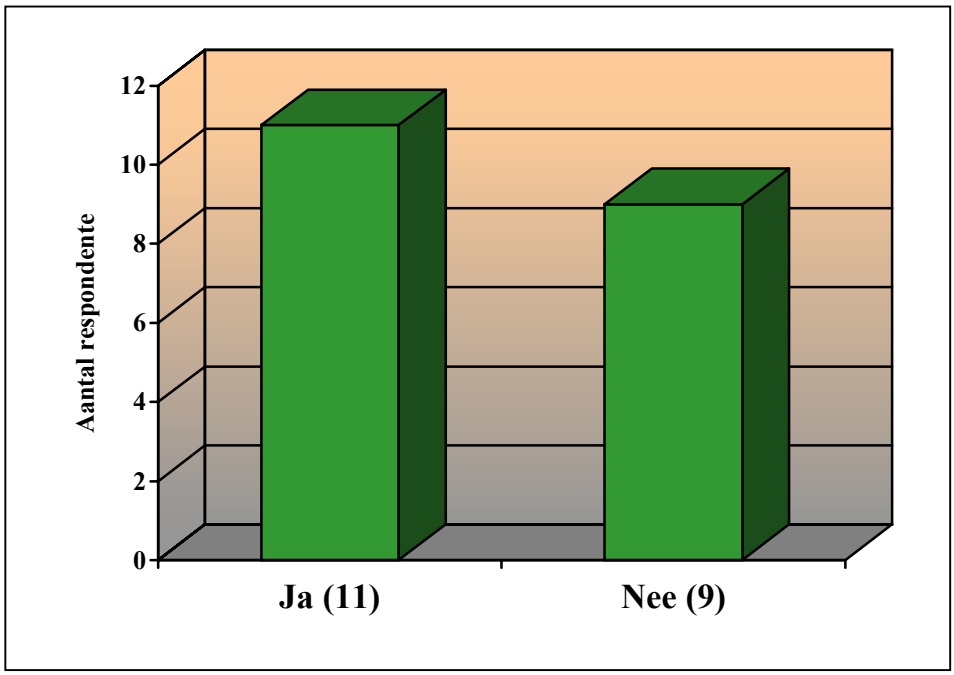
Die volgende vrae in die onderhoudskedule toets die respondente se **geloof in die mites** wat rondom selfmoord bestaan naamlik vrae 18 (vgl. V20-V21 in Bylae A), 19 (vgl. V22 in Bylae A), 53 (vgl. V137 in Bylae A) en 54 (vgl. V138 in Bylae A). Die volgende mites wat onbewustelik rondom 'n selfmoordinsident ontstaan en deur die samelewing in stand gehou word, oefen 'n invloed uit op die indirekte slagoffer deur viktimisasie.

Die mite dat **'n persoon wat dreig om selfmoord te pleeg nie sommer die daad sal uitvoer nie, maar eintlik hulp of aandag soek terwyl die persoon wat wil sterf nie daaroor praat nie, maar net bloot tot die daad sal oorgaan** word in die volgende twee navorsingsverwagtings ontleed en bespreek.

- Navorsingsverwagting 2.4.5.2.1 wat soos volg lui: **Die indirekte slagoffer het die mite gehuldig dat die persoon wat dreig om selfmoord te pleeg nie die daad sal uitvoer nie.** Asook die navorsingsverwagting 2.4.5.2.2 wat lui **dat geen persoon wat selfmoord oorweeg daaroor sal praat nie** word albei in die onderhawige studie as foutief bewys en wel om die volgende redes:

Volgens vraag 19 (vgl. V22 in Bylae A) het 11 (55%) van die respondente aangedui dat die slagoffer wat net 'n enkele keer of meermale met selfmoord gedreig het, wel tot die daad oorgegaan. Dit word geïllustreer deur die volgende opmerking van 'n respondent: "My ma het voortdurend gedreig met selfmoord, alhoewel ek onrustig was oor die situasie, en ons haar vir behandeling geneem het, het ek self die mite geglo dat sy nie haar lewe sou neem omdat sy vele kere gedreig het om dit te doen nie. Ek kon nie glo toe ek op 'n dag 'n oproep van die bure ontvang om te sê dat sy waarskynklik 'n poging tot selfmoord aangewend het nie. Ek was op daardie stadium nie eers vreeslik ontsteld nie, aangesien dit al baie vantevore gebeur het. Ek het

nietemin na haar huis gery om te hoor wat aangaan. Toe ek daar kom was sy dood, sy het haarself geskiet. Dit was vir my absoluut onwerklik aangesien ek vas oortuig was dat sy nooit werklik tot die daad sal oorgaan nie. Nou weet ek van beter en sal nooit iemand wat met selfmoord dreig, ligtelik opneem nie".




**Figuur 4.2: Persoon was gedetermineerd om te sterf**

Dit sluit aan by Van Elfen (2001:546) wat meld dat "Dit is egter 'n misvatting dat mense wat van selfmoord praat nie ernstig daaraan dink nie".

Die **mite dat persone wat selfmoordpogings aanwend, gedetermineerd is om te sterf** is getoets deur middel van vraag 54 (vgl. V138 in Bylae A). As antwoord op die vraag of die respondente van mening is dat die persoon werklik wou sterf, het nege (45%) geantwoord dat hul meen die persoon wou moontlik net bewys hoe ernstig hy voel oor 'n poging, maar heimlik geglo het dat hy nie werklik in die poging sou slaag nie (kyk Figuur 4.2). n Respondent het die volgende aanmerking gemaak: "Tot vandag, dit is nou amper vyf jaar gelede dat my pa selfmoord gepleeg het, glo ek dat hy net aan ons wou sê dat hy werklik ernstig voel dat hy nie verstaan word nie, ek is absoluut oortuig dat hy nie werklik wou sterf nie, maar ons net die skrik op die lyf wou jaag". Gayford (in Martin, 1979:25) meld dat 34 % van die slagoffers in sy steekproef 'n oordosis slaappille gedrink het en dit meermale herhaal het. Hy poneer dat

"few really wanted to kill themselves, but most wanted to draw attention to their plight". Wat egter nie uit die oog verloor moet word nie is dat daar altyd die moontlikheid bestaan dat so 'n poging mag slaag, selfs al het die slagoffer dit nie so beplan nie, veral wanneer slaappille ter sprake is, aangesien alle mense nie dieselfde op medikasie reageer nie, en geen mens weet waar sy toleransievlak eindig nie. Navorsing toon verder dat persone wat deur trauma geraak is, neig om hulself uit die samelewing te onttrek ten einde hulself van verdere pyn te beskerm (Amick-McMullan, Kilpatric, Veronen & Smith, 1989:24).

Navorser het verder bevind dat die kinders van ouers wat selfmoord gepleeg het, deurgaans gekonfronteer word met onbeantwoorde vrae, dit word dan ook bevestig deur die volgende navorsingsbevindings deur GriefNet.org, 'n Internet gemeenskap wat met leed, dood en traumatiese verliese in gesinne handel. Hulle haal 'n sekondêre slagoffer soos volg aan: "The person who completes suicide dies once. Those left behind die 1000 deaths trying to relive those terrible moments and understand WHY??" (http://griefnet.org/resources/ suicide.html) (2002/05/30).

Navorsingsverwagting 2.4.5.2.3 wat soos volg lui: **Die indirekte slagoffer het die mite gehuldig dat die persoon wat selfmoord oorweeg, gedetermineerd is om te sterf,** kan nie aanvaar word nie aangesien nege (45%) van die respondente wel aangedui het dat dit volgens hulle nie die geval is nie.

- Die **mites** naamlik **dat 'n persoon wat selfmoordneigings toon voortdurend selfmoord oorweeg** asook **dat 'n persoon nie weer na 'n onsuksesvolle selfmoordpoging sal probeer om sy eie lewe te neem nie,** is in vraag 18 (vgl. V20 en V21 in Bylae A) getoets. As antwoord op die vraag of daar enige vorige selfmoordpogings deur die persoon gemaak is, het 13 (65%) proefpersone negatief geantwoord. Die verdere sewe (35%) wat positief geantwoord het, het in V21 aangedui dat vier (57%) ouers wel drie vorige pogings aangewend het, een (14%) ouer het twee keer probeer om sy lewe te neem. Een (14%) respondent se ma het vier pogings tot selfmoord aangewend en een (14%) se vader het vyf keer probeer om sy lewe te neem.

Van hierdie sewe (35%) respondente se ouers wat selfmoordpogings aangewend het, het drie (42%) wel uiteindelik ‘n einde aan hul lewens gemaak.

Navorsingsverwagting 2.4.5.2.4 wat lui dat **‘n persoon wat selfmoordneigings toon, voortdurend oorweeg om selfmoord te pleeg** asook die navorsingsverwagting 2.4.5.2.5 wat lui **dat indien ‘n selfmoordpoging onsuksesvol was die persoon nie weer ‘n poging sal aanwend nie,** word ook in die onderhawige studie weerlê aangesien 13 (65%) van die respondente aangedui het dat daar geen vorige pogings was nie en dat die oorledenes, vir sover die respondente bewus was, dus nie voortdurend oorweeg of gedreig het om selfmoord te pleeg nie. Slegs vier (57%) wat wel drie vorige onsuksesvolle pogings aangewend het, het uiteindelik hul eie lewens geneem.

In die onderhawige navosing is dus bevind dat ‘n onsuksesvolle poging geen waarborg bied dat ‘n persoon wat selfmoordneigings toon, nie weer ‘n poging of selfs meerdere pogings tot selfmoord sal aanwend nie.

- Die **mite** dat selfmoord **geneties en dus oorerflik** is, het navorser getoets deur die stel van vraag 53 (vgl. V137 in Bylae A) naamlik of van die oorledenes self iemand deur selfmoord verloor het. Van die 20 respondente het 14 (70%) gemeld dat daar geen vorige selfmoorde in hulle gesinne van herkoms was nie, en uit die gegewens maak hierdie navorser dus die afleiding dat dit moontlik nie van genetiese oorsprong is nie. Vyf (25%) van die respondente het gesê dat hulle wel bewus was van ander familielede wat selfmoord gepleeg het, terwyl een (5%) respondent onseker was. Die respondente wat wel bewus was van selfmoord in die familie was egter van mening dat dit nie as gevolg van oorerwing was nie, maar moontlik toegeskryf kon word aan die feit dat selfmoord nie vir die persone ‘n vreemde verskynsel was nie aangesien hulle familie/gesin reeds hieraan blootgestel is en dus reeds deur die samelewing gestigmatiseer is. Hulle het dit eerder toegeskryf aan die feit dat hul waardes en sienings ten opsigte van selfmoord verander het. Trouens twee van die respondente het aan navorser gemeld dat hulle self al selfmoord oorweeg het, maar oortuig is dat dit nie as gevolg van

genetiese oorerwing is nie, maar eerder as gevolg van depressie en die impak wat hul ouers se onnatuurlike dood op hul gehad het.

Dit sluit dus aan by wat Oppenheim (in Friedman, 1967:54) bevind het en sy mening is dat enige selfmoordgeval die moontlikheid inhou van presiese nabootsing en daarom kan selfmoord ook beskou word as "aansteeklik", dit wil sê aangeleerde gedrag na aanleiding van 'n voorbeeld.

Navorsingsverwagting 2.4.5.2.7 lui **dat selfmoord geneties en dus oorerflik is.** Uit die bevindinge van die onderhawige studie word hierdie navorsingsverwagting dus nie nie gesteun nie.

- Die **mite** dat selfmoord 'n **psigotiese daad** is, met ander woorde dat persone wat selfmoord pleeg 'n **geestesafwyking** het is moeilik om te toets. Navorser het egter die volgende vrae gestel ten einde te probeer bepaal of daar enige afwykende geestestoestande soos byvoorbeeld paranoïa of depressie 'n rol in die oorledene se lewe gespeel het, (vrae 20 tot 22, vgl. V23-V26 in Bylae A). In antwoord op die vrae of daar 'n geskiedenis van depressie of ander geestesafwykings by die oorledene teenwoordig was het 15 (75%) van die respondente "Ja" geantwoord. Van die genoemde 15 respondente was egter net 11 (55%) seker dat die oorledene medikasie teen depressie gebruik het, terwyl 18 (90%) van die totale ondersoekgroep aangedui het dat die oorledene geen behandeling teen die depressie ontvang het nie, alhoewel dit bekend was aan byvoorbeeld die gesinsgeneesheer dat die persoon depressief is.

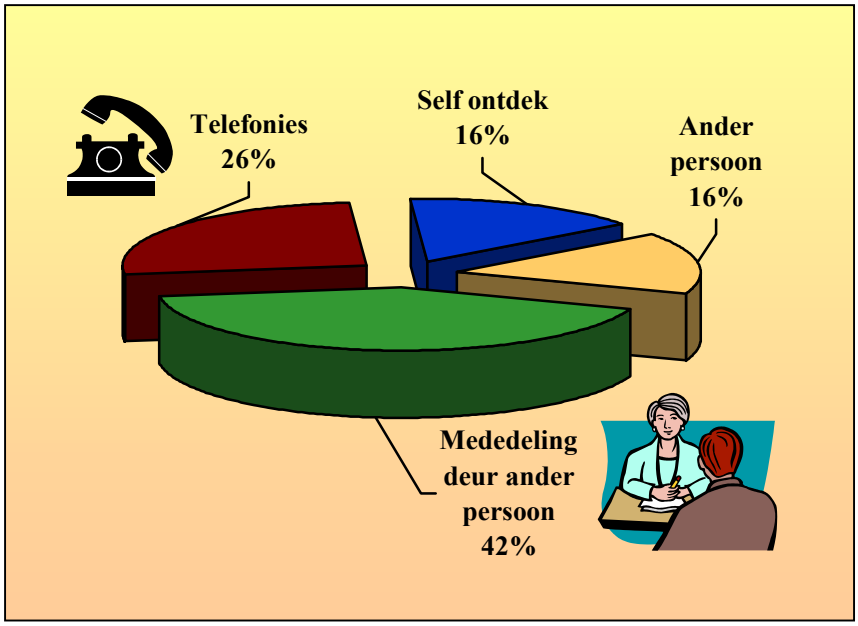
Uit bogenoemde bevinding kom navorser tot die slotsom dat die mite dat persone wat selfmoord pleeg geestesversteurd is, nie korrek is nie. Die bevindings van die onderhawige studie dui hoogstens daarop dat depressie moontlik 'n faktor in die oorledene se lewe was. Volgens Carson (1988:308) dra gebeure, omstandighede en geestestoestand van mense by tot depressie wat dan moontlik kan lei tot selfmoord. Hy meld dat "Suicide is a constant danger with depressive syndromes of whatever type or severity. Accordingly, an assessment of suicide risk is essential in the proper management of depressive disorders".

Navorser kom dus tot die gevolgtrekking dat mites wat deur die samelewing gehuldig en in stand gehou word, 'n groter invloed op mense het as wat algemeen besef word. Uit die studie het dit duidelik geblyk dat wanneer 'n indirekte slagoffer met die realiteit van 'n selfmoordinsident, veral die selfmoord van 'n ouer, gekonfronteer word, hulle die trauma wat daarmee saamhang, erger beleef omdat hul selde voorbereid is op die viktimisasie wat met so 'n insident gepaard kan gaan. Die feit dat die naasbestaandes aan die realiteite van selfmoord blootgestel word terwyl die res van die samelewing steeds die mites aanvaar en glo, vererger hul belewenis van die situasie. Een respondent het dit soos volg gestel: "Alhoewel ek nie graag oor my moeder se selfmoord praat nie, het ek gevind dat wanneer ek wel die onderwerp in 'n geselskap aanroer mense geweldig bevooroordeeld en ontaktvol is. Iemand het byvoorbeeld die opmerking gemaak dat selfmoord sonde is en dat die slagoffer reguit hel toe gaan. Niemand sal ooit begryp wat ek op daardie oomblik beleef het nie. Ek het myself voorgeneem om vir ewig oor die onderwerp te swyg, totdat ek nou met u daaroor praat. Mens het soms die behoefte om oor jou leed en skok te praat, maar nie die vrymoedigheid om dit te doen nie, veral nie met my ondervinding soos aan u verduidelik nie". 'n Ander respondent het weer die volgende opmerking gemaak: "Dikwels vra persone jou of jou ouers nog lewe, aangesien ekself nog jonk is en dan sê dat my moeder oorlede is, vra mense soms waaraan sy dood is, indien ek dan eerlik is en sê dat sy haar eie lewe geneem het, reageer hulle gewoonlik baie onnatuurlik en verander onmiddellik die onderwerp. Dit laat my gestigmatiseerd voel, ek kan mos nie verantwoordelikheid aanvaar vir dit wat my ma gedoen het nie. Ek glo nie dat hulle dit kwaadwillig bedoel nie, ek is eerder van mening dat die samelewing nie weet hoe om op te tree wanneer hulle met selfmoord gekonfronteer word nie".

## 4.3 WYSE VAN KENNISNAME VAN DIE SELFMOORDINSIDENT

Die wyse waarop die naasbestaandes kennis ontvang het van die afsterwe van 'n geliefde het 'n onmiddellike impak op die gesinsisteem. Aanvanklik wil dit voorkom asof die onderskeie gesinslede die verlies en leed dieselfde ervaar, maar aangesien elke lid in die gesin 'n individu met 'n eie persoonlikheid is, word trauma en hartseer op unieke wyses deur verskillende persone ervaar en hanteer. Sekere faktore

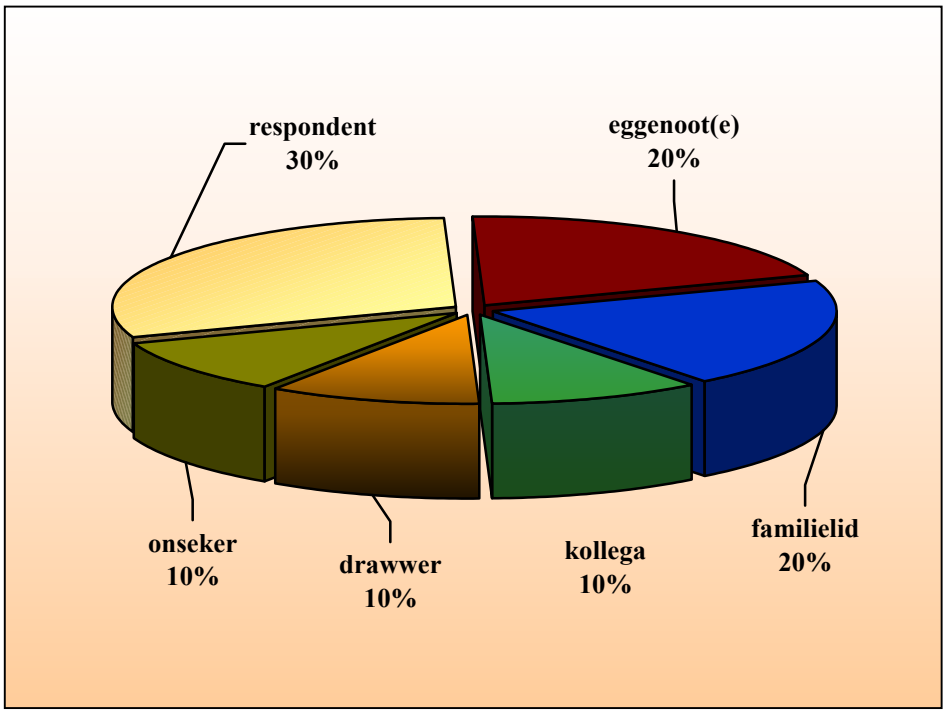
waaraan die indirekte slagoffers direk na die selfmoordinsident blootgestel was en die invloed daarvan op die viktimisasiebelewenis word vervolgens bespreek.




**Figuur 4.3: Wyse van kennisname van selfmoordinsident**

Die wyse waarop die indirekte slagoffers van die selfmoordinsident in kennis gestel is, word in Figuur 4.3 uiteengesit. Agt (42%) van die respondente is persoonlik deur iemand meegedeel dat die oorledene selfmoord gepleeg het, vyf (26%) van die respondente is telefonies van die gebeure in kennis gestel en drie (16%) gevalle het die proefpersone self die liggaam van die oorledene ontdek en in ‘n verdere drie (16%) gevalle is die liggaam deur ‘n betekenisvolle ander persoon gevind (Vgl. V27 in Bylae A). Een proefpersoon was onseker hoe hy dit te wete gekom het.

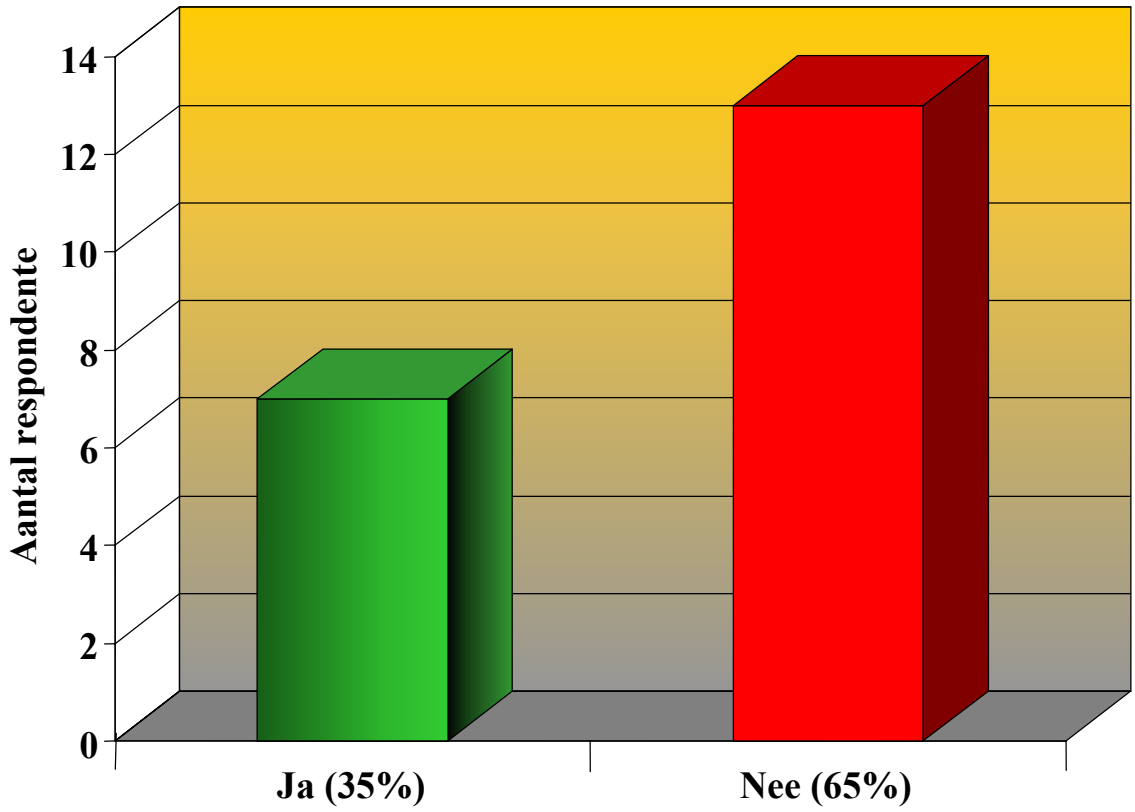
Ses (30%) van die respondente is deur die oorlewende ouer van die gebeure in kennis gestel; twee (10%) deur ‘n grootouer en twee (10%) deur ‘n broer (Vgl. V29 in Bylae A).




**Figuuur 4.4: Ontdekking van die oorledene se liggaam**

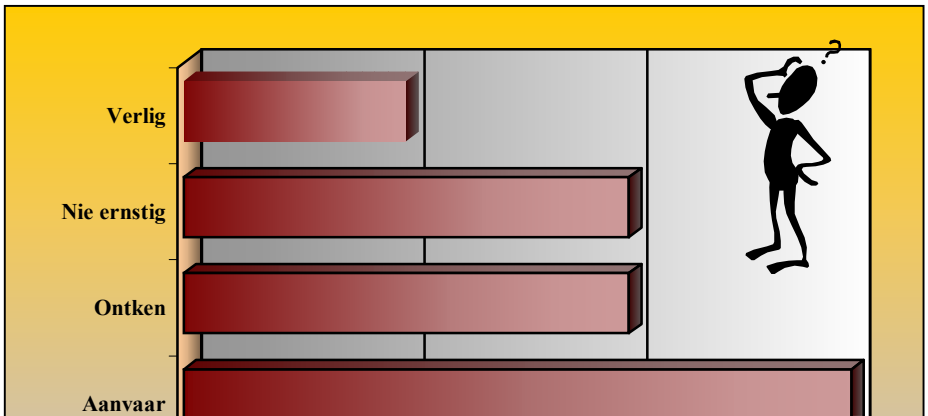
Volgens Figuur 4.4 is die liggaam van die oorledene in drie (30%) gevalle deur die respondent self gevind; twee (20%) gevalle deur die eggenoot(e); twee (20%) gevalle ‘n ander familielid; een (10%) geval onderskeidelik deur ‘n kollega, ‘n atleet wat gedraf het en een (10%) van die respondente was onseker oor wie die oorledene gevind het (vgl. V33-34 in Bylae A).

Indien daar na Figuur 4.5 gekyk word, blyk dit dat daar by sewe (35%) van die insidente ‘n selfmoordnota nagelaat is terwyl daar in 13 (65%) van die gevalle geen nota nagelaat is nie, wat nog meer onbeantwoorde vrae by die respondente laat ontstaan het (vgl. V35 in Bylae A). Volgens Tuckman, Kleiner en Lavel (in Carson, 1988:313) het slegs 24% van 742 gevalle wat hulle bestudeer het, selfmoordnotas nagelaat en dit word gewoonlik aan ‘n familielid of vriend gerig. Volgens Shneidman (in Carson, 1988:314) verskaf selfmoordnotas egter nie insig in die redes waarom die persoon selfmoord gepleeg het nie, of behou dit egter nie spesiale boodskappe vir die persone wat agterbly nie.



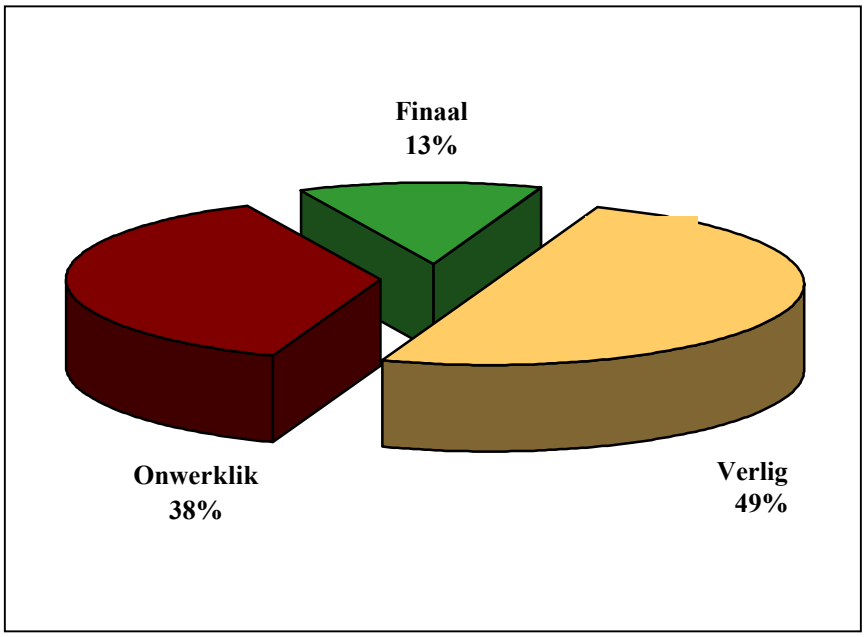

**Figuur 4.5: Selfmoordnota nagelaat**

Volgens Figuur 4.6 het drie (28%) van die respondente die kennisname van die selfmoord aanvanklik as onwerklik ervaar, twee (19%) het dit ontken, drie (28%) het dit bloot aanvaar, twee (19%) het as gevolg van vorige mislukte pogings aanvanklik gedink dit is net nog ‘n poging en een het gemeld dat hy ‘n gevoel van verligting ervaar het dat alles wat so lank gedreig het uiteindelik tot ‘n punt gekom het (vgl. V30 in Bylae A). Een respondent het die volgende opmerking gemaak: “Toe ek die telefoonoproep ontvang, het ek gedink: Ag nee, nog ‘n poging. Ek het aan my man genoem dat ons maar ons tyd kan neem om daarheen te gaan aangesien dit seker net nog ‘n poging is, aangesien ek reeds vir jare hiermee saamgeleef het. Met ons aankoms by my ouerhuis was die paramedici besig om haar liggaam uit te dra. Sy was reeds dood. Ek het gevoel asof ek droom en dat ek nou uit hierdie nagmerrie sal wakker word”.



**Figuur 4.6: Ervaring van die kennisname**

In al die gevalle is met die nadoodse ondersoeke bevestig dat die persone wel selfmoord gepleeg het, maar in 10 (50%) van die gevalle is geen detail inligting aan die naasbestaandes verskaf nie. In hierdie gevalle moes die betrokke gesinslede self navrae aan die betrokke instansies soos die polisie en die staatspatoloë rig.



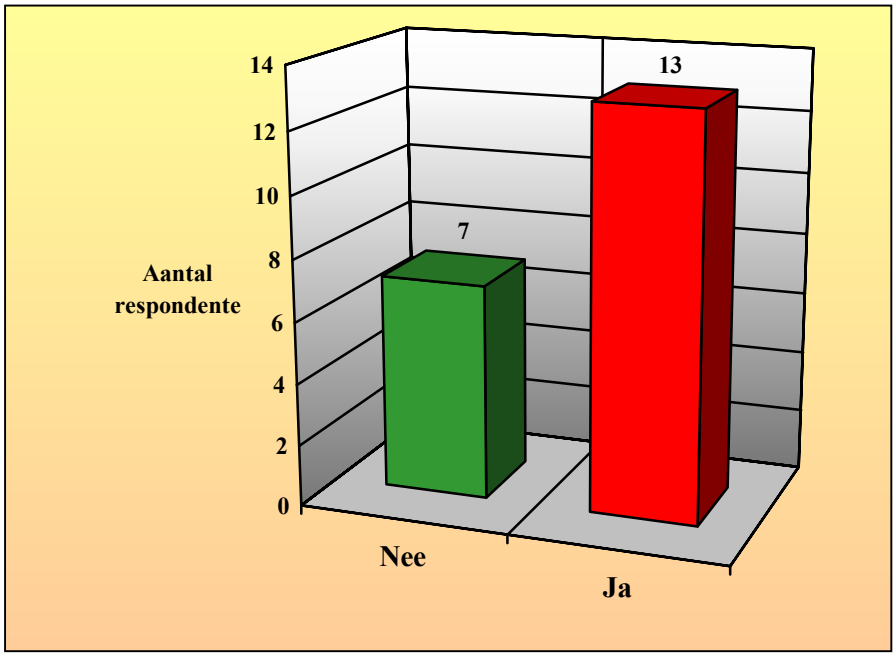

**Figuur 4.7: Belewing van die begrafnis**

Volgens Figuur 4.7 het vier (50%) van die respondente vermeld dat hulle na die begrafnis verlig gevoel het "dat alles verby was", drie (38%) het alles steeds as onwerklik beleef en vir een (12%) proefpersoon het die finaliteit van die gebeure eers tydens die begrafnis tot hom deurgedring. Die belewenis van die begrafnis was vir vier 31% emosioneel uitputtend en vir een 10% traumaties (vgl. V39-41 in Bylae A). Die volgende opmerking is deur 'n respondent gemaak: "Tydens die diens het ek vir

myself gesê, dankie tog. Vir twee jaar moes ons met herhaalde mislukte pogings en angs leef. Nou is alles verby. Tog, met die teraardebestelling was ek hartseer en het ek gewens alles kon net vinnig afgehandel word".

## 4.4 LEWENSTYL NA DIE SELFMOORDINSIDENT EN DIE IMPAK DAARVAN OP DIE GESIN

Indien daar gelet word op Figuur 4.8 blyk dit dat sewe (35%) van die respondente se **lewenstyl** nie na die selfmoordinsident verander het nie, terwyl 13 (65%) berig het dat hul lewenstyl wel op die volgende wyse verander het (vgl. V42 in Bylae A): 11 (55%) se daaglikse roetine het verander; vier (20%) het begin om mense te vermy; ses (30%) het begin voorgee dat alles goed gaan; ses (30%) het dit vermy

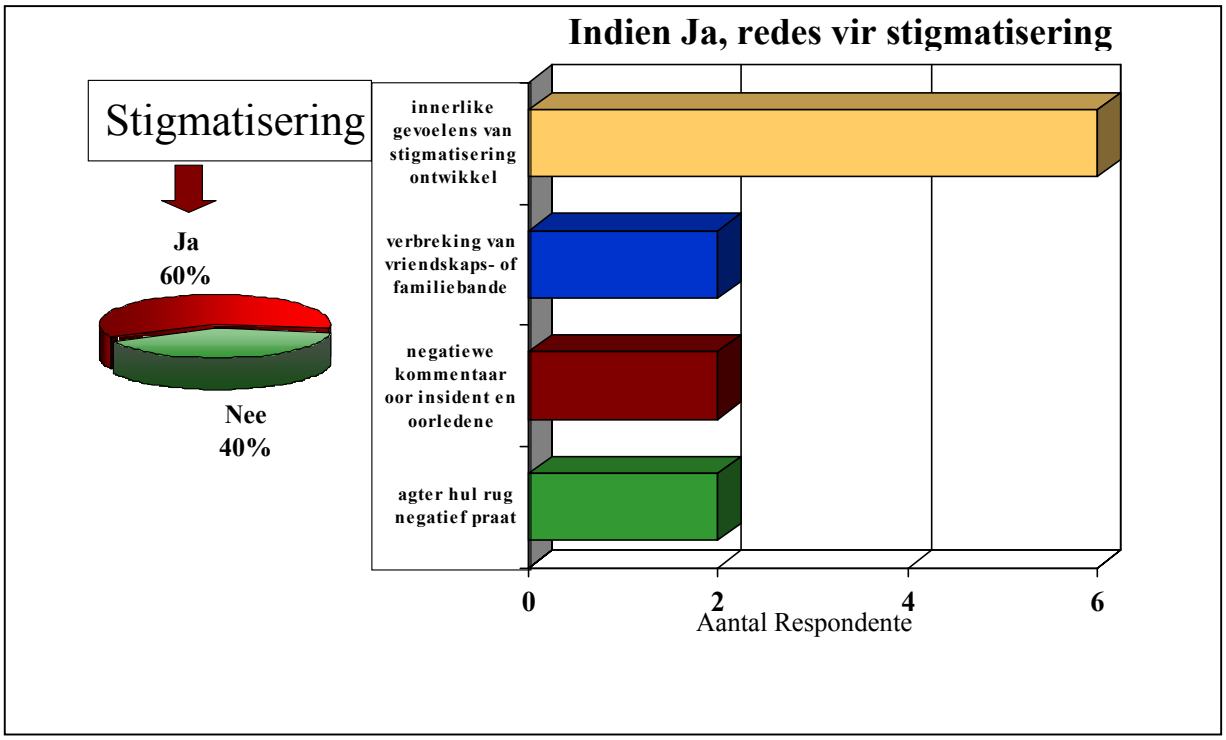



**Figuur 4.8: Verandering in lewenstyl**

agt (40%) het bekende omgewings waar die oorledene beweeg en geleef het, om tuis te bly en gemeld dat hulle basies vir hulself en hul gesinslede gevlug het; vermy; ses (30%) het verhuis en al 11 (100%) het die plek waar die selfmoord plaasgevind het, vermy (vgl. V42-49 in Bylae A). Een van die respondente het haar situasie soos volg beskryf: "My hele lewe het verander. Ek wou my verlede vergeet en van voor af begin. Ek wou nie met my pa se familie kontak hê nie, ek het verhuis

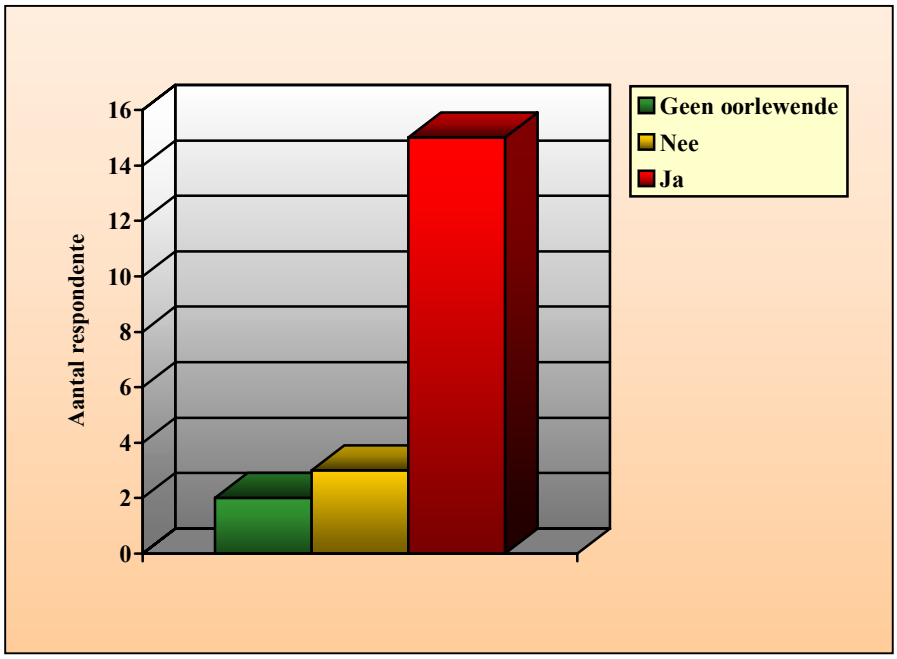
en wou nie my ma besoek nie. Dit is nou al ongeveer 10 jaar gelede en ek was na die begrafnis slegs een keer by die graf. Dit voel vir my asof ek geen bestaansreg het nie, ek het geen ouers nie en weet nie hoe ek in hierdie wêreld beland het nie, of hoe ek deur die res van my lewe gaan kom nie".

Veertien (70%) van die respondente het ervaar dat mense dit vermy het om met hulle oor die selfmoordinsident te praat, terwyl ses (30%) gemeld het dat hulle vriende en familie wel daaroor gepraat het. Dertien (65%) van die respondente het ervaar dat indien mense met hulle oor die selfmoordinsident gepraat het, dié persone dit vermy het om die term selfmoord te gebruik (vgl. V52-53 in Bylae A).




**Figuur 4.9: Ervaring van gevoelens van stigmatisering**

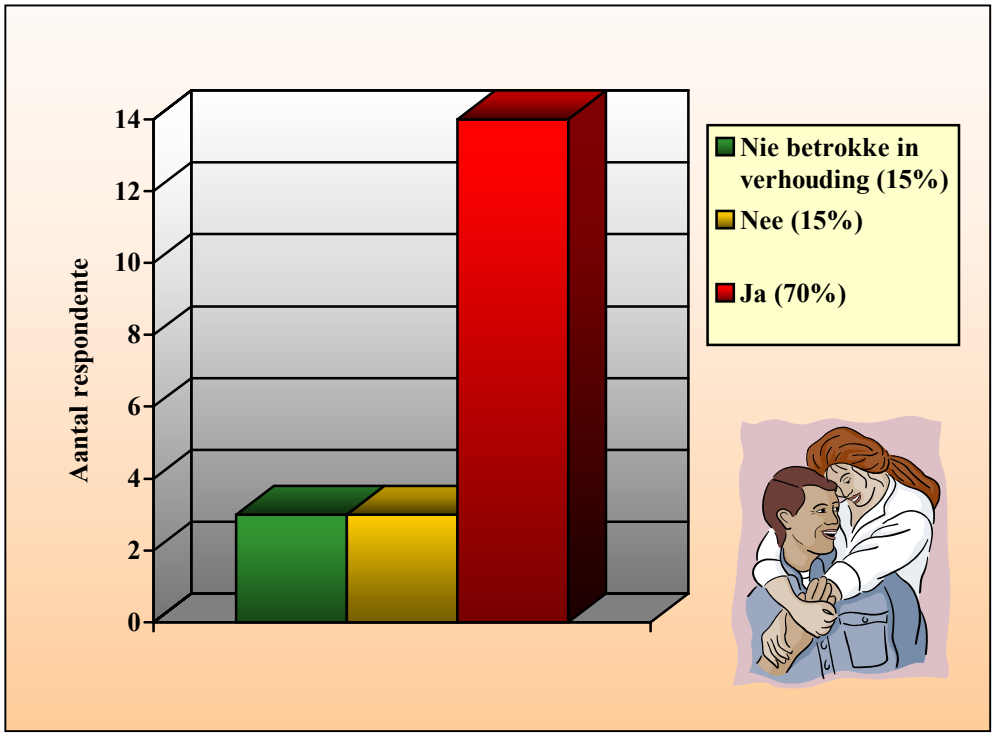
Volgens Figuur 4.9 het twaalf (60%) van die respondente ervaar dat daar 'n stigma aan hulle kleef en wel om die volgende redes: van hierdie twaalf proefpersone het twee (17%) uitgevind dat mense agter hul rug negatief oor die insident gepraat het; een (8%) het gesê dat die opmerking teenoor haar gemaak is dat haar ma 'n swakkeling was en daarom selfmoord gepleeg het; in een (8%) geval was goeie vriendskappe as gevolg van die insident beëindig; in een (8%) geval het bekendes alle kontak met die naasbestaandes verbreek; een (8%) respondent het gestigmatiseerd gevoel omdat sy beleef het dat persone negatief na die insident verwys het en ses (50%) van die respondente was van mening dat hulle self innerlike gevoelens van stigmatisering ontwikkel het as gevolg van die waardes en norme wat vir hulle in die samelewing voorgehou is (vgl. V54-55 in Bylae A). Navorser kom dus tot die slotsom dat stigmatisering nie slegs van buite plaasvind en beleef word nie, maar dat individue dit ook vir hulself inprent aangesien hulle die samelewing se mites glo en die waardes en normes waarmee hul grootgeword het, geinternaliseer het. Een respondent beweer: “Ek het myself gestigmatiseer. Dit voel asof die hele mensdom weet wat in my kas skuil. Tog, as ek nugter daaroor dink het vreemdes my as mens leer ken en behandel my soos enige ander mens, maar ek het aanhoudend gedink hulle vermoed iets en dan eerder die samesyn vermy. Die insident het my hele lewe en lewenstyl verander. Dit voel of mense dwarsdeur my en my agtergrond kan sien”.




**Figuur 4.10: Invloed op interpersoonlike verhouding met oorlewende ouer**

Volgens Figuur 4.10 het 15 (75%) van die respondente gemeld dat die insident ‘n invloed op hulle **interpersoonlike verhouding met die oorlewende ouer** gehad het, drie (15%) respondente se verhouding is nie beïnvloed nie en in twee (10%) gevalle was daar nie ‘n oorlewende ouer nie.

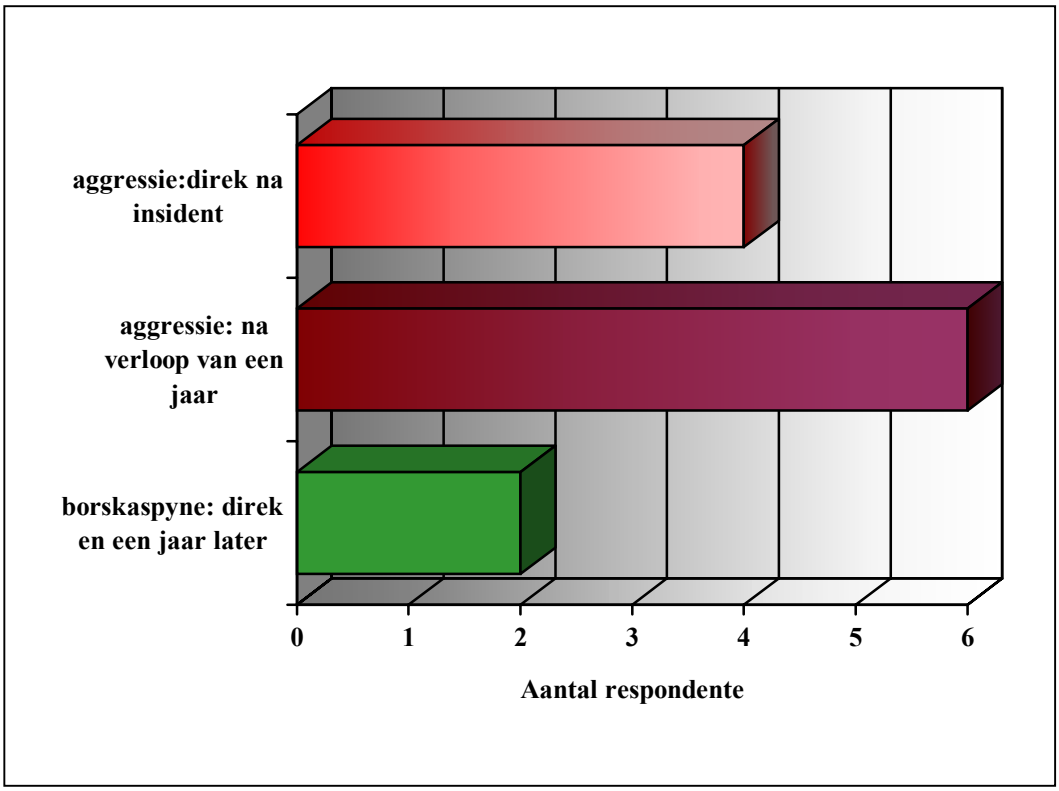
Die respondente het gemeld dat hulle die volgende probleme ondervind het: in nege (48%) gevalle is daar spanning tussen die kind en die oorlewende ouer ondervind; in agt (42%) gevalle het daar kommunikasieprobleme tussen die kind en die oorlewende ouer ontstaan; in 10 (50%) gevalle konflik en in 11 (58%) gevalle het die ouer-kindverhouding verswak deurdat die respondente ervaar het dat hulle verder verwyder van die oorlewende ouer was (vgl. V56-60 in Bylae A). Een respondent het die volgende opmerking gemaak: “Ek het voor my ma se afsterwe daagliks kontak met my ouers gehad, en ons het minstens drie aande per week as familie saamgekuier. Na haar dood sien ek my pa ongeveer een keer in twee maande en dit terwyl ons minder as vier kilometer van mekaar af woon. Ek praat egter so een keer in twee weke telefonies met hom. Ek dink ek vermy dit om na die huis te gaan waar ek altyd gemoedsrus en liefde ontvang het”.




**Figuur 4.11: Invloed op interpersoonlike verhouding met eggenoot(e)**

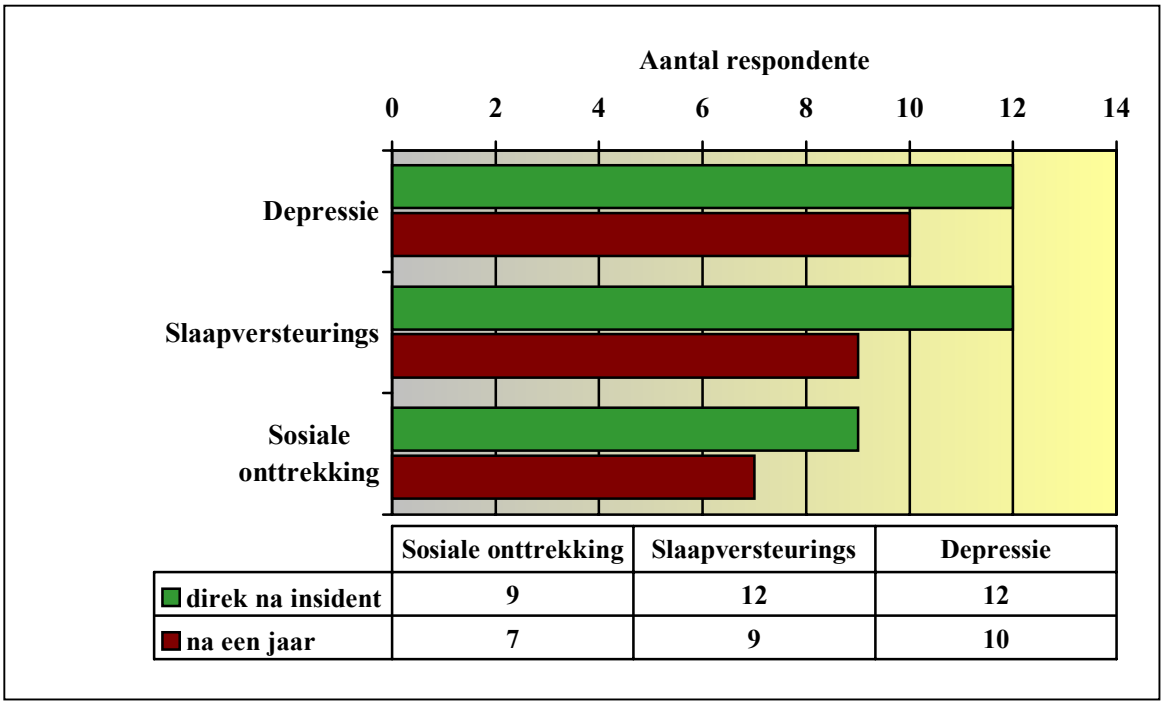
Soos blyk uit Figuur 4.11 het 14 (70%) van die respondente gerapporteer dat die selfmoordinsident wel 'n invloed op die **interpersoonlike verhoudings met hulle eggenoot(e)** gehad het; terwyl drie (15%) geen verandering ondervind het nie en drie (15%) was op daardie stadium nie in 'n persoonlike verhouding betrokke nie (vgl. V63 in Bylae A).

Die volgende interpersoonlike probleme is deur bogoemde 14 respondente vermeld: drie (18%) van hulle het spanning in die verhouding (huweliks- of enige ander intiem-persoonlike verhouding gehad; agt (47%) het kommunikasieprobleme ondervind; vyf (30%) het konflik met die oorlewende ouer beleef en nege (53%) het gemeld dat hulle verwydering van ander familielede ervaar het (vgl. V64-67 in Bylae A). 'n Respondent het byvoorbeeld die volgende opmerking gemaak: "Dit voel vir my of my vrou nie verstaan waaroor dit gaan nie. Sy leef steeds haar beskermde lewe met kontak in haar familie. Ek het alles verloor. My ma was die een mens vir wie ek die liefste was. Die band tussen my en haar was ongelooflik sterk. So het ek voorheen my vrou ervaar. Nou het ek haar ook verloor".




**Figuur 4.12: Ervaring van aggressie en ander tekens**

Die volgende emosies, gevoelens en/of fisieke ervarings is **direk na die selfmoordinsident** en, waar van toepassing, **een jaar later** deur die respondente ervaar (vgl. V70-117 in Bylae A): vier (20%) het aanvanklik **aggressie** of **woede** ervaar en na een jaar het ses (30%) van die respondente hierdie gevoelens ervaar. Twee (10%) van die respondente het direk na die insident en steeds 'n jaar later **borskaspyne** ervaar. Dit kan fisiologies toegeskryf word aan intense spanning wat die toename in spiertonus bevorder. Navorser is egter van mening dat psigiese en somatiese simptome wat deur respondente ervaar word, nie in isolasie ontleed en bespreek kan word nie, aangesien daar meerdere verklarings vir hierdie verskynsels gebied kan word.




**Figuur 4.13: Ervaring van depressie, slaapversteurings en sosiale onttrekking**

Wanneer Figuur 4.13 ontleed word, blyk dit dat 12 (60%) van die respondente direk na die insident en 10 (56%) 'n jaar later **depressie** en **reaktiewe depressie** (as gevolg van die verlies van 'n geliefde) ervaar het (Gouws, Louw, Meyer & Plug, 1982:50, 94, 255). Twaalf (6 %) het direk na die insident aan **slaapversteurings** begin ly terwyl nege (45%) na 'n jaar steeds aan insomnia gely het. Agt (40%) respondente het direk na die selfmoord en ses (30%) 'n jaar later gevoelens van **eensaamheid** en **pessimisme** ervaar en gemeld dat dit hulle baie depressief laat voel. Drie (15%) van die respondente het direk na en slegs een (5%) het na 'n jaar

**eetlusversteurings** ervaar, ses (30%) het direk na en steeds 'n jaar later **hartkloppings** ervaar. Tien (50%) het direk na en sewe (35%) na verloop van 'n jaar **herbelewing** van die insident ervaar. Vyf (25%) van die respondente het direk na die insident en 'n jaar later **hoofpyne** ervaar, agt (40%) het direk na en 'n jaar later steeds **emosionele kwesbaarheid** beleef en nege (45%) het direk na die insident en sewe (35%) na verloop van 'n jaar gevoelens van **lusteloosheid** en **neerslagtigheid** ervaar. Direk na die insident het 10 (50%) van die respondente en een jaar later het nege (45%) gevoelens van **magteloosheid** ervaar; nege (45%) het direk na die selfmoord en sewe (35%) na 'n jaar **mense vermy** en **tekens van sosiale onttrekking getoon**; sewe (35%) het direk na die gebeurtenis en vyf (25%) het na 'n jaar **nagmerries** gehad; 10 (50%) van die respondente het na die insident en ses (30%) na die tydsverloop van 'n jaar **ongeloof** ten opsigte van die insident ervaar en nege (45%) het direk na die voorval **ontken** dat dit gebeur het, terwyl drie (15%) na 'n jaar steeds in 'n staat van ontkenning was. Volgens (Gouws *et al*, 1982: 99) kan bogenoemde simptome ook op 'n toestand van verskeie tipes depressie dui, soos gemaskeerde depressie wat nie noodwendig as depressie manifesteer nie, maar deur fisieke simptome, byvoorbeeld tagikardie en hoofpyne asook migraine.

Sover navorser kon vasstel bestaan daar, benewens enkele senuklinieke in die groot stede in Suid-Afrika en organisasies soos Lifeline, min instansies wat spesifiek aandag skenk aan die voorkoming van selfmoord en hulp aan naasbestaandes na 'n selfmoordinsident. In die VSA is daar egter 'n organisasie, die American Foundation for Suicide Prevention, wat hulle toespits om kennis oor selfmoord en die moontlike voorkoming daarvan te versprei. Hulle doelstellings sluit onder andere die volgende in:

- Navorsing oor die moontlike impak van depressie op 'n persoon wat selfmoordneigings toon

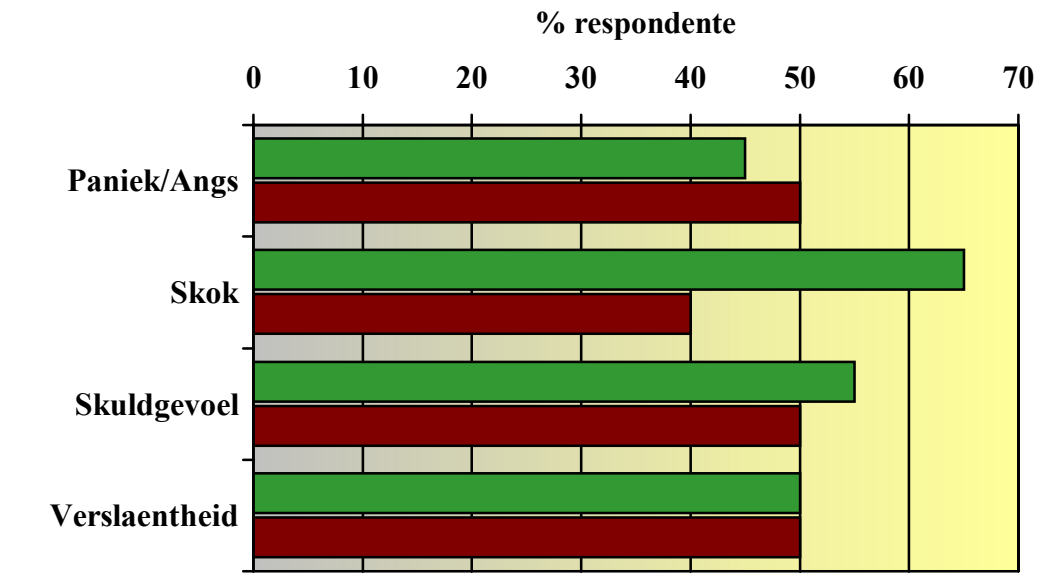
- Verspreiding van inligting oor die verband tussen depressie en selfmoord

- Bevordering van professionele opleiding en herkenning van depressie-simptome wat tot selfmoord kan lei

- Bekendmaking van die magdom van probleme by depressie en selfmoord met die klem op navorsing wat nie slegs tot die voorkoming van selfmoord kan lei nie, maar ook fokus op die ondersteuning en behandeling van oorlewende kinders.

- Ondersteuningsprogramme om familie en naasbestaandes te bemagtig om die situasie te kan hanteer en eventueel te kan verwerk en aanvaar (http://griefnet.org/resources/suicide.html)

Navorser kom tot die slotsom dat depressie nie net 'n belangrike rol kon gespeel het in die lewe van die persoon wat selfmoord gepleeg het nie, maar dat dit ook 'n potensiële probleem vir die oorlewende kind en sy gesin kan wees, en dat dit daadwerklik as sulks herken en indien nodig, betyds behandel moet word.

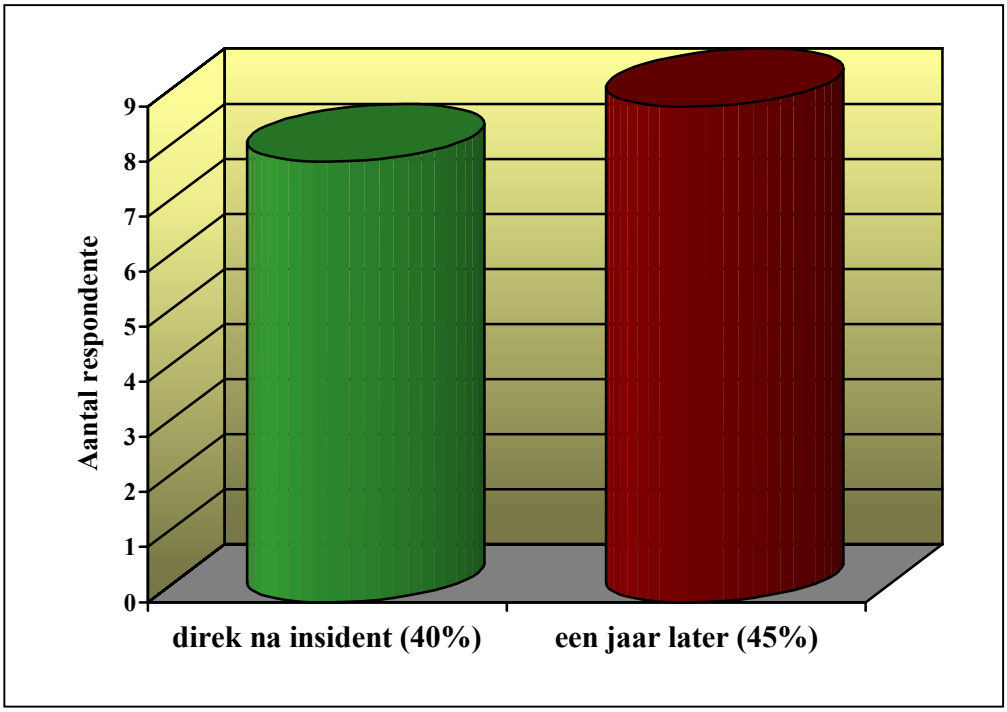



| | Verslaentheid | Skuldgevoel | Skok | Paniek/Angs |
|---|---|---|---|---|
| direk na insident | 50 | 55 | 65 | 45 |
| na een jaar | 50 | 50 | 40 | 50 |

**Figuur 4.14: Ervarings en gevoelens**

Volgens Figuur 4.14 het nege (45%) van die respondente direk na die selfmoord insident **paniek** ondervind wat oor 'n tydperk in angsaanvalle oorgegaan het terwyl

10 (50%) eers na 'n jaar hierdie emosies ervaar het. Dertien (65%) het direk na die selfmoord **skok** ervaar en agt (40%) het na 'n jaar hewige emosionele belewenisse wat gelykstaande aan skok is, ondervind terwyl 11 (55%) na die insident en 10 (50%) na 'n jaar **skuldgevoelens** wat gepaard gegaan het met gevoelens van verlaagde selfrespek en selfbeeld, ervaar het. Navorser is van mening dat die verlaagde selfbeeld as gevolg van skuldgevoelens 'n bydraende faktor kan wees tot die feit dat die persone hulself van die gemeenskap en selfs die samelewing onttrek het. Tien (50%) proefpersone het direk na die insident sowel as 'n jaar later gevoelens van **verslaentheid** ervaar (Gouws *et al*, 1982:281, 282).




**Figuur 4.15: Vrese ten opsigte van selfmoord**

Uit Figuur 4.15 kan afgelei word dat agt (40%) respondente direk na die selfmoordinsident en nege (45%) 'n jaar later **vrese** oor selfmoord veral ten opsigte van 'n moontlikheid dat 'n kind dit ook kan oorweeg, ondervind.

Elf (55%) van die respondente dink nog steeds aan die selfmoordinsident as gevolg van sekere gebeurtenisse of stimuli waarmee hulle die gebeurtenis assosieer. Drie (27%) van die proefpersone word daaraan herinner deur harde geluide, byvoorbeeld ontploffings, twee (18%) vermy geweld op televisie en ses (54%) koppel ander visuele voorstellings soos byvoorbeeld uitbeeldings van geweld in tydskrifte,

bekende omgewings, sekere tipes musiek, reuke, paramedici en polisie asook die lui van die telefoon, aan die insident. Hulle meld dat hulle meermale dan die volgende gevoelens ervaar: nege (45%) persone voel angstig; twee (10%) raak reaktief depressief; sewe (35%) ervaar intense verlange na die afgestorwe persoon; een (5%) voel skielik naar, terwyl een (5%) vermeld het dat sy skielik hartkloppings kry (vgl. V131-136 in Bylae A). Genoemde fisieke simptome kan moontlik as psigosomaties gesien word ofskoon dit nie duidelik is of die verskynsels ‘n psigiese en/of ‘n somatiese oorsprong het nie (Gouws *et al*, 1982:249).

Slegs ses (30%) van die respondente het verskeie ander redes aangevoer vir die persoon se sterfte wanneer hulle gevra word waaraan hul ouer oorlede is. Hulle het gerapporteer dat hulle die beantwoording probeer vermy het omdat hulle stigmatisering gevrees het (vgl. V130-140 in Bylae A).

Die proefpersone het vermeld dat die selfmoordinsident die volgende tipes invloede op hul lewens en huwelike gehad het: die eggenoot(e) het meermale nie begrip getoon ten opsigte van die hartseer, emosies en angstigheid wat die respondent na die selfmoord van ‘n ouer ervaar het nie; huweliksprobleme wat nie voorheen teenwoordig was nie, het in sommige gevalle ontstaan, byvoorbeeld seksuele probleme aangesien die respondente soms aan depressie gely het, het hulle ‘n verlaagde libido ervaar of hulle het gemeld dat hulle nie in ‘n gemoedstemming vir ‘n intieme verhouding was nie omdat hulle met hul eie gedagtes besig was. As gevolg van voorgenoemde het dit in enkele gevalle tot verwydering en spanning in die verhouding gelei; in ander gevalle het kommunikasieprobleme tussen huweliksmaats ontstaan wat in enkele gevalle selfs tot ‘n finale breuk in die huwelik gelei het (vgl. V149-152 in Bylae A). Indien gesinslede nie begrip het vir mekaar se verwerking van ‘n trauma nie, kan dit tot verdere spanning in die gesin bydra. Die selfmoordinsident bedreig dus nie net die persoon wat deur die biologiese ouer agtergelaat word nie, maar ook die gesinseenheid as ‘n geheel.

Navorsingsverwagting 2.4.5.3 wat as volg lui: **Sodra die selfmoordtyding ontvang word, het dit ‘n direkte invloed op die gesinsisteem** word dus deur die navorsingsbevindings van die onderhawige ondersoek gesteun.

Die lewenstyl van die respondente is op ‘n kort- en ‘n langtermyn basis beïnvloed en die respondente het hul verwerking van die insident dan ook op die wyse soos volg aan navorser verduidelik:

Sewe (41%) van die respondente het gemeld dat hulle so geskok was oor die selfmoord van hul ouer, dat hulle nie eers aan die verwerking van die gebeure gedink het nie. Ander proefpersone het weer gemeld dat hulle gevoel het dat hulle slegs een dag op ‘n keer kon hanteer en dus op die **korttermyn** pogings aangewend om die insident te verwerk.

In die ander gevalle het die respondente wel gemeld dat hulle slegs korttermynpogings aangewend het om hulle skok en leed te verwerk. Wat insiggewend was is dat alhoewel hierdie respondente nie **langtermyndoelwitte** vir hulself gestel het nie, hulle voortgegaan het met sekere van die verwerkingsmeganismes en doelwitte wat hul vir hulself gestel het. Een respondent het dit soos volg verwoord: “Na die gebeure het ek besef dat ek terwille van my gesin moet sterk staan. Ek kon nie dat hulle vrese ontwikkel dat ek dieselfde gene as my pa dra nie. As gevolg hiervan was my eerste mikpunt om die begrafnis en alles wat daarmee gepaardgaan agter die rug te kry. Hierna moes my ouerhuis ontruim word. Voorts moes die boedelsake aan die gang gesit word, ensovoorts. Na ‘n tydperk van drie maande het ek eendag besef dat ek OK is en besluit om vir berading te gaan, sodat ek nie my las op die gesin se skouers plaas nie. Dat ek as vader van die huis ‘n verantwoordelikheid het, en so het tyd verloop en genesing geleidelik plaasgevind, of altans ek hoop so”.

‘n Verdere vier (24%) van die proefpersone het ook gemeld dat hulle vir pastorale berading gegaan het, terwyl drie (38%) intensief oor die onderwerp begin lees het in ‘n poging om antwoorde te probeer vind op die vrae en onsekerhede wat hulle in hul gemoed gehad het. ‘n Verder twee (25%) wat die slagoffer se liggaam self ontdek het, het doelbewus die toneel in hulle geheue herroep in ‘n poging om hulself aan die een kant te desensiteer vir die grusaamheid daarvan en aan die ander kant te straf vir hul eie kortsigtigheid. Albei die respondente het gemeld dat hulle skuldgevoelens ervaar het aangesien hulle van mening was dat indien hulle die “voortekens” raakgesien het, hulle die insident sou kon voorkom het. Twee (25%)

van die respondente het by Charismatiese godsdiensgroepe betrokke geraak en gemeld dat hulle op 'n "gebedsgenesing" gehoop het sodat hulle die saak onmiddellik kon verwerk, albei hierdie respondente het egter hulle ontnugtering oor die verwerking van die saak uitgespreek.

Een (6%) van die proefpersone het gemeld dat hulle die die graf van die oorledene gereeld besoek het in 'n poging om vrede te maak met wat met hulle gebeur het en op die wyse hulle lewe te probeer normaliseer (vgl. V153-154 in Bylae A).

Benewens die korttermynpogings wat die respondente doelbewus aangewend het om hul leed te verwerk het daar spontane langtermynprosesse ontwikkel om die selfmoord van die ouer te verwerk. Hulle het onder andere doelbewus probeer kontak maak met persone wat dieselfde trauma as hulle beleef het en gehoop dat hulle hierdeur antwoorde op hul vrae sou kon kry (vgl. V155-156 in Bylae A). In ander gevalle het hul heel toevallig ander sekondêre slagoffers ontmoet wat deur 'n soortgelyke trauma is en het daar selfs hegte vriendskappe tussen die gesinne ontstaan omdat hulle 'n traumatiese ervaring met mekaar kon deel en bespreek. 'n Respondent het dit soos volg gestel: "Die feit dat X se ma ook selfmoord gepleeg het, het my en ons gesin in hul geselskap tuis gevoel aangesien ons besef het dat ons mekaar nie as 'anders' beleef nie, maar as twee doodgewone gesinne wat deur dieselfde tipe tragedie getref is".

Die laaste vraag in die onderhoudskedule was 'n oopvraag (vgl. V157-158 in Bylae A) waarin navorser aan die respondente gevra het of daar enige ander inligting is wat hulle as belangrik ag, maar wat nie in die onderhoudskedule gedek is nie. Die volgende insigstimulerende inligting het na vore gekom en word woordeliks soos volg gedokumenteer:

- "Leef van dag tot dag en hanteer probleme soos dit oor jou pad kom";

- "Ouers en kinders moet betrokke wees en oor hulle probleme met mekaar kommunikeer. Daar moet dus, selfs wanneer kinders die huis verlaat, steeds wedersydse kontak en kommunikasie wees." Dié respondent het dit egter duidelik gestel dat dit nie met inmenging in die kind se huweliksverhouding

verwar moet word nie, maar dat daar ‘n oop kommuniasiesisteem tussen ouers en kinders moet bly voortbestaan.

- ”Praat met ander persone wat dieselfde tipe trauma as jyself deurleef het en waak voortdurend teen depressie. Maak verder seker dat jy ingelig is oor die tekens van depressie.“ Hierdie betrokke respondent verkwalik die huisdokter dat hy nie die tekens van depressie by haar oorlede vader raak gesien het en hom daarvoor behandel het nie.

- Twee van die respondente wat nog kinderloos was het beklemtoon dat hulle nie in ‘n gesin belang stel nie aangesien hulle gevrees het dat selfmoord moontlik ‘n genetiese oorsprong kan hê. Dit was vir die navorser duidelik dat die betrokke respondente steeds die mite dat selfmoord geneties oordraagbaar is, huldig (kyk par.1.6.1.7). Een van hierdie respondente het die volgende opmerking in die verband gemaak: “Ek het ‘n definitiewe besluit geneem en my vrou meegedeel dat ek nooit kinders wil hê nie. Op die wyse beskerm ek myself en die kinders wat ons nie gaan hê nie, teen baie verdriet en hartseer. Ek het my vrou ook duidelik laat verstaan dat die saak nie onderhandelbaar is nie”. Soos Durkheim (in Spaulding, 1951:94,97) beweer bestaan die moontlikheid ook dat selfmoord oorerflik is aangesien dit herhaaldelik in ‘n gesin kan voorkom en gewoonlik amper identies uitgevoer word. Hierdie opmerking het navorser opnuut laat besef hoe verreikend die impak van ‘n selfmoord kan wees.

Indien die voorafgaande in ag geneem word, kom navorser tot die slotsom dat: individue in voortdurende interaksie met ander individue is, hetsy dit binne of buite die gesin- of die samelewingsisteem is. Elke individu word binne ‘n spesifieke samelewing met waardes en norme gesosialiseer en hierdie waardes en norme word tot ‘n sekere mate deur die persone geïnternaliseer wat weer in die gesinsisteem vasgelê word (kyk Figuuur 2.1). Soos aangedui in die **Indirekte Slagofferbelewenismodel van ‘n Selfmoordinsident** is hierdie waardes en norme nou verweef met die aannames en mites rondom selfmoord en word grootliks deur die samelewing in stand gehou. Sodra ‘n gesin betrokke raak by ‘n selfmoordinsident word hulle met die realiteite daarvan gekonfronteer terwyl die res

van die samelewing nog die vooropgestelde waardes, norme, aannames en mites aanvaar.

Selfs binne die gesinsopset ervaar die individue hierdie realiteit verskillend. Om die rede kan sekere individue binne die gesin soms nie die trauma en viktimisasiebelewenisse van ander gesinslede begryp nie aangesien hulle die gebeure verskillend kan beleef. Die samelewing kan daartoe bydra dat die gesin verder getraumatiseer en geviktimiseer word.

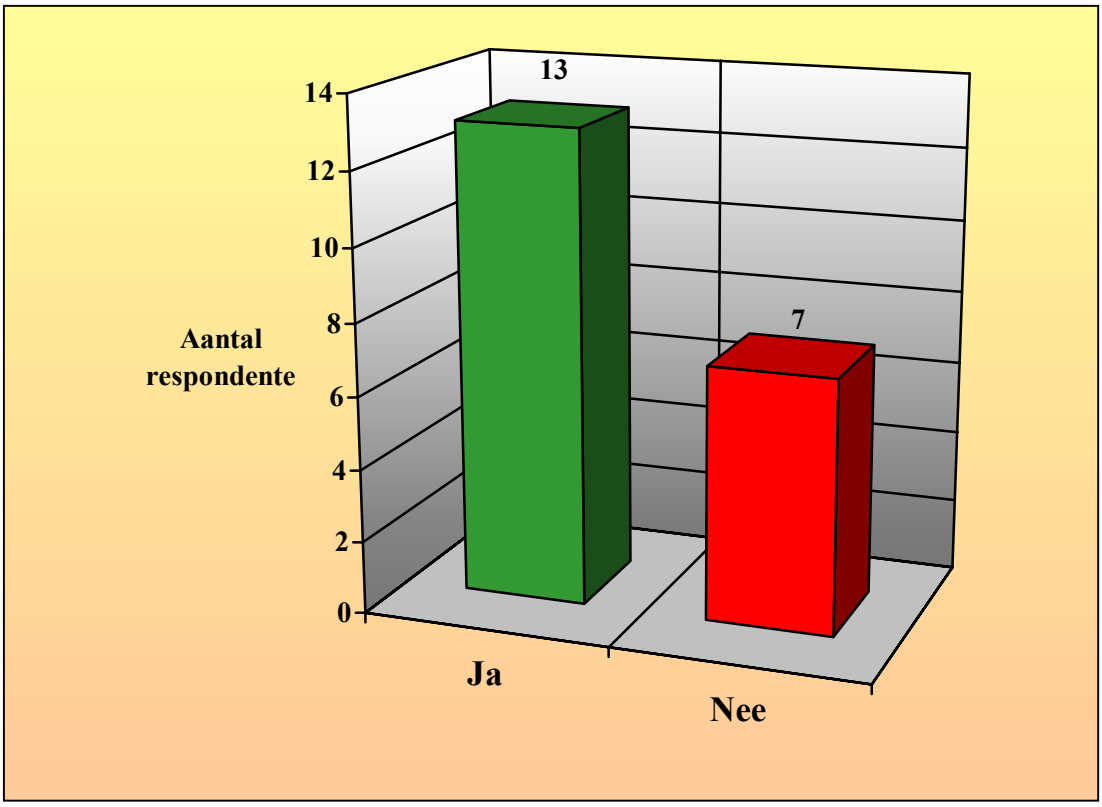
**Navorsingsverwagting 2.4.5.3** word dus in geheel **gesteun** deur die bevindinge van die onderhawige ondersoek wat hierop betrekking het .

## 4.5 BELEWENIS VAN DIE SAMELEWINGSISTEEM

Die individu funksioneer binne die samelewing wat sekere eise stel ten op sigte van waardes, norme, gelowe en kulture. Hy is egter verwant aan ander individue en hulle is in gedurige interaksie met mekaar. Die samelewing bestaan dus uit verskeie groepe individue. Die Godsdienstige of Religieuse sisteem en die Regsplegingsisteem speel ‘n rol in die viktimisasiebelewenis van die naasbestaandes wat ‘n ouer aan selfmoord verloor het en word vervolgens kortliks bespreek.

### 4.5.1 Godsdienstige/Religieuse sisteem

Indien ‘n individu ‘n geliefde afstaan aan die dood as gevolg van natuurlike omstandighede, kan die naasbestaande se geloof hom help om die verlies te verwerk of, andersyds, sy geloof af te staan. As ‘n geliefde as gevolg van selfmoord sterf, kan die indirekte slagoffer dus sy geloof as waardevol beskou of die indirekte slagoffer se viktimisasiebelewenis kan deur sy geloof vererger word.




**Figuur 4.16: Beskikbaarheid van pastorale hulp**

Drie (50%) van die respondente het ervaar dat die kerk ‘n positiewe, ondersteunende rol in hul lewens gespeel het en slegs een (17%) het ‘n negatiewe ervaring gehad. Tien (50%) van die respondente het pastorale hulp gesoek en sewe (70%) het dit as waardevol ervaar. Respondent Z het twyfel beleef ten opsigte van die siel van haar ouer, aangesien ‘n vriendin in ‘n gesprek gesê het dat iemand wat selfmoord pleeg nie hemel toe kan gaan nie. ‘n Predikant het troos verskaf deurdat hy gesê het dat God weet wat in die binneste van elke mens aangaan en moontlik was die oorledene op daardie tydstip in gesprek met Hom, so mense kan nie oordeel nie. Figuur 4.16 dui aan dat volgens 13 (65%) respondente, was pastorale hulp geredelik beskikbaar (vgl. V118-123 in Bylae A).

### 4.5.2 Regsplegingsisteem

Sewe (58%) van die respondente het die polisie-ondersoek as negatief beskou, drie (25%) was onseker hoe die saak hanteer is en slegs twee (17%) het dit as professioneel beleef. Van die respondente het genoem dat hulle geviktimiseerd

gevoel het met die afneem van die verklarings. 17 (85%) van die respondente is nie op hoogte gehou van die verloop van die saak nie. Een (5%) respondent is op hoogte gehou, een (5%) is deurlopend ingelig en een (5%) is slegs op navraag ingelig (vgl. V124-127 in Bylae A). Drie (27%) respondente het die polisie as afsydig ervaar, twee (18%) as hoflik en een (9%) onderskeidelik as vriendelik, net nog ‘n geval, behulpsaam, klinies, kortaf, skuldgevoelens gewek (vgl. V123 in Bylae A). Dit wil voorkom asof die respondente die polisiebetrokkenheid as viktimisasie ervaar het en dat die polisie moontlik nie oor die nodige empatie beskik om die naasbestaandes te hanteer nie. Een van die respondente het die opmerking gemaak : ”Ek moes ‘n verklaring aflê waarin ek my ouers se verhouding moes bespreek kort nadat sy as dood uit ons huis gestoot is. Ek wou by haar wees, maar die polisie het my weerhou deur te sê dat ek eers die verklaring moet klaar maak. Ek was so deurmekaar dat ek nou nog nie weet wat ek aan hul genoem het nie. Dit is tans vier jaar later. Ek onthou wel dat ek gevoel het asof hulle my sover wou kry dat ek sou sê die moontlikheid van moord deur my pa, is nie uitgesluit nie”.

Uit bogenoemde sowel as die bespreking van die lewenstyl van die respondent na die selfmoordinsident (kyk par. 4.4) blyk dit dat hierdie studie **navorsingsverwagting 2.4.5.3.2**, wat lui dat die selfmoordinsident ‘n impak het op die integrasie tussen die agtergeblewenes en die samelewing, **ten volle ondersteun**.

## 4.6 SLOTBESKOUING

In hierdie hoofstuk is die data wat tydens die studie ingewin is, verwerk en aan die hand van die navorsingsverwagtings wat in Hoofstuk 2 gestel is, interpreteer. Die genoemde navorsingsverwagtings bevestig die bruikbaarheid en die toepassingsmoontlikhede van die **Indirekte Slagofferbelewenismodel van 'n Selfmoordinsident** (kyk Figuur 2.1) as verklaringsmodel vir die naasbestaandes van 'n selfmoordinsident.

Uit die voorafgaande bespreking blyk dit dat die individu gedurig in interaksie is met ander individue en dat die samelewing deur groepe individue gevorm word. Die samelewing skryf dan waardes, norme, gelowe en kulture voor wat deur elke individu onderhou word. Hiermee saam word sekere aannames en mites aanvaar. Indien 'n individu 'n trauma ervaar, word hierdie mites en aannames in 'n sekere sin vernietig, en so ook sekere waardes, norme, en geloofsoortuigings. Individue hanteer traumas op hul eie wyse en bepaal self hoe hul die waardes en norme vir hulself sal aanpas. Hierin lê sekere gevare aangesien 'n taboe aanvaarbaar gemaak kan word deur die individu. Omdat individue, ook binne gesinsverband, insidente verskillend beleef kan die slagofferbelewenis nie veralgemeen word nie.

Die navorsingsbevindinge bied die moontlikheid om in Hoofstuk 5 gevolgtrekkings en aanbevelings ten opsigte van die studie te maak.

# HOOFSTUK 5: SLOTBESKOUINGS EN AANBEVELINGS

## 5.1 INLEIDING

Hierdie studie het ten doel gehad om die indirekte slagofferbelewenis van 'n selfmoordinsident te verklaar op 'n verkennende wyse. Navorser het in die inleiding tot die studie (kyk par.1.1 ) daarop gewys dat daar min wetenskaplike studies, ook in Suid- Afrika, in hierdié verband gedoen is. Vanuit die beskikbare literatuur wil dit voorkom asof die volwasse indirekte slagoffers van 'n selfmoordinsident tot dusver nie dieselfde aandag in Kriminologiese en Viktimologiese navorsing, soos byvoorbeeld met ouers as slagoffers van tienergeweld ontvang het nie. Navorser het tydens die studie gepoog om van die leemtes te vul. As gevolg van die feit dat daar min wetenskaplike navorsing in die verband bestaan, is daar nog geen geïntegreerde teorie met betrekking tot die verskynsel geformuleer nie.

Navorser het 'n verklaringsmodel, die **Indirekte Slagofferbelewenismodel van 'n Selfmoordinsident** (kyk Figuur 2.1) ontwerp vir die strukturering van gegewens in die onderhawige studie. Na aanleiding van die navorsingsresultate sal daar vervolgens aangedui word in watter mate navorser geslaag het om die doelstellings van die studie te beantwoord. Sekere praktiese voorstelle en aanbevelings word ook gemaak wat van waarde kan wees in die daarstelling van beter begrip vir die indirekte slagoffers van 'n selfmoordinsident.

## 5.2 GEVOLGTREKKINGS

### 5.2.1 Gevolgtrekkings met betrekking tot sekere mites wat indirekte slagoffers voor die selfmoordinsident oor selfmoord gehuldig het

**Doelstelling 1.6.1 was om te bepaal of die indirekte slagoffers voor die selfmoordinsident sekere mites rondom selfmoord gehuldig het.** Navorsingsbevindinge het daarop gedui dat die indirekte slagoffers wel voor die insident sekere mites oor selfmoord aanvaar het. Die volgende gevolgtrekkings is met betrekking tot die subdoelstellings gemaak:

**Doelstelling 1.6.1.1 het betrekking op die mite dat 'n persoon wat dreig om selfmoord te pleeg, nooit die daad uitvoer nie**. Navorsingsresultate het getoon dat 50% van die persone wat selfmoord gepleeg het wel vooraf gedreig het om selfmoord te pleeg. Die naasbestaandes het egter aanvaar dat die persoon slegs aandag wou trek en nie tot die daad sou oorgaan nie.

Navorser het dus in die doelstelling geslaag aangesien die bevindinge hiermee ooreenstem.

**Doelstelling 1.6.1.2 is geformuleer ten einde te bepaal of 'n persoon wat die daad oorweeg of wel uitvoer, nie daaroor praat nie.** Uit die navorsingsresultate het dit geblyk dat die persone wat dreigemente uitgevoer het almal dit verbaal gedoen het en soms by meer as een geleentheid.

Daar is dus in hierdie doelstelling geslaag.

**Doelstelling 1.6.1.3 handel oor die mite dat 'n persoon wat die daad uitvoer gedetermineerd is om te sterf.** Navorsingsresultate het getoon dat van die indirekte slagoffers van mening was dat die persoon wat selfmoord gepleeg het slegs wou aantoon dat hulle ernstig was om 'n poging aan te wend, maar heimlik geglo het dat dit 'n mislukte poging sou wees.

**Doelstelling 1.6.1.4 het betrekking op die mite dat 'n persoon wat een keer selfmoordneigings toon, later in sy lewe weer selfmoordneigings sal toon en in aansluiting hiermee Doelstelling 1.6.1.5 wat handel oor die mite dat 'n persoon wat 'n onsuksesvolle selfmoordpoging uitgevoer het, nie weer 'n poging sal aanwend nie.** Uit die navorsingsresultate het dit geblyk dat van die persone wat selfmoord gepleeg het wel na onsuksesvolle pogings weer pogings

aangewend het totdat ‘n poging geslaag het en van die persone wat geslaag het, het dit suksesvol uitgevoer na die eerste poging. Om hierdie rede was dit vir navorser moeilik om doelstelling 1.6.1.4 te toets asook die feit dat sy slegs met geslaagde pogings gewerk het en nie met persone wat slegs een keer ‘n poging aangewend het en besluit het om dit nie weer te probeer nie. Sy het wel in doelstelling 1.6.1.5 geslaag aangesien die meeste van die oorledenes wel vorige mislukte pogings aangewend het.

**Doelstelling 1.6.1.6 handel oor die mite dat selfmoord ‘n verskynsel is wat meer by welgestelde en minderbevoorregte persone voorkom.** Navorser het hierdie studie as verteenwoordigend uit alle lae van die bevolking aangepak, ‘n verskeidenheid van beroepe en kwalifikasies is ingesluit.

Daar is dus bo alle twyfel in die doelstelling geslaag.

**Doelstelling 1.6.1.7 het betrekking op die mite dat selfmoord oorerflik is en geneties bepaal word.** Navorsing het aangetoon dat slegs 25% van die respondente meer as een lid in die familie verloor het as gevolg van selfmoord. Hulle is egter van mening dat dit nie geneties is nie maar moontlik eerder as gevolg van die feit dat hulle na die eerste geval se stigmatisering hulle eie waardes en norme laat verswak het en dit dus makliker was vir ‘n verdere persoon(e) om selfmoord te pleeg.

Navorser het dus ook daarin geslaag om die mite te toets en is van mening dat sy ook in die doelstelling geslaag het.

**Doelstelling 1.6.1.7 hou verband met die mite dat ‘n persoon wat selfmoord pleeg geestesversteurd is en dat die daad ‘n psigotiese handeling is.** Navorsingsbevindinge het aangetoon dat van die persone wat selfmoord gepleeg het aan depressie gely het en van hulle het ook medikasie daarvoor gebruik. Daar was egter geen geskiedenis van geestesversteurdheid volgens enige van die respondente nie.

### 5.2.2 Gevolgtrekking met betrekking tot die impak wat die selfmoordinsident op die indirekte slagoffers het

**Doelstelling 1.6.2 was om te bepaal of die selfmoordinsident 'n invloed op die gesinsisteem uitgeoefen het.** Daar is in hierdie doelstelling geslaag aangesien die navorsing aantoon dat direk na die selfmoordtyding ontvang is, dit 'n definitiewe impak op die gesinsisteem uitgeoefen het. Elke individu in die gesin het die ontvangs van die tyding op 'n unieke wyse hanteer en dit het die gesin beïnvloed en die respondent het selfs viktimisasie ervaar vanuit sy eie gesin.

**Doelstelling 1.6.3 was om vas te stel of die indirekte slagoffer viktimisasie vanuit die samelewingsisteem beleef het.** Navorsingsbevindinge dui aan dat die respondente gestigmatiseerd gevoel het deurdat die samelewing hulle vermy het. Die indirekte slagoffer is ook vanuit die religieuse en regspleging sisteme beïnvloed. Navorser is van mening dat sy ook in die doelstelling geslaag het deurdat die resultate daarop dui dat die sisteme wel bygedra het tot die viktimisering van die indirekte slagoffer.

### 5.2.3 Gevolgtrekking met betrekking tot die aannames wat die indirekte slagoffers voor die selfmoordinsident aanvaar het

**Doelstelling 1.6.4 is geformuleer om te bepaal of die indirekte slagoffers al drie basiese aannames van Janoff-Bulman en Frieze (1983:1) voor die selfmoordinsident aanvaar het.** Navorsingsresultate het aangedui dat die indirekte slagoffers wel die aannames aanvaar het. Navorser het dus in hierdie doelstelling geslaag. Die volgende gevolgtrekkings is met betrekking tot die subdoelstellings gemaak:

**Doelstelling 1.6.4.1 wat handel oor die geloof in persoonlike onkwesbaarheid.** Uit die ondersoek het dit geblyk dat die indirekte slagoffers hulleself as onkwesbaar beskou het en dat so iets slegs in ander gesinne voorkom. Navorser is van mening dat sy in die doelstelling geslaag het.

**Doelstelling 1.6.4.2 het betrekking op die aanname oor die siening van die self as positief.** Volgens die navorsingsbevindinge het die indirekte slagoffers hul self as

positief beskou voor die selfmoordinsident en hulself as menswaardig geag het, dit het egter verander as gevolg van stigmatisering. Navorser is van mening dat sy in die doelstelling geslaag het.

**Doelstelling 1.6.4.3 het betrekking op die aanname oor die siening van die wêreld as betekenisvol.** Die indirekte slagoffers het aangedui dat die lewe volgens hulle betekenisvol was omrede daar harmonie tussen die lede in die gesin en tussen die gesin en die samelewing bestaan het. Hierdie harmonie is versteur die oomblik wat een van die lede selfmoord gepleeg het. Navorser is van mening dat sy in die doelstelling geslaag het aangesien haar bevindinge hiermee ooreenstem.

### 5.2.4 Gevolgtrekking met betrekking tot samelewingsintegrasie

**Doelstelling 1.6.5 is geformuleer om te bepaal of sterk samelewings- en groepintegrasie 'n belangrike rol speel in die voorkoming van selfmoord.** Navorser is van mening dat sy in die doelstelling geslaag het aangesien navorsingsbevindinge aantoon dat die indirekte slagoffer wel in sommige gevalle na die insident sy lewensstyl so aangepas het dat hy nader aan die oorlewende ouer en familie beweeg. Waar daar eerder 'n verwydering plaasgevind het, het die indirekte slagoffer dit makliker oorweeg om ook selfmoord te pleeg.

**Doelstelling 1.6.6 hou verband met aanbevelings vir die totstandkoming van 'n slagofferhulpdiens wat op volwasse kinders as die indirekte slagoffers van selfmoordinsidente fokus.** Ondersoekbevindinge het dit vir navorser moontlik gemaak om praktiese aanbevelings aangaande die indirekte slagoffer van 'n selfmoordinsident te maak en sy is van mening dat sy dus ook in die doel geslaag het (kyk par. 5.3.1).

**Doelstelling 1.6.7 was daarop gerig om na aanleiding van die navorsingsbevindinge temas vir verdere navorsing te identifiseer.** Navorser is van mening dat sy ook in hierdie doelstelling geslaag het (kyk par. 5.3.2).

## 5.3 AANBEVELINGS

### 5.3.1 Aanbevelings vir die totstandkoming van 'n slagofferhulpdiens wat op volwasse kinders as die indirekte slagoffers van selfmoord-insidente fokus

Tydens die ondersoek het dit aan die lig gekom dat daar 'n definitiewe behoefte aan hulp bestaan by die indirekte slagoffers van selfmoordinsidente. Mense wil praat oor die trauma wat hulle beleef het en die gepaardgaande viktimisasiebelewenis. Navorser wil sekere praktiese aanbevelings in die verband maak en dit is belangrik dat die aanbevelings in die konteks van gemeenskapsdiens gesien word. Hierdie aanbevelings behels die volgende:

#### *5.3.1.1 Ondersteuningsgroepe*

Navorser is van mening dat die indirekte slagoffers 'n behoefte het aan begrip en ondersteuning. Dit blyk asof indirekte slagoffers wat reeds die insident tot 'n sekere mate verwerk het en heraangepas het in die samelewing 'n ondersteuningsgroep vir naasbestaandes wat 'n ouer as gevolg van selfmoord verloor het, behoort te kan stig. Die feit dat meer as een persoon dieselfde trauma deurgegaan het, versterk die vertroue in die ondersteuning wat gebied kan word. Dit is belangrik dat so 'n ondersteuningsgroep onder die aandag van die gemeenskap gebring word deur middel van die massamedia en selfgepubliseerde inligting van slagoffers en dit kan moontlik daartoe lei dat soortgelyke groepe ook op streeksbasis kan ontstaan.

#### *5.3.1.2 Ander organisasies*

Indien ondersteuningsgroepe in 'n gemeenskap kan uitbrei tot streeksgroepe kan daar verder moontlik deur middel van byvoorbeeld die massamedia, vak- en wetenskaplike tydskrifte, lesings en selfs radiogesprekke aangetoon word van die bestaan van die indirekte slagoffer ten opsigte van ouerselfmoord. Op hierdie wyse kan die samelewing kennis neem van die probleem en die geleentheid word geskep vir die betoning van groter begrip. Gemeenskapsorganisasies soos byvoorbeeld "Lifeline", "HelpNET", SAND en hospitale; sielkundige verenigings; religieuse

instellings en die SAPD kan betrek word waar opleiding dan verskaf kan word oor hoe om die volwasse indirekte slagoffer van ‘n selfmoordinsident te hanteer.

### 5.3.2 Aanbevelings vir verdere navorsing

Navorser het waargeneem dat die indirekte slagofferbelewenisse van persone wat deur ‘n selfmoordinsident geraak word, ‘n komplekse verskynsel is en dit kan nie deur middel van een ondersoek ten volle begryp word nie. Navorser is daarom van mening dat die volgende onderwerpe moontlikhede kan bied vir verdere navorsing:

- Die feit dat ouers vrese ontwikkel dat ‘n kind kan selfmoord pleeg as gevolg van die feit dat die grootouer die voorbeeld gestel het en stigmatisering in ‘n sekere mate “verdwyn” het en die ouers voortdurend bekommerd voel as gevolg van hierdie vrese

- Indien die oorlewende ouer weer ‘n lewensmaat neem, hetsy in die huwelik of bloot in ‘n verhouding, hoe hanteer die indirekte slagoffer van die “ouerselfmoord” hierdie nuwe hersaamgestelde gesin en ervaar hulle nie moontlik verdere viktimisering of traumatisering nie

- Om die rol van indirekte slagofferondersteuningsgroepe te ondersoek

## 5.4 SLOTBESKOUING

Navorser het met hierdie studie bevind - en lig is gewerp op die feit - dat selfmoord ook ‘n ander tipe slagoffer nalaat as bloot die persoon wat sy hand aan sy eie lewe slaan. Die doel van hierdie studie was om die indirekte slagoffer se belewenis van ‘n selfmoordinsident en die moontlike viktimisasie-invloede vanuit die samelewing te bestudeer en so ‘n beter begrip van die verskynsel daar te stel. Daar is ook ‘n model, naamlik die **Indirekte slagofferbelewenismodel van ‘n selfmoordinsident** ontwerp en dit is aangewend ten einde die belewenisse van die indirekte slagoffers te verklaar. Die ondersoek het aan die lig gebring dat elke indirekte slagoffer se belewenis verskil en dus uniek is. Die samelewing kan ook hierdie belewenis

beïnvloed aangesien die individu binne die samelewing funksioneer en in gedurige interaksie met ander individue in die samelewing is. Na ‘n traumatiese belewenis is dit dus ook van belang dat die individu binne die samelewing ondersteuning van ander individue ontvang ook ten einde ‘n verdere moontlike trauma, byvoorbeeld nog ‘n selfmoord, af te weer.

# VERWYSINGS


Alvarez, A. 1979. *The savage god: A study of suicide*. Middlesex: Penguin Books.

Amick-McMullan, A.A., Kilpatrick, D.G., Veronen, L.L. & Smith, S. 1989. Family survivors of homocide victims: Theoretical perspectives and an exploratory study. *Journal of Traumatic Stress*, **2**(1), 21-33.

Angel, M.D. 1987. *The orphaned adult: Confronting the death of a parent*. New York : Human Sciences Press.

Arkava, M.L. & Lane, T.A. 1983. *Beginning social work research*. Toronto: Allyn & Bacon.

Averill, J.R. 1968. It's nature and significance. *Psychological Bulletin*, **70**, 721-748.

Baechler, J. 1979. *Suicides*. New York: Basic Books.

Bailey, K.D. 1994. *Methods of social esearch* (3rd ed.). New York: Free Press.

Bannister, M. 1993. *Gesinsterapie en die opvoedkundig-sielkundige hulpverlening aan kinders met Tourette-sindroom*. Ongepubliseerde MA-verhandeling, Randse Afrikaanse Universiteit, Johannesburg.

Bard, M. & Sangrey, D. 1979. *The crime victim's book*. New York: Basic Books.

Barkas, J.L. 1978. *Victims.* New York: Charles Scribner's.

Bart, P.B. & Moran, E.G. 1993. *Violence against women*. London: Sage.

Berger, R.M. & Patchner, M.A. 1988. *Planning for research: A guide for the helping professions*. Newbury Park, CA: Sage.

Blidstein, G. 1976. *Honor thy father and mother*. New York: Ktav. Pub. House.

Brent, D.A., Moritz, G., Bridge, J., Perper, J., Canobbio, R. 1996. Long-term impact of exposure to suicide: A three-year controlled follow-up. *American Academy of Child and Adult, Psychiatry*, **35**(5), 646-653.

Brom, D. & Kleber, R.J. 1989. Prevention of post-traumatic stress disorders. *Journal Of Traumatic Stress*, **2**(3), 335-349.

Cain, A.C. & Fast, I. 1972. Children's disturbed reactions to parental suicide. *American Journal of Orthopsychiatry*, **36**, 873-880.

Cantor, C.H.& Slater, P.J. 1995. Marital breakdown, parenthood and suicide. *Journal of Family Studies*, **1**(2), 91-102.

Caplan, M.D. 1974. *Support systems and community health*. New York: Behavioral Publications.

Carson, R.C., Butcher, J.N. & Coleman, J.C. 1988. *Abnormal psychology and modern life* (8th ed.). Glenview, IL: Scott, Foresman.

Cilliers, C.H. 1986. *Viktimologie.* Pretoria: HAUM.

Clarck, D.C. & Fawcett, J. 1994. The relation of parenthood to suicide. *Archives of General Psychiatry*, **51**, 61.

Clarck, S.E., Jones, H.E., Quinn, K., Goldney, R.D., Cooling, P.J. 1993. A support group for people bereaved through suicide. *Crisis,* **14**(4), 161-167.

Dane, B.O. 1991. Counselling bereaved middle-aged children: Parental suicide survivors. *Clinical Social Work Journal,* **19**(1), 35-48.

Dane, F.C. 1990. *Research methods*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Davis, R.C., Lurigio, A.J. & Skogan, W.G. 1997. *Victims of crime*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Diekstra, R.F.W. 1996. Suicide. *The Social Science Encyclopedia* (2nd ed.) (pp. 856-857). London: Routledge.

Dunne, E., McIntosh, J.L. & Dunne-Maxim, K. 1987. *Suicide and its Aftermath*. New York: W.W. Norton.

Durkheim, E. 1951. *Suicide* (Trans. By J.A. Spaulding & G. Simpson). London: Routledge & Kegan Paul.

Durkheim, E. 1976. *The elementary forms of the religious life*. (red. Swain, J.W.). New York : Free Press.

Egan, G. 1994. *The skilled helper: A problem-management approach to helping*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Eldrid, J. 1988. *Caring for the suicidal*. London: Constable.

Farberow, N.L. 1968. Psychology of the survivors. In *International Encyclopedia of the social sciences* (vol 15) (p. 394-397). New York: Macmillan.

Ferreira, M. 1982. *A sociological analysis of medical encounters of aged persons at an outpatient centre*. Unpublished MA dissertation, University of South Africa, Pretoria.

Friedman, P. 1967. *On suicide*. New York: International Universities Press.

Furman, E. 1974. *A Child's parent dies*. New Haven: Yale University Press.

Galaway, B. & Hudson, J. 1981. *Perspectives on crime victims*. St. Louis: Mosby.

Gates, B.T. 1988. *Victorian suicide*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Getzel, G.S. & Masters, R. 1983. Group work with parents of homicide victims. *Social Work with Groups,* **6**( 2), 81-93.

Glick, I.O., Weiss, R.S. & Parkes, C.M. 1974. *The first year of bereavement*. New York: Wiley.

Grinnel, R.M. 1981. *Social work research and evaluation*. Itasca, IL: F.E. Peacock.

Grobbelaar, M.M. 1986. *Slagofferviktimisasie.* In C.H. Cilliers. (Red.) Viktimologie (pp.46-64). Pretoria:HAUM.

Guy, R.F., Edgley, C.E., Arafat, I. & Allen, D.E. 1987. *Social research methods: Puzzles and solutions.* Boston: Allyn & Bacon.

Gyulay, J.E. 1989. What suicide leaves behind. Special issue: The death of a child. Issues in *Comprehensive Pediatric Nursing,* **12**(1), 103-118.

Hagan, F.E. 1982. *Research methods in criminal justice and criminology*. New York: Macmillan.

Hagan, F.E. 1997. *Research methods in criminal justice and criminology* (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Haralambos, M. 1980. *Sociology: Themes and perspectives*. Slough: University Tutorial Press.

Heikes, K. 1997. Parental suicide: A systems perspective. *Bulletin of the Menninger Clinic*, **61**(3), 354-367.

Heikkinen, M.E., Isometsa, E.T., Marttunen, M.J., Aro, H.M., Lönnqvist, J.K. 1995. Social factors in suicide. *British Journal of Psychiatry*, **167**(6), 747-753.

Hurley, D.J. 1991. The crisis of paternal suicide. In N.B. Webb (Ed.), *Play therapy with children in crisis* (pp. 237-252). New York: Guilford.

Huysamen, G.K. 1993. *Metodologie vir sosiale en gedragswetenskappe.* Halfweghuis: Southern.

Janoff-Bulman, R. & Frieze, I.H. 1983. A theoretical perspective for understanding reactions to victimization. *Journal of Social Issues*, **39**(2), 1-17.

Johnson, E.S. 1981. *Research methods in criminology and criminal justice*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Jupp, V. 1989. *Methods of criminological research*. London: Unwin Hyman.

Karmen, A. 1990. *Crime victims* (2nd ed.). Belmont: Wadsworth.

Kerlinger, F.N. 1986. *Foundations of behavioral research* (3rd ed.). New York: College Publishing.

Klopper, H.F. 1994. '*n Viktimologiese perspektief van die aard en belewing van verkragting binne die huwelik*. Ongepubliseerde MA-verhandeling, Universiteit van Pretoria.

Koekemoer, P.J.T. 1983. *Selfmoord.* Pretoria: Gutenberg.

Kubler-Ross, E. 1975. *On death and dying*. New York: Macmillan.

Kuper, A. 1996. Suicide. *The social science encyclopedia* (2nd ed.) (pp.865-867). London: Routledge.

Landman, W.A. 1985. *Fundamentele pedagogiek, wetenskap, inhoud en praktyk*. Pretoria: NG Kerkboekhandel.

Lin, N. 1976. *Foundations of social research*. New York: McGraw-Hill.

Lofland, J. 1971. *Analysing in social settings*. London: Wadsworth.

Lukes, S. 1985. *Emile Durkheim: His life and work: A historical and critical study*. Stanford: Stanford University Press.

Mannheim,H. 1977. *Sociological research: Philosophies and methods*. Homewood, IL: Dorsey.

Marcus, E. 1996. *Why suicide?* New York: Harper Collins.

Masters, R., Friedman, L.N., & Getzel, G. 1988. Helping families of homicide victims: A multidimensional approach. *Journal of Traumatic Stress*, **1**(1), 109-125.

Mawby, R.I. & Walklate, S. 1994. *Critical victimology*. London: Sage.

Maykovich, M.K. 1980. *Medical sociology*. Sherman Oaks: Alfred Publishing.

McIntosh, J.L. 1996. Survivors of suicide: A comprehensive bibliography update, 1986-1995. *Omega Journal of Death and Dying,* **33**(2), 147-175.

McIntosh, J.L., Santos, J.F., Hubbard, R. & Overholster, J.C. 1994. *Elder suicide research,theory and treatment.* Washington, DC: United Book Press.

McLean, P., & Taylor, S. 1994. Family therapy for suicidal people. Special Issue: Suicide assessment and intervention. *Death Studies,* **18**(4), 409-426.

Mendelsohn, B. 1982. Socio-analitic introduction to research in a general victimogical and criminological perspective. In H.J. Schneider (Ed.), *The victim in international perspective* (pp. 68-79). Berlin: De Gruyter.

Mills, C.W. 1969. The Marxists. London: Penguin.

Moolman, C.J. 1984. *Die misdaadslagoffer*. Ongepubliseerde doktorale proefskrif, Universiteit van Suid-Afrika, Pretoria.

Mouton, J. & Marais, H.C. 1990. *Metodologie van die gedragswetenskappe: Basiese begrippe*. Pretoria: RGN.

Mullarky, K.,& Pfeffer, C.R. 1992. Acute psychiatric inpatient treatment of a preadolescent survivor. *Crisis,* **132**, 70-74.

Mullarky, K.,& Pfeffer, C.R. 1992. Psychiatric treatment of a child suicide suvivor. *Crisis*, **13**(2), 70-75.

Myers, E. 1986. *When parents die: A guide for adults*. New York: Penguin Books.

Nachmias, C. & Nachmias D. 1981. *Research methods in the social sciences*. New York: St. Martin's Press.

Newman, W.L. 1994. *Social research methods: Qualitative and quantitative approaches*. Boston: Allyn & Bacon.

Nomoyi, N.C. & Pretorius, R. 1986. Inaccessible support services : Experiences of victims of violent crime. *Acta Criminologica: South African Journal of Criminology,* **11**(2), 159-174.

Nomoyi, N.C. 1997.*Support services for victims of violent crime in the Eastern Cape*. Unpublished MA- dissertation, University of Pretoria.

Odendal, F.F., Schoonees, P.C., Swanepoel, C.J., Du Toit, S.J. & Booysen, C.M. 1988. *Verklarende Handwoordeboek van die Afrikaanse taal* (2de uitg.). Doornfontein: Perskor.

Parkes, C.M. 1972. *Bereavement : Studies of grief in adult life*. New York: International Universities Press.

Parsonage, W.H. 1979*. Perspectives in victimology*. Beverley Hills: Sage.

Pfeffer, C.R., Hurt, S.W., Kakuma, T., Peskin, J.R., Siefker, C.A., Nagabhairava, S. 1994. Suicidal children grow up: Suicidal episodes and effects of treatment during follow-up*. Journal of the American Acadamy of Child and Adolescent Psychiatry,* **33**(2), 225-230.

Pfeffer, C.R., Martins, P., Mann, J. & Sunkenberg, M. 1997. Child survivors of suicide: Psychososial characteristics*. Journal of the American Acadamy of Child and Adolescent Psychiatry*, **36**(1), 65-74.

Pfeffer, C.R., Normandin, L. & Kakuma,T. 1993. Suicidal children grow up: Suicidal behaviour and psychiatric disorders among relatives. 40th Annual meeting of the American Acadamy of Child and Adolescent Psychiatry. *Journal of the American Acadamy of Child and Adolescent Psychiatry*, **33**(8), 1087-1097.

Plug, C., Meyer, W.F., Louw, D.A. & Gouws, L.A. 1986. *Psigologiewoordeboek* (2de uitg.). Johannesburg: McGraw-Hill.

Popenoe, D., Cunningham, P. & Boult, B. 1998. *Sociology.* Goodwood: National Book Printers.

Pretorius, M. 1991. *Die weduwee as slagoffer van finansiële uitbuiting: 'n Viktimologiese ondersoek.* Ongepubliseerde MA-verhandeling, Universiteit van Pretoria.

Pretorius, R. 1987*. Metodologie: Studentehandleiding*. Departement Kriminologie, Universiteit van Pretoria.

Pretorius, R. 1984*. Die vrou as slagoffer van geweld binne huweliksverband: 'n Viktimologiese ondersoek.* Ongepubliseerde doktorale proefskrif, Universiteit van Pretoria.

Ramsay, R.W. & Happée, J.A. (1977). The stress of bereavement: Components and treatment. In C.D. Spielberger & I.G. Sarason (Eds.), *Stress and anxiety* (pp. 40-54). New York: Wiley.

Reiff, R. 1979. *The invisible victim : The criminal justice system's forgotten responsibility*. New York: Basic Books.

Ritzer, G. 1981. *Toward an integrated sociological paradigm*. Boston: Allyn & Bacon.

Ritzer, G., Kammemeyer, K.C.W. & Yetman N.R. 1982. *Sociology experiencing a changing society.* Boston: Allyn & Bacon.

Rose, V.M. 1977. Rape as a social problem: A by-product of the feminist movement. *Social Problems*, **25**, 75-89.

Rosenfeld, L. & Prupas, M. 1984. *Left alive after a suicide: Death in the family*. Springfield, IL: Charles C Thomas.

Royce, D. 1991. *Living the ethnographic life*. Newbury Park, CA: Sage.

Schurink, W.J. & Lötter, J.M. 1986. *Navorsingsmetodologie in die kriminologie*. Pretoria: RGN.

Schuyter, D. 1973. Counselling suicide survivors: Issues and answers. *Omega, Journal of Death and Dying,* **4**, 313-321.

Shephard, D.M. & Barraclough,B.M. 1976. The aftermath of parental suicide for children. *British Journal of Psychiatry,* **129**, 267-276.

Shneidman, E. 1985. *Definition of suicide*. New York: Wiley.

Singleton, R.A., Straits, B.C. & Straits, M.M. 1993. *Approaches to social research* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.

Small, A.M. & Small, A.D. 1984. Children's reaction to a suicide in the family and the implications for treatment. In N. Lizer (Ed.), *Suicide: The will to live vs. the will to die* (pp. 151-169). New York: Human Sciences Press.

Smit, G.J. 1983. *Navorsingsmetodes in die gedragswetenskappe*. Pretoria: HAUM.

Smit, G.J. 1985. *Navorsingsmetodes in die gedragswetenskappe* (2de uitg.). Pretoria: HAUM.

Thompson, K. 1982. *Emile Durkheim*. Chichester: Horwood.

Timasheff, N.S. & Theodorson, G.A. 1976. *Sociological theory*. New York: Random House.

Trad, P.V. 1992. A developmental perspective on the use of metaphors in family therapy. *Contemporary Family Therapy, An International Journal*, **14**(6), 481-503.

Trolley, B.C. 1993-1994. A bridge between traumatic life events and losses by death. *Omega: Journal of Death and Dying*, **28**(4), 285-300.

Turner, J.H. 1978. *The structure of sociological theory*. Homewood, IL: Dorsey.

Van den Berg, D.J.C. 1997. *Die indirekte slagofferbelewenis van 'n moordinsident.* Ongepubliseerde MA-verhandeling, Universiteit van Pretoria.

Van der Hoven, A. & Labuschagne, I. 1986. Slagofferbelewenis. In C.H. Cilliers (Red.), *Viktimologie* (pp. 159-174). Pretoria: HAUM.

Van Elfen, J. 2001. *Dokter in die huis.* Goodwood: National Book Printers.

Vermeulen, H. 1993. *A typology of companion animal abuse: A victimological*

*study*. Unpublished MA-dissertation, University of Pretoria.

Verwey, L. 1994. *Die ouer as slagoffer van die wangedrag van 'n kind met Tourette-sindroom: 'n Viktimologiese ondersoek*. Ongepubliseerde MA-verhandeling, Universiteit van Pretoria.

Wallace, S.E. 1973. *After suicide*. New York: Wiley.

Webb, N.B. 1991. *Play therapy with children in crisis*. New York: Guilford Press.

Webb, N.B. 1993. Suicidal death of mother: Cases of silence and stigma. In N.B. Webb (Ed.), *Helping bereaved children: A handbook for practitioners* (pp. 137-155). New York: Guilford.

*Webster's Third New International Dictionary of the English Language*. 1976. Springfield, MA: G & C Merriam.

Zaw, K.M. 1981. A suicidal family. *British Journal of Psychiatry*, **139**, 68-69.