

**RIGLYNE VIR DIE HANTERING VAN
DIE SEKSUEEL MISBRUIKTE KIND
IN DIE MIDDELKINDERJARE**

deur

LIZANE WILSON

**voorgelê ter gedeeltelike vervulling van die vereistes vir
die graad**

**MAGISTER DIACONIOLOGIAE
(RIGTING: SPELTERAPIE)**

aan die

**UNIVERSITEIT VAN SUID-AFRIKA
STUDIELEIER: MEV C VAN WYK
SEPTEMBER 2006**

BEDANKINGS:

My innige dank en waardering aan die volgende persone:

- My Hemelse Vader, vir genade en krag.
- Mev. Carlien van Wyk vir haar bekwame studieleiding, geduld, opoffering en raad wat van onbeskryflike waarde was.
- Prof. Jaap Furstenberg vir taalkundige versorging.
- Respondente wat bereid was om hul pyn, verlies en omstandighede met my te deel.
- My kinders, Juan en Zanè, vir al die opoffering, liefde en begrip.
- My man, David, vir begrip, volgehoue ondersteuning, aanmoediging en liefde.
- My ouers vir volgehoue ondersteuning, aanmoediging en liefde.
- My familie, skoonfamilie en vriende vir hul deurlopende belangstelling, ondersteuning en motivering met die voltooiing van die studie.

VERKLARING

Ek verklaar hiermee dat **Riglyne vir die hantering van die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare** my eie werk is en dat ek alle bronne wat ek gebruik of aangehaal het deur middel van volledige verwysings aangedui en erken het.

.....

HANDTEKENING

.....

DATUM

OPSOMMING

RIGLYNE VIR DIE HANTERING VAN DIE SEKSUEEL MISBRUIKTE KIND IN DIE MIDDELKINDERJARE

Seksuele misbruik is 'n brutale vorm van kindermishandeling wat kommerwekkende afmetings in Suid-Afrika aanneem. Hierdie traumatiese gebeurtenis het emosioneel 'n geweldige negatiewe impak op die kinderslagoffer. Hierdie studie is gerig deur die uitgangspunt dat terapeute, deur middel van Gestaltspelterapie, hierdie kinderslagoffers moet lei in die hantering van hierdie trauma en die gevolge daarvan. Die gebrek aan riglyne vir die terapeut om die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare te hanteer is as navorsingsprobleem geformuleer.

Die doel van die studie was dus om vanuit 'n Gestaltspelterapeutiese benadering riglyne vir terapeute daar te stel in die hantering van die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare ten einde die kind te bemagtig. Om hierdie doel te bereik, is die navorsingsproses deur kwalitatiewe navorsing gerig en individuele gevallestudies voltooi deur die terapeutiese proses met drie kinderslagoffers te deurloop. Die data wat bekom is kon deur middel van data-analise en literatuurkontrolle aangewend word om riglyne saam te stel. Daar is dus in die doel van die ondersoek geslaag, naamlik die daarstelling van riglyne vir die hantering van die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare.

SLEUTELBEGRIPPE

RIGLYNE

SEKSUELE MISBRUIK

KIND

MIDDELKINDERJARE

GESTALTBENADERING

SPELTERAPIE

SUMMARY

GUIDELINES ON HOW TO DEAL WITH THE SEXUALLY ABUSED CHILD IN MIDDLE CHILDHOOD

Sexual abuse is a brutal form of child abuse that has reached exasperating proportions in South Africa. This traumatic event has an enormously negative emotional impact on the child victim. This study is directed by the premise that therapists', by means of Gestalt play therapy, should guide these victimized children in dealing with this trauma and its consequences. The research problem for the study was formulated as the lack of guidelines for the therapist to deal with the sexually abused child in middle childhood.

The aim of the study was to provide therapists' with guidelines designed from the approach of Gestalt play therapy for dealing with and empowering the sexually abused child in middle childhood. In order to achieve this goal, qualitative research was employed, while individual case studies were carried out by applying the therapeutic process to three victimized children. The data obtained was analyzed, checked against existing literature, and used to compile the guidelines. Thus, the goal of the research was achieved, namely to provide guidelines for dealing with the sexually abused child in middle childhood.

KEY CONCEPTS

GUIDELINES

SEXUAL ABUSE

CHILD

MIDDLE CHILDHOOD

GESTALT APPROACH

PLAY THERAPY

VERKLARING OOR GEBRUIKSTAAL

Binne die konteks van die studie word manlike terme “hy”, “hom” en “homself” gebruik om lomp stelwyses te vermy en nie om diskrimenerende onderskeid tussen geslagte te maak nie.

INHOUDSOPGAWE

	BLADSY
1. INLEIDING TOT DIE STUDIE	1
1.1 INLEIDING	1
1.2 MOTIVERING VIR KEUSE VAN ONDERWERP	2
1.3 PROBLEEMFORMULERING	4
1.4 DOELSTELLING EN DOELWITTE	4
1.4.1 Doelstelling	5
1.4.2 Doelwitte	5
1.5 NAVORSINGSVRAAG	6
1.6 NAVORSINGSBENADERING	6
1.7 SOORT NAVORSING	6
1.8 NAVORSINGSTRATEGIE	7
1.9 NAVORSINGSPROSEDURE EN WERKWYSE	8
1.10 UITVOERBAARHEID VAN DIE ONDERSOEK	9
1.10.1 Literatuurstudie	10
1.10.2 Konsultasie met kundiges	10
1.10.3 Omskrywing van universum, afbakening van steekproef en wyse van steekproefneming	11
1.11 ETIESE ASPEKTE	12
1.11.1 Skade aan respondente	12
1.11.2 Ingeligte toestemming	12
1.11.3 Misleiding van respondente	13
1.11.4 Miskenning van privaatheid en vertroulikheid	13
1.11.5 Aksies en bevoegdheid van navorser	13
1.11.6 Publikasie van bevindinge	14
1.12 DEFINISIES VAN HOOFKONSEPTE	14
1.12.1 Seksuele misbruik	14
1.12.2 Middelkinderjare	15
1.12.3 Gestaltspelterapie	16
1.13 INDELING VAN NAVORSINGSVERSLAG	17
1.14 SAMEVATTING	18

2.	SEKSUELE MISBRUIK EN DIE IMPAK OP DIE KIND	19
2.1	INLEIDING	19
2.2	OMSKRYWING VAN SEKSUELE MISBRUIK	19
2.2.1	Definisies	20
2.2.2	Tipes seksuele misbruik	22
2.2.2.1	Seksuele misbruik sonder fisieke kontak	22
2.2.2.2	Seksuele misbruik met fisieke kontak	23
2.3	STADIUMS VAN SEKSUELE MISBRUIK	24
2.4.	REDES WAAROM SEKSUELE MISBRUIK NIE BEKEND GEMAAK WORD NIE	25
2.4.1	Die Kinder-seksuele-mishandeling-akkommodasie-sindroom	25
2.5	DIE TRAUMA VAN SEKSUELE MISBRUIK	26
2.5.1	Fisieke ontwikkeling	28
2.5.2	Emosionele ontwikkeling	28
2.5.3	Seksuele ontwikkeling	31
2.5.4	Sosiale ontwikkeling	32
2.5.5	Kognitiewe ontwikkeling	33
2.6	DIE LANGTERMYNGEVOLGE VAN SEKSUELE MISBRUIK	34
2.7	SAMEVATTING	34
3.	‘n TEORETIESE PERSPEKTIEF OP DIE GESTALTBENADERING	36
3.1	INLEIDING	36
3.2	TEORETIESE KONSEPTE VAN DIE GESTALTBENADERING	36
3.2.1	Holisme	36
3.2.2	Homeostase/organismiese selfregulering	37
3.2.3	Figuurgrond	37
3.2.4	Bewustheid	38
3.2.5	Kontak en kontakgrense	38
3.2.5.1	Introjeksie	40
3.2.5.2	Projeksie	40
3.2.5.3	Retrofleksie	40
3.2.5.4	Defleksie	41
3.2.6	Samevloeiing	41
3.2.7	Onvoltooidhede	41
3.2.8	Polariteite	42
3.2.9	Struktuur van die persoonlikheid	42
3.2.9.1	Sintetiese/valse laag	42

3.2.9.2	Fobiese laag	43
3.2.9.3	Impasse-laag	43
3.2.9.4	Implosiewe laag	43
3.2.9.5	Eksplosiewe laag	43
3.3	DOELSTELLINGS VAN GESTALTTERAPIE	44
3.4	SPELTEGNIKE EN –AKTIWITEITE	44
3.4.1	Tegnieke en aktiwiteite vir sensoriese kontakmaking	45
3.4.2	Gestalttegnieke	46
3.4.3	Leë stoel-tegniek	47
3.4.4	Droomwerk	47
3.4.5	Monstertegniek	48
3.4.6	Oaklander se model	48
3.4.7	Fantasie : Die Roosboom	50
3.5	SAMEVATTING	52
4.	GESTALTSPELTERAPIE MET DIE SLAGOFFER VAN SEKSUELE MISBRUIK IN DIE MIDDELKINDERJARE	52
4.1	INLEIDING	52
4.2	DIE KIND IN SY MIDDELKINDERJARE	52
4.2.1	Kognitiewe ontwikkeling	52
4.2.2	Sosiale ontwikkeling	53
4.2.3	Emosionele ontwikkeling	54
4.2.4	Seksuele ontwikkeling	56
4.3.	SPELTERAPIE MET KINDERSLAGOFFERS VAN SEKSUELE MISBRUIK	58
4.3.1	Die doel van speltherapie met slagoffers van seksuele misbruik	58
4.4	DIE PROSES VAN GESTALTSPELTERAPIE	59
4.4.1	Die <i>I-Thou</i> -verhouding	59
4.4.2	Versterking van die self	60
4.4.3	Emosionele ekspressie en aggressiewe energie	61
4.4.4	Selfvertroeteling	62
4.5	BELANGRIKE ASPEKTE IN SPELTERAPIE MET KINDERSLAGOFFERS VAN SEKSUELE MISBRUIK	63
4.5.1	Grense in terapie met kinderslagoffers van seksuele misbruik	64
4.5.2	Dissosiasie	66

4.6	DIE SPELTERAPEUT	66
4.6.1	Die rol van die spelterapeut	67
4.7	SAMEVATTING	68
5.	EMPIRIESE GEGEWENS EN NAVORSINGSBEVINDINGE	69
5.1	INLEIDING	69
5.2	NAVORSINGSPROSEDURE EN WERKWYSE	69
5.3	OMSKRYWING VAN UNIVERSUM, POPULASIE EN STEEKPROEFNEMING	70
5.4.	BESPREKING VAN GEVALLESTUDIES	71
5.4.1	Respondent 1 : Berenice	71
5.4.1.1	Agtergrondinligting en aanmeldingsproblematiek	71
5.4.1.2	Terapeutiese intervensie	72
5.4.1.3	Evaluering van Berenice ten opsigte van die terapeutiese intervensie	84
5.4.2	Respondent 2 : Chantel	85
5.4.2.1	Agtergrondinligting en aanmeldingsproblematiek	85
5.4.2.2	Terapeutiese intervensie	85
5.4.2.3	Evaluering van Chantel ten opsigte van die terapeutiese intervensie	93
5.4.3	Respondent 3 : James	94
5.4.3.1	Agtergrondinligting en aanmeldingsproblematiek	94
5.4.3.2	Terapeutiese intervensie	94
5.4.3.3	Evaluering van James ten opsigte van die terapeutiese intervensie	102
5.5	ANALISERING VAN DATA	102
5.6	LITERATUURKONTROLE	104
5.7	RIGLYNE	106
5.7.1	Verhouding	107
5.7.2	Bewustheid	107
5.7.3	Kontak en kontakgrense	108
5.7.4	Onvoltooidhede	108
5.7.5	Bemagtiging	109
5.7.6	Emosionele ekspressie en aggressiewe energie	109
5.7.7	Selfvertroeteling	110
5.7.8	Grense	110
5.7.9	Dialoog	110
5.7.10	Samevloeiing	111
5.7.11	Voorgrondbehoefte	111
5.7.12	Die kind se proses	111
5.8	ALGEMENE OPMERKINGS	112
5.9	SAMEVATTING	112

6.	SAMEVATTING, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS	113
6.1	INLEIDING	113
6.2	BEREIKING VAN DOELSTELLING EN DOELWITTE	113
6.2.1	Doelstelling van studie	113
6.2.2	Doelwitte van studie	114
6.3	GEVOLGTREKKINGS	115
6.3.1	Gevolgtrekkings uit die literatuurstudie	116
6.3.2	Gevolgtrekkings uit die empiriese ondersoek	117
6.4	AANBEVELINGS	118
6.4.1	Algemene aanbevelings	118
6.4.2	Aanbevelings oor die benutting van riglyne	119
6.4.3	Aanbevelings vir verdere navorsing	120
6.5	SAMEVATTING	120
7.	BIBLIOGRAFIE	121

LYS VAN TABELLE:

Tabel 1.1	Uiteensetting van seksuele misdrywe wat teen kinders in Suid-Afrika gepleeg is (1994 tot 2001)	3
Tabel 2.1	Die emosionele ontwikkeling volgens Erickson	55
Tabel 2.2	Verskillende stadiums van seksuele ontwikkeling	56

LYS VAN BYLAE

Bylae A:	Toestemmingsvorm
-----------------	-------------------------

HOOFSTUK 1

INLEIDING TOT DIE STUDIE

1.1. INLEIDING

Die seksuele misbruik van kinders is 'n brutale vorm van kindermishandeling. Slegs die jong kinderslagoffers van hierdie misdaad sal weet wat die impak van hierdie verskynsel op hulle is. Spies (in Fouchè, 2001:1) verwoord dit soos volg:

When children are sexually abused, their natural capacity is stolen. You were introduced to sex on an adult's timetable according to an adult's need. You never had a chance to explore naturally, to experience your own desires from inside. Sexual abuse becomes linked to feelings of shame, disgust, pain and humiliation.

In Suid-Afrika is seksuele misbruik, 'n vorm van kindermishandeling, wat kommerwekkende afmetings aanneem. Volgens die Suid-Afrikaanse Polisie word daar in Suid-Afrika elke dertig minute 'n kind verkrag en meer as 40 000 sake van seksuele misdade teen kinders word per jaar hanteer (Tsolekile, 2003:51). Na beraming is een uit elke vier dogters en een uit elke tien seuns slagoffers van seksuele misbruik (vergelyk Homeyer, 1999:3; Stutterheim, 1995:2).

Wanneer 'n kind seksueel misbruik is, is dit nodig dat die kind by terapie inskakel ten einde die impak van die trauma te hanteer. Weens die impak van seksuele misbruik en die dinamika daarrondom is die navorser van mening dat terapeute toegerus moet word en riglyne tot hul beskikking behoort te hê om spesifiek met hierdie slagoffers te werk.

Hierdie studie is vanuit 'n Gestaltspelterapeutiese benadering gedoen. Gestaltspelterapie bied aan die kind die geleentheid om op verbale en nieverbale wyse uitdrukking aan sy gevoelens te gee en sodoende ook te fokus op dit wat onmiddellik teenwoordig is. Dit help dus die kind om die gewaarwording van sy ervaring in sy totaliteit te verbeter (vergelyk Blom, 2001:174; Plug, Meyer & Louw, 1993:124).

1.2 MOTIVERING VIR DIE KEUSE VAN DIE ONDERWERP

Die navorser, 'n maatskaplike werker in die Suid-Afrikaanse Polisiediens, het daaglik kontak met seksueel misbruikte kinders en besef die impak wat dié misdryf op hierdie kinders het. Indien die trauma en gepaardgaande gevoelens van die misdaad wat teen hulle gepleeg is nie hanteer word nie, kan kinders die onverwerkte emosies saamdra tot in hulle volwasse lewe. Fouchè (2001:34) noem dat daar algemeen aanvaar word dat seksuele misbruik van kinders 'n negatiewe psigologiese impak op die slagoffer het en inmeng met sy normale, gesonde ontwikkeling. Volgens Mayhall en Norgard (in Fouchè, 2001:34) is die kinderslagoffer van seksuele misbruik nie in staat om op emosionele, fisieke of intellektuele vlak die seksuele stimulasie en response te hanteer nie.

Vanweë die weerloosheid van die kind teenoor die herhaaldelike indringing van sy liggaamlike privaatheid en sy onvermoë om die gebeure te verhoed, beleef hy gevoelens van algehele hulpeloosheid. Hierdie herhaaldelike binnedringing van die kind se liggaamsruimte gee aanleiding tot angsgevoelens en dit vererger die gevoel van magteloosheid (Potgieter in Fouchè, 2001:39).

Aangesien die kind alle beheer oor sy liggaam en emosies verloor, is dit nodig om die balans in die kind se lewe te herstel en die kind sodoende te bemagtig. Gestaltspelterapie fokus op die herstel van balans en bied aan die kind die geleentheid om op verbale en nie-verbale wyse sy gevoelens uit te druk (Blom, 2001:174). Dit sal dus 'n waardevolle bydrae kan lewer tot die hantering van hierdie probleem.

Die motivering vir die keuse van die onderwerp spruit uit die hoë aanmelding van kinderslagoffers van seksuele misbruik. In 1994 is daar volgens Tsolekile (2003:67) in Suid-Afrika 32 768 sake van seksuele misbruik aangemeld teenoor die 43 142 in 2001. Sien onderstaande Tabel 1.1 vir 'n uiteensetting van seksuele misdrywe wat teen kinders gepleeg is. Dit is die jongste statistieke wat bekom kon word.

Tabel 1.1 Uiteensetting van seksuele misdrywe wat teen kinders in Suid-Afrika gepleeg is (1994 tot 2001)

MISDAADKATEGORIE	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Verkragting en poging tot verkragting	29399	33139	36137	37905	35105	36022	37556	37711
Gemeenskap met 'n meisie onder die voorgeskrewe ouderdom	571	533	435	412	343	325	384	371
Onsedelike aanranding	2798	3425	3752	3715	3442	3979	4718	5060
TOTAAL	32768	37097	40324	42032	38890	40326	42658	43142

Bostaande tabel dui aan dat verkragting en poging tot verkragting asook onsedelike aanranding vanaf 1994 tot 2001 toegeneem het. Daar was egter 'n afname in gemeenskap met 'n meisie onder die voorgeskrewe ouderdom. In totaal dui dit daarop dat die seksuele misbruik van kinders 'n daadwerklike probleem is en dat talle kinders daardeur beïnvloed word.

Seksuele misbruik het 'n negatiewe emosionele impak op die kinderslagoffer. Die kind ervaar 'n gevoel van verlies, waarvan die grootste die verlies van kindwees is. Die kind kan ook manifesteer met post-traumatiese stres waarvan die volgende simptome is: lae selfbeeld, vrees, onvermoë om te vertrou, woede en vyandigheid, ontoepaslike seksuele gedrag, depressie, skuld- en/of skaamtegevoelens, selfdestruktiewe gedrag, magteloosheid, verwarde grense en verwarring van rolle, pseudo-volwassenheid of regressie, asook dissosiasie (Müller & Hollely, 2000:107-116).

Uit bogenoemde is dit duidelik dat die emosionele belewenis hiervan 'n direkte invloed op die kind se gedrag het, waaroor hy geen beheer het nie. Die negatiewe belewenis veroorsaak 'n emosionele wanbalans by die kind. Hierdie wanbalans kan deur middel van selfregulering herstel word. Die kind kan dan weer na ekwilibrium beweeg sodra die wanbalans herstel is (Aronstam, 1989:633). Hierdie wanbalans kan volgens die navorser met behulp van Gestaltspelterapie herstel word en op hierdie wyse sal die seksueel misbruikte kind bemagtig word.

Daar is sover bekend geen navorsing vanuit 'n Gestaltspelterapeutiese benadering onderneem wat op riglyne fokus vir die hantering van die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare nie. Die navorser het dit dus as 'n uitdaging gesien om vir elke terapeut wat met 'n kinderslagoffer van seksuele misbruik werk riglyne en aanbevelings daar te stel oor hoe om hierdie slagoffers te hanteer en sodoende te bemagtig.

1.3 PROBLEEMFORMULERING

Vanuit die gegewe inligting kan die probleem vir die doeleindes van hierdie studie soos volg geformuleer word:

Sover bekend bestaan daar in die praktyk geen riglyne vanuit die Gestaltspelterapeutiese benadering vir die hantering van die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare nie.

1.4 DOELSTELLING EN DOELWITTE

Vir die doeleindes van die studie word die doelstelling en doelwitte onderskeidelik soos volg geformuleer:

1.4.1 Doelstelling

Webster's Third International Dictionary soos aangehaal deur Fouchè (2002a:107), definieer 'n doelstelling as "...*the end toward which effort or ambition is directed: aim, purpose.*" Die doelstelling is die einde of doel wat die navorser wil bereik.

Die doelstelling van die studie was om vanuit 'n Gestaltspelterapeutiese perspektief riglyne daar te stel vir die hantering van die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare ten einde die kind te bemagtig.

1.4.2 Doelwitte

Waar die doelstelling verwys na die einde of doel wat die navorser wil bereik, dui die doelwitte die stappe aan wat een vir een, binne 'n sekere tydsbestek, gevolg moet word ten einde hierdie doelstelling te bereik (Fouchè, 2002a:107-108).

Ten einde die genoemde doelstelling te bereik, is die volgende doelwitte gestel, naamlik om:

- 'n teoretiese verkenning van die seksuele misbruik van kinders en die impak daarvan op kinders te doen;
- 'n teoretiese perspektief te bied op die Gestaltbenadering deur te fokus op die verskillende teoretiese konsepte van diè benadering, die doelstellings van Gestaltterapie asook speltegnieke en -aktiwiteite;
- 'n teoretiese perspektief te bied op die totale ontwikkelingsfase van die kind in spesifiek die middelkinderjare asook Gestaltspelterapie met die slagoffer van seksuele misbruik in die middelkinderjare te beskryf;
- 'n Gestaltspelterapeutiese proses met drie kinders in hul middelkinderjare wat slagoffers van seksuele misbruik is te deurloop en hierdie gevallestudies na afloop van die terapeutiese proses te verken deur semigestruktureerde onderhoude met die kinders te voer en dit te beskryf;
- riglyne vir die hantering van die kind in die middelkinderjare wat seksueel misbruik is daar te stel ten einde terapeute in staat te stel om hierdie slagoffers te bemagtig.

1.5 NAVORSINGSVRAAG

Hipoteses word nie binne die verkennende ontwerp gebruik nie, maar daar kan hipoteses ontwikkel word vir verdere navorsing (De Vos, 1998:124). Die navorsingsvraag vir die studie kan soos volg geformuleer word: Watter inligting verkry uit die Gestaltspelterapeutiese proses, kan benut word vir die daarstelling van riglyne vir die hantering en bemagtiging van die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare?

1.6. NAVORSINGSBENADERING

In hierdie studie is daar van 'n kwalitatiewe navorsingsbenadering gebruik gemaak. Kwalitatiewe navorsing word deur Denzin en Lincoln (in De Vos, 1998:240) soos volg omskryf:

...qualitative research is defined as a multi-perspective approach (utilizing different qualitative techniques and data collection methods) to social interaction aimed at describing, making sense of, interpreting or reconstructing this interaction in terms of the meanings that the subjects attach to it.

Die navorser het deur middel van 'n kwalitatiewe benadering gepoog om 'n eerstehandse, holistiese begrip van die onderskeie verskynsels te verkry. Daar is na afloop van die Gestaltspelterapeutiese proses wat met die drie kinders deurloop is, riglyne daargestel vir die hantering van die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare.

1.7. SOORT NAVORSING

Die navorser het vir die doeleindes van die studie gebruik gemaak van toegepaste navorsing met 'n verkennende en beskrywende aard. Toegepaste navorsing word volgens Fouchè (2002a:108) soos volg omskryf: *“Applied research is aimed at solving specific policy problems or at helping practitioners accomplish tasks. It is focused on solving*

problems in practice.” Toegepaste navorsing fokus dus op probleme wat in die praktyk teëgekom word. Dit was die navorser se einddoel om deur middel van die navorsingsresultate wat uit die studie bekom word, riglyne daar te stel vir spelterapeute in die hantering van die seksueel misbruikte kind.

Volgens Mouton en Marais (1990:45) het verkennende studies ten doel om ‘n verkenning van ‘n relatief onbekende terrein te doen. Die oogmerk kan wees om:

- bestaande kennis te eksploreer en nuwe kennis en insigte oor die domeinverskynsel in te win;
- as ‘n voorondersoek tot ‘n meer gestruktureerde studie van die verskynsel te dien;
- sentrale konsepte en konstrakte te verduidelik;
- prioriteite vir verdere navorsing vas te stel; en
- nuwe hipoteses oor ‘n bestaande verskynsel te ontwikkel.

Fouchè (2002a:109) beklemtoon dat verkennende en beskrywende navorsing sommige ooreenkomste het, maar ook in talle opsigte verskil. Weens die feit dat daar, sover bekend, geen riglyne vanuit die Gestaltspelterapeutiese benadering vir die bemagtiging van ‘n seksueel misbruikte kind bestaan nie, bring dit die navorser tot die gevolgtrekking dat die verkennende ontwerp hier van toepassing is.

Beskrywende navorsing skep ‘n prent van die spesifieke besonderhede, situasie, gemeenskaplike omgewing of verhouding en fokus op die “hoe”- en “hoekom”-vrae (Fouchè 2002a:109). Daar is dus in die studie ook van beskrywende navorsing gebruik gemaak, omrede die onderskeie gevallestudies beskryf is.

1.8. NAVORSINGSTRATEGIE

Volgens Fouchè (2002b:272) sal, in kwalitatiewe navorsing, die navorser se keuses en aksies die ontwerp of strategie bepaal. Navorsers wat van kwalitatiewe navorsing as metode gebruik maak, sal gedurende die navorsingsproses die navorsingstrategie wat die

gepaste is vir hul navorsing ontwerp of selfs hul hele navorsingsprojek ontwerp rondom die strategie wat gekies is.

Vir die doeleindes van die studie is daar van intrinsieke gevallestudies gebruik gemaak. Fouchè (2002b:276) noem dat intrinsieke gevallestudies ten doel het om beter begrip vir die individu te verkry. Die doel is nie om sosiale kwessies te verstaan nie, maar om die geval wat bestudeer word te beskryf. Die gevallestudies het bestaan uit drie kinders in hul middelkinderjare wat seksueel misbruik is en wat na die navorser verwys is vir terapie.

1.9 NAVORSINGSPROSEDURE EN WERKWYSE

Daar is eerstens 'n literatuurstudie gedoen. Volgens Fouchè en Delport (2002:127) dra 'n literatuurstudie by tot 'n duidelike begrip van die aard en betekenis van die probleem wat geïdentifiseer is.

Tweedens is daar speltherapie met drie kinders in hul middelkinderjare, wat seksueel misbruik is, gedoen. Tydens die sessies is data ingesamel deur waarneming van elke kind, asook die maak van veldnotas. Hierdie Gestalspeltherapeutiese proses is geëvalueer en daar is uit die inligting wat bekom is riglyne vir die hantering van dié kinders in terapie daargestel. Speltherapie is 'n psigoterapeutiese tegniek waarmee die terapeut probeer om die kind die geleentheid te gee om op verbale en nie-verbale wyse uitdrukking aan sy gevoelens te gee (Gouws in Blom, 2001:174). Daar het tussen ongeveer ses en agt sessies met elke kind plaasgevind. Hierdie sessies is vir rekorddoeleindes op videoband opgeneem. Die nodige toestemming vir hierdie opnames is van die kinders se ouers verkry.

Na afloop van die terapeutiese sessies is daar van semigestruktureerde een-tot-een onderhoude wat klinies van aard is gebruik gemaak. Onderhoudvoering is volgens Greeff (2002:292) die oorheersende metode van inligtinginsameling binne kwalitatiewe navorsing. 'n Semigestruktureerde een-tot-een onderhoud word gebruik ten einde 'n

gedetailleerde prent van die deelnemer se geloof en persepsies ten opsigte van 'n sekere onderwerp te verkry. Dié metode verskaf aan die navorser meer buigsaamheid (Greeff, 2002:291).

'n Onderhoudskedule is tydens die onderhoude benut. Volgens Greeff (2002:302) bied die onderhoudskedule aan die navorser vooropgestelde vrae wat as 'n toepaslike metode gebruik kan word om die deelnemer betrokke te kry en sodoende die aangewese terreine aan te dui. Die volgende vrae is aan die kinders gevra:

- Hoe het jy die sessies ervaar?
- Wat was vir jou lekker?
- Wat was vir jou sleg?
- As jy weer by die sessies moet inskakel, wat sal jy wil hê moet anders wees?
- As daar weer so iets (seksuele misbruik) met jou gebeur, hoe sal jy dit hanteer?

Die doel van bogenoemde vrae aan die kinders was om hul insette te kry vir die daarstelling van die riglyne.

Na afloop van die onderhoude is die data wat verkry is geanaliseer. Hierdie data wat deur die studie ingesamel is en waarvan 'n opname gemaak is, is aan die hand van De Vos (2002:340-345) geanaliseer. Dit is gedoen deur die data te bestuur, te lees en te memoriseer, te beskryf, te klassifiseer en te interpreteer, en dan laastens die data aan te bied. Die aspekte wat tydens die data-analise na vore gekom het, is dan geïdentifiseer en met bestaande literatuur gekontroleer. Nadat dit voltooi is, is die Gestaltspelterapeutiese riglyne vir spelterapeute saamgestel.

1.10 UITVOERBAARHEID VAN DIE ONDERSOEK

Die navorsingstudie is as uitvoerbaar beskou, aangesien dit deel uitmaak van die navorser se gevallelading:

- Al die aanmeldings wat na die navorser verwys word, is slagoffers van seksuele misbruik;
- 70% van die aanmeldings uit die gevallelading is kinders in hul middelkinderjare;

- 'n behoefte bestaan aan riglyne vir die terapeutiese hantering van die seksueel misbruikte kind.

Vervolgens word daar na verdere aspekte in die uitvoerbaarheid van die studie gekyk.

1.10.1 Literatuurstudie

'n Literatuurstudie is gedoen om toepaslike literatuur, navorsingsresultate, internet- en vakkundige tydskrifartikels ten opsigte van die volgende te verken:

- Die verskynsel van seksuele misbruik by kinders;
- seksuele misbruik van spesifiek die kind in die middelkinderjare; en
- beginsels en tegnieke in Gestaltspelterapie.

Hierdie studie is binne die velde van die sielkunde en maatskaplike werk gedoen.

1.10.2 Konsultasie met kundiges

Konsultasies is met die volgende kundiges in die onderskeie spesialiteitsvelde gevoer ten einde die uitvoerbaarheid van die studie te bepaal:

- Me. Liz Jones - Direkteur van Safeline. Me. Jones is 'n spesialis in die veld van seksuele misbruik van kinders;
- Me. Noline Strydom - 'n Kliniese sielkundige in privaatpraktyk. Me. Strydom is 'n spesialis in die veld van terapie met kinders en veral kinders wat seksueel misbruik is;
- Me. Ansie Fouchè - 'n Maatskaplike werker in privaatpraktyk. Me. Fouche is 'n spesialis in die seksuele misbruik van kinders, asook terapie met kinders vanuit 'n Gestaltperspektief.

Al drie kundiges was van mening dat daar wel 'n behoefte vir so 'n studie bestaan en dat dit 'n bydrae sal lewer tot meer effektiewe dienslewering aan die kinderslagoffers van seksuele misbruik.

1.10.3 Omskrywing van universum, afbakening van steekproef en wyse van steekproefneming

Volgens Strydom en Venter (2002:198) verwys universum na alle potensiële onderwerpe wat die eienskappe besit waarin die navorser belangstel. Populasie, aan die ander kant, word gebruik as 'n term wat grense stel aan die navorsingsveld. Dit verwys na individue in die universum wat spesifieke eienskappe besit.

Vir die doeleindes van hierdie studie was die universum kinders in Suid-Afrika wat slagoffers van seksuele misbruik is en in hul middelkinderjare is. Die populasie is slagoffers van seksuele misbruik wat in hul middelkinderjare is en wat na die navorser verwys is vir terapie.

Vir die doel van die navorsing is daar van nie-waarskynlikheidseleksie en, meer spesifiek, van 'n doelgerigte steekproeftrekking gebruik gemaak. Volgens Neuman (1997:206) berus hierdie steekproef op die oordeel van die navorser deurdat 'n steekproef van persone saamgestel word wat kenmerkende eienskappe van die betrokke populasie openbaar en besonder insiggewend is.

'n Steekproef is gebruik ten einde slagoffers van seksuele misbruik in hul middelkinderjare te identifiseer. Die steekproef is geneem uit die navorser se gevallelading van kinders wat by haar ingeskakel is vir terapie. Al hierdie kinders is slagoffers van seksuele misbruik. Drie kinders wat aan die onderstaande kriteria voldoen is uit die groep gekies:

- Ouderdom: Die kinders wat in die studie betrek is, moes in hul middelkinderjare wees, dit wil sê tussen die ouderdom van ses en twaalf jaar.
- Geslag: Die kinders kon manlik of vroulik wees.
- Taal: Afrikaans- en Engelssprekende kinders is betrek.
- Die kind is 'n slagoffer van seksuele misbruik.

1.11 ETIESE ASPEKTE

Die feit dat mense die objek van navorsing in die menswetenskappe is, bring unieke etiese probleme mee. Vir navorsers in hierdie studieveld is die etiese aspekte gekompliseerd omdat data nooit ten koste van die mens verkry mag word nie. Strydom (2002:64-73) beklemtoon sekere etiese aspekte, wat vervolgens bespreek sal word. Strydom (in De Vos, 2002) sal as hoofbron gebruik word, maar daar sal ook na ander outeurs se sienings verwys word.

1.11.1 Skade aan respondente

Die navorser moet die respondente beskerm teen enige vorm van fisieke en/of emosionele skade. Volgens Babbie (2004:66) mag die navorser nooit die mense wat bestudeer word skade aandoen nie. Dit behels ook dat daar nie inligting bekend gemaak sal word wat die respondent in gevaar mag stel of verneder nie. Die onderhoude met die respondente in hierdie studie het in volkome privaatheid geskied.

Die respondente wat in die navorsingstudie gebruik is, was by die navorser ingeskakel vir terapie. Hulle is deurgaans ondersteun en is op geen wyse in die proses blootgestel aan die moontlikheid van emosionele skade nie. Indien daar onverwerkte emosies of gevoelens na vore gekom het, is dit in die terapeutiese proses hanteer.

1.11.2 Ingeligte toestemming

Volgens Strydom (in De Vos, 2002:65) behels ingeligte toestemming dat alle moontlike inligting oor die doel van die ondersoek, die prosedure wat gevolg gaan word, asook die voordele en nadele aan die respondente bekend gemaak moet word.

Die doel en aard van die studie is met die ouers, wat toestemming tot die navorsing verleen het, bespreek. Die respondente self (naamlik die kinders) is ook daaromtrent

ingelig. Die nodige skriftelike toestemming is ook van die ouers verkry om die onderhoude met die kinders op videoband op te neem.

1.11.3 Misleiding van respondente

Loewenberg en Dolgoff (in Strydom, 2002:66) beskryf misleiding soos volg: “...*deliberately misrepresenting facts in order to make another person believe what is not true, violating the respect to which every person is entitled.*”

Daar is deurgaans met die navorsingsproses gepoog om nie die respondente te mislei nie. Feite is weergegee soos dit van die respondente verkry is en nie verander om die navorser te pas nie.

1.11.4 Miskenning van privaatheid en vertroulikheid

Dit is noodsaaklik dat navorsers respondente se privaatheid en identiteit moet beskerm. Inligting wat van respondente verkry word, moet vertroulik hanteer word. Bless en Higson-Smith (1995:103) is van mening dat anonimiteit nie altyd gehandhaaf kan word nie, maar dat die respondent die versekering gebied moet word dat die inligting vertroulik hanteer sal word.

Speltherapeutiese sessies met die kinderslagoffers het in privaatheid geskied en vertroulikheid is deurgaans gehandhaaf. Geen name van die respondente is bekend gemaak nie en skuilname is deurgaans gebruik.

1.11.5 Aksies en bevoegdheid van navorser

Navorsers moet bekwaam en toegerus wees om so ‘n ondersoek te doen en moet die navorsingsprojek op ‘n eties korrekte manier uitvoer. Die navorsing is onder leiding van ‘n studieleier gedoen. Die navorser is ‘n gekwalifiseerde maatskaplike werker, het reeds

tien jaar ondervinding om met kinders te werk, en kon al haar kennis en ondervinding in die navorsingsproses toepas.

1.11.6 Publikasie van bevindinge

Dit is belangrik dat die navorsingsverslag akkuraat, duidelik en objektief saamgestel word en al die noodsaaklike inligting bevat. Daar is deurgaans gepoog om inligting objektief en akkuraat deur te gee. Die bevindinge word in hierdie navorsingsverslag vervat.

1.12 DEFINISIES VAN HOOFKONSEPTE

Die belangrikste hoofkonsepte wat in hierdie studie voorkom, word vervolgens kortliks omskryf.

1.12.1 Seksuele misbruik

Calder (in Richter, Dawes & Higson-Smith, 2004:61) beskryf seksuele misbruik soos volg:

Child sexual abuse is a sexual act imposed on a child who lacks emotional, maturational, and cognitive development. The ability to lure a child into a sexual relationship is based upon the all-powerful and dominant position of the adult or older adolescent perpetrator, which is in sharp contrast to the child's age, dependency and subordination to position. Authority and power enable the perpetrator, implicitly or directly, to coerce the child into sexual compliance.

Die begrip seksuele misbruik kan beskryf word as die interaksie tussen 'n volwassene en 'n kind en waar die kind vir die seksuele stimulasie van die volwassene gebruik word,

met of sonder die toestemming van die kind (Briere, Berliner, Bulkley, Jenny & Reid, 1996:51).

The American Academy of Pediatrics (2001) is van mening dat seksuele misbruik plaasvind wanneer 'n volwassene of ouer kind seksuele kontak op 'n jonger kind afdwing. Enige van die volgende optredes deur 'n volwassene of ouer kind is volgens hulle seksuele misbruik:

- Om 'n kind se geslagsdele te streef;
- om 'n kind te oorrede om die misbruiker se geslagsdele te betas/streef;
- om sy/haar geslagsdele teen 'n kind te skuur;
- om sy/haar geslagsdele aan 'n kind te vertoon;
- mond-tot-geslagsdeel kontak met die kind;
- om 'n kind se vagina of anus te penetreer;
- om pornografiese prente of video's aan die kind te vertoon;
- om 'n kind te gebruik as model vir pornografiese materiaal.

Vir die doeleindes van hierdie studie word seksuele misbruik soos volg gedefinieer: Enige vorm van betasting van 'n kind se geslagsdele, die penetrasie van die anus of vagina, of forsering van 'n kind om 'n volwassene se geslagsdele te betas, en die blootstelling van 'n kind aan pornografiese materiaal – dade wat deur 'n volwassene gedoen word met die doel om seksuele plesier daaruit te verkry.

1.12.2 Middelkinderjare

Die tydperk tussen ongeveer die sesde en twaalfde lewensjare van 'n kind staan algemeen bekend as die middelkinderjare (Louw, Van Ede & Louw, 1998:326).

Plug, Meyer en Louw (1993:174-175) definieer kinderjare, met spesifieke verwysing na middelkinderjare, soos volg: “Die tydperk voordat die individu volwasse is. Dit word dikwels ingedeel in die vroeë kinderjare (geboorte tot 5 of 6 jaar), die middelkinderjare

(ongeveer 6 tot 12 of 13 jaar) en die laat kinderjare of adolessensie (ongeveer 13 tot 18 of 21 jaar).”

Vir die doeleindes van die navorsing is middelkinderjare soos volg gedefinieer: ‘n Kind tussen die ouderdom van 6 en 12 jaar.

1.12.3 Gestaltspelterapie

Vervolgens word eers die begrip “Gestalt” en daarna “speltherapie” beskryf ten einde die konsep “Gestaltspelterapie” te omskryf.

Die woord *Gestalt* is ‘n Duitse term wat nie in Engels presies vertaal kan word nie, maar die betekenis van die konsep kan volgens English en English (in Thompson, 1996:140) soos volg omskryf word:

... a form, a configuration or a totality that has, as a unified whole, properties which cannot be derived by summation from the parts and their relationships. It may refer to physical structures, to physiological and psychological functions, or to symbolic units.

Plug, *et al.* (1993:124) definieer Gestaltterapie as “...’n vorm van psigoterapie wat deur F. Perls ontwikkel is en wat toegespits is op dit wat onmiddellik teenwoordig is, met die doel om die pasiënt te help om die gewaarwording van sy ervarings in hulle totaliteit te verbeter.”

Die konsep *Gestalt* kan dus beskou word as ‘n entiteit of geheel waarvan die som meer is as die dele waaruit dit bestaan, wat oor ‘n sekere mate van struktuur beskik en wat as geheel herkenbaar bly, solank die verhouding tussen die dele bly voortbestaan.

Spelterapie word omskryf as “...’n psigoterapeutiese tegniek waarmee die terapeut probeer om die kind die geleentheid te gee om op verbale en nie-verbale wyse

uitdrukking aan sy gevoelens te gee (Gouws in Blom, 2001:174).” Daar word veronderstel dat die kind sy probleme op simboliese wyse sal uitspeel, sy eie gevoelens sal leer ken en meer effektief sal kanaliseer, sal leer om ‘n vertrouensverhouding met ‘n ander persoon aan te knoop en dat afwykende gedrag gevolglik genormaliseer sal word” (Gouws in Blom, 2001:174).

Gestaltspelterapie word dus, vir die doeleindes van die studie, beskou as ‘n psigoterapeutiese intervensie, waar daar tydens speltherapie met die kind van die beginsels en tegnieke van Gestaltterapie gebruik gemaak word.

1.13 INDELING VAN NAVORSINGSVERSLAG

Hoofstuk een dien as ‘n inleiding tot die studie. In hierdie hoofstuk dui die navorser haar motivering vir die bepaalde studie aan en formuleer die probleem. Verder word die bepaalde doelstelling en doelwitte geformuleer, daar is verduidelik watter navorsingsbenadering gevolg is, watter soort navorsing gebruik is, wat die navorsingstrategie en die navorsingsprosedure en –werkwyse is. Ten slotte word die belangrikste konsepte ook in hoofstuk een omskryf.

In hoofstuk twee val die fokus op seksuele misbruik en die impak daarvan op die kind. Die verskillende tipes seksuele misbruik word omskryf, asook die stadiums van seksuele misbruik en die trauma wat met seksuele misbruik gepaard gaan.

Hoofstuk drie bied ‘n teoretiese perspektief op die Gestaltbenadering. In hierdie hoofstuk word die onderskeie teoretiese konsepte van die Gestaltbenadering bespreek, sowel as die doelstellings van Gestaltspelterapie en verskillende speltegnieke en -aktiwiteite.

Hoofstuk vier fokus spesifiek op Gestaltspelterapie met die slagoffer van seksuele misbruik in die middelkinderjare. Die spesifieke ontwikkelingsvlakke en -take van die kind in die middelkinderjare word ook bespreek, asook speltherapie met die seksueel misbruikte kind.

Hoofstuk vyf bied die empiriese gegewens en die navorsingsbevindinge. Al die spelterapeutiese sessies met elke kind word beskryf en geëvalueer. Bepaalde aspekte, soos aan die relevante literatuur gekontroleer, word beklemtoon. In die lig van al hierdie inligting word dan daartoe oorgegaan om die beoogde riglyne saam te stel.

Hoofstuk ses bevat die samevatting, gevolgtrekkings en aanbevelings.

1.14. SAMEVATTING

Die seksuele misbruik van kinders is, volgens statistiese gegewens besig om in Suid-Afrika te eskaleer. Talle kinderlewens word deur hierdie misdryf en die ingrypende gevolge daarvan verwoes. Die studie word gerig deur die uitgangspunt dat kinders wat slagoffers van seksuele misbruik is terapeuties gelei moet word om die traumatiese impak van die gebeure te verwerk.

Die navorsingsprobleem wat gestel is, lei tot die doelstelling van die studie, naamlik om die impak van seksuele misbruik op die kind in die middelkinderjare, asook die kind in die middelkinderjare self kwalitatief te verken en te beskryf. Die kennis op dié wyse ingewin sal toegepas word ten einde riglyne, vanuit die Gestaltspeltherapeutiese perspektief, vir die terapeut daar te stel in die hantering van die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare.

Vervolgens sal daar in hoofstuk twee gefokus word op die omskrywing van seksuele misbruik, die definiëring van die verskillende vorme wat dit aanneem, die stadiums asook die impak wat seksuele misbruik op die kind het. Daar sal ook spesifiek gefokus word op die trauma wat seksuele misbruik by kinders veroorsaak asook die effek wat dit op die verskillende ontwikkelingsvlakke van die kind het.

HOOFSTUK 2

SEKSUELE MISBRUIK EN DIE IMPAK OP DIE KIND

2.1 INLEIDING

Toenemende bewustheid en begrip van seksuele misbruik as 'n verskynsel het tans begin posvat. Die voorkoms van seksuele misbruik is nie meer 'n rare verskynsel nie, maar kom in alle vlakke van die samelewing voor. Die trauma van seksuele misbruik van kinders affekteer die hele gesin en ook die terapeute wat met die slagoffers werk.

In hierdie hoofstuk word aandag gegee aan die omskrywing van seksuele misbruik, asook aan die definiëring van die verskillende vorme wat dit aanneem. Die stadiums van seksuele misbruik word bespreek en aan die hand van die Kinder-seksuele-misbruik-akkommodasie-sindroom word verduidelik waarom slagoffers van seksuele misbruik dit nie geredelik bekend maak nie.

Seksuele misbruik veroorsaak trauma by 'n kind. Sowel die trauma daarvan as die effek wat dit op die verskillende ontwikkelingsvlakke (emosioneel, seksueel, sosiaal en kognitief) van die kind het, sal bespreek word. Ook die langtermyngevolge van seksuele misbruik sal aandag geniet.

2.2 DIE OMSKRYWING VAN SEKSUELE MISBRUIK

Die feit dat seksuele misbruik 'n komplekse verskynsel is, bemoeilik die definiëring daarvan. Verskillende outeurs fokus op verskillende aspekte van die proses. Daar bestaan dus nie 'n eenvormige siening van wat seksuele misbruik is nie.

Volgens die navorser verskil professionele persone ten opsigte van die definisie wat vir seksuele misbruik van kinders gebruik word. Wanneer daar verwys word na seksuele misbruik, dien dit as 'n sambreelterm vir ander definisies soos seksuele molestering, kindermolestering en seksuele mishandeling. Die term *seksuele misbruik van kinders* sal voortaan in hierdie navorsing gebruik word.

Vervolgens word daar gekyk na die verskillende definisies van seksuele misbruik by kinders.

2.2.1 Definisies

Dit is belangrik om eerstens daarop te let dat seksuele misbruik onder die sambreelterm *mishandeling* ressorteer. Volgens Cruz en Essen (in Van Wyk, 1999:50) word daar onderskei tussen drie vorme van kindermishandeling, naamlik sielkundige-, fisieke- en seksuele mishandeling.

Calder (in Richter, *et al.*, 2004:61) beklemtoon in sy definisie van seksuele misbruik van kinders die onvolwassenheid van die kind asook die outoriteit en mag wat die volwassene oor die kind het. Hy omskryf die seksuele misbruik van kinders soos volg:

Child sexual abuse is a sexual act imposed on a child who lacks emotional, maturational, and cognitive development. The ability to lure a child into a sexual relationship is based upon the all-powerful and dominant position of the adult or older adolescent perpetrator, which is in sharp contrast to the child's age, dependency and subordination to position. Authority and power enable the perpetrator, implicitly or directly, to coerce the child into sexual compliance.

Crowder (1995:1) fokus in sy definisie ook op die magsaspek, die vertrouensposisie en die onvolwassenheid van die kind. Hy assosieer seksuele misbruik van kinders met aktiwiteite wat in die geheim plaasvind waar die oortreder dikwels in 'n vertrouensposisie teenoor die slagoffer staan en altyd oor meer mag as die slagoffer beskik. Die slagoffer

swig voor die outoriteit van die oortreder deurdat hy verlei of gedreig word tot samewerking. Die kognitiewe en affektiewe onvolwassenheid van die slagoffer is dikwels van so 'n aard dat hy nie in staat is om die potensiële seksuele gedrag van die oortreder toepaslik te beoordeel nie.

Briere, *et al.* (1996:51) beklemtoon in hul definisie dat die kind deur die volwassene, met of sonder die kind se toestemming, vir seksuele stimulasie deur die volwassene gebruik word. Hulle voer aan dat seksuele misbruik beskryf kan word as die interaksie tussen 'n volwassene en 'n kind en waar die kind vir die seksuele stimulasie van die volwassene gebruik word, met of sonder die toestemming van die kind.

Finkelhor (in Draucker, 2000:1) gebruik die definisie wat deur die *National Center on Child Abuse and Neglect* (NCCAN) geformuleer word, naamlik:

Contacts or interactions between a child and an adult when the child is being used for the sexual stimulation of the perpetrator or another person. Sexual abuse may also be committed by a person under the age of eighteen when that person is significantly older than the victim or when the perpetrator is in a position of power or control over another child.

Die navorser het bogenoemde definisies geanaliseer en die volgende komponente is by die seksuele misbruik van kinders geïdentifiseer:

- Tydens die gebeure is 'n kind betrokke. Die kind se ontwikkeling (emosioneel, kognitief, seksueel) is nog nie ryp om by hierdie seksuele aktiwiteite betrokke te raak nie. Hy kan ook nie ingeligte toestemming gee nie, vanweë sy bepaalde emosionele onvolwassenheid.
- 'n Oortreder is betrokke wat ouer as die slagoffer is en wat meer mag as die kind het. Daar is ook dikwels 'n vertrouensverhouding tussen die oortreder en die kind.

- Dit behels enige daad waardeur die volwassene seksuele bevrediging verkry deur 'n kind daarby te betrek.

Samevattend kan seksuele misbruik van kinders gedefinieer word as 'n seksuele daad wat met 'n kind, met of sonder sy toestemming, gepleeg word deur 'n persoon vanuit 'n magsposisie, met die doel om seksuele genot te ervaar.

2.2.2 Tipes seksuele misbruik

Faller (2003:20-21) onderskei tussen seksuele misbruik sonder fisieke kontak en seksuele misbruik met fisieke kontak.

2.2.2.1 Seksuele misbruik sonder fisieke kontak

Daar word vyf soorte seksuele misbruik sonder fisieke kontak deur Faller (2003:20) onderskei, naamlik geseksualiseerde gesprekke, ontbloting, voyeurisme, fetisjisme en obsene telefoonoproepe.

Vervolgens word 'n uiteensetting gegee van hierdie tipe gedrag soos deur bogenoemde outeur omskryf:

- Geseksualiseerde gesprekke. Die oortreder maak suggestiewe voorstelle aan 'n kind.
- Ontbloting, naamlik van die oortreder se genitalieë, anus of borste, aan die kind. Seksuele plesier word uit die ontbloting geput sonder dat enige fisieke kontak met die kind gemaak word.
- Voyeurisme. Die oortreder kry seksuele satisfaksie wanneer die slagoffer hom voor die oortreder uittrek en naak voor hom verskyn. Dit sluit ook die doelbewuste afloer van 'n naakte kind in. Die oortreder sal doelgerigte pogings aanwend om die kind waar te neem wanneer hy bad, urineer of verklee.

- Fetisjisme. Die oortreder het 'n seksuele fiksasie op klere of liggaamsdele, byvoorbeeld leer- of rubberklere, onderklere, voete of boude.
- Obsene telefoonoproep. Die oortreder skakel die kind en maak suggestiewe voorstelle aan hom of haar. Masturbasie mag tydens of na die oproep voorkom.

Die navorser is van mening dat seksuele misbruik sonder kontak impliseer dat daar tydens die misbruik geen fisieke kontak tussen die oortreder en die slagoffer is nie. Hierdie vorm van misbruik impliseer egter nie dat daar geen emosionele impak op die kind is nie. Die kind word steeds blootgestel aan 'n situasie waarvoor hy nie emosioneel gereed is nie.

2.2.2.2 Seksuele misbruik met fisieke kontak

Seksuele misbruik met fisieke kontak sluit in betasting (digitale- of objekpenetrasie) van die anus of vagina, orale seks en penetrasie van die anus of vagina deur die penis (Faller, 2003:20-21).

Vervolgens 'n uiteensetting van bogenoemde vorme van seksuele misbruik soos deur bogenoemde outeur omskryf:

- Betasting. Die aanraking van die kind se intieme liggaamsdele soos die borste, genitalieë of boude. Of die oortreder oorreed die kind om sy intieme liggaamsdele aan te raak.
- Digitale- of objekpenetrasie. Die oortreder plaas sy vinger of 'n voorwerp in die slagoffer se vagina of anus. Die oortreder mag ook die kind oorreed om sy vinger of 'n voorwerp in die oortreder se vagina of anus te plaas.
- Orale seks. Die oortreder soen, lek of byt die kind op dele van sy liggaam. Die oortreder suig, soen, lek of byt die kind se borste. Die oortreder lek, byt of suig die kind se vagina of plaas sy tong in die vaginale opening (*cunnilingus*). Die oortreder lek, soen, suig of byt die kind se penis (*fellatio*). Die oortreder lek die anale opening (*analingus*).

- Penetrasie van die penis. Vaginale omgang – die penis word in die vagina geplaas. Anale omgang – die penis word in die anus geplaas.

Bogenoemde vorme van seksuele misbruik sluit aan by die omskrywing van wat seksuele misbruik is. Uit bogenoemde is dit duidelik dat seksuele misbruik van kinders met en sonder enige fisieke kontak kan plaasvind.

2.3 STADIUMS VAN SEKSUELE MISBRUIK

Sgroi, *et al.* (in Marvasti, 2004:4-5) onderskei vyf stadiums waarin seksuele misbruik plaasvind:

- *Engagement.* Die oortreder betrek die kind by nieseksuele aktiwiteite en word 'n vriend of 'n persoon wat aan die kind materiële belonings gee en in die kind se behoefte aan toegeneentheid voldoen. Die verhouding bied aan die oortreder toegang tot die kind en kweek sodoende vertrou en 'n emosionele konneksie.
- Seksuele interaksie. Tydens hierdie fase betrek die oortreder die kind by ouderdomstoepaslike seksuele aktiwiteite. Die seksuele kontak mag begin by ekshibisionisme, vorder tot erotiese soen en betasting, en uitloop op seksuele gemeenskap.
- Geheimhouding. Hierdie element verseker toegang tot die kind en hou die seksuele aktiwiteit in stand. Hierdie geheimhouding kan deur dreigemente of afpersing in stand gehou word.
- Onthulling. Onthulling is dikwels per ongeluk of doelbewus.
- Onderdrukking. Wanneer onthulling plaasgevind het, wil die ouer(s) dikwels nie met die realiteit van die gebeure gekonfronteer word nie en ontkenning of geringskatting daarvan vind plaas.

2.4. REDES WAAROM SEKSUELE MISBRUIK NIE BEKEND GEMAAK WORD NIE

Die redes waarom seksuele misbruik dikwels nie openbaar gemaak word nie, sal aan die hand van die Kinder-seksuele-mishandeling-akkommodasie-sindroom (KSMAS) verklaar word.

2.4.1 Die Kinder-seksuele-mishandeling-akkommodasie-sindroom

Volgens Finkelman (1995:142) word die Kinder-seksuele-mishandeling-akkommodasie-sindroom beskryf as die omvattende tipiese gedrag van kinders wat slagoffers is van aanhoudende seksuele misbruik deur 'n familielid of 'n volwassene met wie die kind 'n vertrouensverhouding het. Die skrywer is verder van mening dat wanneer 'n kind deur 'n volwassene wat hy vertrou seksueel misbruik word, hy dikwels geïntimideer word om die seksuele misbruik geheim te hou. Die atmosfeer van geheimhouding skep by die kind die idee dat seksuele misbruik sleg is en nie onthul mag word nie. Die slagoffer is dikwels bang vir straf of dat hy die volwassene se aanvaarding sal verloor as hy nie aan die seksuele verwagtinge voldoen nie. Hierdie kinders kan met onderdanigheid en hulpeloosheid reageer, of ook leer om by die traumatiese situasie aan te pas. Vir al hierdie redes kan slagoffers van seksuele misbruik die onthulling van seksuele misbruik vertraag of 'n onthulling van seksuele misbruik terugtrek weens die traumatiese reaksies op die onthulling.

Summit (in London, Bruck, Ceci en Shuman, 2005:195) beklemtoon dat kinders wat seksueel misbruik is 'n vrees kan openbaar vir die oortreder asook die gevolge van die onthulling. Ten einde die seksuele misbruik te oorleef wend hierdie kinders pogings aan om die seksuele misbruik te aanvaar en die misbruik 'n geheim te hou.

Daar word vyf fases van die sindroom geïdentifiseer. Die eerste twee fases is voorwaardes tot die seksuele misbruik en word nie noodwendig deur die seksuele misbruik veroorsaak nie. Finkelman (1995:99-100) beskryf die fases soos volg:

- Fase 1 : Geheimhouding. Die oortreder intimideer die slagoffer om nie die seksuele misbruik te onthul nie. Dit kan wissel van 'n versoek om stil te bly tot 'n dreigement van ernstige fisieke skade.
- Fase 2 : Hulpeloosheid. In hierdie fase voel die slagoffer magteloos om die seksuele misbruik te voorkom weens die mag wat die oortreder oor die kind het.
- Fase 3 : Aanpassing. Die slagoffer begin tydens hierdie fase die seksuele misbruik aanvaar om te oorleef.
- Fase 4 : Onthulling. Tydens hierdie fase onthul die slagoffer die seksuele misbruik.
- Fase 5 : Herroeping. Tydens die laaste fase sal die slagoffer die aanvanklike weergawe van die seksuele misbruik terugtrek.

Volgens Finkelman (1995:99-100) kan die tydperk na die onthulling van die seksuele misbruik baie traumaties vir die kind wees. Die onthulling word dikwels nie deur familieleden geglo nie en die kind word dikwels oormatig ondervra deur prokureurs, ondersoekbeamptes en maatskaplike werkers. In sommige gevalle kan die kind selfs van sy ouerhuis verwyder word. Hierdie gebeure kan daartoe lei dat hy sy aantygings terugtrek. 'n Seksueel misbruikte kind kan as gevolg van seksuele misbruik een óf meer van hierdie fases ervaar.

2.5 DIE TRAUMA VAN SEKSUELE MISBRUIK

Wanneer 'n kind gedwing word om aan volwasse seksuele aktiwiteite deel te neem, word hy 'n slagoffer van seksuele misbruik in elke sin van die woord. Die effek van seksuele misbruik op die kind en sy lewe as volwassene is ingrypend.

Die seksuele misbruik van kinders word gesien as 'n uiters ernstige maatskaplike en psigologiese probleem weens die huidige ontstellende afmetings daarvan in Suid-Afrika. Die navorser is van mening dat dit onmoontlik is om die fisieke, psigiese en emosionele wonde waarmee kinderslagoffers van seksuele misbruik gelaat word te beskryf. Seksuele misbruik veroorsaak geweldige pyn tydens die gebeure en kan littekens laat wat

voortsleep in die kind se lewe. Dit bedreig hulle fisieke en emosionele welstand en ontwikkeling, hulle gevoel van eiewaarde en hulle reg tot gesondheid en geluk.

Die impak van seksuele misbruik moet verder verstaan word met betrekking tot die volgende parameters: die frekwensie van die seksuele misbruik, die verhouding tussen die oortreder en die kind, die duur van die verhouding, die tipe seksuele daad wat met die kind gepleeg is, of geweld gebruik is of nie, die ouderdom van die kind met die aanvang van die seksuele misbruik, die ouderdom van die oortreder, of die misbruik onthul is of nie, en die ouers se reaksie op die onthulling (Killian & Brakarash, 2004:368).

Daar word algemeen aanvaar dat die seksuele misbruik van kinders 'n negatiewe psigiese impak op die slagoffer het en ernstig met 'n kind se normale, gesonde ontwikkeling inmeng. Die negatiewe effek wat seksuele misbruik op 'n kind het, word soos volg deur Bass en Davis (in Spies, *et al.*, 1998:370) verduidelik:

When children are sexually abused, their natural capacity is stolen. You were introduced to sex on an adult's timetable, according to an adult's needs. You never had a chance to explore naturally, to experience your own desires from the inside. Sexual arousal becomes linked to feelings of shame, disgust, pain and humiliation.

Wanneer kinders getraumatiseer word, voel hulle volgens Gil (1998) oorweldig deur die gebeure en verloor hulle beheer oor hul lewens. Dit laat hulle met 'n gevoel van hulpeloosheid en vrees.

Vervolgens word 'n uiteensetting van die impak van seksuele misbruik op die kind se verskillende ontwikkelingsvlakke gegee.

2.5.1 Fisieke ontwikkeling

Seksuele misbruik, hetsy in die vorm van seksuele misbruik mét of s nder kontak maak inbreuk op 'n kind se privaatheid en hou noodwendig sekere fisieke gevolge vir die kind in. Penetrasie van die vagina beteken fisieke pyn, en volle penetrasie kan die skeur van die maagdevlies en die verlies van maagdelikheid impliseer (Schutte, 1995:50). Seksuele misbruik het ook 'n impak op 'n persoon se verhouding met sy of haar eie liggaam. Volgens Newton (2001) kan die kinderslagoffer van seksuele misbruik gediagnoseer word met 'n geslagsiekte soos gonorree of sifilis, of die teenwoordigheid van die MI-virus. Hierdie siektes het langtermyngevolge vir die kind se algemene gesondheid en toekomstige seksuele verhoudings.

Volgens die navorser het die seksuele misbruik van 'n kind dus 'n negatiewe invloed op die kind se fisieke ontwikkeling. Dit kan sy algemene gesondheid benadeel en sy lewenskwaliteit negatief beïnvloed.

2.5.2 Emosionele ontwikkeling

Volgens Myers, Berliner, Brier, Hendrix, Jenny en Reid (2001:5) het navorsing getoon dat 'n wye verskeidenheid van psigiese en interpersoonlike probleme meer algemeen is by slagoffers van seksuele misbruik as by ander kinders. Die skade kan daaraan toegeskryf word dat seksuele misbruik altyd sonder die kind se toestemming plaasvind en gewoonlik ontwikkelingsontoepaslik is. Dit kan pynlik, vreesaanjaend en verwarrend vir die kind wees en tot reaksies in die kinderjare lei wat met die normale ontwikkelingsproses kan inmeng en die risiko vir wanaanpassing in die volwasse lewe verhoog.

Verswakking in ego-funksionering is ook algemeen by slagoffers van seksuele misbruik. Hierdie kinders het gewoonlik 'n beskadigde of verwronge beeld van hulleself as gevolg van verskillende boodskappe wat hulle oor hulleself internaliseer. Hierdie boodskappe wat die kind internaliseer, veroorsaak dat die kind 'n vals self en selfbeeld ontwikkel.

Die kind se persepsie van sy interaksie met ander persone word dus verander, wat dan ook skadelike gevolge op die kind se gedrag in interpersoonlike verhoudings sal hê (Killian & Brakarash, 2004:369).

Hierdie boodskappe wat die kind internaliseer word deur Wieland (in Killian & Brakarash, 2004:370-373) soos volg omskryf:

- *“Ek is sleg, beskadig en skuldig”*. Kinderslagoffers van seksuele misbruik vra dikwels aan hulleself waarom dit met hulle gebeur het. Hulle algemeenste respons is: “omdat ek sleg is”. Dit lei tot gevoelens van skaamte, skuld, verleentheid, die gevoel dat mense op hulle neersien, dat hulle beskadig is, nie goed genoeg nie en lelik, onaanvaarbaar en onwaardig. Dit het ‘n geweldige negatiewe effek op al die aspekte van die kind se selfbeeld en sal ook ‘n invloed op sy interaksie met ander hê. Die slagoffers se skuldgevoelens, woede en die feit dat hulle hulleself blameer, lei tot ernstige emosionele en gedragsreaksies.
- *“Ek is niks werd nie, ek is lastig en ander is belangriker as ek.”* In gevalle waar bloedskande voorkom, sal die kind gewoonlik geweldige lojaliteit teenoor sy familie ervaar wat veroorsaak dat die kind homself opoffer en grootword sonder om te kan onderskei tussen sy eie gevoelens en sy ouers se behoeftes. Dit laat die kind sonder eiewaarde of selfbeskermingsmeganismes, wat weer lei tot verhoogde kwesbaarheid vir misbruik en uitbuiting deur familieledes en ander. Die kind se selfpersepsie word ondermyn as hulle nie bemagtig word nie en dit veroorsaak ‘n verlies aan selfvertroue.
- *“Ek is kwaad vir myself, ander en die wêreld.”* Kinderslagoffers van seksuele misbruik kom dikwels passief en insiklik voor, terwyl hulle in werklikheid bloot die woede onderdruk wat hulle oor die gebeure ervaar. Hulle is kwaad vir die oortreder en die gemeenskap as geheel. Hierdie woede word gedurig onderdruk en na binne gewend, teen hulleself. Dit lei tot slaapversteurings, nagmerries, fobies, angstigtheid, depressie, psigosomatiese klagtes en selfmoordgedrag. ‘n Gevolg van die woede wat geïnternaliseer word is dat die slagoffer geïsoleerd

voel van sy portuurgroep. Hulle sal ook voel dat hulle ander verstoot deur hulle woede-uitbarstings en passiwiteit.

- “*Ek is verantwoordelik vir die seksuele misbruik wat plaasgevind het.*” Een van die belangrikste doelwitte van die volwasse oortreder is om die verantwoordelikheid van die seksuele misbruik na die kind te verskuif. Die oortreder manipuleer die kind in so ‘n mate dat die kind glo dat hy die oorsaak is dat die seksuele misbruik plaasgevind het. Die strategieë wat die oortreder gebruik in kombinasie met die kind se kognitiewe en morele stadium van ontwikkeling, veroorsaak dat die kind glo dat hy vir die seksuele misbruik verantwoordelik is. Selfblamering vererger wanneer daar ‘n onthulling is en die kind se vrees vir die dreigemente teen hom blyk ‘n realiteit te word.
- “*Ek kan niemand vertrou nie*”. Vertroue is die basis waarop alle aspekte van die persoonlikheid gebou word. Die kinderslagoffer van seksuele misbruik sal wantroue in homself, ander en die omgewing ontwikkel. Dit kan manifesteer in die kind se onvermoë om sy besittings en sy liefde te deel, of in ‘n behoefte om ander uit te buit en te manipuleer, asook in suspisie of wantroue teenoor gesagsfigure.

Volgens ‘n studie deur McLeer (in Black, *et al.*, 1997:192) presenteer amper die helfte van die slagoffers van seksuele misbruik met posttraumatische stresversteuring (hierna verwys as PTSV). Simptome van posttraumatische stres het by ‘n verdere 40% van die slagoffers voorgekom.

Berliner (in Briere, *et al.*, 1996:56) is van mening dat die diagnose van PTSV hoër is by kinderslagoffers van seksuele misbruik as by kinderslagoffers van ander vorme van mishandeling. Alhoewel die grootste gedeelte van die slagoffers nie aan die volle diagnostiese kriteria voldoen nie, manifesteer baie van hulle met simptome van PTSV. Die mees algemene simptome is vrees, angstigheid en konsentrasieprobleme. Volgens Killian en Brakarash (2004:367-368) is simptome van PTSV wat manifesteer,

terugkerende herlewning van die gebeure deur ontoepaslike spel, drome, terugflitse, vermyding van sterk emosies deur verdedigingsmeganismes of ontkenning, hiperopwekking wat weer in slaapversteurings, aggressie en ander simptome manifesteer. Volgens Black, *et al.* (1997:192) is depressie algemeen by slagoffers van seksuele misbruik wat aan PTSV ly.

Uit bogenoemde is dit dus duidelik dat kinders wat aan seksuele misbruik blootgestel is emosionele en interpersoonlike funksioneringsprobleme ontwikkel. Dit blyk ook dat die impak van seksuele misbruik op die langtermyn verreikende gevolge vir 'n individu kan hê. Die graad van trauma varieer na gelang van die aard, tipe en duur van die misdryf, asook die wyse waarop die gesin die saak hanteer.

2.5.3 Seksuele ontwikkeling

Seksuele misbruik van kinders het onmiddellike en langtermyngevolge. Volgens Schetky en Green (in Schutte, 1995:55) het verskeie studies aangedui dat die volgende tendense by seksueel misbruikte kinders aangetref word:

- kompulsiewe masturbasie;
- seksuele opwekking by voorskoolse kinders; en
- slagoffers van seksuele misbruik word dikwels weer seksueel misbruik.

Seksueel misbruikte persone ondervind in die algemeen ernstige probleme met seksuele aanpassing en ervaar groter disfunksionering in hul seksuele verhouding in vergelyking met nieseksueel misbruikte persone (Potgieter, 1999:105). Navorsing onder volwasse slagoffers deur Spies, *et al.* (1998:371-373) bevestig dat die seksuele misbruik van kinders 'n impak op die persoon se intimiteit en seksualiteit as volwassene het.

In 'n studie deur Levett (in Segoa, 1997:34) oor die seksuele misbruik van kinders onder damestudente aan Suid-Afrikaanse Universiteite, wat as kinders seksueel misbruik is, is daar gevind dat nie een van die respondente wat positiewe seksuele misbruik gerapporteer het deur die ondervinding onaangeraak was nie. Die algemeenste respons

op die misbruik was 'n vrees vir mans – 78% van die respondente het 'n langtermyn-vrees vir mans gerapporteer.

Killian en Brakarash (2004:367-368) stem saam dat 'n spesifieke effek van seksuele misbruik by kinders verhoogde seksuele gedrag is, wat verskillende vorme kan aanneem, byvoorbeeld spel met poppe, indruk van voorwerpe in die anus of vagina, oormatige of publieke masturbasie, uitlokkende gedrag en ouderdomontoepaslike seksuele kennis en gedrag.

Uit bogenoemde is dit duidelik dat seksuele misbruik van 'n kind onbetwisbaar 'n negatiewe invloed op die kind se normale seksuele ontwikkeling het weens die feit dat die kind nie emosioneel gereed was vir die blootstelling aan seksuele aktiwiteite nie.

2.5.4 Sosiale ontwikkeling

Weens stigmatisering en 'n gevoel van andersheid gebeur dit dat kinderslagoffers van seksuele misbruik sosiaal onttrek en soms geïsoleerd voorkom (Briere, *et al.*, 1996:57).

Die impak van seksuele misbruik op 'n kind se sosiale en persoonlike ontwikkeling en funksionering manifesteer in die volgende:

- moontlike alkohol- en dwelmmisbruik;
- prostitusie;
- swak interpersoonlike verhoudings;
- emosionele en fisieke distansiering as moeder;
- vertrou moeilik ander persone vanweë gevoelens van vrees en negatiwiteit en 'n gevoel dat ander hulle sal verraai;
- konflik met eie ouers;
- ongemak met eie ouers; en
- 'n swak selfbeeld (vergelyk Potgieter 1996:105; Schutte, 1995:56; West, 1996:41).

Berliner (1996:57) stem saam dat die algemene funksionering van die kind weens seksuele misbruik negatief geaffekteer word. Skuldgevoelens, gevoelens van skaamte, selfblamering, verlies aan selfvertroue en stigmatisering is algemeen by kinderslagoffers van seksuele misbruik. Seksueel misbruikte kinders as 'n groep sien hulleself as verskillend van hul portuurgroep, het verhoogde selfblamering vir ander negatiewe gebeure en het verminderde vertroue in hulleself en ander.

2.5.5 Kognitiewe ontwikkeling

Slagoffers van seksuele misbruik ervaar dikwels skuldgevoelens, verlies aan vertroue, 'n gevoel van stigmatisering en skaamte. Die insidente vind plaas wanneer die kind nie fisiek of psigies daarvoor gereed is nie en ook nie in staat is om die misbruik af te weer nie. Betrokke kinders het dikwels 'n persepsie van hulleself as inherent sleg en die kind beskou homself as verskillend van ander (Briere, *et al.*, 1996:57). Bannister (1998:8-12) voeg by dat slagoffers van seksuele misbruik magteloos voel, dat stigmatisering by die kinders voorkom en dat hulle 'n onvermoë het om vertroue te skenk.

Volgens Earl-Taylor en Thomas (2003) kan 'n kind wat gedurende sy vroeë kinderjare seksueel misbruik word nie 'n kognitiewe geheue ontwikkel nie en is totaal onbewus van die oorsprong van sy vrees asook verhoudingsprobleme wat veroorsaak is deur die skending van sy vertroue as kleuter. Dit kan, en sonder uitsondering, lei tot probleme in selfbeeld en bemoeilik verder ook enige terapeutiese intervensie.

Die navorser is dus van mening dat seksuele misbruik 'n negatiewe impak op die individuele persepsie van homself, sy belewing van ander, en gevolglik ook op sy ontwikkelende kognitiewe vermoëns het. Dit het ook bepaalde langtermyngevolge wat vervolgens bespreek word.

2.6 DIE LANGTERMYNGEVOLGE VAN SEKSUELE MISBRUIK

Die impak van seksuele misbruik op 'n kind is nie van korte duur nie; in die meeste gevalle het dit negatiewe langtermyngevolge vir die kind. Bannister (1998:98) beklemtoon die volgende: *“It is the global trauma, the trauma of the theft of their childhood that is subsequently expressed by a majority of survivors in therapy.”*

Langtermyngevolge van seksuele misbruik op kinders kan volgens Killian en Brakarash (2004:368) die volgende insluit: depressiewe en angstighedsversteurings, psigiatriese hospitalisasie, dwelm- of alkoholafhanklikheid, selfmoordgedrag, grensgeval persoonlikheidsversteurings, somatiese versteurings, erotisme, leerprobleme, PTSV, swak ouerskap en 'n verhoogde risiko om 'n oortreder te word. Draucker (2000:4) is van mening dat 'n beduidende persentasie van psigiatriese pasiënte 'n geskiedenis het dat hulle as kind seksueel misbruik is. Seksuele misbruik by kinders word geassosieer met 'n verhoogde vlak van algemene psigiese nood, depressie, angstigheid (fobies, paniekaanvalle, obsessiewe simptome) en langtermyn-posttraumatiese gevolge.

Finkelhor en Berliner (in Morris & Kratochwill, 1998:370) en Marvasti (2004:30) het gevind dat die meerderheid kinderslagoffers van seksuele misbruik presenteer met vrees, posttraumatiese stres, gedragsprobleme, 'n swak selfbeeld en geseksualiseerde gedrag. Volgens Draucker (2000:4) is daar volgens studies onder vroue 'n korrelasie tussen 'n geskiedenis van seksuele misbruik en gedrags- en verhoudingsprobleme. Dit het ook gevolg wat 'n gesondheidsrisiko inhou. Die navorser is dus van mening dat die seksuele misbruik van kinders intrapsigiese wonde laat wat oor jare heen tot in hul volwasse lewe voortduur.

2.7 SAMEVATTING

Seksuele misbruik is 'n verskynsel waarvoor daar nie 'n universeel aanvaarde definisie bestaan nie. Menige skrywer lê klem op die ouderdomsverskil of verskil in ontwikkelingsvlak tussen oortreder en slagoffer, die magsgesposisie wat die oortreder

inneem en die seksuele satisfaksie wat daaruit verkry word. Die seksuele misbruik van kinders is 'n verskynsel wat toeneem en verreikende gevolge op 'n persoon se fisieke, psigiese en emosionele funksionering het. Hierdie wonde duur voort tot in die volwasse lewe, waar dit steeds 'n negatiewe effek op die volwassene se algemene funksionering het.

In hoofstuk drie word vervolgens 'n teoretiese perspektief gebied op Gestaltspeltherapie as terapeutiese model vir hulpverlening aan kinders.

HOOFSTUK 3

‘n TEORETIESE PERSPEKTIEF OP DIE GESTALTBENADERING

3.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word ‘n teoretiese perspektief op die Gestaltbenadering gebied. Caroll en Oaklander (1997:184) beskryf Gestaltterapie as ‘n humanistiese prosesgeoriënteerde vorm van terapie wat fokus op die geïntegreerde funksionering van alle aspekte van die individu. Dit sluit in die sintuie, liggaam, emosies en intellek.

In hierdie studie word daar binne die Gestaltbenadering gebruik gemaak van speltherapie; en tydens speltherapie sal daar van die beginsels en tegnieke van Gestaltterapie gebruik gemaak word. Hierdie tegnieke sal ook in hierdie hoofstuk beskryf word.

In die lig van dié benadering in hierdie studie is dit nodig om die doelstellings van Gestaltterapie, asook die proses waarvolgens die terapie verloop te beskryf.

3.2 TEORETIESE KONSEPTE VAN DIE GESTALTBENADERING

Die belangrikste konsepte van die Gestaltbenadering word vervolgens bespreek.

3.2.1 Holisme

Volgens Houston (2003:6) is holisme die ondeelbaarheid van die organisme en die omgewing. Dit beteken dat niks, of niemand, skeibaar is van die konteks nie. Alhoewel die mens as ‘n eenheid funksioneer, kan hy nie sonder die omgewing voortbestaan nie, aangesien hy die omgewing nodig het vir die bevrediging van sy behoeftes.

Volgens die navorser word die mens dus in die Gestaltteorie as ‘n holistiese eenheid beskou, wat beteken dat die som van sy liggaamlike, emosionele en geestelike komponente, sy taal, denke en gedrag meer is as die dele waaruit dit bestaan. Die kind behoort tydens terapie daartoe gelei te word om bewus te word van sy ervaring ten

opsigte van al die komponente ten einde as 'n geïntegreerde geheel te kan voortbestaan. Tydens Gestaltterapie met die kind in sy middelkinderjare sal daar ook dan gefokus word op sy liggaamlike, emosionele en geestelike aspekte ten einde hom as 'n holistiese individu te benader.

3.2.2 Homeostase/organismiese selfregulering

Volgens Joubert (1999:85) word die uitgangspunt by die Gestaltbenadering gehuldig dat alle gedrag gereguleer word deur 'n proses wat homeostase of organismiese selfregulering genoem word. Homeostase word beskryf as die proses waartydens die organisme sy balans onder verskillende omstandighede in stand hou. 'n Behoeftes wat op onmiddellike bevrediging aanspraak maak, kom op die voorgrond en sodra dit vervul is, kom die volgende behoefte na vore.

Volgens die navorser blyk dit dat die konsepte "homeostase" en "organismiese selfregulering" impliseer dat die individu voortdurend behoeftes van verskillende aard soos fisieke, emosionele of intellektuele behoefte(s) ervaar. Dit gee aanleiding tot ongemak, totdat aksie geneem word om hierdie behoefte te bevredig, waarna homeostase verkry word. Dit blyk dus dat die voorgrondbehoefte al die aandag van die organisme daarop fokus totdat hierdie behoefte bevredig is.

3.2.3 Figuurgrond

Thomson en Rudolph (1996:142) noem dat die konsep "figuurgrond" 'n primêre deel van die teoretiese konsepte met betrekking tot organismiese selfregulering vorm. Die *figuur* word beskou as dit wat op daardie oomblik die betekenisvolste vir die persoon is. Die *grond* verwys na die agtergrond van die mens se ervaring op die spesifieke oomblik. Die gesonde persoon fokus op een behoefte (die *figuur*) op 'n slag, terwyl ander behoeftes op die agtergrond skuif. Sodra die behoefte bevredig en die Gestalt voltooi is, verdwyn die *figuur* weer, word dit deel van die agtergrond en tree 'n nuwe *figuur* (behoefte) weer op die voorgrond.

Vir die doeleindes van hierdie studie kan daar dus tot die gevolgtrekking gekom word dat dit wat vir die kind op 'n gegewe tydstip die belangrikste behoefte is, tydens terapie op die voorgrond sal tree. Hierdie behoefte sal dan eers hanteer moet word.

3.2.4 Bewustheid

Volgens Schaefer (2003:144-146) is Gestaltterapie 'n prosesgeoriënteerde terapie. Aandag word geskenk aan die *wat* en die *hoe* van die gedrag en nie primêr aan die *hoekom* nie. Selfbewustheid lei tot verandering. Wanneer die terapeut die kliënt help om bewus te word van wat hy besig is om te doen en hoe hy dit doen, binne die konteks van die ontevredenheid, het die kliënt die keuse om veranderinge te maak. In terapie met kinders word gewaarwording die sleutel tot bewustheid.

Zinker (in Houston 2003:16) het die sirkel van ervarings of bewustheid ontwikkel. Dit veronderstel dat alle ervarings begin met een of ander *sensoriese impak* van binne of buite. Dit hoop op in intensiteit totdat dit *bewustheid* binnegaan. Daarna lei dit tot groter aansporing, emosionaliteit en die soeke na oplossings of 'n plan van aksie. Volgens Yontef (1993:16) sluit bewustheid die volgende in: om die omgewing te ken, verantwoordelikheid vir keuses, selfkennis, selfaanvaarding en die vermoë tot kontak. Bewustheid word verder deur Yontef beskou as kognitief, sensories en affektief. Binne 'n terapeutiese opset sal die Gestaltbenadering asook verskeie tegnieke die kind tot verhoogte bewustheid lei.

3.2.5 Kontak en kontakgrense

Volgens Schaefer (2003:144-146) sluit kontak die vermoë in om in 'n bepaalde situasie ten volle teenwoordig te wees, met al die aspekte van die organisme wat lewensvatbaar en beskikbaar is. Gesonde kontak sluit dus in die gebruik van die sintuie (sien, hoor, tas, smaak, reuk), bewustheid (toepaslike gebruik van die liggaam om emosies uit te druk), die gebruik van die intellek in verskillende vorme soos leer, gedagtes, nuuskierigheid,

behoefte, asook voorkeure en afkeure. Wanneer enige van hierdie modaliteite geïnhibeer, beperk of geblok word, beperk dit goeie kontak.

Vir die spesifieke doeleindes van hierdie studie is dit belangrik dat bogenoemde outeur verder noem dat kinders met probleme (kinders wat rou, bekommerd is, angstig, bang of kwaad is) hulleself pantser en beperk en sodoende gesonde ekspressie blokkeer. Kinders verbreek te dikwels kontak – hulle energie verdwyn skielik en dan is hulle nie langer betrokke in die sessie nie. Dit mag aandui dat die kind 'n vlak van ongemak bereik het en homself afsluit. Hierdie vorm van weerstand moet gerespekteer word, omrede dit die enigste manier is wat die kind ken om homself te beskerm. Dit is verder ook 'n aanduiding dat die kind nie genoeg ego-kragte of selfondersteuning het om op hierdie tydstep aan te gaan nie. Die navorser is van mening dat kontakmaking impliseer dat die omgewing benut word vir behoeftebevrediging en dat die vermoë tot intra- en interpersoonlike kontakmaking noodsaaklik is vir gesonde organismiese selfregulering.

Volgens Schaefer (2003:144-146) is kontakgrensversteurings en weerstand algemeen by kinders in terapie. In hul soeke vir oorlewing sal kinders verskillende aspekte van die organisme (die sintuie, liggaam, emosies en intellek) inhibeer, blokkeer of onderdruk. Hierdie beperkinge veroorsaak onderbreking van die natuurlike, gesonde proses van organismiese selfregulering. Die organisme streef na homeostase. Kinders reageer op trauma, krisis en verlies deur hulleself te blameer en verantwoordelik te hou vir wat gebeur. Hulle vrees verwerping en verlating en dat daar nie in hul basiese behoeftes voorsien sal word nie. Omrede die kind nie oor emosionele en intellektuele volwassenheid beskik nie, sal hulle dikwels ontoepaslike maniere om in die wêreld te wees ontwikkel. Kinders manifesteer dan dikwels met ontoepaslike gedrag en hierdie gedrag beïnvloed die kind se gesonde kontak met die omgewing .

Die volgende versteurings van kontak kan onderskei word:

3.2.5.1 Introjeksie

Houston (2003:21-22) noem dat introjeksie plaasvind wanneer die individu inhoude kritiekloos vanuit sy omgewing inneem. Dit word nie geassimileer nie en bly vreemd en onverwerk vir die persoon. Veronderstellings en houdings wat van ouers en ander invloedryke figure verkry word, veral in die vroeë lewe, is dikwels introjekte. Talle sosiale norme word ook dikwels deur individue aanvaar sonder om dit te bevraagteken, en dit lei tot sosiaal aanvaarbare reaksies.

3.2.5.2 Projeksie

Projeksie kan beskou word as die neiging om die omgewing verantwoordelik te hou vir dit wat in homself gebeur. Projeksie impliseer dus dat die kind nie verantwoordelikheid vir sy eie emosies of gedrag aanvaar nie, maar andere daarvoor verantwoordelik hou (Houston, 2003:21-22).

Projeksie kan egter ook op 'n konstruktiewe wyse benut word, byvoorbeeld by kreatiewe werk, waar dele van die self in die werk geprojekteer word. Projektiewe tegnieke tydens Gestaltspelterapie kan daartoe bydra dat die kind sy eie projeksie besit (Schoeman, 2001: 45).

3.2.5.3 Retrofleksie

Houston (2003:22) omskryf retrofleksie soos volg: “ *Retroflection is turning back on oneself. It is making oneself the object as well as the subject.*” Oaklander (1988:69) noem dat sekere retroflektiewe gedrag by kinders voorkom, naamlik uittrek van hare, hoofpyne, maagpyn, asma-aanvalle en bednatmaak.

3.2.5.4 Defleksie

Defleksie beteken dat direkte kontak met ander mense vermy word, met ander woorde om bewussyn met die omgewing te verminder. Die individu poog om stimuli vanuit die omgewing te vermy. Direkte kontak word vermy en daar word veel eerder oor die verlede en die toekoms as oor die hier-en-nou gekommunikeer (vergelyk Yontef & Simkin, 1989:332; Yontef, 1993:143).

3.2.6 Samevloeiing

Samevloeiing beteken dat die individu geen grense tussen hom en sy omgewing ervaar nie. Thomson en Rudolph (1996:142) beskou samevloeiing so, dat “... *people may incorporate too much of themselves into others or incorporate so much of the environment into themselves that they lose touch with where they are*”.

Samevloeiing is dus ‘n kontakversteuring, maar kan ook positief aangewend word in terapie met kinders. Samevloeiing kom ook tussen die terapeut en die kind voor wanneer ‘n positiewe terapeutiese verhouding bestaan.

3.2.7 Onvoltooidhede

Onvoltooide Gestalte word volgens Thompson en Rudolph (1996:142-144) beskou as *onvoltooide situasies* in die kind se lewe. Hulpverlening vanuit die Gestaltbenadering fokus op die onvoltooide Gestalte in die kind se lewe, deur die verwronge of onderbroke dele te verwyder deur die vorming van ‘n betekenisvolle figuurgrondervaring. Mense het onervulde behoeftes, onuitgesproke gevoelens en onvoltooide situasies wat intervensie vereis. Hierdie situasies kan byvoorbeeld in drome manifesteer.

Binne Gestaltterapie met kinders kan hierdie drome benut word deur droomwerk met die kind te doen. Droomwerk is ‘n ideale tegniek om drome en onvoltooidhede wat daarmee gepaardgaan te hanteer.

3.2.8 Polariteite

Oaklander (1988:73) noem dat polariteite verwys na die opponerende dele van die kind wat gedurig met mekaar in konflik is. Die kind raak dikwels verward en vind dit moeilik om daardie dele van homself wat ander nie van hou nie of kritiseer, te aanvaar. Die resultaat is 'n gefragmenteerde self. Die doel van terapie sal dan wees om integrasie teweeg te bring en die dele van die self te verenig, positief en negatief. Dit is 'n voorvereiste vir gesonde lewe.

3.2.9 Struktuur van die persoonlikheid

Volgens Perls bestaan die struktuur van die persoonlikheid uit die volgende vyf lae, wat aantoon op watter wyse die mens sy lewe kan fragmenteer en sodoende homself van sukses weerhou (Thompson & Rudolph, 1996:142-143).

3.2.9.1 Sintetiese/vals laag

Die sintetiese of vals laag is die buitenste laag van die persoonlikheid en verteenwoordig die rolle wat mense in hulle lewe speel. Talle mense is daarin vasgevang om te probeer om iemand te wees wat hulle nie is nie. Hierdie laag word gekenmerk deur konflik wat nooit opgelos word nie.

Die individu tree in die vals laag op asof hy oor eienskappe beskik wat van hom verwag word. Hierdie eksterne verwagting word dan deur hom geïnternaliseer en verteenwoordig die *top dog*-deel van die self. Die *top dog* stel eise en verwagtinge waaraan voldoen moet word en funksioneer deur *you should*-boodskappe aan die individu. Die *top dog* word geopponeer deur die *underdog*-deel van die self. Die *underdog* is onseker van homself en reageer deur beloftes en onderdanigheid soos “ek sal môre weer probeer”. Hierdie dele is voortdurend in konflik met mekaar.

3.2.9.2 Fobiese laag

Die sintetiese laag word gevolg deur die fobiese laag. Namate die individu bewus word van sy sintetiese spel, word hy ook bewus van sy vrese wat hierdie spel in stand hou. Hierdie bewussyn gaan dikwels met angs gepaard.

In die fobiese laag tree die individu op volgens die rol wat van hom verwag word. Hy gee voor hy is beter, sterker, gawer of meer pateties as wat hy regtig voel.

3.2.9.3 Impasse-laag

Die fobiese laag word gevolg deur die impasse-laag. Hierdie is die laag wat 'n persoon bereik wanneer hy op soek is na eksterne ondersteuning om sy probleem op te los en glo dat hy nie selfondersteunend kan optree nie. Hierdie laag word gekenmerk deur gevoelens van verwardheid en angs. Mense val dikwels vas in hierdie laag en weier om aan te beweeg.

3.2.9.4 Implosiewe laag

Die impasse-laag word gevolg deur die implosiewe laag. Tydens die implosiewe laag begin die persoon bewus raak van hoe hy homself inperk en begin hy eksperimenteer met nuwe gedrag.

3.2.9.5 Eksplosiewe laag

Die implosiewe laag word gevolg deur die eksplosiewe laag. Tydens dié laag word die persoon bewus van die emosie wat hy uitdruk of onderdruk. Hier vind die individu dikwels energie wat gebruik is om die vals laag in stand te hou.

3.3 DOELSTELLINGS VAN GESTALTTERAPIE

Volgens Thompson en Rudolph (1996:144) is een van die sentrale doelstellings van Gestaltterapie om die individu se bewussyn te verhoog ten einde sy vermoë te bevorder om in die hier-en-nou te leef. Ander doelstellings is om die individu te leer om selfondersteunend op te tree deur verantwoordelikheid vir homself te aanvaar en om die bereiking van persoonlike integrasie te fasiliteer.

Houston (2003:3) sien die doel van Gestaltterapie soos volg: “...to awaken or mobilise people enough for them to get on better with their lives that they were managing before coming for help.”

Zinker (in Wilde 1996:21) onderskei ook verdere doelstellings wat hy soos volg omskryf:

- Beweeg na verhoogde bewustheid van die self;
- veronderstelling van eienaarskap van die persoon se eie ervarings en om nie ander daarvoor verantwoordelik te hou nie;
- ontwikkel vaardighede en waardes om die individu in staat te stel om sy behoeftes te bevredig sonder om ander se regte te skend;
- die individu raak meer bewus van sy sintuie; en
- hy leer om verantwoordelikheid vir sy aksies te aanvaar.

3.4 SPELTEGNIKE EN -AKTIWITEITE

‘n Verskeidenheid speltegnieke en -aktiwiteite kan tydens Gestaltterapie benut word. Die tegnieke van Gestaltterapie is eksperimentele take wat daarop gerig is om direkte ervaring te bevorder. Hoewel tegnieke bewussyn bevorder, is ‘n verdere doel daarmee om aktiewe eksperimentering deur die kliënt aan te moedig ten einde positiewe kontak met die omgewing te bevorder. Die kliënt word deur die benutting van terapeutiese tegnieke aangemoedig om nuwe gedrag binne die terapeutiese situasie te beproef ten

einde te sien wat gebeur (vergelyk Yontef & Simkin, 1989:340; Clarkson & Mackewn, 1993:97).

Speltegnyke vanuit 'n Gestaltterapeutiese perspektief sluit verskeie aktiwiteite in wat nodig is om aan die kind ervaringe te voorsien om alle aspekte van die self wat vir gesonde funksionering nodig is te bevorder. Dit sluit in kreatiewe, gedramatiseerde en projektiewe tegnyke, soos fantasie, teken, kleiwerk, storievertelling, sandspel, musiek, liggaamsbewegings en sensoriese bewussynsoefeninge (vergelyk Oaklander 1992:71; 1994a:288-289). Bepaalde tegnyke en aktiwiteite wat op hierdie studie van toepassing is word vervolgens bespreek.

3.4.1 Tegnyke en aktiwiteite vir sensoriese kontakmaking

Sensoriese kontakmaking is 'n voorvereiste vir die kind om emosioneel in kontak met homself te kom. 'n Groot verskeidenheid tegnyke en aktiwiteite kan tydens Gestaltspelterapie benut word, ten einde die kind se sensoriese kontakmaking te bevorder. Die meeste van die sensoriese ervaringe sluit 'n kombinasie van die sintuie in en dit is moeilik om aan die kind 'n sensoriese ervaring te voorsien wat slegs een sintuig insluit (Oaklander, 1988:120). Ten opsigte van sensoriese kontakmaking word daar gefokus op die kind se sig-, gehoor-, smaak-, reuk- en tasfunksie.

Daar is talle mediums en tegnyke wat aangewend kan word. Slegs enkeles word kortliks genoem. Oaklander (1988:110-111) asook Thompson en Rudolph (1996:151) onderskei die volgende:

- Vir tasfunksie kan die volgende gebruik word: Vingerverf, sand, water, nat klei – almal objekte wat verskillend voel.
- Vir sigfunksie kan objekte aan die kind gewys word en moet hy sy emosies en herinneringe teken wat hierdeur opgeroep word. Kyk na objekte deur glas, water of sellofaan.

- Vir gehoorfunksie kan die kind gevra word om sy oë toe te maak en na geluide te luister. Die kind moet bewus word van die emosies wat hy ervaar. Luister na verskillende klanke, hard en sag. Musiek kan benut word.
- Vir die smaakfunksie kan die volgende gebruik word: Laat die kind aan verskillende kosse proe en hy moet dan raai wat dit is. Laat die kind soet en suur smake ervaar.
- Vir die reukfunksie kan die kind aan verskillende voorwerpe ruik. Laat die kind die emosie deel wat hy met die reuk assosieer.

3.4.2 Gestalttegnieke

Daar is volgens Thompson en Rudolph (1996:144-145) die volgende tegnieke wat deurlopend in die proses van Gestaltterapie gebruik kan word:

- “Ek”-taal. Moedig die gebruik van die woord “ek” aan wanneer die kind veralgemeende terme soos “jy” gebruik. Byvoorbeeld: “Jy weet hoe dit voel as jy nie wiskunde verstaan nie en die juffrou raas met jou.” Wanneer “jy” met “ek” vervang word, lui die boodskap: “Ek weet hoe dit voel as ek nie wiskunde verstaan nie en die juffrou raas met my.” Dit help die kind om verantwoordelikheid vir sy gevoelens, gedagtes en gedrag te aanvaar.
- Vervang “wil nie” met “kan nie”. “Ek wil nie wiskunde deurkom nie” teenoor “Ek kan nie wiskunde deurkom nie.” Die kind verskuif die verantwoordelikheid.
- Geen skinderpraatjies nie. Wanneer die kind oor iemand praat wat nie in die kamer is nie, moet hy praat asof die persoon teenwoordig is, en kan die leë stoel-tegniek gebruik word.
- Verander vrae in stellings. Hierdie metode help die kind om meer direk in die ekspressie van sy gedagtes en gevoelens te wees.
- Neem verantwoordelikheid. Die kind word gelei om verantwoordelikheid vir homself en sy eie gedrag te aanvaar.
- Onvoltooide sinne. Die kind raak bewus van hoe hy homself help en seermaak.

3.4.3 Leë stoel-tegniek

Die leë stoel-tegniek is ontwikkel as 'n metode om groter bewustheid en duidelikheid in terapeutiese werk te bewerkstellig. Dit bring ook onvoltooide situasies na die hier-en-nou (Oaklander, 1988:151).

Die Gestalttegniek van die leë stoel word meestal gebruik om konflik tussen mense asook binne die self op te los. Die kind kan op een stoel sit en sy eie rol speel en kan dan in die ander stoel sit en 'n projeksie uitspeel van wat die ander persoon sê of doen. Die kind kan ook in een stoel sit en die voordele bespreek van om 'n besluit te maak en dan in die ander stoel die nadele van die besluit beredeneer (Thompson & Rudolph, 1996:146-147).

3.4.4 Droomwerk

Om te droom is 'n manier om bewus te raak van die wêreld in die hier-en-nou. Perls (in Oaklander, 1988:145-146) het sterk klem gelê op droomwerk as 'n metode van kontakmaking en om die self te ervaar. Hy beweer:

...the dream is an existential message. It is more than an unfinished situation; it is more than an unfulfilled wish; it is more than a prophecy. It is a message of yourself to yourself, to whatever part of you is listening. The dream is possibly the most spontaneous expression of the human being, a piece of art that we chisel out of our lives.

Wanneer die kind al die gedeeltes van die voorwerpe in die droom uitspeel, mag hy bewus raak van die boodskap van sy droom. Die kind kan die droom uitspeel totdat twee konflikterende rolle te voorskyn kom, byvoorbeeld die *topdog* en die *underdog*. Die kind moet die droom beskryf en dan deur middel van rolspel die gevoelens en gedagtes van die objekte en mense in die droom uitdruk. Die terapeut se rol in die integrasie van die droom is om te konsentreer op dit wat die kind in die teenwoordigheid vermy en hom te

help om pynvolle situasies uit te beeld. Droomwerk is baie effektief om herhalende nagmerries stop te sit (Thompson & Rudolph, 1996:149-150).

3.4.5 Monstertegniek

Die monstertegniek is 'n projeksietegniek. Die kind word gevra om 'n monster uit klei te maak of te teken. Die volgende vrae word dan aan die kind gestel:

- Hoe lank is die monster al in jou lewe?
- Is daar ander mense wat van die monster weet?
- Is daar iets van die monster wat jou bang maak?
- Is jy bereid om die monster in jou lewe te hê en saam met hom te lewe?
- Kan jy die monster 'n naam gee?
- Hoe oud was jy toe jy die monster gekry het?
- Is dit moontlik om die gevoelens wat jy oor die monster het te teken of met klei te maak?
- Laat die kind met die monster praat. Die leë stoel-tegniek kan ook gebruik word (Schoeman, 1994:69).

Die monster is dikwels 'n negatiewe situasie wat in die kind se lewe ontstaan het. Dié tegniek bied dan aan die kind die geleentheid om deur hierdie negatiewe ervaring te werk.

3.4.6 Oaklander se model

Oaklander se model is 'n tegniek wat met enige vorm of medium gebruik kan word. Vir die doeleindes van die studie is daar gefokus op kreatiewe spel, naamlik 'n tekening.

Wanneer terapieë met die kind se tekening gewerk word, is die doel nie om te interpreteer ten einde 'n volwasse of 'n professionele mening daaroor uit te spreek nie, maar eerder om sy tekening te eksploreer. Die kind se tekening kan volgens Oaklander (1988:53-56) tydens Gestaltspelterapie op die volgende wyse hanteer word:

- Motiveer die kind om die ervaring te deel wat hy gehad het toe hy geteken het, asook die wyse waarop hy die taak aangepak het.
- Laat die kind die tekening met die terapeut deel, deur dit op sy eie manier te beskryf.
- Motiveer die kind om op 'n dieper vlak op verskillende dele van die tekening uit te brei deur die beskrywing van vorme, kleure en objekte.
- Vra die kind om die tekening te beskryf asof hy die tekening is, deur die woorde te gebruik: “Ek is die prentjie – ek het rooi lyne oral op my.”
- Kies spesifieke aspekte in die prent waarmee die kind kan identifiseer, byvoorbeeld: “Wees die blou vierkant en beskryf jouself.”
- Stel vrae aan die kind om die proses aan te help soos : “Wat doen jy?” of “Wie help jou?”
- Fokus die kind se aandag op die verskerping van sy gewaarwording deur 'n sekere deel van die tekening swaar te beklemtoon. Vra byvoorbeeld: “Waar gaan sy nou heen?” of “Wat gaan sy volgende doen?” Indien die kind sê dat hy nie weet nie, kan die terapeut 'n suggestie maak en vir die kind vra of dit reg is.
- Versoek die kind om 'n gesprek tussen twee dele te voer soos tussen die motor en die pad.
- Moedig die kind aan om aandag te skenk aan die kleure wat hy gebruik het. Vra vrae soos “Wat beteken helder kleure vir jou?”
- Skenk aandag aan die kind se stemtoon, liggaamshouding, gesigsuitdrukking, asemhaling en stiltes.
- Help die kind om sy tekening of dele van sy tekening te besit. Stel vrae soos: “Het jy al ooit so gevoel?”; “Pas dit in by jou lewe?”
- Skenk aandag aan die onvoltooidhede wat uit die projeksie na vore kom.
- Soek moontlike ontbrekende dele in die prentjie en skenk aandag daaraan.
- Bly by die kind se figuurvoorgrond.

Hierdie tegniek is 'n metode om met die onvoltooidhede van die kind te werk en sodoende die kind tot ekwilibrium te lei.

3.4.7 Fantasia : Die Roosboom

Fantasia is groot pret vir kinders van alle ouderdomme en maak hulle bewus van hul gevoelens op daardie stadium. Die roosboom is 'n gunsteling. Oaklander (1988:32-33) beskryf die tegniek soos volg:

Die kind word versoek om sy oë toe te maak en homself te verbeeld dat hy 'n roosboom is.

Voorsien dan aan die kind die volgende suggesties:

- Watter tipe roosboom is jy – sterk of swak?
- Hoe lyk jou wortelstelsel – diep of vlak, of miskien het jy nie een nie?
- Het jy enige blomme aan? Indien wel, is dit rose?
- Hoeveel rose het jy – baie of min?
- Watter kleur is jou rose?
- Hoeveel dorings het jy – baie of min?
- Hoe lyk jou blare?
- Hoe lyk die omgewing?
- Waar staan jy – in 'n tuin, in die stad, in die woestyn, in die middel van die see?
- Wat is rondom jou, is daar ander rose of blomme, of staan jy alleen?
- Is daar enige mense of diere rondom jou?
- Lyk jy soos 'n roosboom?
- Is daar iets soos 'n heining rondom jou?
- Hoe voel dit om 'n roosboom te wees?
- Hoe oorleef jy – wie sorg vir jou?
- Hoe lyk die weer vandag vir jou?

Die kind word hierna versoek om sy roosboom te teken en die tekening dan aan die terapeut in die teenwoordige tyd te beskryf, asof hy die roosboom is. Die terapeut skryf die kind se beskrywings neer. Hierna word die beskrywings aan die kind voorgelees en die kind word gevra op watter wyse elkeen daarvan by sy lewe kan inpas.

Die roosboomfantasie kan as 'n projeksie van die kind se self beskou word. Die fantasie is waarskynlik positief vir die kind se sin van die self. Die kind kan ook onvoltooide emosies projekteer.

3.5 SAMEVATTING

Hierdie hoofstuk het 'n basis daargestel vir werk met kinders vanuit die Gestaltbenadering en vir terapie met kinders. Die beginsels en konsepte van die Gestaltbenadering verskaf die nodige kennis om vanuit hierdie benadering speltherapie met kinders te doen.

Die tegnieke wat beskryf is, sal dan ook gebruik word in die speltherapie met die kinderslagoffers van seksuele misbruik en daarom is 'n breë kennis daarvan nodig. Die tegnieke bied aan die kind 'n medium om deur sy trauma te werk.

Hoofstuk vier fokus spesifiek op speltherapie vanuit die Gestaltbenadering met die slagoffer van seksuele misbruik. Die kind in sy middelkinderjare word ook bespreek, asook die impak van seksuele misbruik op die verskillende ontwikkelingsvlakke. Verskeie aspekte van speltherapie sowel as die spelterapeut self sal aandag geniet.

HOOFSTUK 4

GESTALTSPELTERAPIE MET DIE SLAGOFFER VAN SEKSUELE MISBRUIK IN DIE MIDDELKINDERJARE

4.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word aandag gegee aan terapie met die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare. Enige terapeut wat met kinders werk, moet egter kennis dra van die normale ontwikkeling van kinders en watter ontwikkelingsstake bemeester moet word. Gevolglik word daar in hierdie hoofstuk gefokus op die spesifieke ontwikkelingsvlakke en die ontwikkelingstake van die kind in die middelkinderjare. Speltherapie met die seksueel misbruikte kind word daarna bespreek. Binne speltherapie met die kinderslagoffer van seksuele misbruik is daar sekere aspekte wat in ag geneem moet word. Hierdie aspekte word bespreek. Ten slotte word die rol van die spelterapeut self aan die orde gestel.

4.2 DIE KIND IN SY MIDDELKINDERJARE

Die middelkinderjare is 'n fase wat strek van ongeveer die sesde tot ongeveer die twaalfde lewensjaar van 'n kind (Louw, *et al.*, 1998:326). Tydens hierdie lewensfase moet daar verskeie ontwikkelingsdoelwitte bereik word. Vervolgens sal daar op die verskillende ontwikkelingsvlakke gefokus word.

4.2.1 Kognitiewe ontwikkeling

Die navorser is van mening dat kennis van 'n kind se vlak van kognitiewe ontwikkeling essensieel is vir suksesvolle terapie met kinders. Die terapeut moet weet op watter vlak van ontwikkeling die kind is en hom dus daarvolgens hanteer.

Kinders in die middelkinderjare is volgens Piaget in die konkrete operasionele stadium. Konservasie is volgens Piaget (in Berk, 1996:422) die belangrikste prestasie in hierdie fase. Papalia en Olds (1996:459) beskryf konservasie as die vermoë om te begryp dat die hoeveelheid van iets dieselfde bly, solank niks bygevoeg of weggeëem word nie, al word dit herrangskik.

Kinders in hierdie fase het instandhoudingsvaardighede. Redenering is gebaseer op persepsies, wat dit vir kinders in hierdie fase moeilik maak om abstrak te redeneer. Hulle kan wel ander se opinies waardeur. Kinders in hulle middelkinderjare beweeg na meer logiese denke en weg van intuïtiewe denkwyses. Hulle is ook minder egosentriese. Reëls word gesien as veranderbaar. Realiteit kan van fantasie onderskei word en probleemoplossingsvaardighede word versterk deur 'n groter kapasiteit vir konsentrasie, aandag en geheue (Thompson & Rudolph, 1996:13).

4.2.2 Sosiale ontwikkeling

Volgens Fopma-Loy (2000:29-30) is die kind in die middelkinderjare betrokke by die derde en vierde fase van sosiale ontwikkeling. Dit impliseer dat die kind se emosionele ontwikkeling gekenmerk word deur die vermindering van die egosentriese houding van die vroeër fases. Die kind in hierdie fase leer om ander vriende in ag te neem en toon insig dat verskillende mense verskillende menings het. Kinders ontwikkel ook die vermoë om empaties op te tree. Tydens die tiende en elfde lewensjaar skuif die fokus van sterk groepsgebondenheid na meer intieme vriendskap tussen minder, selfs net twee persone.

Volgens Berk (1996:466) het kinders in hul middelkinderjare 'n groot behoefte aan aanmoediging en aanprysing om hulle te help om die bevoegdheid te bereik wat hulle nodig het om hul plek in die volwasse wêreld te vind. Akademiese, fisieke, sosiale en beroepsvaardighede is belangrik in die ontwikkeling van 'n gesonde selfbeeld.

4.2.3 Emosionele ontwikkeling

Die emosionele ontwikkeling van die kind in die middelkinderjare word gekenmerk deur groter emosionele volwassenheid. Dit stel 'n kind in staat om meer gevoelens op toepaslike tye uit te druk.

Ebersöhn en Eloff (2003:21) is van mening dat die gevoel van omgee, passie, wysheid, ondersteuning, aanpassing en die erkenning van gevoelens, vaardighede behels waarvoor die kind in die middelkinderjare moet beskik. Hierdie basiese vaardighede dien as grondslag vir interpersoonlike selfregulering wat ontwikkel moet word. Volgens Joubert (1999:130) is dit kenmerkend van 'n kind in die middelkinderjare om sy portuurgroep en opvoeders se guns te wen. Hy reageer dan ook baie positief op lof, erkenning en aanmoediging.

Volgens Stutterheim (1995:28) bring seksuele misbruik verwardheid by kinders mee ten opsigte van die affektiewe en fisieke kontak wat seksueel van aard is. Emosionele ontwikkeling en die vermoë om met ander persone emosioneel te bind, is en bly belemmerd by die seksueel misbruikte kind. Die kind se blootstelling aan teenstrydige waardes dra by tot 'n afwesigheid van 'n gevoel van beheer en kontrole. Angstigheid as gevolg van die verlies aan beheer mag 'n blokkasie wees, en aggressiewe gedrag die resultaat daarvan. Ambivalente gevoelens teenoor die oortreder bring ook verwardheid mee. Die kind voel aan die een kant te na gekom en aan die ander kant lojaliteit weens die binding en verwantskap aan die oortreder.

Uit bogenoemde is dit duidelik dat die uitdrukking van emosies toeneem. Seksuele misbruik in hierdie fase kan verreikende negatiewe gevolge vir 'n kind se emosionele ontwikkeling en sy emosionele bewustheid hê.

Erickson (in Scheafor, Horesji & Horesji, 1997:340) beskryf sy ontwikkelingsteorie na aanleiding van agt verskillende fases. Dit word in onderstaande Tabel 2.1 uiteengesit.

Tabel 2.1: Die emosionele ontwikkeling volgens Erickson

STADIUM	ALGEMENE ONTWIKKELINGSTAKE	ONTWIKKELINGSKRISIS
Baba (geboorte tot 2 jaar)	<ul style="list-style-type: none"> • Binding • Onderskeiding van emosies • Ontwikkeling van senuwee- en motoriese sisteme • Konsep- en objekpermanensie • Verstaan die begrip oorsaaklikheid 	<ul style="list-style-type: none"> • Basiese vertrouwe teenoor wantroue (sintese : hoop)
Kleuter (2 tot 4 jaar)	<ul style="list-style-type: none"> • Fantasie en spel • Taal • Selfkontrole • Mobiliteite • Gebruik simbole in gedagtes 	<ul style="list-style-type: none"> • Basiese gevoel van waarde en outonomieit teenoor skaamte en twyfel (sintese : wilskrag)
Vroeë skooljare (5 tot 7 jaar)	<ul style="list-style-type: none"> • Groepspele • Vroeë geslagsidentifikasie • Begin van morele standaarde • Leer klassifikasie en ander basiese intellektuele vaardighede 	<ul style="list-style-type: none"> • Neem inisiatief teenoor skuld of nabootsing van ander (sintese : doelgerigtheid)
Middelskooljare (8 tot 12 jaar)	<ul style="list-style-type: none"> • Samewerking met ander • Groepspele • Eie geslag portuurgroepidentifikasie • Introspeksie 	<ul style="list-style-type: none"> • Selfvertroue en arbeidsaamheid teenoor minderwaardigheid (sintese : bekwaamheid)
Adolesensie (13 tot 17 jaar)	<ul style="list-style-type: none"> • Fisieke en seksuele volwassenheid • Lid van portuurgroep • Heteroseksuele verhoudinge • Abstrakte gedagteprosesse • Hanteer sterk emosies 	<ul style="list-style-type: none"> • Groepidentiteit teenoor identiteitsverwarring (sintese : betroubaarheid)

Bogenoemde tabel dui aan dat kinders in 'n bepaalde lewensstadium sekere ontwikkelingstake bemeester. Daarmee saam het elke lewensstadium bepaalde ontwikkelingskrisisse.

Volgens Segoa (1997:133) is die belangrikste take wat die kind in die middelkinderjare moet bemeester selfvertroue, arbeidsaamheid en bekwaamheid. 'n Emosionele trauma kan 'n blokkasie veroorsaak wat noodwendig 'n invloed op die kind se sosialisering,

portuurgroepverhoudinge en skoolvordering het. Die inmenging met die normale ontwikkeling wat uit seksuele misbruik spruit, is deur navorsing aangedui as verlaging in skoolprestasie, negatiewe selfbeeld en negatiewe beïnvloeding van sukses in sosiale interaksies.

4.2.4 Seksuele ontwikkeling

Die navorser is van mening dat om die verreikende gevolge van seksuele misbruik op kinders te verstaan, dit nodig is om kennis van normale seksuele ontwikkeling te hê. Soos kinders ontwikkel van baba tot volwassene, beweeg hulle deur dinamiese veranderende periodes. Seksuele ontwikkeling kom voor in progressiewe fases, soortgelyk aan psigososiale en kognitiewe ontwikkeling.

Die seksuele ontwikkeling sal aan die hand van Tabel 2.2 (Karp & Butler, 1996:2-6) verduidelik word. Vir die doeleindes van die studie is dié ontwikkeling slegs tot en met die middelkinderjare bespreek.

Tabel 2.2: Verskillende stadiums van seksuele ontwikkeling

STADIUM	OUERDOM	SEKSUELE ONTWIKKELING	ABNORMALE SEKSUELE GEDRAG
Voorskool	0 - 4	<ul style="list-style-type: none"> • Intense nuuskierigheid oor die wêreld om hulle en hul liggame. Seksuele spel is deel van hul nuuskierigheid oor hul eie liggaamsdele. • Genitale spel of masturbasie begin in die eerste jaar – duur voort in voorskoolse jare as kalmerende gedrag. Kinders is nie diskreet nie en mag voor ander masturbeer. • Ontdek dat wanneer sekere dele aangeraak 	<ul style="list-style-type: none"> • Abnormale seksuele gedrag kom voor wanneer nuuskierigheid ‘n obsessiewe preokkupasie word, wanneer ontdekking ‘n nabootsing van spesifieke volwasse seksuele aktiwiteite word of wanneer die kind ander kinders dwing of seermaak.

		<p>word dit 'n aangename sensasie het.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Algemeen vir kinders om na ander kinders se liggame te kyk of dit te knyp. • 2-3 – raak geïntereerd in die badkamer-aktiwiteite van ander. • Sal misbruik maak van geleenthede om ander se genitalieë aan te raak, wanneer toegelaat. • 3-4 speel huis – ma/pa. Speel dokter. 	
Jong skool-ouderdom	5 – 7	<ul style="list-style-type: none"> • Hou aan om eie genitalieë te betas – masturbasie. • Raak meer geheimsinnig oor selfbetasting. • Belangstelling om na ander se liggame te kyk duur voort. Verander van nuuskierigheid tot speletjies. • Vra vrae: “Waar kom ek vandaan?” 	<ul style="list-style-type: none"> • Abnormale seksuele gedrag sal wees: seksuele penetrasie, oraal-genitale kontak en nagebootste seksuele gemeenskap.
Latente fase	7 - 12	<ul style="list-style-type: none"> • Verskeidenheid van seksuele belangstelling. Mag begin eksperimenteer met seksuele gedrag. • Aktiewe hormonale veranderinge veroorsaak fisieke en emosionele sensasies. • Ouderdom 9-10: Soek inligting rakende seks. 	<ul style="list-style-type: none"> • Abnormale seksuele gedrag sal insluit seksuele spel met jonger kinders, dwang, asook eksplisiete of aggressiewe seks met portuurgroep.

(Karp & Butler, 1996:2-6)

Tydens elke lewensstadium van 'n kind vind bepaalde seksuele ontwikkeling plaas. Kinders wat slagoffers is van seksuele misbruik sal dikwels met sekere abnormale seksuele gedrag presenteer.

4.3. SPELTERAPIE MET KINDERSLAGOFFERS VAN SEKSUELE MISBRUIK

Die navorser is van mening ten einde 'n effektiewe terapeutiese intervensie saam te stel dit noodsaaklik is dat die terapeut begin met 'n begrip van die psigiese impak van seksuele misbruik op die individuele kind. Wanneer speltherapie met 'n slagoffer van seksuele misbruik gedoen word, sal daar op spesifieke aspekte gelet word. Vervolgens sal daar gefokus word op die doel van speltherapie met slagoffers van seksuele misbruik.

4.3.1 Die doel van speltherapie met slagoffers van seksuele misbruik

Die doel in die werk met getraumatiseerde kinders is volgens Gil (1998) om hulle te help om die traumatiese gebeure te verwerk en dit agter hulle te laat sodat hulle met hul lewens kan aangaan. Kinders het 'n groter risiko as volwassenes vir traumatiese nagevolge omrede hulle nog nie 'n gevestigde identiteit het nie en hul hanteringsvaardighede steeds beperk is. Speltherapie bied meganismes waardeur die terapeut die kind kan help om die traumatiese gebeure te proses en met hul lewens aan te gaan. Die doel van speltherapie is om die kind te help om beheer oor sy lewe wat hy deur die trauma ingeboet het, terug te kry.

Marvasti (2004:164) beklemtoon dat dit blyk of een-tot-een terapie die mees gepaste wyse van terapie vir mishandelde kinders is. Speltherapie is gebaseer op die feit dat spel die kind se natuurlike medium van selfekspresie is. Deur die proses van spel kan die kind deur sy trauma werk. Frost, *et al.* (2001:414) sluit hierby aan deur te stel dat speltherapie, net soos die ondersteunende verhouding tussen die kind en die terapeut, die kind toelaat om sy gevoelens en emosies uit te speel en sodoende te heel. Speltherapie word dan as die mees effektiewe manier van behandeling vir slagoffers van seksuele misbruik gesien.

Die sukses van speltherapie lê ook in die terapeut se vermoëns om 'n atmosfeer te skep waar die kind veilig en aanvaar voel. Binne hierdie atmosfeer leer die kind selfkontrole,

verantwoordelike vryheid van uitdrukking, selfrespek, vermoë om hul eie emosies te beheer, selfverantwoordelikheid, kreatiwiteit, selfaanvaarding en verantwoordelikheid vir die keuses wat hulle neem. Die klimaat wat die terapeut skep en die onvoorwaardelike aanvaarding en ondersteuning maak hierdie veranderinge moontlik (Frost, *et al.*, 2001:403).

4.4 DIE PROSES VAN GESTALTSPELTERAPIE

Daar word in hierdie studie op Gestaltterapie gefokus, en dan meer spesifiek op Gestaltspeltherapie. Vervolgens word dus op die proses van Gestaltterapie ingegaan.

Gestaltterapie is 'n prosesgeoriënteerde terapie. Ten einde hierdie proses te laat plaasvind, is sekere aspekte van belang, waarvoor die verhouding tussen die terapeut en die kind 'n voorvereiste is. Die proses as sodanig word eers bespreek.

4.4.1 Die *I-Thou*-verhouding

Volgens Killian (2004:372-273) word terapie bemoeilik vanweë die kind se onvermoë om ander te vertrou, aangesien 'n vertrouensverhouding tussen die kind en die terapeut 'n voorvereiste is vir die ontwikkeling van 'n betekenisvolle terapeutiese verhouding.

In die eerste fase van herstel moet die kind aangemoedig word om 'n terapeutiese verhouding met die terapeut te vorm, sy gevoelens te identifiseer en sy grense te verken, sonder spesifieke fokus op die trauma. Dit is belangrik om te onthou dat getraumatiseerde kinders 'n onvermoë het om ander te vertrou, asook probleme het met toepaslike grense. Hulle selfbeeld is ook geweldig aangetas; dit is gefragmenteerd en gevul met haat, skuldgevoelens en verwarring. Mishandelde kinders het dikwels 'n onvermoë om die betroubaarheid van ander te evalueer en sal dikwels mense wantrou. Die vestiging van vertroue en grense is 'n belangrike stap in die hantering van trauma. Indien dit nie gevestig is nie, kan dit die slagoffer weer traumatiseer indien daar te vinnig in die volgende fase inbeweeg word. Omrede die getraumatiseerde kind met soveel

kwessies stoei, is die bou van 'n verhouding tydrowend en moeilik. 'n Soliede fondament van vertroue is essensieël (Karp & Butler, 1996:11-14).

Palmer, Dainow en Milner (1996:125) beklemtoon dat 'n sleuteldoelstelling van Gestaltterapie behels dat die krag van heling nie alleen in die terapeut of in die kliënt lê nie. Die krag van heling lê in dit wat tussen hulle gebeur, dus die kontak tussen een persoon en die ander.

Die *I-Thou*-verhouding het aansienlike implikasies wanneer daar met kinders gewerk word. Schaefer (2003:144) omskryf hierdie verhouding as "... *the meeting of two people who are equal in entitlement.*" Die terapeut, ongeag sy ouderdom of opleiding, is nie beter of meer belangrik as sy kliënt nie. Die terapeut bring homself, opreg en gelyk, na die sessie. Die terapeut respekteer en eer die kliënt. Terselfdertyd moet die terapeut sy eie beperkinge en grense respekteer. Die terapeut mag na die sessie kom met sy eie doelwitte en idees, maar sonder enige verwagtinge. Elke sessie is 'n eksperiment.

Die terapeut moet 'n veilige omgewing vir die kind skep en sal die kind se vermoëns en gewilligheid deurgaans in ag moet neem. Die *I-Thou*-verhouding alleen kan ook terapeutiese van aard wees – dit kan dalk die enigste keer wees dat die kind 'n ervaring van so 'n verhouding het. Wanneer kinders nie 'n verhouding van enige aard kan vorm nie, is die fokus van die terapie om 'n wyse te soek dat die kind wel 'n verhouding kan vorm. Sonder 'n positiewe verhouding is verdere terapeutiese intervensie vrugtelos (Schaefer, 2003:143-144).

4.4.2 Versterking van die self

Schaefer (2003:146-147) beklemtoon dat kinders ondersteuning van binne hulleself nodig het ten einde geblokkeerde emosies uit te druk. Getraumatiseerde kinders blokkeer die emosies wat verband hou met die trauma en weet nie hoe om dit uit te druk nie. Kinders is egosentries. Dit vorm deel van hulle normale ontwikkeling. Kinders sal dus alles persoonlik aantrek en verantwoordelikheid neem vir wat gebeur. Dit lei daartoe dat hulle

hulleself blameer vir die trauma wat gebeur het. Kinders aanvaar talle negatiewe introjekte, omrede hulle nie oor die kognitiewe vermoë beskik om te onderskei tussen wat akkuraat en wat onakkuraat is nie. Hierdie negatiewe boodskappe wat die kind internaliseer veroorsaak fragmentasie, inhibeer gesonde groei en integrasie en lei tot 'n swak selfbeeld. Dit is dus belangrik om die kind te help om 'n sterk sin vir die self te ontwikkel wat hom in staat sal stel om positief oor homself te voel, asook om die innerlike krag te versterk ten einde aan die onderdrukte emosies uitdrukking te gee.

Die versterking van die self fokus, volgens Schaefer (2003:146-147), op die sintuie asook op die liggaam as sodanig. Die kind moet aan ervarings blootgestel word ten einde sy sintuie te stimuleer en die gebruik daarvan te versterk. Dit is 'n belangrike stap in sy selfbemagtiging. Kinders met probleme desentiseer hulleself as 'n wyse van beskerming. Deur middel van ervarings van sig, gehoor, gevoel, smaak en reuk – modaliteite wat die funksie van kontak is – kan daar 'n nuwe bewustheid van die kind se sintuie ontstaan.

Volgens Karp en Butler (1996:11-14) vind die herstel van die self tydens hierdie fase plaas. Dit sluit in die verskillende aspekte wat geassosieer word met skuldgevoelens en skaamte weens die trauma. Tydens hierdie fase word daar ook deur die geblokkeerde gevoelens gewerk, asook die toepaslike vaardighede ontwikkel om die gevoelens te hanteer. In ooreenstemming met Gestaltterapie se fokus op al die aspekte van die kind as organisme, word aandag geskenk aan die gebruik van die kind se liggaam. Kinders met probleme beperk hulleself deur hulle van hul liggame af te sluit, veral kinders wat seksueel misbruik is. Die terapeut kan deur talle ervarings die kind se bewustheid van sy eie liggaam verhoog.

4.4.3 Emosionele ekspressie en aggressiewe energie

Schaefer (2003:149-150) beklemtoon die noodsaaklikheid dat kinders geblokkeerde emosies sal ontdek en uitdruk. Dit is nodig om die kind te help om homself te definieer en 'n gevoel van selfondersteuning te skep. Vir die kind om aksie te neem is aggressiewe energie nodig. Getraumatiseerde kinders voel dikwels verward oor hierdie energie.

Hulle sal dit óf onderdruk (retrofleksie) en hulleself as bang, skaam of teruggetrokke voordoën, óf aan hierdie energie uiting gee buite hul eie grense (defleksie) deur bakleiery, 'n magstryd of aggressiewe gedrag. 'n Voorvereiste om hierdie onderdrukte emosies uit te druk is om die kind te help om hierdie energie van binne te ervaar en daarmee gemaklik te wees. Hierdie ervaringe vind plaas in 'n spelsituasie en sluit interaksie met die terapeut in. Sekere voorwaardes is egter nodig vir hierdie ervaring om plaas te vind:

- Die ervaring moet in kontak met die terapeut wees.
- Die kind moet veilig voel.
- Die aktiwiteit moet oordryf word.
- Daar moet 'n gevoel van speel en pret wees.

Aktiwiteite om aan die aggressiewe energie uiting te gee kan die volgende insluit: Kleiwerk of om tromme te slaan of speletjies met veerpyltjies. Die fokus is op die ervaring en nie op die kontak nie. Kinders moet die geleentheid kry om die krag in hulleself te ontdek.

4.4.4 Selfvertroeteling

In selfvertroeteling word kinders gehelp om aspekte van hulleself wat hulle haat te aanvaar en om gevoelens van integrasie en eiewaarde te ervaar. Dit leer hulle ook vaardighede om hulleself beter te behandel. Oaklander (in Schaefer, 2003:150) stel dit soos volg:

Even a young child, particularly the disturbed child, has a very well developed critical self ... He develops powerful negative introjects and often does a better job of criticizing himself than his parents do. This judgmental stance, often well hidden from others, is detrimental to healthful growth. The child may say to himself, 'I should be a better boy,' but the enactment of this is well beyond his power and

comprehension. The will to 'be better' enhances his despair. Self-acceptance of all of one's parts, even the most hateful, is a vital component of unimpaired sound development.

Volgens Schaefer (2003:150-151) behels die eerste gedeelte van selfvertroeteling dat die kind die aspekte van homself wat hy haat – gewoonlik negatiewe introjekte – uithaal. Wanneer die kind bewus raak dat dit slegs 'n gedeelte van homself is, kan hy gevra word om dit te teken, met klei uit te beeld of 'n handpop te kies wat daardie gedeelte verteenwoordig. Dié deel word dan deeglik beskryf. 'n Dialoog ontstaan tussen dié gedeelte en die kind. Op hierdie wyse gee die kind op uiterlike wyse uiting aan sy aggressie eerder as om hierdie aggressie na binne te wend. Dit verskaf selfondersteuning vir die volgende stap. Die kind moet 'n element van vertroeteling in homself vind. Projektiewe tegnieke kan gebruik word, soos 'n feë handpop ten einde die gedeelte wat die kind haat te leer aanvaar en te vertroetel .

4.5 BELANGRIKE ASPEKTE IN SPELTERAPIE MET KINDERSLAGOFFERS VAN SEKSUELE MISBRUIK

Volgens Berliner en Elliott (2001:56) is kinders wat mishandel is geneig om 'n aantal probleme te ervaar, insluitend emosionele en gedragsversteurings, psigosomatiese en interpersoonlike probleme en in die geval van slagoffers van seksuele misbruik, psigoseksuele probleme. Meer spesifiek kan genoem word die “*damaged goods syndrome*”, lae selfbeeld en gebrekkige sosiale vermoëns, onvermoë om te vertrou, onderdrukte woede, verwarde grense, onbestendigheid, pseudovolwassenheid en/of regressiewe gedrag, skuldgevoelens, swak rolidentifisering of rolverwarring, gebrekkige selfbeheersing en selfkontrole, selfmoordgedrag en dwelm-/alkoholafhanklikheid. Slagoffers manifesteer ook met posttraumatiese stres (terugflitse, akute angstigheid, depressie, geheueverlies).

Sensitiwiteit is nodig om seker te maak dat die kind nie die speltherapie as 'n verlenging van die kriminele ondersoek sien nie. Seksueel misbruikte kinders mag dit ook moeilik

vind om die grense te behou, weens die feit dat hulle persoonlike grense binnegedring is deur die seksuele misbruik. Ontoepaslike seksuele gedrag mag ook voorkom (West, 1996:40-41).

Killian en Brakarash (2004:373) beklemtoon dat die terapeut geleenthede moet soek om die kinderslagoffer van seksuele misbruik met opregtheid en eerlikheid te komplimenteer en aan te moedig, omrede van die swak selfbeeld van 'n kinderslagoffer van seksuele misbruik. Die terapeut moet aan die kind die boodskap deurstuur dat hy belangrik is en gevoelens, gedagtes en reaksies het wat onafhanklik van ander is. Die terapeut moet altyd opreg, eerlik en openlik met die kind wees. Die kind moet te alle tye behoorlik ingelig wees van wat gaan gebeur en watter aksies geneem gaan word. Die terapeut moet dus voorspelbaar, kalm en empaties wees. Hierdie optrede deur die terapeut sal negatiewe interne boodskappe of negatiewe geïnternaliseerde boodskappe van wantroue en twyfel teenwerk.

In spelterapie met veral die kinderslagoffer van seksuele misbruik is daar sekere aspekte wat konsekwent in ag geneem moet word. Hierdie aspekte word vervolgens bespreek.

4.5.1 Grense in terapie met kinderslagoffers van seksuele misbruik

Kinderslagoffers van seksuele misbruik se grense is geskend. Hulle gevoel van persoonlike beheer is van hulle weggeneem. Hulle is magteloos gelaat weens hul onvermoë om hul persoonlike ruimte te beskerm. Die kinderslagoffer se grense raak onreëlmatig. Die kind voel onseker en verward oor die juistheid van ander se gedrag teenoor hulle asook van hulle eie gedrag teenoor ander. Soms word hierdie kinders op hule beurt oortreders juis deur ander se persoonlike ruimte te skend. Dit is die gevolg van verwarde grense, maar soms ook 'n manier waarop die kind die beheer en mag wat hy tydens die seksuele misbruik verloor het, probeer terugkry (Karp & Butler, 1996:57-58).

Frost, Wortham en Reife (2001:402) is van mening dat grense die vorming van veilige, vertrouensvolle verhoudinge bevorder en dit met die realiteit verbind. Die terapeut moet aandag skenk aan sekere basiese beperkinge in die terapeutiese opset ten einde verhouding te bou en die kind se ontwikkeling te ondersteun. Aan die ander kant het die kind grense nodig ten einde sy emosionele groei te rig en sy fisieke veiligheid te verseker. Redelike grense is onontbeerlik vir gesonde groei.

Kinderslagoffers van seksuele misbruik kan in terapie seksuele of erotiese gedrag openbaar, soos deur die oortreder aan hulle geleer is. Dit gebeur omrede die kind veilig voel in die speelkamer of dat die kind onwetend sy ervaring met die terapeut wil kommunikeer. Duidelike grense moet dan gestel word. Enige vorm van seksuele kontak tussen die kind en die terapeut is ontoepaslik, onprofessioneel, oneties en 'n oortreding van die wet. Soos met enige ander uitreagerende gedrag bied die stel van grense aan die kind die geleentheid om sy gedrag saam met die gepaardgaande emosies simbolies uit te druk. Die terapeut sal ook deurgaans die terapeutiese verhouding respekteer (Landreth, 2002:256).

Volgens Frost, *et al.* (2001:402) word vertrouwe in die terapeut en die veiligheid van die speelkamer gevestig deur die grense wat gestel word. Dit beskerm die speelkamer as 'n veilige ruimte en skep vir die kind 'n gevoel van sekuriteit. Die stel van grense het die volgende tot gevolg:

- Dit bevorder die kind se gevoel van veiligheid;
- voorkom die beskadiging of breek van eiendom/speeltoerusting;
- beskerm die fisieke veiligheid van die kind en die terapeut;
- bevorder konsekwente gedrag;
- fasiliteer die ontwikkeling van selfkontrole, verantwoordelikheid en besluitneming;
- voorkom beserings aan die kind;
- vestig tydparameters vir die terapiesessies;
- definieer die grense vir die terapeutiese verhouding; en
- vestig beide psigiese en fisieke grense.

Vir die terapeut is dit belangrik om sy eie benadering tot die handhawing van toepaslike grense te bepaal. Sommige terapeute voel gemaklik om jong kinders 'n drukkie te gee, maar dit kan maklik deur die kind verkeerd geïnterpreteer word. Koestering van die kind is nogtans 'n belangrike deel van die terapeutiese proses. Briere (in Karp & Butler, 1996:58) wys daarop dat die slagoffers se afhanklikheid van die terapeut 'n gesonde proses is. Die kind het nodig om gekoester te word sodat sy behoeftes vir terapie bevredig kan word.

4.5.2 Dissosiasie

Karp en Butler (1996:12) noem dat talle getraumatiseerde kinders simptome toon wat op dissosiasie dui en wat kan inmeng met die bou van 'n vertrouensverhouding met die terapeut. Sulke kinders ervaar gevoelens van depersonalisering en sielkundige geheueverlies. Kinders wat dissosieer, sal nie hoor of verstaan wat in terapie bespreek word nie. Kinders wat mishandel is, hetsy seksueel, fisiek of emosioneel, ervaar skade aan hul selfbeeld. Hulle self is gefragmenteer en dikwels gevul met haat, skuldgevoelens en verwarring. Die verdediging van die kind teen sulke skrikwekkende emosies is om die gevoelens te onderduk of uit te reageer. Die mishandelde kind sal dikwels staatmaak op ongesonde meganismes om hierdie gevoelens te hanteer.

4.6 DIE SPELTERAPEUT

Thompson en Rudolph (1996:150) beklemtoon dat Gestaltterapeute vertrouwd moet wees met die beginsels van ontwikkelingsielkunde ten einde die metodes in Gestaltterapie by die ontwikkelingsvlak van hul kinderkliënt aan te pas. Begrip vir die ontwikkelingsfases sal die terapeut ook help om die verskillende wyses te verstaan, waarop die kliënt die realiteit ervaar soos hy deur die ontwikkelingsfases ontwikkel. Kennis van die ontwikkelingsstadiums is 'n voorvereiste vir suksesvolle terapie.

Die navorser is van mening dat die spelterapeut in terapie met seksueel misbruikte kinders talle gevoelens en emosies sal ervaar. Dit is nodig dat die terapeut van hierdie

gevoelens bewus sal wees. Terapeute met 'n geskiedenis van seksuele misbruik in hul eie lewe, moet deur hul eie trauma werk. Dit mag vir die terapeut te oorweldigend wees om saam met die kind deur die emosionele pyn te werk. Karp en Butler (1996:xxvi – xxvii) het gevind dat terapeute se terapeutiese effektiwiteit verhoog en dat hulle 'n gesonder perspektief openbaar wanneer hulle 'n kollega gehad het met wie hulle hul gevoelens kon deel. Verskeie gevaartekens kan die terapeut waarsku dat sy terapeutiese grense aandag vereis. Die terapeut mag dalk vir die kind jammer voel en meen dat hy die kind van die negatiewe ervaring moet vrywaar. Of die terapeut mag dalk vir die kind kwaad word wanneer die kind manifesteer met uitreagerende gedrag, van aandagsoekery tot die ventilasie van woede deur te skop, te byt, te knyp, of te skree. Die psigodinamiese konsep van oordrag is toepaslik in die werk met mishandelde/misbruikte kinders. Die kind dra die gevoelens wat hy teenoor die oortreder ervaar op 'n veiliger volwassene, die terapeut oor. Die terapeut mag reageer met teenoordrag wat maklik tot vyandige gevoelens kan lei – wat die terapie natuurlik kan laat misluk. In die lig van bogenoemde moontlikhede moet terapeute beseft dat terapie met slagoffers van seksuele misbruik emosioneel en moeilik is en dikwels besonder baie van die terapeut sal verg.

4.6.1 Die rol van die spelterapeut

Schaefer (2003:151) beklemtoon dat die terapeut 'n aktiewe rol in terapie vervul. Interaksie met die kind is baie belangrik. Die terapeut bepaal tydens elke sessie die behoefte van die kind en beplan vir toepaslike aktiwiteite ten einde aan die kind geleentheid te bied om deur nuwe ervaringe homself te vind. Alhoewel die terapeut doelwitte het, moet daar geen definitiewe verwagtinge wees nie en moet alles wat in die sessie gebeur aanvaar word. Schaefer (2003:151) beskryf terapiessessies soos volg: *“The therapy sessions are akin to a dance: Sometimes the therapist leads and sometimes the child leads.”*

4.7 SAMEVATTING

Dit is duidelik dat seksuele misbruik 'n geweldige negatiewe effek op al die ontwikkelingsvlakke van die kind in die middelkinderjare het. Die trauma van die seksuele misbruik moet aangespreek word ten einde die kind in staat te stel om deur die trauma te werk en met sy lewe aan te gaan. Speltherapie blyk 'n effektiewe metode van behandeling te wees vir die kinderslagoffer van seksuele misbruik.

Die empiriese gegewens asook die navorsingsbevindinge sal vervolgens in hoofstuk vyf beskryf word.

HOOFSTUK 5

EMPIRIESE GEGEWENS EN NAVORSINGSBEVINDINGE

5.1 INLEIDING

In die voorafgaande literatuurstudie is daar op die voorkoms van seksuele misbruik van die kind en die negatiewe impak daarvan gefokus. Die kind in die middelkinderjare is ook bespreek ten einde 'n oorsig te gee van hierdie spesifieke ontwikkelingsfase van die kind. Ten laaste is die Gestaltbenadering en speltegnieke, asook terapie met die kinderslagoffer van seksuele misbruik bespreek.

Die fokus in hierdie hoofstuk is om die data wat tydens die terapeutiese proses verkry is te dokumenteer en te evalueer. Daar word eerstens agtergrondinligting van elke kind verskaf, asook wat die aanmeldingsprobleem was. Daarna word die verloop van elke terapeutiese sessie beskryf, met volledige evaluering van elke sessie. Na afloop van hierdie sessies word die evaluering van die terapeutiese intervensie met elke kind weergegee. Vervolgens word die data-analise beskryf. Kategorieë word gevorm en met die beskikbare literatuur gekontroleer. Laastens word riglyne geformuleer aan die hand van bepaalde Gestaltterapeutiese konsepte.

5.2 NAVORSINGSPROSEDURE EN WERKWYSE

Die doel van hierdie hoofstuk is om die resultate van die empiriese studie weer te gee. Tydens hierdie fase van die navorsing is die literatuur oor die seksuele misbruik van kinders in hul middelkinderjare alreeds verken (Hoofstuk twee), asook die literatuur oor die kind in die middelkinderjare (Hoofstuk vier).

Na afhandeling van die literatuurstudie is die data bekom deur 'n volledige Gestaltherapeutiese proses met drie kinders in hul middelkinderjare, wat slagoffers van seksuele misbruik is, te deurloop. Tydens die sessies is die data ingesamel deur die observasie van elke kind en die maak van veldnotas. Elke sessie is ook volledig geëvalueer ten opsigte van sekere aspekte wat na vore gekom het, asook aan die hand van sekere Gestaltkonsepte.

Ten einde die volledige Gestaltspelterapeutiese proses te evalueer en die kinders se insette te kry vir die daarstelling van die beoogde riglyne, is daar tydens die laaste sessie met elke kind 'n semigestruktureerde onderhoud gevoer. Tydens die onderhoud is daar vrae vanaf 'n onderhoudskedule aan die kinders gevra. Hierdie inligting is gebruik om te bepaal wat hulle as positief en negatief tydens die sessies ervaar het en watter veranderinge daar by elke kind ingetree het. Na afloop van die evaluering is die data geanaliseer en die resultate met die relevante literatuur vergelyk. Dit is gedoen ten einde kategorieë te bepaal vir die samestelling van die riglyne.

5.3 OMSKRYWING VAN UNIVERSUM, POPULASIE EN STEEKPROEFNEMING

Vir die doeleindes van hierdie studie is die universum kinders in Suid-Afrika in hul middelkinderjare wat slagoffers van seksuele misbruik is. Die populasie is kinders in Suid-Afrika in hul middelkinderjare wat slagoffers van seksuele misbruik is en vir terapie na die navorser verwys is.

Vir die doel van die studie is daar van 'n niewaarskynlikheidseleksie en, meer spesifiek, 'n doelgerigte steekproeftrekking gebruik gemaak. Die steekproef is geneem uit die populasie soos hierbo omskryf. Drie kinders wat aan die onderstaande kriteria voldoen het, is uit die populasie geselekteer:

- Die kriterium vir ouderdom was dat die kinders in hul middelkinderjare (tussen die ouderdom van ses en twaalf jaar) moes wees. Die kinders se ouderdomme was onderskeidelik 6, 9 en 12 jaar.
- Die kinders kon manlik of vroulik wees. Twee van die kinders was vroulik en een manlik.
- Die kriterium vir taal was dat die kinders Afrikaans- óf Engelssprekend moes wees. Twee van die kinders was Afrikaans- en een was Engelssprekend.
- Die kinders moes slagoffers van seksuele misbruik wees. Al drie kinders is slagoffers van seksuele misbruik

5.4 BESPREKING VAN GEVALLESTUDIES

Die empiriese gegewens word in die vorm van drie gevallestudies weergegee. ‘n In-diepte-beskrywing word gegee van die terapeutiese proses met dié drie gevalle gedurende ‘n bepaalde periode, naamlik Mei tot September 2005. Die gevallestudie van elke respondent word afsonderlik bespreek wat betref agtergrondinligting, aanmeldingsproblematiek en terapeutiese intervensie. Die terapeutiese intervensie word volledig per sessie beskryf en sluit die volgende in naamlik die doel van die sessie, mediums en tegnieke benut, die verloop van die sessie en ‘n evaluering. Elke kind se hele terapeutiese proses is ook bespreek. Ten einde die kinders se identiteit te beskerm is ‘n skuilnaam vir elke kind gebruik.

Die sessies met die kinders sal geëvalueer word aan die hand van die Gestaltproses en relevante Gestaltkonsepte. Hierdie proses en konsepte is in Hoofstuk drie volledig bespreek.

5.4.1 Respondent 1: Berenice

5.4.1.1 Agtergrondinligting en aanmeldingsproblematiek

Berenice is ‘n sesjarige, Afrikaanssprekende meisie. Sy woon saam met haar ouers en twee ouer susters en is tans in ‘n pre-primêr skool. Sy was ‘n slagoffer van onsedelike

aanranding deur 'n manspersoon by die dagsorg waar sy was en is vir terapie verwys. Berenice het gepresenteer met die volgende gedragsprobleme, naamlik: nagmerries, enurese, vrees vir skool, vrees om alleen te wees, skeidingsangs, vrees om toilet toe te gaan en woede-uitbarstings. Sy was ook baie emosioneel. Berenice het vir ses sessies ingeskakel.

5.4.1.2 Terapeutiese intervensie

Sessie 1

- **Doel van sessie**

Om 'n vertrouensverhouding met die kind te vestig.

- **Mediums en tegnieke benut**

Speletjies, soos slangetjies en leertjies en legkaarte.

- **Verloop**

Die terapeut het die sessie begin met die fokus op die bou van 'n verhouding met Berenice. Die lokaal is vooraf gereed gekry om 'n gemaklike atmosfeer te verseker en 'n veilige omgewing vir haar te skep. Berenice het maklik van haar moeder afskeid geneem, maar skaam en onseker voorgekom. Sy het egter spontaan met die terapeut gesels en sou op vroeë antwoord indien dit aan haar gestel is. 'n Dialoog is gebruik om meer persoonlike inligting van Berenice te bekom, die belangrikste persone (ondersteuningsnetwerke) in haar lewe te bepaal en haar beter te leer ken.

Die terapeut het met die eerste kontak haarself bekend gestel en haar rol aan Berenice verduidelik. Die terapeut het ook aan Berenice verduidelik waarom sy na haar toe kom en dat hulle mekaar ses keer sal sien. 'n Werkverhouding is gevestig. Daar is ook bepaalde grense in verband met die speelkamer en speelgoed met haar bespreek.

Berenice kon kies waarmee sy wou speel. Sy het verkies om eerste 'n legkaart te bou. Terwyl Berenice besig was om die legkaart te bou, het die terapeut vasgestel dat dit deel van Berenice se proses is om iets presies reg te kry. Dit het ook voorgekom dat sy bang is om foute te maak omrede sy die hele tyd die terapeut se goedkeuring gevra het.

Berenice kon egter op haar eie die legkaart voltooi. Die terapeut het haar bemagtig deur haar te komplimenteer dat sy die legkaart self gebou het.

Berenice het daarna gekies om te teken. Die terapeut het Berenice se toestemming gevra om met haar te gesels terwyl sy teken. Deur middel van 'n dialoog is basislyninligting van Berenice bekom. Daar is gesels oor haar skool, haar maats, haar juffrou, haar ouers en sussies. Daar is algemene inligting oor hulle bekom asook die aard van die verhouding tussen Berenice en bogenoemdes. Berenice se verhouding met haar ouers en susters is baie goed. Sy noem 'n paar maatjies en sê sy geniet dit om saam met hulle te wees. Berenice kies om haar gesin te teken. Daar kon weer vasgestel word dat dit deel van haar proses is om wel iets reg te kry, maar ook dat sy min selfvertroue het in wat sy doen.

Laastens kies Berenice dan om slangetjies en leertjies te speel. Sy geniet die speletjie en raak nie moedeloos as sy moet terugskuif nie. Sy toon deursettingsvermoë, wat die navorser as deel van haar proses beskou.

Die sessie is saam met Berenice geëvalueer deurdat sy kon aandui waarvan sy in die sessie die meeste gehou het en waarvan sy nie gehou het nie. Berenice noem dat sy van alles gehou het en daarna uitsien om weer te kom.

Die terapeut het Berenice aangemoedig om met die oog op selfvertroeteling die middag iets te doen wat vir haar lekker is. Berenice noem dat sy met haar perde gaan speel. Sy het baie speelgoed perde en dit is vir haar die lekkerste om met hulle te speel.

- **Evaluering**

Die fokus van hierdie sessie was om 'n vertrouensverhouding met Berenice te vestig, aangesien dit vir die terapeut belangrik is om 'n baie goeie vertrouensverhouding met haar te bou. Dit het suksesvol verloop. Berenice het maklik van haar moeder afskeid geneem en gemaklik met die terapeut gesels. Sy het ook spontaan inligting oor haarself gedeel. Verder is daarop gefokus om 'n werkverhouding te vestig en duidelike grense vir haar te stel.

Tydens die sessie is pertinent aandag gegee aan Berenice se proses en die bepaling daarvan. Dit wil voorkom of dit deel van Berenice se proses is om vir alles waarmee sy besig is verantwoordelikheid te neem. Sy kom egter teruggetrokke en baie afhanklik voor. Sy soek gedurig goedkeuring vir wat sy doen. Dit het deurgaans tydens die sessie na vore gekom dat sy nie in haarself glo nie en nie met selfvertroue iets aanpak nie. Sy sou maklik sê dat sy nie kan nie. Sy was ook bang om foute te maak en sou telkens die terapeut se goedkeuring vra.

Die terapeut het Berenice deurgaans aangemoedig en aan haar erkenning gegee. Dit het gelei tot bemagtiging. Selfvertroeteling is ook met haar bespreek en sy is aangemoedig om iets by die huis te doen wat vir haar lekker is en wat haar veilig en goed laat voel.

Sessie 2

- **Doel van sessie**

Om die terapeutiese vertrouensverhouding te versterk;
om die kind se proses te bepaal;
om sensoriese kontakmaking te bevorder.

- **Mediums en tegnieke benut**

Droomwerk as tegniek is gebruik.

- **Verloop**

Met Berenice se aankoms by die lokaal groet sy die terapeut en gee vir haar 'n drukkie. Dit dui daarop dat Berenice reeds 'n redelik goeie vertrouensverhouding met die terapeut het.

Berenice is opgewonde om die speelkamer binne te gaan en gretig om te begin speel. Sy vra dan ook waarmee sy en die terapeut gaan speel. Die terapeut verduidelik aan haar dat hulle een aktiwiteit gaan doen, waarna sy kan kies waarmee sy wil speel. Die terapeut het sagte musiek van voëls in die agtergrond gespeel en so probeer om haar bewustheidsvlakke te verhoog. Sy vra aan Berenice wat sy hoor. Berenice noem dat sy die voëltjies hoor. Die terapeut vra haar waaraan dit haar laat dink. Berenice noem dat dit

haar laat dink aan haar voëltjie by die huis wat met die honde praat. Die terapeut laat Berenice toe om meer inligting oor haar huis, honde en voëls te verskaf.

Die terapeut verkry algemene inligting by Berenice hoe dit met haar in die skool gegaan het en wat sy alles dié week gedoen het. Die terapeut verduidelik aan Berenice dat sy sekere artikels vir haar gaan gee om aan te ruik en te proe. Berenice antwoord dat sy sal ruik, maar nie aan die artikels wil proe nie. Die terapeut stel haar gerus dat dit nie vreemde artikels is nie en as sy nie wil nie, sy dit nie hoef te doen nie. Berenice word drie artikels gegee om te ruik, naamlik grondboontjebotter, konfyt en Nesquik. Sy raai al drie reg maar wil nie daaraan proe nie. Berenice het 'n positiewe assosiasie met die Nesquik en grondboontjebotter maar nie met die konfyt nie. Sy kan egter nie sê waaraan dit haar laat dink nie. Die sensoriese modaliteite is benut om haar bewustheid te verhoog.

Die terapeut gee aan Berenice die keuse om te kies met watter medium sy wil werk. Sy kies om met die verf te werk. Die terapeut versoek haar om 'n droom wat sy kan onthou te verf. Berenice verf 'n roos met son en gras. Sy is gevra om die droom te vertel wat sy gevef het, waarna Berenice antwoord dat sy nie weet nie. Sy is gevra hoe die roos voel, waarop sy antwoord dat sy nie bang is nie. Sy noem egter dat sy soms bang is want sy sien monsters wat haar bang maak. Berenice word deur die terapeut versoek om vir haar te teken hoe die monster haar laat voel. Sy maak 'n tekening van 'n monster. Berenice is gevra of sy vir die monster wil sê hoe hy haar laat voel. Sy sê aan die monster dat hy haar bang maak en dat hy moet weggaan. Daar is gepoog om Berenice te help om die monster te verwoord. Berenice was egter nie in staat om die monster in haar lewe te verwoord nie. Sy kon wel die gevoel aandui wat sy oor die monster ervaar het.

Alternatiewe is met Berenice bespreek oor hoe sy dit in die verlede hanteer het as die monsters haar bang maak, hoe sy dit nou hanteer en hoe sy dit in die toekoms kan hanteer. Berenice is bemaagtig deurdat die terapeut haar daarvoor geprys het dat sy nie bang was om vir die monster te sê hoe sy voel nie.

Daar is op selfvertroeteling gefokus deur aan Berenice te vra wat vir haar lekker is om te doen. Sy antwoord dat sy lief is vir swem, en die terapeut motiveer haar om te gaan swem as sy by die huis kom.

- **Evaluering**

Aangesien die vertrouensverhouding so belangrik is, veral met die kinderslagoffer van seksuele misbruik, is daar verder op die bou van die verhouding gefokus. Berenice het gemaklik met die terapeut gekommunikeer en nie terughoudend voorgekom nie. Sy was ook opgewonde om weer die terapeut te sien.

Musiek is gebruik om Berenice se bewustheid te verhoog en op die sensoriese modaliteite te fokus. Verskillende objekte is gebruik om haar reuk- en smaaksintuie te aktiveer om sodoende haar bewustheidsvlakke te verhoog. Berenice het positiewe assosiasies met twee objekte gehad en 'n negatiewe assosiasie met een. Sy was egter ongemaklik om enige objek, alhoewel bekend, te proe.

Dit het weer na vore gekom dat sy nie selfvertroue het om enige iets te waag nie. Sy glo nie in haarself nie. Sy is bang om besluite te neem en keuses uit te oefen. Die terapeut het gepoog om haar te bemagtig deur aan haar keuses te stel waar sy self kon besluit en sodoende ook haar innerlike self te versterk.

Berenice was nie werklik in staat om 'n droom te teken en daaroor te praat nie. Sy was wel in staat om 'n emosie aan te dui wat sy ervaar wanneer sy droom. Dit wil egter voorkom of Berenice bepaalde vrese het, wat in die idee van 'n monster presenteer. Dit veroorsaak nagmerries en skep by haar 'n gevoel van magteloosheid. Daar is gefokus op die hier-en-nou en Berenice is gevra om die gevoel wat sy op daardie tydstip ervaar het te teken. Berenice is aangemoedig tot emosionele ekspressie en was in staat om die emosie te identifiseer. Dit het egter geblyk dat dit 'n onvoltooidheid by haar is wat sy nog nie hanteer het nie.

Alternatiewe is met Berenice bespreek oor hoe sy dit in die verlede hanteer het as die monster haar bang maak, hoe sy dit nou hanteer en hoe sy dit in die toekoms kan hanteer.

Sessie 3

- **Doel van sessie**

Om die terapeutiese verhouding verder te versterk;

om sensoriese kontakmaking te bevorder;

om die kind se bewustheidsvlakke te verhoog;

om die kind tot emosionele uitdrukking te lei.

- **Mediums en tegnieke benut**

Monstertegniek as tegniek is benut.

Klei as medium is benut.

- **Verloop**

Berenice is opgewonde om met die sessie te begin. Sy gaan die speelkamer binne en vra weer waarmee sy en die terapeut gaan speel. Bernice het koekies by haar en die terapeut gebruik dit om haar bewustheid te verhoog deur haar bewus te maak van die smaak, reuk en tekstuur van die koekies. Sy gee aan die terapeut ook 'n koekie. Sy kan die smaak, reuk en tekstuur identifiseer. Dit laat haar aan uie dink. Haar mamma gebruik uie wanneer sy kos maak. Dit is vir haar 'n positiewe konnotasie.

Daar word weer in die algemeen met Berenice gesels oor die skool en haar maats. Berenice noem dat die skool lekker is en dat die werk by die skool vir haar maklik is. Berenice word die keuse gebied om die medium te kies waarmee sy wil speel. Berenice kies die klei. Die terapeut vra haar om 'n monster uit die klei te maak. Berenice versoek die terapeut om ook 'n monster te maak, wat sy dan doen. Vrae rondom die monster word aan Berenice gevra. Sy antwoord dat sy nie weet hoe lank die monster al in haar lewe is nie. Ander mense kan nie die monster sien nie en weet nie van die monster nie. Die monster maak haar bang. Berenice noem ook dat sy kwaad is vir die monster. Die terapeut vra dat Berenice dit vir die monster sal sê. Berenice gooi die monster teen die muur en sê dat sy baie kwaad is vir hom en nie van hom hou nie. Berenice neem die kleimonster en gooi dit teen die muur. Sy vra dat die terapeut saam met haar sal gooi, wat die terapeut dan ook doen. Na ongeveer 15 minute noem sy dat die monster nou dood is. Sy tel die klei op, rol dit in 'n bolletjie en pak dit weg.

Die terapeut vra aan Berenice wat sy altyd gedoen het as die monster haar bang maak, waarop sy antwoord dat sy niks kon doen nie. Die terapeut vra haar wat sy nou dink sy kan doen. Berenice antwoord dat sy die klei teen die muur kan gooi. Die terapeut gee erkenning vir die voorstel en verduidelik dat sy dit kan doen as haar ouers vir haar 'n plek kan gee waar sy dit kan doen. Die terapeut bemagtig die kind deur aan haar te verduidelik dat sy nou die monster gewen het en as hy weer daar is sy hom ook weer kan wen. Die terapeut vra aan Bernice hoe sy voel nou dat die monster dood is. Die gevoelskaart word gebruik om haar te help om haar gevoel aan te dui. Sy dui aan dat sy gelukkig voel. Berenice was weer nie in staat om die monster te verwoord nie. Sy kon wel die emosie verwoord en besit.

Berenice is kalm en rustig en vra of die terapeut nog saam met haar 'n speletjie sal speel. Die terapeut doen dit en speel saam met haar slangetjies en leertjies. Die terapeut vra haar wat vir haar lekker is om te doen. Berenice antwoord dat sy hou van kraletjies inryg. Die terapeut stel voor dat sy iets doen wat vir haar lekker is as sy by die huis kom.

- **Evaluering**

Die koekies wat Berenice saamgebring het, is gebruik om haar bewustheid te verhoog. Berenice noem weer tydens die sessie dat daar 'n monster is wat die ander mense nie kan sien nie en nie van weet nie. Sy noem dat die monster haar bang maak. Berenice se bewustheid rondom die monster is verhoog en sy kon die emosie identifiseer. Berenice ervaar openlike vrees asook magteloosheid. Sy ervaar ook kwaadgevoelens as gevolg van die teenwoordigheid van die monster. Dit veroorsaak by haar ook 'n gevoel van magteloosheid.

'n Projeksie is gebruik om Berenice tot emosionele ekspressie te lei en sy kon van die emosie besit neem. Sy was tydens die sessie kwaad en effens aggressief. Dit was ook duidelik dat sy opgehoopte frustrasies het. Dit het haar bemagtig deurdat sy in beheer gevoel het. Sy kon ook self die keuse uitoefen van wat sy met die klei (monster) wil maak.

Daar is tydens die sessie op alternatiewe gefokus en gekyk watter oplossing Berenice kan kry vir die vrees wat sy vir die monster het. Berenice is ook bemaagtig om keuses uit te oefen. Daar is op emosionele ekspressie gefokus. Berenice was in staat om die emosie te identifiseer en ook van die aggressie en woede ontslae te raak.

Selfbemaagtiging is toegepas deurdat Berenice aangemoedig en geprys is. Die feit dat Berenice in staat was om keuses uit te oefen het ook tot selfbemaagtiging bygedra, omrede sy vrees openbaar om besluite te neem, asook vrees vir mislukking.

Sessie 4

- **Doel van sessie**

Om die terapeutiese verhouding te versterk;
om die kind se bewustheidsvlakke te verhoog;
om die kind tot emosionele uitdrukking te lei.

- **Mediums en tegnieke benut**

Projeksie as tegniek is gebruik. Tydens die projeksie is Oaklander se model aangewend. Sand as medium is benut.

- **Verloop**

Berenice groet die terapeut vriendelik en gaan die vertrek binne. Sy is opgewonde om weer te begin speel. Sy noem dat die monster teruggekom het. Berenice noem egter dat sy nie meer bang is vir hom nie. Sy het hom op haar muur gesien en hom met 'n lepel geslaan. Sy is glad nie meer bang vir hom nie. Die terapeut gee aan haar erkenning met die oog op haar bemaagtiging.

Berenice word die keuse van medium gestel. Sy kies die sand. Al die voorwerpe, naamlik die diere, mannetjies en ander word aan haar gegee en sy word gevra om 'n prentjie in die sand te maak. Berenice kies die perde, honde en katjies. Sy word vrae gestel omtrent die prentjie wat sy gemaak het. Sy dui aan dat sy die katjie in die prentjie is. Sy bring 'n hond in en sê dat die hond nie die ander moet seermaak nie. Hulle moet maatjies wees. Die katjie sê vir die hond dat hy nie moet stout wees nie. Die katjie voel

lelik. Die hond trap op die katjie. Die katjie voel lelik en hartseer. Die katjie is nie by sy mamma en pappa nie.

Hierdie situasie word daar gelaat en daar word met haar lewensituasie en onvoltooidhede gewerk. Berenice word gevra of sy ook partykeer soos die katjie voel, waarop sy bevestigend antwoord. Gevra wanneer sy so voel, antwoord Berenice dat sy so voel as mense of haar mamma en pappa met haar raas. Sy word gevra wat die rede is dat hulle met haar raas. Sy sê dat sy nie weet nie. Alternatiewe word dan met Berenice bespreek oor hoe sy anders kan optree as daar met haar geraas word.

Die terapeut en Berenice maak saam vir haar 'n kroon. Die terapeut sê dat sy 'n prinses is en 'n kroon dra. Toe die kroon klaar is, sê sy dat sy die kroon by die huis gaan dra. Die terapeut benadruk dit dat sy dan altyd moet onthou dat sy spesiaal en uniek is. Sy neem die kroon saam huis toe.

- **Evaluering**

Dit wil voorkom of Berenice se bewustheid rakende die monster (haar vrees) verhoog is en sy bewus is van wat haar bang maak en waarom sy hierdie vrees het. Berenice het ook bewus geraak van haar innerlike krag om hierdie monster (vrees) te oorkom.

Berenice was in staat om die projeksie in die sand te maak waarvoor sy die diere gebruik het. Sy het haarself as die katjie geïdentifiseer, aangedui dat die hond nie die ander moet seermaak nie, maar dat hulle maatjies moet wees. Sy het ook gesê dat die katjie lelik en hartseer voel en dat die hond die katjie seermaak. Die katjie voel ook eensaam. Berenice openbaar daarmee vrees vir verwerping, eensaamheid en 'n gevoel van hartseer. Sy gee blyke van 'n lae selfbeeld en min selfvertroue. Die projeksie het haar bewustheid rakende haar emosies verhoog. Dit het ook geblyk dat daar 'n onvoltooidheid is wat negatiewe gevoelens by haar wek.

Daar is op die hier-en-nou gefokus en met die onvoltooidhede gewerk. Berenice was in staat om die verband te lê tussen hoe die katjie voel en hoe syself voel. Tydens die sessie

is daar ook op alternatiewe gefokus, hoe Berenice keuses maak en watter alternatiewe sy gebruik. Berenice se bewustheid rakende die alternatiewe is verhoog.

Sessie 5

- **Doel van sessie**

Om die kind tot emosionele uitdrukking te lei.

- **Mediums en tegnieke benut**

Die Roosboomtegniek as projeksie is gebruik.

- **Verloop**

Berenice kom baie opgewonde by die terapeut aan. Sy sê aan die terapeut dat daar niks meer monsters is nie, dat hulle almal weg is. Sy sê verder dat sy ook nie meer lelike drome kry nie. Sy noem dat dit met haar baie goed gaan. Die terapeut gee vir haar erkenning.

Sy het haar eie speelgoed (perde en 'n kasteel) saamgebring. Bernice en die terapeut speel daarmee vir die eerste gedeelte van die sessie. Sy geniet dit en speel spontaan saam. Daarna kies sy om 'n legkaart te bou. Sy bou die legkaart met selfvertroue en voltooi dit.

Berenice kies vervolgens die potlode as medium. Die terapeut versoek haar om 'n roosboom te teken. Sy voltooi die tekening, wat dan met haar bespreek word. Sy noem dat die roosboom sterk is en diep wortels het. Daar is ook rooi rosies aan die roosboom en hy het nie dorings nie. Daar is ook eekhorinkies wat 'n nes in die boom maak. Rondom die roosboom is daar wolkies, nog rose en blomme. Die roosboom het 'n heining om en die son skyn op die roosboom. Die beskrywing van die roosboom word aan Berenice voorgelees en sy word gevra waar elke item in haar lewe inpas. Sy dui aan dat daar sekere ooreenkomste is. Sy noem dat sy ook daarvan hou as daar mense by haar is (eekhorinkies). Sy is ook gelukkig (son wat op die roosboom skyn). Sy is ook soms hartseer (wolkies). Bemagtiging het plaasgevind deurdat Berenice op die positiewe in haar lewe gefokus het.

Berenice word gevra waarvan sy hou om te doen of wat haar spesiaal laat voel. Sy antwoord dat sy elke dag haar kroon opsit en dan maak of sy 'n prinses is. Dit laat haar lekker en mooi voel. Berenice word dan daarop voorberei dat die volgende sessie die laaste een sal wees.

- **Evaluering**

Berenice het tydens die vorige sessies aangedui dat sy nagmerries kry, maar tydens die sessie dat dit nie meer die geval is nie. Sy het ook genoem dat die monster wat haar bang gemaak het, weg is. Haar bewustheid omtrent haar eie emosies is baie hoër as aan die begin en sy is in staat om haar emosies te identifiseer. Dit wil voorkom of sy meer beheer oor haar lewe het. Sy neem ook meer verantwoordelikheid vir haar keuses.

Berenice het gekies om 'n legaat te bou, wat sy met selfvertroue gedoen en voltooi het. Dit was duidelik dat daar groei en insig by haar plaasgevind het.

Berenice het tydens die roosboomtegniek haarself baie positief geëvalueer. Sy sien haarself met rosies, sonder dorings, en voel ook nie meer geïsoleerd nie. Daar is van dialoog gebruik gemaak om met haar verskillende aspekte te bespreek.

Sessie 6

- **Doel van sessie**

Om die terapeutiese sessies te evalueer;
om die terapie te termineer.

- **Mediums en tegnieke benut**

Onderhoudvoering as tegniek is gebruik.
Vrye spel is benut.

- **Verloop**

Berenice word gevra hoe dit met haar by die skool en by die huis gaan. Sy antwoord dat dit baie goed met haar gaan. Dit is lekker by die skool, en haar pa wat werkloos was, het werk gekry. Sy word gevra of sy nog drome kry, waarop sy antwoord dat sy net lekker drome kry. Sy is ook nie meer bang vir die “mannetjies” nie.

Berenice kies die verf as medium. Sy word die opsie gebied om enige iets te teken. Berenice teken 'n reënboog en blomme. Dit is 'n kleurvolle prentjie. Die terapeut verduidelik aan haar dat dit die laaste keer is wat sy na haar toe kom. Sy word ook die opsie gebied om saam met die terapeut enige iets te doen waarvoor sy lus is omdat dit die laaste sessie is. Sy kies om met die domino's te speel, asook met die pophuis.

Ten einde die sessies te evalueer word die volgende vrae aan Berenice gevra:

- Hoe het jy die sessies ervaar?
- Wat was vir jou lekker?
- Wat was vir jou sleg?
- As jy weer by die sessies moet inskakel, wat sal jy wil hê moet anders wees?
- As daar weer so iets (seksuele misbruik) met jou gebeur, hoe sal jy dit hanteer?

Haar antwoord op die vrae was soos volg:

Die sessies was vir haar baie lekker en sy het dit geniet om na die sessies te kom. Alles was vir haar lekker. Daar was niks wat vir haar sleg was nie. As sy weer by die sessies kan inskakel, sal sy graag meer kere na die terapeut toe wil kom. As daar weer so iets slegs met haar gebeur, sal sy haar mamma en die terapeut daarvan vertel.

Die terapeut en Berenice kies saam vir haar plakkers wat sy kon saamneem huis toe. Die oop-deur-beleid word aan haar verduidelik. Sy kan enige tyd weer na die terapeut kom as sy voel dat dit nie goed met haar gaan nie.

- **Evaluering**

Dit wil voorkom of Berenice glad nie meer nagmerries kry nie. Sy ervaar haar drome nou as positief en lekker. Sy openbaar ook nie meer vrese vir monsters/mannetjies nie. Haar tekening was kleurvol. Sy was gereed vir terminering.

Tydens die onderhoud is 'n onderhoudskedule gebruik. Berenice het die volgende inligting oor die terapeutiese sessies verskaf: Sy het die sessies positief ervaar en al die tegnieke geniet. Sy het ook gesê dat indien so iets slegs weer met haar sou gebeur, sy haar ma en die terapeut daarvan sal vertel.

5.4.1.3 Evaluering van Berenice ten opsigte van die terapeutiese intervensie

Daar was 'n sterk fokus op verhoudingsbou met Berenice. Berenice het grense aanvaar en goeie samewerking gegee. Dit wou voorkom of dit deel van Berenice se proses is om verantwoordelikheid te aanvaar vir alles wat sy doen. Aanvanklik het sy teruggetrokke, onseker en baie afhanklik voorgekom en min selfvertroue getoon.

Berenice se sensoriese bewustheid is hoog. Sy het egter ongemak rondom haar proesintuig getoon. Dit kan egter saamhang met haar onsekerheid en lae vlak van selfvertroue.

Berenice was in staat tot emosionele ekspressie en kon haar emosies identifiseer. Sy het die volgende emosies geïdentifiseer: kwaad, hartseer, magteloosheid. Sy het ook aggressie getoon, skynbaar vanweë opgehoopte frustrasies.

Dit wou voorkom of Berenice se bewustheid omtrent die monster (haar vrees) hoog was en sy bewus was van wat haar bang maak en waarom sy hierdie vrees het. Tydens terapie het Berenice egter bewus geraak van haar innerlike krag om hierdie monster (vrees) te oorkom. Geleidelik het sy ook meer verantwoordelikheid geneem om keuses te maak.

Berenice het nooit tydens enige sessie van die seksuele misbruik melding gemaak of enige inligting daaromtrent onthul nie. Daar kan egter aanvaar word dat die gevoelens en die vrees wat sy ervaar aan die seksuele misbruik wat plaasgevind het toegeskryf moet word. Die moontlikheid bestaan dat sy te klein was om die spesifieke detail rondom die gebeure te onthou.

Daar het tydens die terapeutiese intervensie ook sekere veranderinge by Berenice voorgekom. Haar selfvertroue het gegroei en sy het opdragte met meer selfvertroue uitgevoer. Haar algemene optrede was ook meer spontaan en vol selfvertroue. Sy het ook minder afhanklik voorgekom en het meer assertief opgetree.

5.4.2 Respondent 2: Chantel

5.4.2.1 Agtergrondinligting en aanmeldingsproblematiek

Chantel is nege jaar oud en Engelssprekend. Sy is in graad drie. Sy woon saam met haar vader en ouer broer. By hulle woon haar pa se vriendin en haar dogter. Chantel is deur haar pa se vriendin se minderjarige seun onsedelik aangerand. Daar het 'n aantal voorvalle in dié verband plaasgevind. Dit het oor 'n geruime tyd gebeur. Sy is vir terapie verwys.

5.4.2.2 Terapeutiese intervensie

Sessie 1

- **Doel van sessie**

Om 'n vertrouensverhouding met die kind te vestig.

- **Mediums en tegnieke benut**

Vrye spel asook speletjies soos slangetjies en leertjies en legkaarte.

- **Verloop**

Chantel is deur haar vader se vriendin na die eerste sessie gebring. Sy neem maklik van haar afskeid en vergesel die terapeut na die sessie. Sy neem haar plek langs die tafeltjie in. Daar word deur middel van 'n gesprek basislyninligting van Chantel bekom. Sy vertel dat sy en haar pa en broer saam woon. Haar pa se vriendin woon ook by hulle. Sy vertel van haar skool en haar maats wat sy by die skool het. Die terapeut stel sekere grense met Chantel vas en verduidelik die aantal sessies en tye wat sy na die terapeut gaan kom.

Die terapeut bied aan Chantel die opsie waarmee sy wil speel of wat sy wil doen. Sy kies om te teken. Sy kies die pastelkryte en maak 'n tekening. Die terapeut tree, met haar toestemming, met haar in gesprek terwyl sy teken. Die terapeut verneem by Chantel waarom sy dink sy na die terapeut toe gekom het. Chantel antwoord dat haar ma (vader se vriendin) se seun lelike goed aan haar gedoen het. Die terapeut verwys na die lelike goed, maar sy dui aan dat sy nie daarvoor wil praat nie. Sy begin huil. Die terapeut troos haar en stel haar gerus dat sy haar nie gaan forseer om oor die gebeure te praat nie. Die terapeut verduidelik haar eie rol en die doel van die sessies. Nadat Chantel kalm geword

het begin sy en die terapeut oor haar tekening praat. Sy het 'n speelparkie geteken. Die terapeut en Chantel speel verder slangetjies en leertjies en daarna domino's (haar keuse).

- **Evaluering**

Daar is tydens die eerste sessie sterk op die bou van die terapeutiese verhouding gefokus. Die verhouding was nog nie van so aard dat Chantel veilig en gemaklik gevoel het om oor die gebeure te praat nie. Sy verbreek kontak omrede sy nie gereed is om oor die gebeure te praat nie. Sy noem slegs dat daar lelike goed aan haar gedoen is. Chantel reageer positief op grense en gee goeie samewerking.

Dit het tydens die sessie duidelik na vore gekom dat Chantel sekere onvoltooidhede het. Chantel het 'n hoë mate van angs en ongemak ervaar om oor die beweerde gebeure te praat. Daar is dus verder hoofsaaklik op die bou van die vertrouensverhouding gefokus deur van vrye spel gebruik te maak.

Sessie 2

- **Doel van sessie**

Om die terapeutiese vertrouensverhouding te versterk;
om die kind se proses te bepaal;
om sensoriese kontakmaking te bevorder.

- **Mediums en tegnieke benut**

Fantasieë en onvoltooide sinne.

- **Verloop**

Chantel neem weer maklik afskeid en gaan saam met die terapeut die vertrek binne. Sy en die terapeut gesels in die algemeen oor die week se gebeure. Chantel vertel van die skool en al die skoolwerk.

Sensoriese aktiwiteite word met Chantel gedoen. Sy word 'n sakkie gewys met verskillende voorwerpe daarin en sy word gevra om haar hand in te steek en te raai wat sy voel. Sy moet ook aan verskillende voorwerpe (vanilla, medisyne, koeldrank) ruik. Die aktiwiteit word gedoen om haar bewustheidsvlak te verhoog.

Die terapeut vra haar waarvoor sy sal wens as 'n feetjie na haar toe kom en vir haar drie wense gee. Chantel wens dat hulle ryk was, dat sy nooit weer vir T (die oortreder) sal sien nie en dat niks van dit wat gebeur het moes gebeur het nie. Chantel verskaf beperkte inligting oor iets slegs wat iemand aan haar gedoen het. Sy verbreek egter kontak deur te vra of iets anders gedoen kan word.

Chantel word onvoltooide sinne gegee en gevra om dit te voltooi. Sy voltooi dit soos volg:

I like ... my whole family.

I sometimes feel ... unhappy.

The saddest moment ... was what T has done to me.

At night in my bed ... I say a little prayer to God.

My best friend is ... N.

I want to be ... a doctor or a dentist when I grow up.

I love ... my teacher and my family.

I hate ... T because what he has done to me.

I am scared of ... T.

I enjoy ... being with my family.

I am ... so worried about my mother because she worries about T.

I wish ... T was out of my life. I wish he was not even born.

My dad is ... angry with T. Because of what he has done to me.

My mom ... is a little angry with T.

My family ... still loves me !!!!!

Die onvoltooide sinne word vervolgens met haar bespreek.

Ter afsluiting van die sessie word Chantel gevra om 'n tekening te maak. Sy teken haarself en haar beste maatjie saam met haar. Dit is 'n vrolike kleurvolle tekening.

- **Evaluering**

Chantel het maklik afskeid geneem en in die teenwoordigheid van die terapeut gemaklik voorgekom. Die sensoriese aktiwiteite is gebruik om haar bewustheid te verhoog. Dit

wou voorkom asof haar bewustheid wel verhoog was, aangesien sy bewus was van bepaalde emosies wat sy ervaar. Sy was in staat om hierdie emosies te verbaliseer.

Fantasieë in die vorm van wense is benut. Chantel verbaliseer negatiewe gevoelens teenoor die beweerde oortreder en dat sy wens dat die gebeure nie met haar moes plaasgevind het nie. Sy het aan die terapeut wel inligting verskaf omtrent die slegte goed wat aan haar gedoen is, maar was nie gereed om volledige inligting te verskaf nie. Sy het dan kontak verbreek. Dit was duidelik dat dit vir haar baie moeilik was om oor die gebeure te praat. Die terapeut het ook haar proses gerespekteer en haar nie forseer nie, maar teen haar tempo beweeg. Die vertrouensverhouding was moontlik nog nie van so aard dat Chantel veilig gevoel het om oor die gebeure te praat nie.

Die onvoltooide sinne het ook bepaalde inligting verskaf. Chantel het die ervaring as haar hartseerste oomblik ervaar. Sy het ook haatgevoelens en vrees vir die oortreder aangedui. Chantel het ook ongelukkig gevoel.

Sessie 3

- **Doel van sessie**

Om die terapeutiese verhouding te versterk;
om die kind se bewustheidsvlakke te verhoog;
om die kind tot emosionele uitdrukking te lei.

- **Mediums en tegnieke benut**

Projeksie as tegniek is benut waartydens Oaklander se model as riglyn gebruik is.
Leëstoeltegniek is ook gebruik.

- **Verloop**

Chantel gee terugvoering oor die week. Sy sê dat dit met haar goed gaan en dat sy uitgesien het om weer by die terapeut te kom speel.

Sy word gevra om 'n prentjie in die sand te bou. Sy kies self die voorwerpe en plaas dit in die sand. Sy kies twee leeus. Sy is die een leeu en haar ma die ander leeu. Die vrae soos in Oaklander se model word aan haar gevra. Chantel noem dat dit vir haar lekker

was om die prentjie te maak. Sy sê dat sy in die prentjie is (die leeu) en dat haar ma by haar in die prentjie is (die ma-leeu). Sy word gevra om meer van die prentjie te vertel. Chantel sê dat die ma-leeu (haar ma) daar is en probeer om haar uit te kry. Daar is 'n man in die prentjie wat nie wil hê sy moet uitkom nie. Hy wil haar skiet. Sy word gevra hoe sy voel, en antwoord dat sy kwaad voel en die man wil slaan. Chantel word gevra wat sy dink, waarop sy antwoord dat sy dink sy is kwaad vir die man omdat hy haar wil skiet. Die leëstoel-tegniek word vervolgens benut ten einde Chantel die geleentheid te bied om aan die persoon te sê hoe sy voel. Emosionele ontlading vind plaas asook uitdrukking van gevoelens. Daar word op die realiteit gefokus en Chantel noem hierdie gevoelens teenoor T.

Daar word op die hede gefokus deur haar te vra of sy dikwels soos die leeutjie voel. Chantel antwoord dat sy baie keer sleg en hartseer voel. Sy word gevra wat sy doen as sy so voel, waarop sy antwoord dat die ma-leeu (haar ma) haar kalmeer wanneer sy so voel. Sy vertel ook dat sy dan na haar ma toe gaan, want sy help haar.

Chantel word uitgevra oor 'n plek waar sy veilig voel. Sy sê dat sy by haar vriendin wat langs hulle woon veilig voel en dat dit vir haar lekker is om soontoe te gaan. Daar word laastens op selfvertroeteling gefokus deur haar te vra wat vir haar lekker is om te doen en dat sy dit dan moet doen as sy by die huis kom.

- **Evaluering**

Daar is deurgaans op die bou van die vertrouensverhouding gefokus. Alhoewel Chantel spontaan met die terapeut sou gesels, het dit tog geblyk dat sy nog nie veilig voel binne die terapeutiese verhouding nie.

Chantel is gevra om 'n projeksie te voltooi. Tydens die projeksie het dit duidelik na vore gekom dat Chantel 'n gevoel van magteloosheid ervaar. Die magteloosheid dui op 'n onvoltooidheid by haar. Sy het ook bedreiging aangedui, met gepaardgaande vrees en gevoelens van woede. Chantel se bewustheid rondom hierdie gevoelens is verhoog en deurgetrek na die hier-en-nou. Sy het begrip getoon waarom sy hierdie gevoelens ervaar,

en ook die insig dat sy nie beheer oor die gebeure gehad het nie, maar wel beheer het oor hoe sy daarvoor voel.

Chantel het ook aangedui dat sy baie sleg voel oor haarself en hartseer is. Chantel was in staat om haar emosies te identifiseer en uit te druk. Sy toon 'n emosionele volwassenheid rondom haar emosies. Dit wil egter voorkom of sy magteloos voel oor die gebeure en die situasie waarin sy haar bevind het. Dit wil ook voorkom of sy nie werklik ondersteuning van die gesin ervaar nie.

Daar is deurgaans op bemagtiging gefokus en teen die einde van die sessie op selfvertroeteling.

Sessie 4

- **Doel van sessie**

Om die kind tot emosionele uitdrukking te lei.

- **Mediums en tegnieke benut**

Projeksies en die Monstertegniek.

- **Verloop**

Daar word weer spontaan in die algemeen gesels. Chantel vra of sy en die terapeut weer 'n speletjie kan speel. Sy kies die speletjie en sy en die terapeut speel saam domino's.

Chantel word gevra om die medium te kies en sy kies weer die pastelkryte. Daar word aan haar gesê dat sy enige iets kan teken. Chantel teken Jesus op die wolke en 'n reënboog. Sy word gevra om meer van die tekening te vertel. Chantel reageer met die volgende: "I am sad, because somebody touched me. I know that there is a Jesus in heaven who tells me I must not be scared. He is protecting me. There is a rainbow and stars." Sy gaan dan voort en vertel aan die terapeut dat sy deur T, haar vader se vriendin se minderjarige seun, oor 'n tydperk van drie jaar onsedelik aangerand is.

Chantel sê dat haar ma aan haar genoem het dat dit twintig persent haar skuld is dat dit gebeur het en tagtig persent T (die oortreder) se skuld. Dit is deels haar skuld omrede sy nie vroeër gepraat en vertel het wat gebeur het nie.

Haar skuldgevoel word met haar hanteer. Sy word bemagtig deur die terapeut se verduideliking waarom dit nie haar skuld is nie en deurdat die terapeut met haar deurgewerk wat sy in die situasie kon doen en wat sy in die toekoms kan doen as so iets weer sou gebeur. Chantel word dan voorberei op die laaste sessie die volgende keer.

- **Evaluering**

Chantel was in staat om die projeksie te besit en die emosie te eien. Sy het aangedui dat sy hartseer en bang is, maar verskaf dan tog inligting oor die onsedelike aanranding. Daar is van 'n dialoog gebruik gemaak om haar geleentheid te bied om oor die gebeure te praat. Sy was baie emosioneel en angstig tydens haar vertelling. Die vertrouensverhouding was nou eers van so aard dat Chantel veilig gevoel het om die terapeut van die gebeure te vertel.

Chantel het geweldige skuldgevoelens oor die gebeure ervaar. Hierdie gevoelens is met haar deurgewerk. Sy is bemagtig deur die verduideliking waarom dit nie haar skuld is nie. Sy is verder bemagtig deurdat die terapeut met haar deurgewerk het wat sy in die situasie kon doen en wat sy in die toekoms kan doen as so iets weer sou gebeur.

Sessie 5

- **Doel van sessie**

Om die sessies te evalueer;
om die terapie te termineer.

- **Mediums en tegnieke benut**

Onderhoudvoering as tegniek is gebruik.
Vrye spel is benut.

- **Verloop**

Chantel is opgewonde en bly om die terapeut te sien. Sy gee die terapeut 'n drukkie en gaan saam met haar die speelkamer binne. Chantel vertel van haar skoolweek en dat dit

goed gegaan het dié week in die skool. Sy noem dat sy honderd keer meer gelukkig is. Sy word gevra wat dan verander het dat sy nou gelukkiger is. Sy antwoord dat sy met die terapeut gepraat en so dinge uitgesorteer het. Chantel sê dat sy nie meer skuldig voel of dat dit haar skuld is nie. Sy noem ook dat sy nie meer nagmerries kry nie.

Die terapeut verduidelik aan Chantel dat dit die laaste sessie is en dat sy enige iets kan kies wat sy wil doen. Sy kies weer domino's, wat sy en die terapeut dan saam speel.

Ten einde die sessies te evalueer word die volgende vrae aan Chantel gestel:

- Hoe het jy die sessies ervaar?
- Wat was vir jou lekker?
- Wat was vir jou sleg?
- As jy weer by die sessies moet inskakel, wat sal jy wil hê moet anders wees?
- As daar weer so iets (seksuele misbruik) met jou gebeur, hoe sal jy dit hanteer?

Chantel se antwoorde op die vrae lui soos volg:

Sy sê dat sy eers bang en senuweeagtig was om na die terapeut toe te kom. Sy het egter gevoel sy moet oor die gebeure praat. Die sessies was vir haar baie lekker en sy sal weer na die terapeut toe terugkom. Sy het die meeste van die inkleur en teken gehou. Sy het nie gehou daarvan om oor die gebeure te praat nie.

Chantel sê weer dat sy nou baie beter voel en nie meer dink aan wat gebeur het nie. Sy sê dat haar denke verander het en dat dit haar gevoelens verander het. Sy voel nie meer skuldig of dat dit haar skuld was nie.

As so iets weer gebeur sal sy onmiddellik haar ma vertel, maar sy sal dit ook nie toelaat nie. Die terapeut en Chantel maak daarop saam vir haar 'n armband van kraletjies wat sy saam met haar kon huis toe neem.

- **Evaluering**

Chantel het 'n duidelike verandering ten opsigte van haar emosies ondergaan. Tydens die laaste sessie kon sy noem dat sy baie meer gelukkig is en dat die feit dat sy oor die gebeure gepraat het, daartoe bygedra het. Sy het bewustheid getoon van die verandering

wat plaasgevind het. Sy het ook genoem dat sy nie meer skuldgevoelens ervaar en ook nie meer nagmerries kry nie. Dit wil voorkom of Chantel bemagtig is en op die hier-en-die-nou fokus. Dit lyk of sy meer in beheer van haar emosies en haar lewe is.

Tydens die onderhoud het Chantel gesê dat sy aanvanklik bang en senuweeagtig was omdat sy gevoel het dat sy deur haar vader gedwing is om oor die seksuele misbruik te praat. Sy het die sessies positief ervaar. Om oor die gebeure te praat was egter vir haar moeilik. Sy het ook emosionele groei openbaar, sowel as beter insig in haar gedrag en gevoelens. Chantel is ook bemagtig om enige moontlike herhaling van die gebeure te voorkom.

5.4.2.3 Evaluering van Chantel ten opsigte van die terapeutiese intervensie

Tydens die sessies met Chantel is daar deurgaans gefokus op die bou van die terapeutiese vertrouensverhouding. Dit het tydens die sessies met Chantel duidelik na vore gekom dat sy eers nadat sy veilig gevoel het en die verhouding gevestig was, bereid was om inligting oor die seksuele misbruik te deel. Dit was duidelik dat Chantel nie maklik vertrou skenk nie. Sy het ook kontak verbreek wanneer sy ongemak ervaar het om sekere inligting te verskaf.

Chantel het 'n hoë mate van angs en ongemak ervaar om oor die seksuele misbruik te praat. Sy het ook die wens uitgespreek dat die gebeure nooit met haar moes plaasgevind het nie. Sy het dit as haar hartseerste oomblik beskryf. Chantel het gevoelens van haat en vrees teenoor die oortreder onder woorde gebring, en dit was duidelik dat dit vir Chantel baie moeilik was om oor die gebeure te praat.

Chantel het ook gevoelens van magteloosheid, woede, verlies aan beheer, skuldgevoelens, hartseer en vrees ervaar. Van hierdie emosies het in nagmerries gepresenteer.

Sekere veranderinge het ook tydens die terapeutiese intervensie met Chantel plaasgevind. Sy het insig ontwikkel rondom die gebeure en dat sy nie verantwoordelik is daarvoor nie.

Sy is ook bemagtig en het beheer oor haar emosies geneem. Sekere gedragsveranderinge het ook plaasgevind deurdat sy minder aggressief opgetree het en ook minder nagmerries gekry het.

5.4.3 Respondent 3: James

5.4.3.1 Agtergrondinligting en aanmeldingsproblematiek

James is 12 jaar oud. Hy is in 'n spesiale skool. Hy is hiperaktief asook aandagafleibaar. James is deur 'n gesin se sestienjarige seun onsedelik aangerand. Dit het slegs een maal plaasgevind. Hy presenteer met aggressiewe gedrag en het begin om homself van sy gesin en maats te isoleer. James is vir terapie verwys. Daar is ses terapeutiese sessies met hom gedoen.

5.4.3.2 Terapeutiese intervensie

Sessie 1

- **Doel van sessie**

Om 'n vertrouensverhouding met die kind te vestig.

- **Mediums en tegnieke benut**

Vrye spel, asook speletjies soos slangetjies en leertjies en legkaarte.

Leëstoel-tegniek.

- **Verloop**

James kom aanvanklik onseker en ongemaklik voor. Hy ontspan egter gou en gesels spontaan met die terapeut. Daar word in die algemeen gesels. Hy vertel dat hy in graad 6 in 'n spesiale skool is. Hy het baie maats daar en dit is 'n lekker skool. James noem ook dat hy by sy ma woon, omrede sy ma en pa geskei is.

Die terapeut verduidelik haar rol aan hom en werk ook bepaalde grense met hom deur. James word gevra waarom hy dink hy na die terapeut toe moes kom. Hy antwoord dat daar iets met hom gebeur het wat nie lekker was nie. Die terapeut vra aan James of hy haar wil vertel wat gebeur het. Hy vertel aan die terapeut wat met hom gebeur het, naamlik dat 'n seun hom onsedelik aangerand het. Dit het by sy nefie se huis gebeur. Hy sê dat dit nie lekker was nie en dat hy kwaad is vir die persoon wat dit aan hom gedoen het. Die terapeut laat hom toe om oor die gebeure te praat. Daar word gefokus op

die kwaadgevoelens wat James geïdentifiseer het en daar word verder daarop uitgebrei. James word gevra om die kwaadgevoelens te teken. Hy is egter nie in staat om dit te doen nie. 'n Gevoelskaart word benut sodat hy kan aandui hoe die gevoel lyk. Die leëstoeltegniek word ook toegepas. Dit is vir James ook moeilik om hierdie tegniek te doen. James word die slaansak aangebied om van sy woede ontslae te raak, en hy slaan dan ook die slaansak vir 'n tyd.

Tydens sy vertelling is James ook baie emosioneel en skaam. Nadat hy klaar vertel het, word hy gevra of hy en die terapeut 'n speletjie kan speel. James kies dan self die slangetjies en leertjies en wil vir die res van die sessie net slangetjies en leertjies speel. Die terapeut speel saam met hom.

- **Evaluering**

Aangesien dit die eerste sessie was, is daar hoofsaaklik op verhoudingsbou gefokus. James was aanvanklik effens teruggetrokke, maar het vinnig ontspan en aan die aktiwiteite deelgeneem. Grense is met James vasgestel, waarop hy positief reageer het. Die terapeut het haar rol aan hom verduidelik. James het gou gemaklik en veilig in die teenwoordigheid van die terapeut gevoel en vertel dan ook in die eerste sessie reeds wat met hom gebeur het, naamlik dat hy onsedelik aangerand is.

James was in staat om 'n emosie te identifiseer, naamlik woede. Dit wil voorkom of dit deel van sy proses is dat hy nie van teken hou nie. Hy was wel in staat om die emosie op die gevoelskaart uit te beeld. Met die benutting van die leëstoeltegniek het James dit baie moeilik gevind om die tegniek toe te pas. Hy was egter bewus van die emosie, en toe hy die slaansak aangebied is, het hy dit behoorlik geslaan. Daar is ook saam met hom na alternatiewe gekyk oor wat hy met sy kwaadgevoel kan doen.

Dit was duidelik dat James die seksuele misbruik as baie negatief ervaar. Hy openbaar ook openlike kwaadgevoelens teenoor die oortreder. James was ook tydens sy vertelling baie emosioneel en skaam oor die gebeure.

Sessie 2

- **Doel van sessie**

Om die terapeutiese vertrouensverhouding te versterk;
om die kind se prosesse te bepaal;
om sensoriese kontakmaking te verhoog.

- **Mediums en tegnieke benut**

'n Projeksie is gebruik, asook kreatiewe spel (teken).

- **Verloop**

James word uitgevra oor hoe dit by die skool gaan. Hy sê dat hy van stoei hou en dat hy oefen vir 'n kompetisie. Hy en die terapeut gesels oor stoei en hy vertel haar hoe hulle oefen en oor die kompetisies waaraan hy deelneem.

Verskillende voorwerpe in 'n sakkie word aan James gewys, waarna hy sy hand in die sakkie moes steek en raai watter voorwerp dit is. Hy is baie huiwerig en onseker om dit te doen. Later steek hy sy hand in. Hy is ook huiwerig om enige voorwerp te ruik of te proe. Daar word gepoog om deur die sensoriese oefening sy bewustheid te verhoog.

James word die keuse van 'n medium gestel. Hy kies die kleurpotlode om mee te teken. Die terapeut laat die keuse van wat hy wil teken aan hom oor. Hy teken 'n pienk en blou huis. James word gevra om meer van die prentjie te vertel. Hy sê dat die pienk huis sy ma se huis is en die blou huis sy pa se huis. Dit is vir hom lekker in albei die huise. Die terapeut vra hom om haar meer van die huise te vertel, waarop hy antwoord dat hy niks van die huise kan sê nie. Hy verbreek dan kontak en wil 'n ander speletjie speel.

Verder tydens die sessie word van vrye spel gebruik gemaak. Dit is duidelik dat James moeg is en sy konsentrasievermoë baie kort is.

- **Evaluering**

Daar is tydens die sessie sterk op verhoudingsbou gefokus en tydens die sessie het dit weer eens geblyk hoe belangrik 'n vertrouensverhouding tussen die kind en die terapeut is. James het wel die terapeut genoeg vertrou om haar oor die seksuele misbruik in te lig, maar nog nie goed genoeg om sy hand in 'n sakkie te steek en te voel wat daarin is nie.

James het ook tydens die sessie emosioneel afgestomp voorgekom. Hy openbaar nie werklik emosie nie.

Die sensoriese tegnieke is aangewend om James se bewustheid te verhoog. Dit het na vore gekom dat dit moontlik deel van sy proses is om nie te waag nie. Hy het ook onseker voorgekom. Moontlik was die vertrouensverhouding nie goed gevestig nie.

'n Projeksie is gebruik om James 'n tekening te laat maak. Op die terapeut se vraag om haar meer van die huise te vertel, antwoord hy dat hy niks van die huise kan sê nie. Hy het toe ook kontak verbreek en wou toe 'n ander speletjie speel. Die kontakverbreking is moontlik daaraan toe te skryf dat James 'n ongemak ervaar rondom sy ouers wat in aparte huise woon (egskeiding), maar dit kan ook die gevolg van sy kort konsentrasievermoë wees.

Sessie 3

- **Doel van sessie**

Om emosionele uitdrukking te bevorder;
om sensoriese kontakmaking te verhoog.

- **Mediums en tegnieke benut**

Vrye spel.
Projeksies.

- **Verloop**

James het op versoek van die terapeut, sy eie kaarte saamgebring en hy en die terapeut begin die sessie deur met sy kaarte te speel. Hy word gevra om 'n plek te teken waar hy veilig voel. James sê egter dat hy nie wil teken nie. Die terapeut gee aan hom die keuse wat hy dan sal wil doen. Hy wil weer met die slangetjies en leertjies speel. Daar word vir James musiek van voëls en water gespeel en hy word gevra om al die klanke te identifiseer. Hy is in staat om dit te doen.

Daar word gefokus op die gebeure van die seksuele misbruik wat hy in die eerste sessie met die terapeut gedeel het. Die terapeut vra hom hoe hy oor die gebeure voel. Hy

antwoord dat hy nog kwaad word oor wat gebeur het. Die terapeut gee erkenning aan sy gevoel en laat hom weer toe om die slaansak te slaan. James slaan vir ongeveer vyf minute die slaansak om van sy frustrasies en gepaardgaande kwaadgevoelens ontslae te raak.

Hy word gevra wat hy gewoonlik doen as hy kwaad word. James antwoord dat hy voel of hy iemand kan slaan. Alternatiewe word met hom bespreek. Hy word gehelp om na opsies en moontlikhede te kyk van wat hy kan doen as hy kwaad word.

James word bemagtig deur aan hom te verduidelik dat wat gebeur het nie sy skuld is nie en dat mens maar kan kwaad word as iets slegs met jou gebeur waarvoor jy nie beheer het nie. Daar word op selfvertroeteling gefokus om hom aan iets te laat dink wat vir hom lekker is. Hy word dan ook aangemoedig om dit te doen as hy by die huis kom.

- **Evaluering**

Tydens die sessie het dit weer na vore gekom dat James nie selfvertroue het nie. Hy sal ook nie waag nie en twyfel aan homself. James was ook nie gemaklik met die verskillende mediums, byvoorbeeld verf en kryt nie. Hy het verkies om slegs die speletjies te speel.

Toe daar na die onsedelike aanranding verwys is, was James weer in staat om 'n emosie, naamlik woede, te identifiseer. Hy het ook sy emosies uitgedruk en het die slaansak geslaan om van sy aggressie en frustrasies ontslae te raak. Dit het duidelik na vore gekom dat hy nie altyd weet wat om met sy frustrasie en woede te maak nie.

Alternatiewe is met James bespreek rondom die hantering van sy kwaadgevoelens en aggressie. Daar is op die hier-en-nou gefokus om hom in staat te stel om sy woede te kanaliseer. James is bemagtig deur aan hom te verduidelik dat wat gebeur het nie sy skuld is nie en dat mens maar kan kwaad word as iets slegs met jou gebeur. Daar is ook op selfvertroeteling gefokus om hom aan iets te laat dink wat vir hom lekker is en dit by die huis te gaan doen.

Sessie 4

- **Doel van sessie**

Om emosionele uitdrukking te bevorder;
om sensoriese kontakmaking te verhoog.

- **Mediums en tegnieke benut**

Monstertegniek.

- **Verloop**

James groet die terapeut spontaan en is bly om haar weer te sien. Hy gee haar 'n drukkie. Hy gaan die speelkamer binne en kies om met die legoblokkies te speel. Die terapeut sit saam met hom en bou. Hy bou 'n motorhuis en 'n motortjie wat daar moet ingaan. James kies dan ook diere wat hy in die motorhuisie gebruik. Hy speel egter slegs 'n kort tydjie daarmee.

Die terapeut stel die klei aan hom bekend. Hy word bewus gemaak van hoe die klei voel en ruik. Hy word gevra om 'n monster uit die klei te maak. James maak die monster. Die vrae soos in die monstertegniek word aan hom gevra, maar hy reageer nie op al die vrae nie. Hy reageer wel deur te sê dat die monster hom kwaad maak. James word keuse gebied wat hy met die monster wil doen of vir hom wil sê. Hy kap die monster stukkend. Daar word dan op die hier-en-nou gefokus oor wat dit is wat hom kwaad maak. James antwoord dat hy kwaad is vir die kind wat hom onsedelik aangerand het en dat hy ook kwaad is dat dit gebeur het. James sê ook dat hy nie wou gehad het dit moet gebeur nie, maar dat hy niks daaraan kon doen nie. Hierdie emosies word met James bespreek en met hom deurgewerk.

Alternatiewe word vervolgens met hom bespreek oor hoe hy dit in die verlede hanteer het as hy kwaad was, hoe hy dit nou hanteer en hoe hy dit in die toekoms gaan hanteer. James word dan gevra om iets lekkers te kies wat hy en die terapeut saam kan doen. James kies die snapkaarte en vra dat hulle daarmee speel. Laastens word hy daarop voorberei dat die volgende sessie die laaste sal wees.

- **Evaluering**

James het tydens die sessie bewus geword van die “monster” in sy lewe en dit geïdentifiseer deur dit te beskryf as die persoon wat hom onsedelik aangerand het en ook die onsedelike aanranding self. Hy het ook aangedui dat die monster hom kwaad maak en toe die keuse aan hom gestel is, kies hy dan ook om die monster stukkend te kap. Deur middel van hierdie oefening is James in beheer geplaas van die situasie en kon hy bewus word dat hy beheer kan neem - in kontras met die seksuele misbruik waar hy nie in beheer was en ook geen keuse gehad het oor wat met hom gebeur het nie. James is so tot emosionele uitdrukking gelei. Dit is duidelik dat die onsedelike aanranding ‘n onvoltooidheid by hom is.

James se bewustheid van wat vir hom sleg is en wat sy kwaadgevoelens veroorsaak, is verhoog. Daar is ook op alternatiewe gefokus, naamlik sy keuses van optrede as hy kwaad is.

Sessie 5

- **Doel van sessie**

Om die sessies te evalueer;
om die terapie te termineer.

- **Mediums en tegnieke benut**

Onderhoudskedule.

- **Verloop**

James is opgewonde toe hy die terapeut sien en vertel van ‘n stoeikompetisie waaraan hy deelgeneem het. Die terapeut en hy praat daaroor. Die terapeut verduidelik aan hom dat dit die laaste sessie is en dat hy om dié rede kan kies waarmee hulle kan speel. Hy kies die slangetjies en leertjies en hy en die terapeut speel daarmee.

Ten einde die sessies te evalueer word die volgende vrae aan James gevra:

- Hoe het jy die sessies ervaar?
- Wat was vir jou lekker?
- Wat was vir jou sleg?

- As jy weer by die sessies moet inskakel, wat sal jy wil hê moet anders wees?
- As daar weer so iets (seksuele misbruik) met jou gebeur, hoe sal jy dit hanteer?

Hy antwoord op die vrae soos volg:

Dit was vir hom lekker om na die terapeut toe te kom. Hy het gehou van alles wat hulle gedoen het. Dit was vir hom nie so lekker om oor die gebeure te praat nie, maar nou het hy klaar daarvoor gepraat. As hy weer inskakel, sal hy niks anders kies nie. As daar weer so iets met hom gebeur, sal hy weghardloop.

- **Evaluering**

Alhoewel James baie goeie samewerking gegee het, was dit tog vir hom moeilik om response op sommige tegnieke te gee. Hy het deurgaans verkies om vrye spel te doen, soos kaartspeel of slangetjies en leertjies. Hy wou nie regtig teken nie, maar sou tog teken indien hy so versoek is. James het aangedui dat hy die sessies positief ervaar het. Hy het wel aangedui dat dit nie vir hom aangenaam was om oor die seksuele misbruik te praat nie.

Die sensoriese aktiwiteite was ook vir hom moeilik. Hy het wel daarin geslaag om die oefening rondom die luisterfunksie te doen.

Sy konsentrasievermoë was ook geweldig kort weens die feit dat hy nie tans op medikasie (Retilin) is nie. Dit het die terapeutiese proses gestrem, omrede hy nie lank op 'n aktiwiteit kon fokus nie.

5.4.3.3 Evaluering van James ten opsigte van die terapeutiese intervensie

James het weens die onsedelike aanranding kwaadgevoelens ervaar. Hy is kwaad vir die oortreder en omdat dit met hom gebeur het. Die voorval was ook vir hom baie traumaties. Hy was angstig en skaam om daarvoor te praat. James het ook soms emosioneel afgestomp voorgekom. Hy sou nie werklik emosie toon nie. James het ook onseker oor homself voorgekom en min selfvertroue getoon.

Tydens die sessies is daar sterk op verhoudingsbou gefokus. Dit het weer eens na vore gekom hoe belangrik 'n vertrouensverhouding tussen die kind en die terapeut is.

Dit het voorgekom of James magteloos voel en nie beheer het oor sy woede en aggressie nie. Hy is tydens die sessies keuses gebied waar hy beheer kon neem, in kontras met die seksuele misbruik waar hy nie in beheer was nie en ook nie 'n keuse gehad het oor wat met hom gebeur het nie.

James het redelike goeie samewerking gegee, maar het dit tog soms moeilik gevind om betekenisvolle response op sommige tegnieke te gee. Hy het ook deurgaans vrye spel bo ander aktiwiteite gekies. James het nie van kreatiewe spel (teken) gehou nie, maar sou wel teken indien hy versoek is om dit te doen. Die sensoriese aktiwiteite was ook vir hom moeilik.

Sekere veranderinge het tydens die terapeutiese intervensie met James, plaasgevind. James kon tydens die sessies sy woede identifiseer en daarvan ontslae raak. Dit het gelei daartoe dat hy minder aggressief was. Hy het ook geleer hoe om sy woede te hanteer. James het hom ook minder van sy vriende isoleer en weer meer deelgeneem aan aktiwiteite by die skool.

5.5 ANALISERING VAN DATA

Data-analise is volgens De Vos (2002:339-340) die proses om orde, struktuur en betekenis aan die massa inligting wat ingesamel is te gee. Dit is 'n tydrowende, kreatiewe en fassinerende proses. Die data wat deur die studie ingesamel is, sal vervolgens aan die hand van De Vos (2002:340-345) geanaliseer word. Volgens Creswell (in De Vos, 2002:340) kan die proses van data analise en interpretasie die beste verteenwoordig word deur 'n spiraal – 'n data-analise spiraal. Die navorser beweeg in analitiese sirkels eerder as om 'n liniêre benadering te volg. Die navorser het dan ook volgens hierdie spiraal die data geanaliseer. Hierdie analitiese spiraal bestaan uit vyf stappe wat die volgende insluit:

- **Insameling en opname van data**

Die inligting is tydens elke individuele terapeutiese sessie met elke kind bekom. Daarna is dit gedokumenteer en geëvalueer ten einde bepaalde aspekte uit te lig. Daar is ook

tydens die laaste sessie met elke kind van die metode van 'n semigestruktureerde een-tot-een onderhoudvoering gebruik gemaak. 'n Onderhoudskedule is benut waarvolgens bepaalde vrae aan die kinders gevra is.

- **Die bestuur van die data**

Die data is georganiseer en in toepaslike skryfstyl gedokumenteer. Prosesnotas is volledig voltooi. Waar nie volledige notas tydens die onderhoude geneem is nie, is die video-opnames getranskribeer.

- **Lees en memorisering**

Al die notas is talle kere volledig deurgelees voordat dit in dele opgebreek kon word. Tydens die lees van die notas is kernnotas gemaak en kernkonsepte beklemtoon.

- **Beskrywing, klassifisering en interpretering**

Tydens die evaluering van elke sessie het daar bepaalde aspekte elke keer na vore gekom. Vir die doeleindes van hierdie studie is die volgende kategorieë geïdentifiseer:

- Verlies aan selfvertroue;
- wantroue in homself en ander;
- magteloosheid ;
- gevoelens van woede en haat;
- nagmerries, angstigtheid en vrees;
- skaamte en skuldgevoelens.

- **Verteenwoordiging en visualisering.**

Tydens die laaste fase word die data wat gevind is aangebied.

Bogenoemde aspekte word dus vervolgens bespreek en aan die hand van relevante literatuur gekontroleer.

5.6 LITERATUURKONTROLE

Daar sal vervolgens verwys word na die verskillende aspekte wat in die ondersoek na vore gekom het.

- **Verlies aan selfvertroue**

By al drie respondente het 'n verlies aan selfvertroue voorgekom. Hulle glo nie in hulleself nie en het nie selfvertroue om aktiwiteite aan te pak nie. Killian en Brakarash (2004:370) beklemtoon dat die kinderslagoffer van seksuele misbruik wantroue in homself en ander openbaar, dat hy gelaat is sonder eie waarde en met 'n verlies aan selfvertroue. Dit het verder 'n negatiewe effek op al die aspekte van die kind se selfbeeld en sal ook 'n invloed op sy interaksie met ander hê. Karp en Butler (1996:11-14) noem dat die slagoffers van seksuele misbruik se selfbeeld geweldig aangetas en gefragmenteer is, asook gevul met haat, skuldgevoelens en verwarring.

- **Wantroue in homself en ander**

By twee van die respondente het dit geblyk dat hulle mense nie vertrou nie. Verswakking in egofunksionering is algemeen by slagoffers van seksuele misbruik. Hulle het 'n beskadigde of verwronge beeld van hulleself as gevolg van verskillende boodskappe wat hulle oor hulleself internaliseer. Hierdie boodskappe wat die kind internaliseer, veroorsaak dat die kind 'n vals self en 'n vals selfbeeld ontwikkel. Die kind se persepsie van sy interaksie met ander persone word dus verander, wat dan ook weer skadelike gevolge op die kind se gedrag in interpersoonlike verhoudings het (Killian & Brakarash, 2004:369).

- **Magteloosheid**

By al drie respondente het 'n gevoel van magteloosheid voorgekom, 'n gevoel dat alle beheer van hulle weggeneem is. Mann (2006) is van mening dat die gevoel van magteloosheid die slagoffer se lewe oorweldig. Dit begin waar die kind se liggaamsgrense herhaaldelik teen sy eie wense ingedring word. Die kind se wil en wense word herhaaldelik geïgnoreer en verwerp. Dit laat 'n gevoel van volslae magteloosheid by die kind.

- **Gevoelens van woede en haat**

Al drie respondente het presenter met geweldige gevoelens van woede. Twee respondente het ook haatgevoelens teenoor die oortreder aangedui. Killian en Brakarash (2004:370) beklemtoon dat kinderslagoffers kwaad is vir die oortreder en die gemeenskap as 'n geheel. Hierdie woede word gedurig onderdruk en na binne gewend teen hulleself. Kinderslagoffers van seksuele misbruik kom dikwels passief en insiklik voor, maar dit is bloot 'n onderdrukking van die woede wat hulle oor die gebeure ervaar. Dit lei tot slaapversteurings, nagmerries, fobies, angstigheid, depressie, psigosomatiese klagte en selfmoordgedrag. 'n Gevolg van die woede wat geïnternaliseer word, is dat die slagoffer geïsoleer voel van sy portuurgroep. Hulle sal ook voel dat hulle ander afstoot deur hulle woede-uitbarstings en passiwiteit.

- **Nagmerries, angstigheid en vrees**

Twee van die drie respondente het met nagmerries gepresenteer, terwyl aldie met vrees en angstigheid gepresenteer het. Bogenoemde is simptome van posttraumatische stresversteuring (PTSV). Volgens Kendall-Tackett (in Miller-Perrin & Perrin 1999:125) is PTSV een van die twee mees algemene simptome by kinderslagoffers van seksuele misbruik. PTSV sluit in nagmerries, vrees, gevoelens van isolasie en 'n onvermoë om algemene aktiwiteite te geniet, psigosomatiese probleme en skuldgevoelens.

- **Skaamte en skuldgevoelens**

Twee van die respondente het aangedui dat hulle lelik voel en hartseer is oor wat gebeur het. Kinderslagoffers van seksuele misbruik vra dikwels hulleself af waarom dit met hulle gebeur het. Hulle mees algemene respons is "omdat ek sleg is". Dit lei tot gevoelens van skaamte, skuld, verleentheid, minderwaardigheid, lelik, onaanvaarbaar en onwaardig. Dit het 'n geweldige negatiewe effek op hul selfbeeld. Die slagoffers se skuldgevoelens, woede en die feit dat hulle hulleself blameer, lei verder tot ernstige emosionele en gedragsreaksies (Killian & Brakarash, 2004:370).

Volgens Berliner en Elliot (2001:56) is kinders wat mishandel is, geneig om 'n aantal probleme te ervaar, insluitende emosionele en gedragsversteurings, psigosomatiese en

interpersoonlike probleme en, in die geval van slagoffers van seksuele misbruik, psigoseksuele probleme. Meer spesifiek tel hieronder ook die sogenaamde *damaged goods syndrome*, 'n lae selfbeeld en gebrekkige sosiale vermoëns, onvermoë om te vertrou, onderdrukte woede, verwarde grense, onbestendigheid, pseudovolwassenheid en/of regressiewe gedrag, skuldgevoelens, swak rolidentifisering en rolverwarring, gebrekkige selfbeheersing en selfkontrole, selfmoordgedrag en dwelm-/alkohol afhanklikheid. Slagoffers manifesteer ook met posttraumatiese stres (terugflitse, akute angstigheid, depressie, geheueverlies).

5.7 RIGLYNE

Die doelstelling van hierdie studie is om Gestaltspelterapeutiese riglyne daar te stel vir spelterapeute in die hantering van die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare. Die navorser het die inligting wat deur middel van die empiriese ondersoek ingesamel is geanaliseer en met die literatuur gekontroleer ten opsigte van die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare. Benewens bostaande aspekte wat deur die literatuur bevestig word, het die empiriese ondersoek vir hierdie studie ook aan die lig gebring dat die Gestaltspelterapie wat met die kinders gevolg is opmerklike resultate opgelewer het. Soos uit die bespreking van die terapeutiese sessie met elke kind duidelik geblyk het, het die terapie geleidelike maar betekenisvolle verandering in die houding, gesindheid en optrede van al drie respondente teweeg gebring. Hierdie positiewe veranderinge kon ten opsigte van alle negatiewe simptome soos hierbo bespreek, aangewys word.

Teen die agtergrond van die ernstige trauma waarmee hierdie kinders gepresenteer het, is hierdie bevindinge volgens die navorser eerstens 'n bevestiging van die positiewe waarde van sowel spelterapie as die Gestaltbenadering wat gevolg is. Tweedens, in die lig van hierdie empiriese bevindinge kon die navorser met oortuiging daartoe oorgaan om onderstaande riglyne saam te stel.

Die kategorieë wat tydens die analisering van die data geïdentifiseer is, word vervolgens uiteengesit. Hierdie riglyne word opgestel aan die hand van bepaalde Gestaltspelterapeutiese konsepte, naamlik verhouding, bewustheid, kontak en

kontakgrense, onvoltooidhede, bemagtiging, emosionele ekspressie en aggressiewe energie, selfvertroeteling, grense, dialoog, samevloeiing, voorgrondsbehoefte en die kind se proses. Hierdie konsepte is uit die literatuur oor die Gestaltbenadering verkry en kan saam met die empiriese data wat ingewin en geanaliseer is in riglyne beskryf word. Hierdie riglyne kan dus deur spelterapeute gebruik word ten einde die kind wat 'n slagoffer van seksuele misbruik was, te bemagtig.

5.7.1 Verhouding

- 'n Vertrouensverhouding is 'n voorvereiste vir die ontwikkeling van 'n betekenisvolle terapeutiese verhouding. Die kinderslagoffer van seksuele misbruik vertrou nie ander nie. Des te meer is 'n vertrouensverhouding met hierdie kinders so belangrik.
- Die terapeut moet deurgaans fokus op die bou van 'n vertrouensverhouding met die kind. Die kind moet die terapeut kan vertrou en gemaklik met haar/hom kan kommunikeer.
- Die terapeutiese verhouding sal die basis vorm vir die kind se bereidwilligheid om die terapeut te vertrou.
- Die vestiging van vertroue en grense is 'n belangrike stap in die hantering van trauma. Indien dit nie gevestig is nie, kan dit die slagoffer weer traumatiseer indien daar te vinnig in die volgende fase inbeweeg word. 'n Soliede fondament van vertroue is essensieël.
- Die terapeut moet 'n atmosfeer skep waar die kind veilig en aanvaar voel. Binne hierdie atmosfeer leer die kind selfkontrole, verantwoordelike vryheid van uitdrukking, selfrespek, die vermoë om sy eie emosies te beheer, selfverantwoordelikheid, kreatiwiteit, selfaanvaarding en verantwoordelikheid vir die keuses wat gemaak word. Die klimaat wat die terapeut skep en onvoorwaardelike aanvaarding en ondersteuning van die kind maak hierdie veranderinge moontlik.

5.7.2 Bewustheid

- Die terapeut moet die kind deur middel van Gestaltterapie tot selfbewustheid lei sodat dit weer tot verandering kan lei. Dit is nodig dat die kind bewus gemaak word van sy emosies en gevoelens, asook van die oorsaak van daardie emosies. Bewustheid omtrent die gevolge van seksuele misbruik is ook nodig.
- Omrede Gestaltspeltherapie prosesgeoriënteerde terapie is, word aandag geskenk aan die *wat* en die *hoe* van die gedrag en nie primêr aan die *hoekom* nie. Die terapeut moet dus die kind help om van sy huidige gedrag bewus te word.

5.7.3 Kontak en kontakgrense

- Kinderslagoffers van seksuele misbruik pantser hulleself en blokkeer sodoende hulle gesonde ekspressie van emosies. Tydens die sessies kan hulle dikwels kontak verbreek omdat hulle 'n vlak van ongemak bereik en hulleself afsluit.
- Die kontakverbreking is verder ook 'n aanduiding dat die kind nie genoeg ego-kragte of selfondersteuning het om op hierdie tydstip voort te gaan nie. Indien die terapeut byvoorbeeld op hierdie tydstip by die kind sou aandrang om oor die seksuele misbruik te praat, kan dit veroorsaak dat die kind homself net verder pantser.
- Hierdie vorm van weerstand moet deur die terapeut gerespekteer word, omrede dit die enigste manier is wat die kind ken om homself te beskerm.

5.7.4 Onvoltooidhede

- Die seksuele misbruik is dikwels by die slagoffers daarvan 'n onvoltooidheid. Omdat hulle dikwels gedwing word om stil te bly oor die gebeure, of vanweë ander faktore, kry hulle nie die geleentheid om die seksuele misbruik te onthul nie. Dit bly dus 'n onvoltooide situasie in die kind se lewe.
- Dit terapeut moet op hierdie onvoltooidheid in die kind se lewe fokus, deur die verwronge of onderbroke dele in die vorming van 'n betekenisvolle

figuurgrondervaring te verwyder. Droomwerk is 'n ideale tegniek om drome en onvoltooidhede wat daarmee gepaardgaan te hanteer.

5.7.5 Bemagtiging

- Getraumatiseerde kinders blokkeer die emosies wat met die trauma verband hou en weet nie hoe om dit tot uitdrukking te bring nie. Dit is dus belangrik dat die terapeut die kind sal help om 'n sterk sin vir die self te ontwikkel wat hom in staat stel om positief oor homself te voel, asook sy innerlike krag te versterk ten einde die onderdrukte emosies uit te druk.
- Die versterking van die self kan plaasvind deur die kind aan ervarings bloot te stel ten einde sy sintuie te stimuleer en die gebruik daarvan te versterk. Dit is 'n belangrike stap in die kind se selfbemagtiging. Kinders met probleme desensiteer hulleself as 'n wyse van selfbeskerming. Deur middel van ervarings van sig, gehoor, gevoel, smaak en reuk – modaliteite wat die funksies van kontak is – kan daar 'n nuwe bewustheid van die kind se sintuie ontstaan.
- Die terapeut moet dan saam met die kind deur die geblokkeerde gevoelens werk en hom lei om toepaslike vaardighede te ontwikkel om die gevoelens te hanteer.

5.7.6 Emosionele ekspressie en aggressiewe energie

- Dit is vir die kinders nodig om geblokkeerde emosies te ontdek en uit te druk. Die terapeut moet die kind help om homself te definieer en sodoende 'n gevoel van selfondersteuning te skep.
- Getraumatiseerde kinders onderdruk dikwels aggressiewe energie. Die terapeut moet die kind help om hierdie energie van binne te ervaar en daarmee gemaklik te wees.
- Die terapeut moet seker maak dat die kind veilig voel wanneer 'n aktiwiteit gedoen word om aan aggressiewe energie uiting te gee.

- Tegnieke wat hier gebruik kan word, is die monstertegniek en die leëstoel-tegniek. Aktiwiteite om aan die aggressiewe energie uiting te gee, kan die volgende insluit: kleiwerk of om tromme te slaan of speletjies met veerpyltjies.

5.7.7 Selfvertroeteling

- Die terapeut moet die kind ondersteun om aspekte van homself wat hy haat te aanvaar en om gevoelens van integrasie en eiewaarde te ervaar.
- Dit vind plaas deurdat die kind aspekte van homself wat hy haat uithaal, dit teken, met klei uitbeeld of 'n handpop kies wat daardie aspek verteenwoordig. Die aspek word dan deeglik beskryf. So ontstaan 'n dialoog tussen dié aspek en die kind.
- Op hierdie wyse gee die kind uiterlik uiting aan sy aggressie eerder as om hierdie aggressie na binne te wend. Projeksie tegnieke soos 'n feë-handpop kan gebruik word ten einde die aspek wat die kind haat te aanvaar en te vertroetel .

5.7.8 Grense

- Kinderslagoffers van seksuele misbruik se grense is geskend. Hulle gevoel van persoonlike beheer is van hulle weggenem. Hulle is magteloos gelaat weens hul onvermoë om hul persoonlike ruimte te beskerm.
- Die terapeut moet aan sekere basiese beperkinge in die terapeutiese opset aandag skenk ten einde die verhouding te bou en die kind se ontwikkeling te ondersteun, maar ook duidelike grense stel om die kind se emosionele groei te lei en sy fisieke veiligheid te verseker.

5.7.9 Dialoog

- Die kind moet altyd ingelig wees van wat gaan gebeur en watter aksies geneem gaan word. Die terapeut se optrede moet dus vir die kind voorspelbaar wees, asook kalm en empaties. Hierdie optrede deur die terapeut sal negatiewe interne

boodskappe asook negatiewe geïnternaliseerde boodskappe van wantroue en twyfel teenwerk.

- Die terapeut moet met die kind oor sy vrees praat.
- Daar moet 'n oop kommunikasiekanaal tussen die terapeut en die kind wees.

5.7.10 Samevloeiing

- Samevloeiing is 'n baie effektiewe metode om met kinders van seksuele misbruik te gebruik. Hierdie kinders het dikwels weerstand, en samevloeiing is 'n effektiewe manier om hierdie weerstand uit die weg te ruim.

5.7.11 Voorgondbehoefte

- Dit is belangrik dat die terapeut altyd sal werk met dit wat op 'n gegewe tydstip op die kind se voorgond is. Die terapeut moet haar hierin deur die kind laat lei.
- Dit is verder ook belangrik dat die terapeut nie maar net sal aanneem dat die seksuele misbruik die kind se voorgondbehoefte is nie. In die meeste gevalle is dit juis nie so nie, omrede hulle die gebeure probeer onderdruk.

5.7.12 Die kind se proses

- Die terapeut moet geleentheid soek om die kinderslagoffer van seksuele misbruik met opregtheid en eerlikheid te komplimenteer en aan te moedig, vanweë die swak selfbeeld van so 'n kind.
- Die terapeut moet aan die kind die boodskap deurstuur dat hy belangrik is en dat hy gevoelens, gedagtes en reaksies het wat onafhanklik van ander is. Die terapeut moet altyd opreg, eerlik en openlik met die kind wees.
- Die terapeut moet daarna streef om die kind se selfvertroue en eiewaarde te verhoog en ook op dié wyse sy selfbeeld te versterk.
- Die terapeut moet die kind se proses ken en dit deurgaans in gedagte hou.

5.8 ALGEMENE OPMERKINGS

Enkele opmerkings van 'n algemene aard is hier nog ter sake.

- **Mediums en tegnieke wat benut is**

Tydens die sessies is daar van verskeie mediums soos klei, verf en sand gebruik gemaak. Die kinders het die keuse gehad watter medium gebruik sal word. Hulle het nie een 'n duidelike voorkeur gehad nie, maar een het wel 'n duidelike afkeur gehad. Hy het nie van die mediums gehou nie en wou meestal ander aktiwiteite doen.

Tegnieke wat benut is, was die monstertegniek, roosboomtegniek, leëstoeltegniek en Oaklander se model. Daar is deurgaans in samevloeiing met die kind gegaan en gewerk met wat op sy voorgrond was. Die kind se proses is ook deurgaans in ag geneem. Nie al die tegnieke was vir elke kind toepaslik nie. Die tegnieke is benut na gelang van die individuele behoefte van elke kind en dit wat op elkeen se voorgrond was.

5.9 SAMEVATTING

Deur die benutting van verskillende speltegnieke in Gestalspeltherapie kon die terapeutiese proses met drie slagoffers van seksuele misbruik gevolg word.

Die gevolge van seksuele misbruik soos vanuit die literatuurstudie (Hoofstuk twee en drie) verken en beskryf, is deur die empiriese studie bevestig (Hoofstuk vyf). Riglyne vir terapeute in die hantering van die slagoffer van seksuele misbruik in die middelkinderjare is geformuleer (Hoofstuk vyf).

In hoofstuk ses word die belangrikste samevattings, gevolgtrekkings en aanbevelings soos geïdentifiseer uiteengesit.

<p style="text-align: center;">HOOFSTUK 6 SAMEVATTING, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS</p>

6.1 INLEIDING

Die navorser het in hierdie studie die hantering van die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare ondersoek en riglyne daargestel vir terapeute in die hantering van hierdie kinders.

In hierdie hoofstuk word aandag gegee aan die doelstelling en onderskeie doelwitte van die studie en die wyse waarop dit bereik is. Gevolgtrekkings uit die literatuurstudie en die empiriese ondersoek word ook weergegee. Ten slotte word 'n aantal aanbevelings gemaak, waaronder enkeles van algemene aard, dié oor die benutting van die riglyne, en aanbevelings vir verdere navorsing.

6.2 BEREIKING VAN DOELSTELLING EN DOELWITTE

Om die empiriese gegewens wat ingesamel is in die konteks van hierdie studie te plaas, is dit noodsaaklik om weer die oorhoofse doelstelling en ooreenstemmende doelwitte van die studie in oënskou te neem.

6.2.1 Doelstelling van studie

Die oorhoofse doelstelling van hierdie studie was om vanuit die Gestaltspelterapeutiese perspektief riglyne daar te stel vir die hantering van die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare ten einde die kind te bemagtig.

Bogenoemde doelstelling is bereik deurdat riglyne vir terapeute in die hantering van die seksueel misbruikte kind in die middelkinderjare daargestel is. Hierdie riglyne is in hoofstuk vyf uiteengesit. Hierdie doelstelling is bereik deur die uitvoering van die onderskeie doelwitte.

6.2.2 Doelwitte van studie

Ten einde die genoemde doelstelling te bereik, is bepaalde doelwitte gestel. Hierdie doelwitte word weer aangedui en vervolgens verduidelik hoe elkeen van die doelwitte bereik is.

- **Doelwit 1:**

‘n Teoretiese verkenning van die seksuele misbruik van kinders en die impak daarvan op kinders te doen.

Hierdie doelwit is bereik deur in hoofstuk twee ‘n teoretiese perspektief te bied op seksuele misbruik en die impak wat dit op die kind se verskillende ontwikkelingsvlakke het.

- **Doelwit 2:**

Om ‘n teoretiese perspektief te bied op die Gestaltbenadering deur te fokus op die verskillende teoretiese konsepte van diè benadering, die doelstellings van Gestaltterapie asook speltegnieke en –aktiwiteite.

Hierdie doelwit is bereik deur in hoofstuk drie, ‘n teoretiese perspektief op die Gestaltbenadering te bied asook die verskillende teoretiese konsepte van die Gestaltbenadering, die doelstellings van Gestaltterapie en spesifieke speltegnieke en-aktiwiteite te bespreek.

- **Doelwit 3:**

Om ‘n teoretiese perspektief te bied op die totale ontwikkelingsfase van die kind in spesifiek die middelkinderjare asook Gestaltspelterapie met die slagoffer van seksuele misbruik in die middelkinderjare te beskryf.

Hierdie doelwit is bereik deur in hoofstuk vier te fokus op die spesifieke ontwikkelingsvlakke en ontwikkelingstake van die kind in die middelkinderjare. Speltherapie met die kinderslagoffer van seksuele misbruik is ook verder verken.

- **Doelwit 4:**

‘n Gestaltspeltherapeutiese proses met drie kinders in hul middelkinderjare wat slagoffers van seksuele misbruik is te deurloop en hierdie gevallestudies na afloop van die terapeutiese proses te verken deur semigestruktureerde onderhoude met die kinders te voer en dit te beskryf.

Hierdie doelwit is bereik deurdat drie kinders in hul middelkinderjare, wat slagoffers van seksuele misbruik is, betrek is by ‘n terapeutiese proses. Gestaltspeltherapie is tydens hierdie proses benut om elke kind te bemagtig. Elke kind se terapeutiese proses is in hoofstuk vyf volledig beskryf. ‘n Onderhoudskedule is ook benut deur die terapeutiese sessies met elke kind te evalueer en laastens is daar in hoofstuk vier spesifiek gefokus op Gestalttherapie met die slagoffer van seksuele misbruik in die middelkinderjare.

- **Doelwit 5:**

Om riglyne vir die hantering van die kind in die middelkinderjare wat seksueel misbruik is daar te stel ten einde terapeute in staat te stel om hierdie slagoffers te bemagtig.

Hierdie doelwit is bereik deur riglyne in hoofstuk vyf daar te stel vir gebruik deur terapeute. Die riglyne is bedoel om terapeute in staat te stel om effektief terapie met die kinderslagoffer van seksuele misbruik in sy middelkinderjare te doen. Hierdie riglyne is saamgestel deur die inligting wat uit die terapeutiese sessies en semi-gestruktureerde onderhoude verkry is te ontleed en met die literatuur te kontroleer.

6.3 GEVOLGTREKKINGS

Die belangrikste gevolgtrekkings van hierdie studie kan soos volg saamgevat word. Hierdie gevolgtrekkings berus op die literatuurstudie sowel as die empiriese ondersoek.

6.3.1 Gevolgtrekkings uit die literatuurstudie

Die volgende gevolgtrekkings is uit die literatuurstudie gemaak:

- Seksuele misbruik van 'n kind het 'n negatiewe invloed op die kind se fisieke, emosionele en seksuele ontwikkeling. Dit het ook 'n negatiewe psigiese impak op die slagoffer en meng in met sy normale, gesonde ontwikkeling.
- Kinders wat aan seksuele misbruik blootgestel is, ondervind emosionele en interpersoonlike funksioneringsprobleme. Dit blyk ook dat die impak van seksuele misbruik verreikende gevolge vir 'n individu op die langtermyn kan hê.
- Die Gestaltkonsepte homeostase en organismiese selfregulering impliseer dat die individu voortdurend behoeftes van verskillende aard soos fisieke, emosionele en/of intellektuele behoeftes ervaar. Dit gee aanleiding tot ongemak totdat aksie geneem word om hierdie behoefte te bevredig, waarna homeostase verkry word. Dit blyk dus dat die voorgrondbehoefte al die aandag van die organisme daarop fokus totdat hierdie behoefte bevredig is.
- Dit is dan op hierdie voorgrondbehoefte wat daar in terapie gefokus word.
- Binne 'n terapeutiese opset sal die Gestaltbenadering saam met tegnieke die kind tot verhoogde bewustheid lei.
- Speltegnieke vanuit 'n Gestaltterapeutiese perspektief sluit verskeie aktiwiteite in wat nodig is om aan die kind ervaringe te voorsien om alle aspekte van die self wat vir gesonde funksionering nodig is te bevorder. Dit sluit kreatiewe, gedramatiseerde en projektiewe tegnieke, soos fantasie, teken, kleiwerk, storievertelling, sandspel, musiek, liggaamsbewegings en sensoriese bewussynsoefeninge in.
- Die belangrikste taak wat die kind in die middelkinderjare moet bemeester is selfvertroue, arbeidsaamheid en bekwaamheid. Emosionele trauma kan 'n blokkasie veroorsaak wat noodwendig 'n invloed op die kind se sosialisering, portuurgroepverhoudinge en skoolvordering het.
- Gestaltterapie is 'n prosesgeoriënteerde terapie. Ten einde hierdie proses te laat plaasvind is sekere aspekte belangrik, waarvan die verhouding tussen die terapeut en die kind 'n voorvereiste is. Hierdie verhouding is 'n *I/Thou*-verhouding.

- Versterking van die self is nodig ten einde die kind in staat te stel om homself te bemagtig. Die kind se bewustheid moet ook verhoog word.
- Dit is nodig dat die kind wat seksueel misbruik is geblokkeerde emosies ontdek en tot uitdrukking bring. Dit kan gedoen word in die vorm van aggressiewe emosionele ekspressie.

6.3.2 Gevolgtrekkings uit die empiriese ondersoek

Die volgende gevolgtrekkings is uit die empiriese ondersoek gemaak:

- Kinders wat aan seksuele misbruik blootgestel is, openbaar 'n verlies aan selfvertroue. By al drie respondente het 'n verlies aan selfvertroue voorgekom.
- Kinderslagoffers van seksuele misbruik voel magteloos. Al drie kinders het gevoel dat alle beheer van hulle weggeneem is.
- Gevoelens van woede, selfs haat, kom by kinderslagoffers van seksuele misbruik voor. Al drie respondente het gepresenteer met gevoelens van groot woede.
- Nagmerries, vrees en angstigheid kom by kinderslagoffers van seksuele misbruik voor. Twee van die drie respondente het met nagmerries gepresenteer, en al drie met vrees en angstigheid.
- Kinderslagoffers van seksuele misbruik ervaar gevoelens van skaamte en skuld. Twee van die drie respondente het skaamte en skuldgevoelens openbaar.
- Uit die studie het dit na vore gekom dat 'n vertrouensverhouding uiters belangrik is en 'n voorvereiste is vir die ontwikkeling van 'n betekenisvolle terapeutiese verhouding. Die kinderslagoffer van seksuele misbruik vertrou nie ander nie. Des te meer is 'n vertrouensverhouding met hierdie kinders belangrik.
- Die terapeut moet 'n atmosfeer skep waar die kind veilig en aanvaar voel. Daar moet ook duidelike grense aan die kind gestel word.
- Deur die kind tot selfbewustheid te lei word die kind bewus van sy eie emosies en gevoelens en waarom hy so voel. Die kind word ook van sy huidige gedrag bewus.

- Die seksuele misbruik is dikwels by die kind 'n onvoltooidheid en die terapeut kan deur projeksies met hierdie onvoltooidhede werk. Droomwerk is 'n ideale tegniek om drome en die onvoltooidhede wat daarmee gepaardgaan te hanteer.
- Omrede die getraumatiseerde kind die emosie wat met die trauma gepaardgaan blokkeer, is dit nodig dat die terapeut die kind sal help om 'n sterk sin vir die self te ontwikkel wat hom in staat stel om positief oor homself te voel, en sy innerlike krag te versterk ten einde die onderdrukte emosies uit te druk.
- Die terapeut moet dan saam met die kind deur die geblokkeerde en aggressiewe gevoelens werk, sodat die kind toepaslike vaardighede ontwikkel om die gevoelens te hanteer.
- Die terapeut moet die kind ondersteun om aspekte van homself wat hy haat te aanvaar en om gevoelens van integrasie en eiewaarde te ervaar.
- Die terapeut moet duidelike grense stel, aangesien kinderslagoffers van seksuele misbruik se grense geskend is. Hulle gevoel van persoonlike beheer is van hulle weggeneem. Hulle is magteloos gelaat weens hul onvermoë om hul persoonlike ruimte te beskerm.
- Die terapeut moet aan sekere basiese beperkinge in die terapeutiese opset aandag skenk ten einde die verhouding te bou en die kind se ontwikkeling te ondersteun. Daar moet ook duidelike grense gestel word om die kind se emosionele groei te lei en sy fisieke veiligheid te verseker.

6.4 AANBEVELINGS

Die belangrikste aanbevelings wat uit hierdie studie voortvloei, kan saamgevat word as algemene aanbevelings, 'n aantal spesifieke aanbevelings oor die benutting van die riglyne, en ten slotte enkele met die oog op verdere navorsing.

6.4.1 Algemene aanbevelings

Die volgende algemene aanbevelings is gemaak:

- Die ek-jy-verhouding (*I-Thou* in Gestaltspelerapie) is die belangrikste aspek in terapie sodat die kind veilig en geborge kan voel om uiting aan sy gevoelens te gee. Veral met die kinderslagoffer van seksuele misbruik is dit van kardinale belang dat die terapeut deurgaans moet fokus op die bou van die verhouding.
- Dit is essensieel dat terapeute die dinamika van seksuele misbruik in ag sal neem wanneer hulle terapeuties met kinderslagoffers van seksuele misbruik werk.
- Die tegnieke en metodes van Gestaltspelerapie kan effektief met kinderslagoffers van seksuele misbruik aangewend word.
- Die kinders moet binne 'n veilige atmosfeer tot emosionele ekspressie gelei word.
- Dit is belangrik dat die terapeut op hoogte bly van die kind se fase van ontwikkeling en funksionering, sodat terapie suksesvol hanteer kan word.

6.4.2 Aanbevelings oor die benutting van riglyne

Die volgende aanbevelings oor die benutting van die riglyne is gemaak:

- Die riglyne bied aan die terapeut leiding oor hoe om effektief met die kinderslagoffer van seksuele misbruik in die middelkinderjare te werk. Dit fokus ook op die verskillende aspekte wat binne die terapeutiese proses aandag moet geniet.
- Die riglyne is daargestel vir die gebruik van terapeute wat terapeuties werk spesifiek met kinderslagoffers van seksuele misbruik, en nog meer spesifiek kinderslagoffers in hul middelkinderjare.
- Hierdie studie bied aan die terapeute 'n riglyn asook die nodige kennis oor hoe kinderslagoffers van seksuele misbruik hanteer moet word. Die terapeut kan dus self hierdie riglyne en kennis integreer binne haar/sy eie werkwyse.
- Die riglyne sal die terapeut ook behulpsaam wees deur leiding te bied oor die spesifieke aspekte waarop gefokus moet word.
- Kinders is elkeen uniek en verskil van mekaar. Die riglyne sal dus nie op elke kind op presies dieselfde wyse toegepas kan word nie; dit sal wel aan die terapeut voldoende agtergrond bied oor terapie met 'n slagoffer van seksuele misbruik. Dit

sal egter altyd nodig wees om bepaaldelik te werk met dit wat op die kind se voorgrond is. Die seksuele misbruik sal nie noodwendig altyd op die kind se voorgrond wees nie, omdat die kind dit juis probeer onderdruk.

6.4.3 Aanbevelings vir verdere navorsing

Vanuit die resultate van hierdie studie word aanbeveel dat verdere navorsing oor die volgende onderwerpe gedoen word:

- Navorsing oor die tipe kind wat meer kwesbaar as ander is om seksueel misbruik te word.
- Navorsing oor 'n program vir die slagoffer van seksuele misbruik ten einde hom te bemagtig teen herhaling van dergelike gebeure.
- Navorsing oor 'n program ten einde te voorkom dat slagoffers van seksuele misbruik nie self oortreders van seksuele misbruik word nie.

6.5 SAMEVATTING

Hierdie hoofstuk het 'n bondige samevatting van die studie gebied. Daar is gefokus op die bereiking van die doelstelling en die onderskeie doelwitte. Dit blyk dat die navorser die doelstelling vir die studie bereik het. Daar is ook gevolgtrekkings gemaak uit sowel die literatuurstudie as die empiriese ondersoek. Ten slotte is 'n aantal aanbevelings gemaak.

Seksuele misbruik en die trauma wat dit meebring, het verreikende negatiewe implikasies vir die kind wat 'n slagoffer daarvan is. Die problematiese gedrag en emosies waarmee die kind reageer, is maar die uiterlike simptome van 'n diepliggende verwonding. Gestaltspelterapie bied aan die terapeut sowel die geleentheid as die toerusting om die kind deur hierdie situasie te lei, te ondersteun en te bemagtig. Met behulp van die riglyne wat daargestel is, kan die terapeut 'n besondere werktuig wees in die heling van hierdie weerlose slagoffers se wonde – en hulle 'n reële kans bied op 'n normale lewe.

7. BIBLIOGRAFIE

American Academy of Pediatrics. 2001. *Child Sexual Abuse : What it is and how to prevent it*. Chicago: American Academy of Pediatrics. <http://www.childabuse.org>

Aronstam, M. 1989. In Louw, D.A. *Suid-Afrikaanse handboek vir abnormale gedrag*. Johannesburg: Southern Book-Uitgewers.

Babbie, E. 2004. 7th Edition. *The practice of Social Research*. USA: Watsworth Publishing Company.

Bannister, A. 1998. 2nd Edition. *From Hearing to Healing. Working with the Aftermath of Child Sexual Abuse*. USA: John Wiley & Sons.

Berk, L.E. 1996. 2nd Edition. *Infants, Children and Adolescents*. USA: Allyn & Bacon.

Berliner, L & Elliott, D.M. 1996. Sexual Abuse of Children. In Brier, J., Berliner, L, Bulkley, J.A. Jenny, C & Reid, T. *The APSAC Handbook on child maltreatment*. London: SAGE Publications.

Black, D, Newman, M, Harris-Hendriks, J & Mezey, G. 1997. *Psychological Trauma. A Developmental Approach*. Glasgow: Bell & Bain Ltd.

Bless, C. & Higson-Smith, C. 1995. *Fundamentals of Social Research Methods. An African Perspective*. 2nd Edition. Cape Town: Juta & Co.

Blom, B. 2001. *'n Gestaltterapiehulpprogram in maatskaplike werk vir junior primêre skoolkinders se emosionele intelligensie*. Ongepubliseer Ph.D-tesis. Bloemfontein: Universiteit van die Vrystaat.

Briere, J, Berliner, L, Bulkley, J.A, Jenny, C & Reid, T. 1996. *The APSAC Handbook on child maltreatment*. London: SAGE Publications.

Byrgen Finkelman, J.D. 1995. *Perpetrators, victims and the courts*. London: Garland Publishing.

Carroll, F. & Oaklander, V. 1997. Gestalt Play Therapy. In O'Connor, K & Mages Braverman, L. 1997. *Play Therapy Theory and Practice: A comparative presentation*. New York: Wiley.

Clarkson, P. & Mackewn, J. 1993. *Fritz Perls*. London: SAGE.

Crowder, A. 1995. *Opening the door. A treatment model for therapy with male survivors of sexual abuse*. New York: Brunner/Mazel.

Dawes, A. & Higson-Smith, C. 2004. *Sexual abuse of young children in South Africa*. Cape Town: HSRC Press.

De Vos, A.S. 1998. *Research at Grass Roots. A primer for the caring professions*. Pretoria: Van Schaik Publishers.

De Vos, A.S., Strydom, H., Fouchè, C.B. & Delpont, C.S.L. 2002. *Research at Grass Roots. For the social sciences and human service professions*. 2nd Edition. Pretoria: Van Schaik Publishers.

Draucker, C.B. 2000. 2nd Edition. *Counselling Survivors of Childhood Sexual Abuse*. London: SAGE Publications.

Earl-Taylor, M. & Thomas, L. 2003. The Long Term Neurological and Developmental Effects of Sexual Abuse on Infant Children. *Science in Africa: Africa's First On-Line Science Magazine* [O]. Beskikbaar: <http://www.sciencein africa.co.za/2003/march/abuse.htm> Toegang op 2008/08/08.

Ebersöhn, L & Eloff, I. 2003. *Lifeskills and assets*. Pretoria: Van Schaik.

Faller, K.C. 2003. *Understanding and assessing child sexual maltreatment*. 2nd Edition. London: SAGE Publications.

Fopma-Loy, J. 2000. Peer rejection and neglect of latency age children : pathways and a group psychotherapy model. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 13 (1) : 29 – 38.

Fouchè, A. 2001. *Speltegnieke in die assessering van die seksueel misbruikte swart kind*. Ongepubliseerde Meestersverhandeling. Pretoria: Universiteit van Pretoria.

Fouchè, C.B. 2002a. Problem formulation. In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouchè, C.B. & Delpont, C.S.L. *Research at Grass Roots. For the social sciences and human service professions*. Second Edition. Pretoria: Van Schaik Publishers.

Fouchè, C.B. 2002b. Research strategies. In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouchè, C.B. & Delpont, C.S.L. *Research at Grass Roots. For the social sciences and human service professions*. 2nd Edition. Pretoria: Van Schaik Publishers.

Fouchè, C.B. & Delpont, C.S.L. 2002. In depth review of literature. In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouchè, C.B. & Delpont, C.S.L. *Research at Grass Roots. For the social sciences and human service professions*. 2nd Edition. Pretoria: Van Schaik Publishers.

Frost, J.L, Wortham, S.C. & Reife, S. 2001. *Play and Child Development*. USA: Merrill Prentice Hall Inc.

Greeff, M. 2002. Information collection: Interviewing. In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouchè, C.B. & Delpont, C.S.L. 2002. *Research at Grass roots. For the social sciences and human service professions*. 2nd Edition. Pretoria: Van Schaik Publishers.

Gil, E. 1998. *Play Therapy for severe Psychological Trauma*. (Video). New York: Guilford Publications Inc.

Homeyer, L. 1999. *Playtherapy with the sexually abused child*. Training course 17-19 February 1999.

Houston, G. 2003. *Brief Gestalt Therapy*. London: Thousand Oaks.

Joubert, J.M.C. 1999. 'n Gestalthulpprogram vir die kind met enurese vanuit 'n maatskaplikewerk-perspektief. Ongepubliseerde Doktorale Proefskrif. Pretoria: Universiteit van Pretoria.

Karp, C.L. & Butler, T.L. 1996. *Treatment Strategies for Abused Children. From Victim to Survivor*. London: SAGE Publications.

Killian, B & Brakarash, J. 2004. Therapeutic approaches to sexually abused children. In Richter, L., Dawes, A. & Higson-Smith, C. *The sexual abuse of young children in Southern Africa*. Capte Town: HSRC Press.

Landreth, G.L. 2002. 2nd Edition. *Play Therapy. The Art of the Relationship*. USA: Brunner-Routledge.

London, K., Bruck, M., Ceci, S.J., & Shuman, D.W. 2005. Disclosure of child sexual abuse. What does the Research Tell Us About the Ways That Children Tell? *Psychology, Public Policy and Law*. Vol. 11. No 1, 194-226. [O]. Beskikbaar: <http://www.apa.org/journals/features/law111194.pdf> Toegang op 2006/09/06

Louw, D.A., Van Ede, D.M. & Louw, A.E. 1998. 3de uitgawe. *Menslike Ontwikkeling*. Pretoria: Kagiso Uitgewers.

Mann, D.L. 2006. *Understanding the "Language" of Sexual Abuse*. [O]. Beskikbaar: <http://www.nwae.org/info-article-8.html> Toegang op 2006/09/06

Marvasti, J.A. 2004. *Psychiatric treatment of the victims and survivors of sexual trauma. A Neuro-Bio-Psychological Approach*. USA: Charles C Thomas Publishers.

Mental Health Journal. Child Abuse: An Overview. [O]. <http://www.therapistfinder.net/Child-Abuse/Physical-Child-Abuse.html> Toegang op 2005/09/06.

Miller-Perrin, C.L. & Perrin, R.D. 1999. *Child Maltreatment: an introduction*. California: Sage Publications.

Morrus, R.J. & Kratochwill, T.R. 1998. *The practice of child therapy. 3rd Edition*. USA: Allyn & Bacon.

- Mouton, J. & Marais, H.C. 1990. *Basiese begrippe van die geesteswetenskappe*. Pretoria: RGN-Uitgewers.
- Müller, K. & Hollely, K. 2000. *Introducing the Child witness*. Port Elizabeth: Printrite
- Myers, J.E.B., Berliner, L, Briere, J, Hendrix, CT, Jenny, C & Reid, T.A. 2001. 2nd Edition. *The APSAC handbook on child maltreatment*. Thousand Oaks, CA: Sage Publication
- Neuman, W.L. 1997. *Social Research Methods. Qualitative and Quantitative Approaches*. London: Allyn & Bacon.
- Newton, C.J. 2001. *Injuries to Children: Physical and Sexual Abuse*. Beskikbaar: <http://www.therapistfinder.net/Child-Abuse/Physical-Child-Abuse.html> Toegang op 2006/08/08
- Oaklander, V. 1988. *Windows to our children*. USA: The Gestalt Journal Press.
- Palmer, S., Dainow, S. & Milner, P. 1996. *Counselling. The BAC Counselling Reader*. London: SAGE Publications.
- Papalia, D.E. & Olds, S.W. 1996. *A child's world: infancy through adolescence*. 7th Edition. New York: McGraw-Hill.
- Potgieter, R. 1996. 'n Model vir die assessering van die seksueel gemolesteerde kind onder die ouderdom van vyf jaar : 'n Maatskaplikewerk perspektief. Ongepubliseerde Doktorale Proefskrif. Pretoria: Universiteit van Pretoria.
- Plug, C., Meyer, W.F., Louw, D.A. & Gouws, L.A. 1993. *Psigologie Woordeboek*. 2de uitgawe. Johannesburg: Lexicon Uitgewers.
- Richter, L., Dawes, A. & Higson-Smith, C. 2004. *The sexual abuse of young children in Southern Africa*. Cape Town: HSRC Press.
- Segoati, N.S. 1997. *The psychological impact on minor black children of being sexually abused*. Unpublished M.A. Psychology dissertation. Pretoria: University of Pretoria.
- Schaefer, C.E. 2003. *Foundations of Play Therapy*. USA: John Wiley & Sons Inc.
- Scheafor, B.W., Horesji, C.R. & Horesji, G.A. 1997. *Techniques and guidelines for social work practice*. Boston: Allyn & Bacon.
- Schoeman, J.P. 1996. *Entering the child's world: A play therapy approach*. Pretoria: Kagiso Tertiary.

Schutte, I. 1995. *Die voorkoming van seksuele misbruik van kleuters deur middel van 'n selfbeveiligingsprogram*. Ongepubliseerde M.A.-verhandeling. Pretoria: Universiteit van Pretoria.

Strydom, H. 2002. Ethical aspects of research in the social sciences and human service professions. In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouche, C.B. & Delpont, C.S.L. 2002. *Research at Grass Roots. For the social sciences and human service professions*. 2nd Edition. Pretoria: Van Schaik Publishers.

Strydom, H. & Venter, L. 2002. Sampling and sampling methods. In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouche, C.B. & Delpont, C.S.L. 2002. *Research at Grass roots. For the social sciences and human service professions*. 2nd Edition. Pretoria: Van Schaik Publishers.

Stutterheim, E. 1995. *Kindgesentreerde Maatskaplikewerkdienlewering*. Deel 2. Potchefstroom: Potchefstroomse Universiteit vir Christelike Hoër Onderwys. 64p. (Diktaat D106/95).

Spies, G.M., O'Neil, M.A. & Collins, K.J. 1998. *Service rendering to the female adult survivor of child sexual abuse*. *Social Work/Maatskaplike Werk*, 34 (4):370-378.

Thompson, C.L. & Rudolph, L.B. 1996. 4th Edition. *Counselling Children*. USA: Brooks/Cole Publishing Company.

Tsolekile, P. 2003. Child abuse in the Western Cape. *Criminal Economy, Gangs & Child Abuse in the Western Cape*. Department of Community Safety. Journal 1/2003. Cape Town: Regent Press.

Van Wyk, C.J. 1999. *Terapie met die seksueel gemolesteerde seun in die middelkinderjare-ontwikkelingsfase vanuit 'n Jungiaanse perspektief*. Ongepubliseerde MA-Verhandeling. Pretoria: UNISA.

West, J. 1996. 2nd Edition. *Child Centered Play Therapy*. London: Arnold.

Wilde, J. 1996. *Treating Anger, Anxiety and Depression in Children and Adolescents*. USA: Taylor and Francis.

Yontef, G. 1993. *Awareness, Dialogue and Process*. The Gestalt Journal Press: New York.

Yontef, G.M. & Simkim, J.S. 1989. 4th Edition. *Gestalt Therapy. In Current Psychoterapies*. Edited by R J Corsini and D Wedding. Illinois: Peacock.

Young, B. & Black, D. 1997. Bereavement counselling. In Royal College of Psychiatrists. *Psychological trauma: A developmental approach*. London: Royal College of Psychiatrists.

BYLAE A
LIZANE WILSON
Maatskaplike werker/Terapeut
B Diac (MW) UNISA
Dip. Child Assessment (RAU)

Pionierstraat 48
Soneike, Kuilsrivier

7580

Tel : (021) 903 4979
Faks: (088) 9034979
Prakyk No. : 089 000 0131636
Reg no: 10-15801

TOESTEMMINGSVORM

Hiermee gee ek, ouer vangebore.....
Graad skriftelik toestemming dat my kind aan die navorsingsondersoek
rakende die hantering van kinders wat seksueel misbruik is mag deelneem. Ek
dra kennis dat my kind betrek gaan word by 'n Gestaltspelterapeutiese program
wat ongeveer ses weke sal duur.

Ek gee toestemming dat gebeure tydens die sessies op kaset en/of videoband
opgeneem en aangeteken kan word vir navorsingsdoeleindes. My kind se
identiteit sal egter deurgaans beskerm word deurdat geen persoonlike of
identifiserende inligting genoem of gebruik sal word nie.

Naam:

Datum:

Geteken:

Plek: