'n EKSPLORERENDE STUDIE OOR DIE IMPLEMENTERING VAN PERMANENSIEBEPLANNING BY 'n PROVINSIALE ADMINISTRASIE DIENSKANTOOR

DEUR

MICHELLE CONRADIE

VOORGELÊ LUIDENS DIE VEREISTES VIR DIE GRAAD

MAGISTER ARTIUM IN DIE SOSIALE WETENSKAPPE IN GEESTESGESONDHEID

IN DIE

DEPARTEMENT MAATSKAPLIKE WERK

AAN DIE

UNIVERSITEIT VAN SUID-AFRIKA

STUDIELEIER : PROF M DE BRUYN

MEDESTUDIELEIER : DR M O'NEIL

MAART 1996

VERKLARING

Studentenommer: 876-756-4

Ek verklaar hiermee dat die navorsing getiteld: " 'n EKSPLORERENDE STUDIE OOR DIE IMPLEMENTERING VAN PERMANENSIEBEPLANNING BY 'n PROVINSIALE ADMINISTRASIE DIENSKANTOOR " my eie werk is en dat ek alle bronne wat ek gebruik of aangehaal het deur middel van volledige verwysing aangedui en erken het.

MConradie ..... 15 Maart 1996 .....

HANDTEKENING DATUM

(ME M CONRADIE)

UNISA
BIBLIOTEEK LIBRARY
Class 1997-01-23
Klas ... 362.733 096 8
Access CONR
Aanwin ...
1660275

BEDANKINGS

Ek wil graag die volgende persone bedank wat elk op 'n besondere manier tot die voltooiing van die navorsing bygedra het. Sonder hulle sou dit nie moontlik gewees het nie.

Sas, wat al my klagtes en swaarkry saam met my moes deel.

My ma en broer wat my ondersteun en aangemoedig het.

Mike, Louisa, Yolande, Salome, Melinda, Yvette, Suzette, kollegas en vriende wat soms vir my ingestaan het en op wie steun ek kon reken!

Hanlie, 'n vriendin duisend.

Die Departement Maatskaplike dienste: Gauteng, Pretoria dienskantoor en die Kantoor van die Gesinsadvokaat te Preoria vir die geleentheid om my studies te onderneem terwyl ek by hulle werksaam was.

Prof De Bruyn en Dr O'Neil vir hulle studieleiding.

Die Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing vir die meriete toekenning wat my instaat gestel het om hierdie navorsing te onderneem.

God Drie-enig wat aan my genade en wysheid skenk en die sin en betekenis aan my bestaan gee.

OPSOMMING

'n Eksplorerende studie is onderneem waarin die implementering van permanensiebeplanning by 'n Departementele kantoor geëksploreer is. Die doel van die navorsing was om te bepaal wat die filosofie en die riglyne vir die implimentering van permanensiebeplanning is. 'n Literatuurstudie insake die filosofie en die riglyne vir die implementering van permanensiebeplanning is onderneem. Na aanleiding hiervan is 'n vraelys opgestel en uit 25 lêers van pleegkinders by wie permanensiebeplanning geïmplimenteer is of word voltooi. Voorspruitend hieruit is aanbevelings vir verdere navorsing en vir die instansie waar die navorsing onderneem is, gemaak.

Die belangrikste bevindinge van die empiriese ondersoek dui op die volgende:

* Permanensiebeplanning word nie doelgerig geïmplimenteer nie, maar is 'n lang uitgerekte proses.
* Die maatskaplike werkers wat die permanensiebeplanning moet implimenteer is onbewus van die filosofie en algemene riglyne vir die implimentering van permanensiebeplanning en daarom word dit volgens intuïsie eerder as 'n wetenskaplike proses geïmplimenteer.

SUMMARY

An exploratory study was undertaken of the implementation of permanency planning at a Departemental office. The purpose of the research was to determine the philosophy and the guidelines for permanency planning. A literature study with regard to the philosophy and the guidelines for the implementation of permanency planning was undertaken. Based on this a questionare was compiled and completed from data of the files of 25 children in foster care where permanecy planning have been implemented or is in the process of being implemented. Recommendations have been made for further research and for the institution where the research was done.

The most important findings of the research are as follows:

* Permanency planning is not implimented as a purposeful strategy, but is a long drownout process.
* The social workers who are responsible for the implementation of permanency planning are unaware of its philosophy and general guidelines. Consequently it is implemented intuitively rather than scientifically.

INHOUDSOPGAWE

		Bls
HOOFSTUK 1		
ALGEMENE ORIëNTERING		
1.	INLEIDING	1
1.1	PROBLEEMSTELLING	1
1.1.1	Voogdyskap word aan pleegouers oorgedra	3
1.1.2	Gesubsidieerde aanneming	3
1.1.3	Emansipasie	4
1.2	MOTIVERING VIR DIE NAVORSING	6
1.3	DOELWITTE VAN DIE NAVORSING	7
1.4	AANNAME	7
1.5	METODE VAN ONDERSOEK	7
1.5.1	Navorsingsontwerp	7
1.5.2	Navorsingsprosedure	8
1.5.3	Respondente	9
1.5.4	Steekproef	10
1.5.5	Metode	10
1.6	GELDIGHEID EN BETROUBAARHEID	10
1.6.1	Geldigheid	10
1.6.2	Betroubaarheid	10
1.7	BEPERKINGE EN TEKORTKOMINGE IN DIE ONDERSOEK	11
1.8	BEGRIPSOMSKRYWING	12
1.8.1	Ouers	11
1.8.2	Permanensiebeplanning	12
1.8.3	Pleegkind	12
1.8.4	Pleegouers	12

1.8.5 Pleegsorg 12

1.8.6 Rekonstruksiedienste 15

1.8.7 Spesiale behoeftes van kinders 15

1.9 AANBIEDING VAN DIE INHOUD 16

HOOFSTUK 2

LITERATUURSTUDIE

2.1 DIE FILOSOFIE VAN PERMANENSIEBEPLANNING 17

2.1.1 Die kind het die reg om by sy biologiese ouers groot te word. 17

2.1.2 Gehegtheid ontwikkel tussen 'n kind en sy ouers of ouerfigure 18

2.1.3 Skeiding van die kind van sy ouers of ouerfigure beïnvloed die kind se ontwikkeling 22

2.2 RIGLYNE VIR PERMANENSIEBEPLANNING 26

2.2.1 Die redes vir die verwydering van die kind 26

2.2.2 Die ouer-kind verhouding 28

2.2.3 Die pleegkind 36

2.2.4 Pleegouers 43

2.2.5 Die maatskaplike funksionering van die ouers 46

2.2.6 Samevatting 53

HOOFSTUK 3

NAVORSINGSRESULTATE

3.1 INLEIDING 54

3.2 DIE NAVORSINGSOPSET 54

3.3 KENMERKE VAN DIE POPULASIE 56

3.3.1 Die ouers 56

3.3.2 Die pleegkinders 60

3.3.3 Die pleegouers 61

3.4 PERMANENSIEBEPLANNING

63

3.4.1 Die aard van die permanensiebeplanning 63

3.4.2 Die redes waarom daar met permanensiebeplanning begin is 65

3.4.3 Die tydsverloop voordat permanensiebeplanning gefinaliseer is 67

3.4.4 Wie betrek is by permanensiebeplanning en wat die begeertes van die pleegkinders was 68

3.4.5 Die sukses van die permanensiebeplanning 71

3.5 'N EVALUASIE VAN DIE MATE WAARIN DIE FILOSOFIE VAN PERMANENSIEBEPLANNING IN AG GENEEM WORD 73

3.5.1 Die belangrikheid van die gesin 73

3.5.2 Kinders ontwikkel 'n gehegtheid aan hulle versorgers 76

3.5.3 Die plasingsgeskiedenis voor die permanente plan geïmplimenteer is 83

3.6 'N EVALUASIE VAN DIE RIGLYNE VIR DIE IMPLEMENTERING VAN PERMANENSIEBEPLANNING WAT DEUR DIE NAVORSER IN DIE STUDIE GEFORMULEER IS 94

3.6.1 Gronde in die Wet op Kindersorg 74/1983, waarom die kinders verwyder is 94

3.6.2 Die ouer-kind verhouding 95

3.6.3 Die maatskaplike funksionering van die ouers 115

3.6.4 Pleegkinders 130

3.6.5 Pleegouers 136

3.7 Samevatting 140

HOOFSTUK 4

GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

4.1 INLEIDING 142

4.2 GEVOLGTREKKINGS 143

4.2.1 GEVOLGTREKKINGS RAKENDE DIE DOELWITTE 143

4.3 GEVOLGTREKKINGS AANGAANDE DIE AANNAME 153

4.3.1 GEVOLGTREKKINGS RAKENDE DIE AANNAME:

4.4 AANBEVELINGS 153

4.4.1 Aanbeveling vir die konstitusionele hof 154

4.4.2 Aanbevelings aan die professie in die algemeen 154

4.4.3 Aanbevelings met betrekking tot die Wet op Kindersorg 74/1983 155

4.4 Aanbevelings aan die kommissarisse van kindersorg 155

4.4.5 Aanbevelings aan Departementele kantore 155

4.4.6 Aanbevelings aan die betrokke Departementele dienskantoor 156

4.4.7 Aanbevelings met betrekking tot verdere

navorsing 156

4.5 SLOTGEDAGTES 157

BIBLIOGRAFIE 158

LYS VAN TABELLE

TABEL 1: Die ouderdom van die ouers 56

TABEL 2: Die ouderdom van die ouers tydens hul huwelik 57

TABEL 3: Ouderdom van die ouers tydens die verwydering van die pleegkind. 58

TABEL 4: Die aantal kinders wat die ouers het en die aantal kinders wat verwyder is 59

TABEL 5: Ouderdom van die pleegkinders 60

TABEL 6: Huidige ouderdom van die pleegouers 61

TABEL 7: Die ouderdom van die pleegouers tydens hul huwelik en die plasing van die pleegkind in hul sorg 62

TABEL 8: Aard van die permanensiebeplanning 64

TABEL 9: Redes waarom daar met permanensiebeplanning begin is 66

TABEL 10: Tydsduur vanaf die laaste pleegsorgplasing totdat permanensiebeplanning gefinaliseer is 67

TABEL 11: Wie betrek is by permanensiebeplanning 69

TABEL 12: Dienste aan die biologiese ouers voordat die kind uit hulle sorg verwyder is 73

TABEL 13: Terapeutiese intervensies aan die ouers nadat die kinders uit hul sorg verwyder is 75
TABEL 14: Kenmerke van die gehegtheid aan die pleeg-gesin 79
TABEL 15: Manifestering van die pleegkind se gehegtheidsprobleme 81
TABEL 16: Redes vir gehegtheidsprobleme 82
TABEL 17: Tydsduur vanaf die eerste verwydering van die kind tot die laaste plasing gefinaliseer is 83
TABEL 18: Plek waar die kind geplaas is 85
TABEL 19: Redes vir die beëindiging van die plasings 86
TABEL 20: Kind se reaksie op die plasing 87
TABEL 21: Ouderdom van die pleegkinders toe hulle die laaste keer geplaas is 88
TABEL 22: Hoe die kind voorberei is voor die skeiding 90
TABEL 23: Wie die kind ondersteun voor die skeiding, indien enigsins 92
TABEL 24: Ondersteuning van die kinders na die skeiding 93
TABEL 25: Die gronde vir die verwydering van die kinders uit die ouers se sorg 95
TABEL 26: Kenmerke van die ouer-kind verhouding 97
TABEL 27: Faktore in die ouer-kind verhouding wat die verwydering van die kinders genoodsaak het 99
TABEL 28: Die ouers se versorgingsposisie toe hulle

kinders was 101

TABEL 29: Kontak tussen die ouers/familie en die pleegkinders en die frekwensie van die kontak 102

TABEL 30: Aard en plek van die kontak 103

TABEL 31: Redes waarom die ouers min of geen kontak met die kinders maak 106

TABEL 32: Pogings deur maatskaplike werkers om besoeke te laat realiseer 108

TABEL 33: Kinders se reaksies tussen besoeke van die ouers 112

TABEL 34: Die pleegouers se reaksie op besoeke van die ouers 113

TABEL 35: Pogings van die pleegouers om besoeke van die ouers te optimaliseer 114

TABEL 36: Wie die gesin geassesseer het 115

TABEL 37: Tegnieke gebruik om die gesin te assesseer 116

TABEL 38: Wanneer die gesinslede geassesseer is 117

TABEL 39: Aantal kontakte waartydens die gesinslede geassesseer is 118

TABEL 40: Terreine van assessering van die vaders en die bevindinge 120

TABEL 41: Terreine van assessering en bevindinge van die moeders 123

TABEL 42: Terreine van assessering en die bevindinge ten opsigte van die pleegkinders 126

TABEL 43: Terreine van assessering en bevindinge

ten opsigte van die ander kinders 127

TABEL 44: Terreine van assessering en bevindinge ten opsigte van die grootouers 128

TABEL 45: Redes waarom die kinders nie tans in die sorg van die ouers herstel word nie 129

TABEL 46: Eienskappe van die pleegkinders wat in ag geneem is 131

TABEL 47: Eienskappe van die pleegouers wat in ag geneem is by die seleksie en passing by die van die pleegkinders 132

TABEL 48: Behoeftes van die pleegkinders 133

TABEL 49: Eienskappe, vermoëns of omstandighede van die pleegouers wat die kinders se behoeftes kon aanspreek 134

TABEL 50: Aspekte ten opsigte van die werwing van die pleegouers wat van belang is 137

TABEL 51: Aspekte wat in ag geneem is by die keuring van die pleegouers 138

TABEL 52: Die opleiding van die pleegouers 139

BYLAAG A:

VRAELYS VIR DIE EVALUERING VAN DIE LêERS VAN PLEEGKINDERS

BYLAAG B:

DEPARTEMENTELE OMSENDBRIEF 64 VAN 1989 (Aan kanalisasie-panele vir die implementering van permanensiebeplanning).

HOOFSTUK 1

ALGEMENE ORIËNTERING

1. INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die probleme wat aanleiding gegee het tot die studie bespreek. Die motivering om die navorsing te doen, die doelstellings, leemtes, metode van die ondersoek en relevante definisies word gedefinieer. Die doel van hierdie hoofstuk is om die leser te oriënteer ten opsigte van die studie.

1.1 PROBLEEMSTELLING

Pleegsorg word in die Wet op Kindersorg 74/1983 as 'n tydelike versorgingsposisie van kinders bestempel. Daar is egter deur navorsing wat in Die Verenigde Koningkryk, Die Verenigde State van Amerika en Suid-Afrika (Rowe, Hundley & Garnett 1989:60; Lahti 1982:556; Molin 1990:501; Die Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders 1990:32-33; en McKelvey & Stevens 1994:36) gedoen is, vasgestel dat die meerderheid van die kinders vir langer as twee jaar onbepland in pleegsorg aanbly, of van een plasing na 'n ander verskuif word. Hierdie verskynsel staan in oorsese literatuur as "foster care drift" bekend (Chrisholm 1987:210). Ten einde die verskynsel teen te werk is die begrip van permanensiebeplanning ontwikkel. Chrisholm (1987:211-212) noem egter dat permanensiebeplanning ook posgevat het vanweë die koste wat dit meebring om kinders onbepland in pleegsorg te laat en ook die afname in babas wat beskikbaar is vir aanneming. Daar het gevolglik in aanneming 'n klemverskuiwing gekom in die aanneming van kinders met spesiale behoeftes, wat ook die aanneming van kinders in pleegsorg insluit.

Permanensiebeplanning is 'n sistematiese proses om doelgerig kinders binne 'n kort tydsbestek te help om by gesinne geplaas te word wat aan hulle permanente verhoudings met volwassenes sal bied (Maluccio, Fein & Olmstead 1986:5). Die herstel van die kind in die ouers se sorg geniet altyd voorkeur en as tweede keuse die moontlikheid van 'n

pleeggesin wat familie van die biologiese ouers is. Laastens word 'n nie-familie pleegsorgplasing oorweeg.

Die belangrikheid van permanensiebeplanning word in die verskeidenheid literatuur van die Verenigde State van Amerika en die Verenigde Koningkryk en die beperkte Suid-Afrikaanse literatuur erken. Sosin (1987:272) konstateer in die verband dat: "During the last decade, many state and local child welfare agencies have been influenced by the "permanency planning" perspective."

Thoburn (1990:2) noem dat die begrip veral in Amerika en Engeland ontwikkel is. Dit is egter nie moontlik om die tendense in ander lande net so op die Suid-Afrikaanse konteks van toepassing te maak nie, omdat die vorme van permanensiebeplanning verskil en daar meer wetlike steun oorsee aan die beginsel gegee word.

In Suid-Afrika is daar slegs twee vorme van permanensiebeplanning wat by wyse van die Wet op Kindersorg 74/1983 geïmplimenteer kan word, naamlik die herstel van kinders in die sorg van hul ouers en aanneming (Verslag van die Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders 1990:11; Wet op Kindersorg 74/1983: Art 15(1)(a), 18(4)(d) en 19(b)(i) tot (v); Die Ministerie van Maatskaplike Welsyn en Bevolkingsontwikkeling 1995:59). Die navorser ondersteun die standpunt van die Ministerie van Maatskaplike Welsyn en Bevolkingsontwikkeling (1995:54), naamlik dat aanneming as metode van permanensiebeplanning onderbenut is aangesien dit 'n gefragmenteerde diens is en ontoeganklik is vir talle persone in die Suid-Afrikaanse samelewing, vanweë die koste verbonde aan aannemings. Aan die ander kant meld McKelvey & Stevens (1994:xvii) dat die helfte van alle aannemings in Die Verenigde State van Amerika tans misluk. Die navorser is gevolglik van mening dat pleegsorg en aanneming vanuit pleegsorg nie as dié oplossing sonder sy eiesoortige probleme gesien moet word nie.

'n Derde vorm van permanensiebeplanning is permanente pleegsorg of

beplande langtermyn pleegsorg. Jones (1987:88) en Hegar (1983:438) omskryf permanente pleegsorg as die gevalle waar kinders nie na hul ouers sal terugkeer nie, maar ook weens 'n verskeidenheid van redes nie aangeneem kan word nie. In Suid-Afrika word hierdie vorm van permanensiebeplanning nie in die Wet op Kindersorg 74/1983 gespesifiseer nie, maar word deur die Provinsiale Administrasie: Maatskaplike dienste geïmplimenteer. In hierdie geval neem die maatskaplike werker en die supervisor 'n besluit dat dit nie langer in die kind se belang is om in die sorg van die ouers herstel te word nie. Hierdie besluit word dan deur die Kanalisasiepaneel geëvalueer, deurdat die besluit in die verslag wat ingevolge Regulasie 15 vir optrede kragtens Artikel 16(2) van die Wet op Kindersorg 74/1983 aan die Kanalisasiepaneel voorgelê word.

Indien die Kanalisasiepaneel die besluit van die maatskaplike werker en supervisor ondersteun, word dit so genotuleer, andersins moet daar voortgegaan word om dienste aan die ouers te lewer en moet daar gepoog word om die kind in die ouers se sorg te herstel.

In die Verenigde State van Amerika en Die Verenigde Koningkryk is daar egter meer vorme van permanensiebeplanning, waaronder die volgende:

1.1.1 **Voogdyskap word aan die pleegouers oorgedra.** Hierdie is die enigste wyse waarop ouers wie se kinders in pleegsorg verkeer se ouerlike regte, soos toestemming tot 'n huwelik, bystand in die aangaan van kontrakte, en toestemming tot operasies na die pleegouers oorgedra kan word (Die Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders 1990:11).

1.1.2 **Gesubsidieerde aanneming.** Dit verskil van gewone aanneming in die opsig dat die pleegouertoelae nie gestaak word nadat die kind aangeneem is nie. Dit word geïmplimenteer waar die kind vir so 'n lang tydperk in die pleegouers se sorg is, dat dit nie meer in die kind se belang is om uit die pleegsorgplasing verskuif te word nie. Tweedens is die pleegouers nie instaat daartoe om die kind aan te neem nie, weens beperkte finansiële vermoëns. Die

Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders (1990:13) is van mening dat gesubsidieerde aanneming nie in gevalle van 'n familie pleegsorg plasing oorweeg moet word nie, tensy albei die ouers oorlede is. Die navorser verskil van die siening aangesien familie pleegouers self finansiële steun kan benodig om kinders aan te neem. Volgens die Ministerie van Maatskaplike Welsyn en Bevolkingsontwikkeling (1995:59) behoort gesubsidieerde aannemings in gevalle van pleegouers wat na kinders met spesiale behoeftes omsien, voorsiening te maak. Hierdie voorstel deur die Ministerie van Maatskaplike Welsyn en Bevolkingsontwikkeling spreek volgens die navorser nie die omvang van die behoefte aan nie, en behoort gewysig te word om alle pleegouers waar dit in die pleegkind se belang is om aangeneem te word, te ondersteun.

1.1.3 Emansipasie. Dit behels dat 'n minderjarige persoon hom tot die Hooggeregshof kan wend, ten einde hom/haar ingevolge die Gemenereg as 'n persoon te verklaar wat onafhanklik van sy ouers kan funksioneer. Van Zyl (1995) noem dat hierdie vorm van onafhanklike funksionering baie selde in Suid-Afrika voorkom.

Die belangrikheid van permanensiebeplanning is reeds in die vroeë tagtiger jare deur Professor M de Bruyn by die Pretoriase Kinder-en Gesinsorgvereniging as voorsitter van die aannemingskomitee beklemtoon en dit is toe reeds deur hierdie organisasie geïmplimenteer (De Bruyn 1994).

Verdere momentum aan die bevordering van die beginsel is in 1987 gegee toe die Minister van Gesondheid en Welsyn weens sy besorgdheid oor pleegsorg op 24 Junie 1987 in Suid-Afrika 'n komitee tot stand gebring het om die omstandighede van pleegkinders en pleegsorg in Suid-Afrika te ondersoek. Die Komitee het onder andere bevind dat 'n gebrek aan permanensiebeplanning die grootste enkele leemte in pleegsorg in Suid-Afrika was. Faktore wat hiertoe bydra is die leemtes in die Wet op Kindersorg 74/1983, die onkunde oor wat permanensiebeplanning behels en hoe om dit uit te voer, en die oorbeklemtoning van die ouers se regte

oor die van die kind se regte waar dit blyk dat dit nie meer in die kind se belang is om na die ouers terug te keer nie. Tweedens het die Komitee bevind dat die verantwoordelikheid en taak om permanensiebeplanning te implimenteer aan Welsynsorganisasies oorgedra is, maar dat hulle weinig doen om dit te implimenteer. Derdens het die Kommisarisse van Kindersorg 'n sleutelposisie in die uitvoering van permanensiebeplanning maar word nie ingelig oor die beginsels daarvan nie.

Laastens is sekere wysigings in die Wet op Kindersorg 74/1983 noodsaaklik vir permanensiebeplanning om te realiseer (Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders 1990:64).

Na aanleiding van die Ondersoek van die Komitee na Pleegsorg van Kinders het die destydse Departement van Gesondheid en Welsyn in 1989 die belangrikheid van permanensiebeplanning in Omsendbrief 64 van 1989 onderskryf. 'n Gedeelte van hierdie Omsendbrief (Bylae "B") ondersteun die filosofie van permanensiebeplanning en plaas 'n groter verantwoordelikheid op kanalisasiepanele om in die hersiening van gevalle ingevolge Regulasie 15 vir optrede kragtens Artikel 16(2) van die Wet op Kindersorg 74/1983, toe te sien dat permanensiebeplanning realiseer.

Daar is reeds genoem dat die Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders (1990:64) bevind het dat daar onkunde by maatskaplike werkers is oor wat permanensiebeplanning behels en hoe dit geïmplimenteer behoort te word.

Ten spyte hiervan poog die betrokke Departementele Dienskantoor tans om permanensiebeplanning te implimenteer, maar daar is geen duidelike riglyne waarvolgens besluite ten opsigte van die implementering van permanensiebelanning geskied nie. In Amerika is daar egter 'n gevalle-bestuurder wat spesiaal hierop fokus (Maluccio et al 1986:218).

1.2 MOTIVERING VIR DIE NAVORSING

Die navorser was vanaf 1 September 1991 tot 31 Januarie 1995 werksaam in die afdeling in die betrokke Departementele kantoor, waar daar saam met ses ander maatskaplike werkers pleegsorgdienste gelewer is. In die tydperk tussen 1 Januarie 1995 tot 31 Oktober 1995 was daar 59 kinders in pleegsorg gewees, waar die pleegsorgdienste deur die betrokke Departementele kantoor gelewer is. Vyftien van hierdie plasings was familie pleegsorgplasings. Ten opsigte van sewe van die kinders was daar permanensiebeplanning en ten opsigte van agt was daar geen permanensiebeplanning nie. Ten opsigte van die ander 44 pleegkinders wat nie by familie in pleegsorg geplaas is nie, was daar by 25 permanensiebeplanning en by negentien geen permanensiebeplanning nie.

Die keuses in permanensiebeplanning was dan ook pleegsorg met die oog op aanneming, pleegsorg met die oog op herstel in ouerlike sorg en derdens permanente pleegsorg. Die navorser wil poog om vas te stel watter riglyne gebruik is om permanensiebeplanning te bepaal. Me De Villiers (1995), pleegsorgtoesigwerker het die navorser meegedeel dat daar van twee riglyne gebruik word, naamlik die kontak tussen die ouers en die kinders en die verhouding tussen die ouers en die kinders.

Daar is nog nie voorheen navorsing gedoen oor hierdie riglyne nie, terwyl Die Departement van Maatskaplike dienste behoort eintlik aan die voorpunt van beleid formulering te staan. Die navorsing kan dus nie net vir Departementele kantore landswyd, maar ook vir privaat welsynsorganisasies van waarde wees.

Biologiese ouers, pleegouers en pleegkinders kan baat by die sistematisering van kennis deur die bestudering van literatuur. Die riglyne wat die navorser in hierdie navorsing formuleer kan verdere navorsing in die verband in Suid-Afrika stimuleer.

1.3 DOELWITTE VAN DIE NAVORSING

1.3.1 Om die filosofie waarop permanensiebeplanning berus te formuleer.

1.3.2 Om te bepaal in watter mate die filosofie in ag geneem is met die keuse van permanensiebeplanning.

1.3.3 Om riglyne vir die implementering van permanensiebeplanning te formuleer.

1.3.4 Om permanensiebeplanning van kinders wie se pleegsorg deur die betrokke Departementele dienskantoor gereël is te evalueer aan die hand van die riglyne wat vir permanensiebeplanning in hierdie navorsing gestel word.

1.3.5 Om leemtes vir toekomstige navorsing met betrekking tot permanensiebeplanning aan te dui.

1.3.6 Om aanbevelings met betrekking tot die implementering van permanensiebeplanning by Provinsiale Dienskantore te maak.

1.4 AANNAME

Aangesien die navorsing eksploratief van aard is word geen hipoteses geformuleer nie. Die volgende aanname word gemaak.

Permanensiebeplanning word by die betrokke Departementele dienskantoor geïmplimenteer, maar dit geskied volgens die intuïsie van die maatskaplike werker eerder as die riglyne wat in die literatuur daargestel word.

1.5 METODE VAN ONDERSOEK

1.5.1 Navorsingsontwerp.

'n Eksplorerende studie is hier toepaslik aangesien permanensiebeplanning in Suid-Afrika 'n relatief onontginde terrein is en daar moet nuwe insigte oor die verskynsel ingewin word en hipoteses ontwikkel word. Alhoewel die verskynsel in ander lande soos die Verenigde State van Amerika en Die Verenigde Koningkryk omvattend nagevors is, is dit nog nie in Suid-Afrika nagevors nie. Die konsepte in hierdie terrein is nog nie goed ontwikkel nie en die probleem is

swak gedefinieer (Arkava & Lane 1983:190). Volgens Collins (1987:256) en Babbie (1992:90) is die waarde van die eksplorerende studie dat dit die navorser instaat stel om 'n beter begrip vir die onderwerp te ontwikkel; om die lewensvatbaarheid vir 'n meer omvangryke studie te evalueer; om hipoteses en vrae vir verdere navorsing te genereer; en om metodes daar te stel aan die hand waarvan 'n wyer studie onderneem kan word.

1.5.2 Navorsingsprosedure.

Die prosedure wat in die navorsing gevolg is, is tweeledig. Dit behels 'n literatuurstudie en die bestudering van lêers.

1.5.2.1 Die bestudering van relevante literatuur is noodsaaklik in 'n eksploratiewe studie omdat dit die navorser instaat stel om konsepte te verfyn en die insameling van die data te rig en te organiseer. Boeke en wetenskaplike artikels wat na 1984 verskyn het, van outeurs in die Verenigde Koningkryk en Die Verenigde State van Amerika is geraadpleeg. Die literatuur handel oor permanensiebeplanning, pleegsorg, gehegtheid tussen ouers en kinders en skeiding tussen ouers en kinders in daardie lande.

Daar is weinig Suid-Afrikaanse literatuur beskikbaar, maar dit wat beskikbaar is, is geraadpleeg. Die Wet op Kindersorg 74/1983 asook omsendbriewe van die Departement Maatskaplike Dienste is gebestudeer om die pleegsorgsituasie in Suid-Afrikaanse konteks uit te lig.

Onderhoude is met vakkundige persone hier ter plaatse gevoer oor die Wet op Kindersorg 74/1983 en oor die implementering van permanensiebeplanning.

1.5.2.2 **Navorsingsinstrument.** 'n Vraelys is opgestel wat deur die navorser voltooi is na die bestudering van lêers van die pleegkinders by die betrokke Departementele kantoor. Die

vraelys handel oor die identifiserende besonderhede van die pleegkind (vraag 12), die ouers (vrae 2, 3, 4, 8, 10 en 12) en die pleegouers (vrae 81, 82, 83 en 84). Die permanensiebeplanning wat geïmplimenteer is (vrae 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 93 en 94); die filosofie van permanensiebeplanning en hoe dit in ag geneem is by die keuse van permanensiebeplanning (vrae 13, 14, 38, 39, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68 en 75). Riglyne wat gebruik is vir die implementering vir permanensiebeplanning van die pleegkind (vrae 5, 6, 7, 9, 11, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91 en 92).

1.5.3 Respondente.

Die navorser het vanaf 1 Januarie 1995 tot 31 Oktober 1995 'n lys saamgestel van kinders wat aan die kriteria van hierdie studie voldoen, naamlik:

* kinders wat in nie-familie pleegsorg verkeer;
* waar 'n besluit oor permanensiebeplanning geneem is; en
* waar permanensiebeplanning in die proses van implementering is, of waar dit reeds geïmplimenteer is.

Daar is 25 van hierdie kinders. Ten opsigte van sewentien kinders is permanensiebeplanning reeds afgehandel en ten opsigte van agt is permanensiebeplanning in die proses van implimentering, maar moet nog afgehandel word. Die lêerinhoud oor hierdie kinders, hul gesinne en pleeggesinne is in die studie gebruik.

Die navorser het onderhoude met al die maatskaplike werkers wat die pleegkinders se lêers hanteer, gevoer.

1.5.4 Steekproef.

Geen steekproef word getrek aangesien die hele populasie ingesluit word. Al die maatskaplike werkers berokke by die pleegkinders is ook betrek.

1.5.5 Metode.

Die navorser sal al die lêers aan die hand van die vraelys evalueer.

1.6 GELDIGHEID EN BETROUBAARHEID VAN DIE MEETINSTRUMENT

1.6.1 GELDIGHEID

Geldigheid in 'n vraelys kan in die vraag van Mouton & Marais (1989:68) saamgevat word, naamlik: "Hoe weet die wetenskaplike dat die items in sy vraelys of die items in sy skaal werklik die betrokke konstruk meet waarvan die items veronderstel is om die operasionalisering te wees?" 'n Tweede aspek van geldigheid is die eksterne geldigheid van die instrument. Dit verwys kortliks na die veralgemeenbaarheid van die bevindings (Mouton & Marais 1989:118).

Die konstrukgeldigheid van die meetinstrument is verhoog deurdat gemeenskaplike beskrywing van konsepte aan die hand van die literatuurstudie gedefinieer is. 'n Vooraftoets, waar die vraelys eers op drie gevalle afgeneem is, het aan die navorser 'n aanduiding gegee of die vrae die inligting waarna die navorser soek, weergee (Collins 1987:273).

Die eksterne geldigheid van die vraelys is ongelukkig laag vanweë die beperkte populasie in die ondersoek.

1.6.2 BETROUBAARHEID

Betroubaarheid van 'n meetinstrument verwys na die mate waarin die instrument na herhaalde toetsings dieselfde metings oplewer (Mouton & Marais 1989:94).

Die mees algemene metode om vraelyste wat vir die analise van lêers

gebruik word se betroubaarheid te verhoog, is die onafhanklike ondersoeker metode (Collins 1987:273-274). Hiervolgens voltooi twee persone die vraelys. Die uitkoms moet 'n korrelasie in die bevindings toon. Die navorser het hierdie metode gebruik. Die navorser en die supervisor (Hoof van die afdeling waar pleegsorg geïmplimenteer word by die betrokke Departementele kantoor) het elk 'n vraelys voltooi. Hierna is die vraelyste met mekaar vergelyk ten einde vas te stel of die vrae dieselfde geïnterpreteer is. Die nodige wysigings is hierna aan die vraelys gemaak om die betroubaarheid van die meetinstrument te verhoog.

1.7 BEPERKINGE EN TEKORTKOMINGE VAN DIE ONDERSOEK.

1.7.1 Navorsing van hierdie beperkte omvang het noodwendig beperkinge in die mate waarin die bevindinge veralgemeen kan word. Die bevindinge kan egter die tendense by een van die grootste dienskantore in die land uitlig.

1.7.2 Die meeste van die literatuur wat gebruik word is van Die Verenigde State van Amerika en Die Verenigde Koningkryk. Die bevindinge en aanbevelings in die literatuur kan egter nie sonder meer op die Suid-Afrikaanse konteks van toepassing gemaak word nie, omdat die Suid-Afrikaanse konteks baie van die van ander lande verskil, met betrekking tot veral die kultuur en die hulpbronne.

1.7.3 'n Verdere beperking in die navorsing is die invloed van die ideologie van apartheid op maatskaplike dienslewering in Suid-Afrika en die dienslewering in die Staatsdiens wat tot voor 1994 tot bepaalde rasse beperk was. Omdat pleegsorgtoesigdienste tot 1994 aan alle rasse, maar deur middel van verskillende Departementele kantore gelewer is het hierdie ondersoek gevolglik net op blankes betrekking en gevolgtrekkings sal dus net op die blankes in die Pretoria area betrekking hê.

1.7.4 Dit is noodsaaklik dat die sukses van permanensiebeplanning nagevors moet word, maar weens die beperkte omvang van die navorsing en die aantal gevalle by die betrokke dienskantoor is

dit nie moontlik nie.

1.8 BEGRIPSOMSKRYWING

1.8.1 OUERS

Ouers word vir die doeleindes van hierdie navorsing beskou as die natuurlike of biologiese ouers van die kind.

1.8.2 PERMANENSIEBEPLANNING

Permanensiebeplanning is 'n sistematiese proses om binne 'n kort tydsbestek 'n stel doelgerigte aktiwiteite uit te voer wat bestem is om kinders wat uit die sorg van hul ouers verwyder is te help om by gesinne te woon wat aan hulle 'n permanente verhouding met sorgsame versorgers sal bied. Daar moet eers gepoog word om die kinders in die sorg van hul biologiese ouers te herstel en daarna kan aanneming oorweeg word (Komitee vir die Ondersoek na Pleegsorg van Kinders 1990:3; Botha 1989:2; Maluccio et al 1986:5).

1.8.3 PLEEGKIND

'n Pleegkind word in terme van die Wet op Kindersorg 74/1983 omskryf as 'n kind wat in die bewaring van 'n pleegouer is kragtens die bepalings van Hoofstuk 3 en 6 van die betrokke Wet. Die navorser is van mening dat pleegkinders ook noodwendig kinders met spesiale behoeftes is vanweë die tydperk wat hulle uit die sorg van hul ouers is.

1.8.4 PLEEGOUERS

Die Wet op Kindersorg 74/1983: Art 1 (xxvii) definieer 'n pleegouers as: "'n persoon, behalwe 'n ouer of voog, in wie se bewaring 'n kind geplaas is kragtens Hoofstuk 3 of 6 van hierdie Wet of Artikel 290 van die Strafproseswet, 1977 (Wet No. 51 van 1977)".

1.8.5 PLEEGSORG

Pleegsorg is 'n handeling wat ingevolge Die Wet op Kindersorg 74/1983: Art 15(1)(a) geskied. Die Artikel bepaal dat 'n kinderhof wat daarvan

oortuig is dat 'n kind geen ouer of voog het, of wat 'n ouer of voog het, of in die bewaring van 'n persoon is, wat nie instaat of geskik is om die bewaring van die kind te hê nie, daardie kind onder toesig van 'n maatskaplike werker in die bewaring van 'n geskikte persoon geplaas moet word. Artikel 16(1) van gemelde Wet bepaal dat hierdie bevel hoogstens vir twee jaar geldig is, of vir enige tydperk korter as twee jaar, soos deur die kinderhof bepaal. Artikel 16(2) van gemelde Wet bepaal dat hierdie bevel na die aanvanklike datum wat deur die kinderhof bepaal is, vir hoogstens twee jaar per keer daarna verleng mag word, totdat die kind agtien jaar oud is.

Alvorens 'n bevel verleng word, moet die maatskaplike werker ingevolge Regulasie 15 van gemelde Wet 'n verslag oor die omstandighede van die ouers en die wenslikheid daarvan dat die kind in pleegsorg by die pleegouers aanbly, aan die Direkteur-Generaal voorlê. Die implikasie hiervan is dat daar voortdurend gepoog moet word om die kind in die sorg van die ouers te herstel. Verwagtings en/of vrese word by die ouers, die pleegkinders en die pleegouers teweeg gebring aangesien hul toekoms voortdurend onseker bly.

In Suid-Afrika word daar onderskei tussen twee vorme van pleegsorg.

1.8.5.1 **Korttermyn pleegsorg**. Die tydsduur van hierdie plasing wissel na gelang van die omstandighede en die ouderdom van die pleegkind, maar is korter as twee jaar. Hoe jonger die kind is hoe vinniger moet permanensiebeplanning bewerkstellig word. Die belangrikste eienskap van korttermyn pleegsorg is dat dit die herstel van kinders in die sorg van hul ouers beoog. Dit dien dus as 'n terapeutiese hulpmiddel, veral vir ouers wat midde 'n krisis is en hul kinders tydelik nie kan versorg nie. (Die Suid Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinder-en Gesinsorg 1987:12 en de Bruyn 1992:148)

1.8.5.2 **Langtermyn pleegsorg.** de Bruyn (1992:149) noem dat langtermynpleegsorg langer as twee jaar duur, maar dat dit van onbeplande pleegsorg verskil. Dit word geïmplimenteer waar ouers se prognose so swak is dat kinders nie in hul ouers se sorg herstel kan word nie of waar die kind nie in die vasgestelde tyd by korttermynpleegsorg in die ouers se sorg herstel is nie. Barth & Berry (1987:77) en Die Suid Afrikaanse Raad vir Kinder- en Gesinsorg (1987:15) noem dat langtermynpleegsorg aan kinders 'n mate van permanensie behoort te voorsien. Dit gebeur egter nie noodwendig nie, omdat daar ingevolge die Wet op Kindersorg 74/1983 geensins vir langtermynpleegsorg voorsiening gemaak word nie. Die ouers het deurentyd die reg om aanspraak te maak op toegang tot die kind of die herstel van die kind in die ouers se sorg. Artikels 18(4)(1) en 19(b)(v) en (vi) in die betrokke Wet maak wel daarvoor voorsiening dat pleegouers die pleegkind kan aanneem, of waar iemand anders die kind wil aanneem, die pleegouers hul toestemming daartoe moet verleen. Verder kan die kinderhof ook besluit dat die kind aangeneem mag word indien die ouers hul toestemming onredelik weerhou. Op hierdie wyse kan daar wel permanensiebeplanning vir 'n kind bewerkstellig word.

Pleegsorg is dus statutêre substituutsorg binne 'n gesinsverband vir die kind wat op die kort, medium of langtermyn nie deur sy ouers versorg kan word nie, terwyl dienste aan die ouers voortgesit word met die oog daarop om die kind binne 'n bepaalde tydsbestek in hulle sorg te herstel. Hoe jonger die kind is, hoe vinniger moet hy herstel word in sy ouers se sorg, maar dit geld ook vir alle ander kinders wat die welsynsisteem betree. (Die Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders 1990:4; Lee & Nisivoccia 1989:9; Lindique 1983:19; Maluccio et al 1986:18; Die Ministerie van Maatskaplike Welsyn en Bevolkingsontwikkeling 1995:59.)

1.8.6 REKONSTRUKSIEDIENSTE

Rekonstruksiedienste word in die Wet op Kindersorg 74/1983: Regulasie 15 voorgeskryf, maar nie in die Wet op Kindersorg 74/1983 gedefinieer nie. Geen Departementele omsendbriewe omskryf die term rekonstruksiedienste nie. Na aanleiding van Regulasie 15 van die betrokke Wet is die navorser van mening dat rekonstruksiedienste ten doel het, om die algemene maatskaplike omstandighede van die ouers te verbeter, met die doel om waar moontlik die kind in die sorg van die ouers te herstel. Die Komitee vir die Ondersoek na Pleegsorg van Kinders (1990:4) steun die standpunt.

1.8.7 SPESIALE BEHOEFTES VAN KINDERS

Die National Institute for Economic Policy (1995:78-79) omskryf kinders met spesiale behoeftes as kinders wat met 'n gestremdheid gebore is en kinders wat weens gesins-en sosiale ontwrigting spesiale behoeftes ontwikkel het.

Volgens die Instituut word spesiale behoeftes dikwels meegebring deur armoede, wat weer wanvoeding meebring wat permanente gestremdheid vir 'n kind kan meebring. Fisiese, seksuele en psigologiese mishandeling kan egter ook in welgestelde ouerhuise plaasvind en daarom is hierdie kinders se spesiale behoeftes nie minder belangrik as die van arm kinders nie. 'n Klassifikasie van kinders met spesiale behoeftes word deur die United Nations Children's Fund soos volg onderskei en deur die National Institute for Economic Policy (1995:78-79) aangehaal: kinders wat weens politieke geweld verplaas geraak het (tussen 1990 tot 1994 was daar 75 000 kinders slegs in KwaZulu/Natal en Gauteng); misdade wat teen kinders gepleeg word (statistieke van 1994: poging tot moord, 213; ontvoerings, 906; en verkragtings, 7 559); kinders onder 18 jaar wat in gevangenisse aangehou word (in 1994 was daar 1 338); straatkinders (in 1993/4 was daar 6 000); kinders in inrigtings en pleegsorg (in die vroeë 1990's was daar 13 000 in inrigtings en 28 000 in pleegsorg); kinders in kinderarbeid (geen statistieke is beskikbaar nie, maar dit is hoofsaaklik kinders wat vir hul ouers in klein besighede werk); en

kinders wat fisies gestremd is (geen statistieke word in Suid-Afrika oor kinders gehou nie). Calitz (1989:14-15) is egter van mening dat nie alle pleegkinders kinders met spesiale behoeftes is nie en dat nie alle pleegkinders as die objek van behandeling gesien moet word nie. Hierdie standpunt plaas weereens die argument of pleegkinders kinders met spesiale behoeftes is, in geskil.

Die navorser huldig steeds die mening dat pleegkinders weens die tydperk wat hulle in pleegsorg is, kinders met spesiale behoeftes is.

1.9 AANBIEDING VAN DIE INHOUD

Die verhandeling bestaan uit vier dele en die hoofstukke word soos volg ingedeel.

Hoofstuk 1: Algemene oriëntering

Hoofstuk 2: Literatuurstudie

Hoofstuk 3: Empiriese bevindings

Hoofstuk 4: Gevolgtrekkings en aanbevelings

HOOFSTUK 2

LITERATUURSTUDIE

2.1 DIE FILOSOFIE VAN PERMANENSIEBEPLANNING

Die filosofie van permanensiebeplanning berus volgens die navorser op drie beginsels. Eerstens het die kind die reg om by sy biologiese ouers groot te word. Tweedens ontstaan daar gehegtheid tussen 'n kind en sy ouers of ouerfigure. Derdens bring die skeiding van die kind van sy ouers of ouerfigure verliese mee wat die kind se ontwikkeling strem.

2.1.1 DIE KIND HET DIE REG OM BY SY BIOLOGIESE OUERS GROOT TE WORD.

Die gesin is die kern of basiese eenheid van die samelewing en kinders het primêr die reg en behoefte om by hul ouers groot te word (Artikel 9 van die Verenigde Nasies se Handves vir die Regte van Kinders; Maluccio et al 1986:7; The International Conference on Population Development 1995:11; Botha 1989:2).

Die biologiese gesin skep 'n gevoel van verbondenheid by die kind. Die religieuse, emosionele en morele belangrikheid van die natuurlike bande tussen ouer en kind mag nie versteur word nie tensy die kind in omstandighede verkeer waar sy fisiese, psigiese, emosionele en morele gesondheid of welstand ernstig geskaad word of die dreigende gevaar daartoe bestaan. Die kind as deel van sy gesin behoort daarom as fundamenteel in maatskaplike werk beskou te word (Maluccio et al 1986:7; Die Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders 1990:5).

Volgens Fahlberg (1988:15) voorsien die gesin in die volgende besondere behoeftes van die kind, naamlik:

* 'n primêre versorger, 'n spesifieke volwassene(s) aan wie die kind gehegtheid kan ontwikkel;
* voortgesette kontak met hierdie volwassene(s) op 'n dag tot dag basis en voortgesette maar veranderende verhoudings met 'n klein aantal indiwidue wat oor 'n leeftyd strek;
* veiligheid en geborgenheid;

* stimulasie en aanmoediging tot groei;
* om redelike verwagtings aan homself en die lewe te stel;
* om emosies te identifiseer en uit te druk; en
* onderskraging in stresvolle tye.

As erkenning van die belangrikheid van die gesin behoort daar gepoog te word om die kind in sy gesin van herkoms te hou of indien hy verwyder is te herstel (Omsendbrief 64 van 1989: paragraaf 3.2.3).

2.1.2 GEHEGTHEID ONTWIKKEL TUSSEN 'n KIND EN SY OUERS OF OUERFIGURE.

Die binding en gehegtheid wat die kind gedurende die eerste lewensjaar met die persoon wat hom versorg ontwikkel, vorm die basis vir die sielkundige, fisiese en kognitiewe ontwikkeling van die kind en vir die ontwikkeling van toekomstige verhoudings met ander. Die binding begin gedurende swangerskap en kulmineer gedurende die eerste aantal weke na geboorte. 'n Permanente verhouding kan slegs ontwikkel nadat binding plaasgevind het en gaan dan in gehegtheidsgedrag teenoor versorgers oor (Chrisholm 1987:211; de Bruyn 1992:217).

Gehegtheid is nie 'n proses wat outomaties plaasvind nie. Dit is 'n aktiewe handeling wat gekenmerk word deur affeksie, wederkerigheid in die verhouding en 'n uitreik na mekaar. In die geval van klein kinders is die binding wat die kind met die ouers vorm, afhanklik van die wyse waarop die ouer die kind se behoeftes begin verstaan. Dit sluit die fisiese hantering, bemoedering van die kind, die voorsiening van voedsel, die omruil van die kind se doeke en ander take wat in die fisiese en emosionele behoeftes van die kind voorsien (Papalia & Olds 1986:429; Wait 1989:48). Die materiële versorging van kinders moet nie belangriker as die fisiese kontak tussen ouers en kinders beskou word nie (Papalia & Olds 1986:431). Na die eerste lewensjaar begin die kind op die affeksie van die moeder reageer. Hierdie behoeftes van die kinders wissel na gelang van die ontwikkelingsfase waarin die kind is. Erikson in Papalia & Olds (1986:425-427) onderskei die volgende kritiese behoeftes van kinders na aanleiding van hul fase van

ontwikkeling:

* Vanaf geboorte tot 12/18 maande, het die kind nodig om vertroue in die ouer te ontwikkel. Die kind moet dus leer dat die ouer hom nie sal verlaat nie en dat die ouer terugkeer nadat hy tydelik weg was, soos om uit die kamer uit te gaan of te gaan werk. Indien die kind nie hierdie vertroue in die ouer ontwikkel nie, ontstaan daar wantroue by die kind.
* Vanaf agtien maande tot drie jaar moet die kind aangemoedig word om sy grense van onafhanklike funksionering van die ouers te toets. Indien daar nie ruimte vir die kind geskep word nie, sal die kind afhanklik van die ouer bly.
* Inisiatief moet vanaf die kind se derde tot sesde lewensjaar aangemoedig word anders ontstaan daar skuldgevoelens by die kind.
* Indien ondernemingsgees vanaf die sesde tot twaalfde lewensjaar by die kind aangemoedig word, sal minderwaardigheidsgevoelens by die kind teengewerk word.

(Vergelyk ook Wait 1989:49-50).

Gehegtheid help die kind op die volgende maniere:

* om intellektueel ten volle te kan ontplooi;
* om te begryp wat hy waarneem;
* om logies te kan dink;
* om 'n gewete te ontwikkel;
* om op homself staat te maak;
* om stres en frustrasie te hanteer;
* om angs en bekommernis te hanteer;
* om in die toekoms verhoudings te kan ontwikkel; en
* om minder jaloers te wees.

(Fahlberg 1988:13; Klaus & Kennell 1982:3; McKelvey & Stevens 1994:75.)

Indien daar 'n gebrek aan gehegtheid tussen die ouers en die kind is, kan die volgende psigologiese en gedragsprobleme volgens McKelvey & Stevens (1994:75-76) en Fahlberg (1988:50-55) by die kind ontwikkel.

2.1.2.1 Swak oogkontak. Kinders wat nie 'n gehegtheid aan volwassenes ontwikkel het nie maak swak oogkontak en hulle ervaar oogkontak as 'n magstryd en sal eerder mense sylangs waarneem.

2.1.2.2 Onttrekking. Dit kom op verskillende maniere na vore. Sommige kinders onttrek fisies, ander vorm 'n skild, soos om soos 'n "nar" voor te kom en verberg op hierdie manier hul emosies. 'n Derde tipe onttrekking is vrees, waar die kind se hele liggaam inmekaar sal trek.

2.1.2.3 Chroniese angstigheid. Dit kom in die gedrag van die kind voor. Hierdie angstigheid kan ook in 'n oorbesitlikheid van byvoorbeeld speelgoed voorkom.

2.1.2.4 Aggresiewe gedrag. Woede uitbarstings en hiperaktiwiteit is vir hierdie kinders 'n manier om fisiese afstand te handhaaf. 'n Gepreokupeerdheid met vuur kan ook voorkom.

2.1.2.5 Affeksie sonder onderskeiding. Die kind sal byvoorbeeld enige persoon soen en sê dat sy die persoon lief het. Die kind sê daardeur dat een persoon nie meer belangrik as die ander is nie. Geen tekens van affeksie by die kinders kan ook voorkom.

2.1.2.6 'n Onrealistiese onafhanklikheid word geopenbaar. Die kind aanvaar nie hulp van ander nie en wil alles self doen, asof hy reeds 'n volwassene is.

2.1.2.7 'n Gebrek aan selfbewuswording. Dit behels 'n bewustheid van die omgewing, maar nie van die eie liggaam nie. Voorbeelde hiervan is dat die kind homself ooreet en/of nie op fisiese ongemak reageer en dan die bed nat maak (enurese). Dit ontwikkel omdat die ouers nie op die ongemak van die kind reageer het nie, maar volgens hul eie gemak.

2.1.2.8 Probleme om in duidelik omlynde grense van gesag te bly. Grense word gedurig getoets en redelike verwagtings van ouers lei dikwels tot konfrontasies tussen die ouers en die kind.

2.1.2.9 Die twee of twintig sindroom. Dit is waar die kind se

optrede te oud vir sy ouderdom voorkom. Hierdie kinders kry nie bevrediging deur volgens hul eie ouderdom op te tree nie. Die noodwendige gevolg is dikwels swak en onbevredigende verhoudings met kinders van hul eie portuurgroep.

2.1.2.10 'n Vertraagde ontwikkeling van die gewete lei tot leuens en diefstal. Geen tekens van angs wanneer daar gesteel of leuens vertel is, kom voor nie. Oorsaak en gevolg in gedrag word nie verstaan nie en die kind kan ook voor die hand liggende destruktiewe gedrag teenoor homself, ander en diere openbaar.

2.1.2.11 Leerprobleme weens 'n gebrek aan konsentrasie kom voor.

Gehegtheid ontwikkel nie slegs tussen die ouers, broers, susters en ander lede van die familie en die kind nie, maar ook tussen die kind en die pleegouers en hul uitgebreide gesin (Hess 1982:47). Daarom sal die gehegtheid wat die pleegkind met die pleeggesin vorm 'n belangrike riglyn wees vir die skeiding van die kind van die pleeggesin.

'n Voorvereiste vir binding en veral gehegtheid om optimaal tussen 'n ouer of ouerfiguur plaas te vind, is dat daar kontinuïteit, wederkerigheid en sekuriteit in die verhouding moet bestaan. Die volgende begrippe word kortliks verduidelik.

Kontinuïteit. Dit is die voortdurende, konstante en voorspelbare teenwoordigheid van die ouer. Hier is daar 'n verhouding van vertroue, waar die kind gelukkig en veilig kan wees, 'n positiewe selfbeeld en sin van identiteit kan ontwikkel en stabiliteit in verhoudings kan ontwikkel.

Stabiliteit. Dit behels 'n versorgende omgewing, waar die ouer-kind binding positief beïnvloed kan word. Dit word deels bereik wanneer die kind voorspelbaarheid in die toekoms kan hê in die sin dat hy weet waar hy gaan groot word en wie hom gaan versorg.

Wederkerigheid. Wederkerigheid in ouer-kind interaksie moet wedersyds bevredigend en lonend wees. Indien die bevrediging nie teenwoordig is

nie, kan kinders passief en depressief raak en selfs onttrek uit die verhoudings met volwassenes.

(Triseliotis 1991b:6; Molin 1990:501-507; Botha 1989:2; Wait 1989:50; Papalia & Olds 1986:431; Maluccio et al 1986:6; Cahn & Johnson 1993:1)

2.1.3 SKEIDING VAN DIE KIND VAN SY OUERS OF OUERFIGURE BEÏNVLOED DIE KIND SE ONTWIKKELING.

Enige vorm van skeiding bring vir 'n kind 'n mate van traumatisering mee. Die effek van skeiding wissel egter na aanleiding van verskillende faktore. Die kind se ontwikkeling kan ook gestrem word veral waar die skeiding baie traumaties is (Fahlberg 1988:39; Thorpe 1980:88; Hegar 1983:430; Klaus & Kennell 1982:134). Die navorser sal vervolgens die gevolge van skeiding en die faktore wat die gevolge van die skeiding beïnvloed, bespreek.

2.1.3.1 Die gevolge van skeiding vir die kind.

(i) Verbreking van 'n binding behels volgens Wait (1989:51) en McKelvey & Stevens (1994:74-75) 'n skeiding of verandering van die primêre versorger, hetsy deur mishandeling, verwaarlosing, of erkenning teenoor die kind sonder dat dit deur fisiese kontak, emosie of oogkontak aan die kind bevestig word. Herhaalde verbrekings van die binding of verandering van die primêre versorgers bring mee dat die kind nie gehegtheid met volwassenes vorm nie. Die rol van die temperament van die ouers en die kind in gehegtheid sal nog nagevors moet word, maar kan ook 'n invloed op die gehegtheid wat gevorm word, hê. McKelvey & Stevens (1994:76-77) noem dat kinders met 'n gebrek aan gehegtheid die reaksies toon wat die navorser reeds in paragraaf 2.1.2.1 tot 2.1.2.11 bespreek het. Hierdie kinders het ernstige probleme om in enige gesinsopset aan te pas. Hulle het geen vermoë om lief te hê en op stabiliteit te reageer nie. Ten spyte van die probleme van die kinders is dit moontlik om deur middel van intensiewe terapie weer hegtheidsgedrag aan te leer (McKelvey & Stevens 1994:14 en 80).

(ii) Stigmatisering van kinders wat nie in die sorg van hulle ouers verkeer nie, is volgens Lee & Nisivoccia (1989:3) een van die gevolge van skeiding. Kinders word soms deur ander kinders in die skool geterg omdat hulle nie by hul ouers woon nie en in die opsig anders as hulself is.

(iii) Die kinders se eiewaarde word ondermyn en dit benadeel weer hul selfbeeld. Hulle ontwikkel ook gewoonlik gevoelens, houdings en gedrag wat hierdie lae selfbeeld weerspieël (de Bruyn 1992:207). Pleegouers moet ook voorberei word op die effek wat die skeiding op die kind het sodat hulle empaties teenoor die kind sowel as die ouers kan optree (Coates 1989:45).

(iv) Kinders wat herhaaldelik verwyder word, word ook nie instaat gestel daartoe om hul volle potensiaal te ontwikkel nie. Die rede is dat die emosionele ondersteuning en aanmoediging en die materiële hulpbronne ontbreek. Ondersteunende dienste soos byvoorbeeld remediërende onderwys ontbreek, omdat daar nie fondse vir die dienste is nie (Lee & Nisivoccia 1989:3; McKelvey & Stevens 1994:67; de Bruyn 1992:207).

(v) Skeidingsangs. Dit kom veral voor by kinders tussen die ouderdom agt tot twaalf maande. Die rede hiervoor is dat die geheue van die kind nog nie tot so 'n mate ontwikkel is dat hy kan onthou dat die ouer sal terugkeer wanneer hy byvoorbeeld gaan werk het nie. Hierdie aspek van geheue van die kind maak dit verstaanbaar waarom die ouderdom van die kind so belangrik is met betrekking tot die impak van skeiding op die kind en waarom die kontak tussen ouers en kinders so noodsaaklik is.

Die kind sal bloot die ouers vergeet en geborgendheid by die pleegouers ondervind. Dit is eers op die ouderdom van drie wat die kind begin om sy geheue te ontwikkel. Daarom is dit veral noodsaaklik dat kinders voor die ouderdom van drie jaar nie vir langer as ses maande van die ouers geskei sal word nie (Papalia & Olds 1986:432; Wait 1989:50-51; Hess 1982:51). Volgens Thorpe (1980:88) beleef die kind ook skeidingsangs omdat die kind geheg

geraak het aan 'n primêre versorger.

(vi) Die rouproses. Enige skeiding bring 'n rouproses mee. Die rouproses van kinders kan volgens Hess (1982:49) in optimale omstandighede in vier fases ingedeel word, naamlik:

(a) Die voor-protesterings fase stem ooreen met die sogenaamde fase van skok.

(b) Weerstand/protesterings fase wat gekenmerk word deur angs, woede, hulpeloosheid, huilbuie en gedagtes en gedrag wat teen die ouers gemik is.

(c) Magteloosheid, pyn, depressie en hulpeloosheid kenmerk die derde fase. Die kind verlang steeds na die verlore objek maar mag apaties, regressief, rusteloos en teruggetrokke voorkom.

(d) Laastens is daar die fase van losmaking en aanpassing. Dit word gekenmerk deur die kind se soeke na nuwe verhoudings. Daar moet natuurlik gewaak word daarteen dat kinders losmaak van die ouers en slegs met die pleegouers bindings vorm.

2.1.3.2 Faktore wat die kind se reaksie op skeiding beïnvloed.

(i) **Die kind se ouderdom.** Volgens Rutter (1981:32) en Wait (1989:48) word die kind jonger as ses maande nie so erg deur skeiding geaffekteer nie, omdat selektiewe gehegtheid aan 'n spesifieke volwassene nog nie plaasvind nie. Thorpe (1980:88-89) het bevind dat kinders tot op tweejarige ouderdom redelik maklik nuwe bindings met pleegouers vorm.

Aan die anderkant het kinders na die ouderdom van twee tot vier jaar reeds primêre bindings met hul ouers gevorm, maar die bindings is nog nie sterk genoeg sodat hulle die ervaring van skeiding kan hanteer nie. Kinders tussen die ouderdom van twee tot vier jaar is dus die kwesbaarste vir skeiding. Ouerlike kontak met kinders in hierdie ouderdomsgroep moet gevolglik daagliks plaasvind om die onthegting van kinders met hul ouers te

voorkom. Kinders wat vyf jaar en ouer is, is egter reeds instaat daartoe om hegte gehegtheid met hul ouers te behou, selfs al is hulle van hulle geskei.

(ii) **Die gehegtheid van die kinders aan hul versorgers voor die skeiding.** Volgens Fahlberg (1988:40) en Wait (1989:49) kan die kind makliker die skeiding hanteer indien hy redelik goed geheg is aan volwassenes. Kinders wat emosioneel verwaarloos word en nie juis aan volwassenes geheg is nie, sal byna geen reaksie toon nie. Afgesien hiervan neem die kind se vermoë om met volwassenes te bind, af na elke skeiding wat die kind beleef (Maluccio et al 1986:161; Cahn & Johnson 1993:1; Thorpe 1980:89; McKelvey & Stevens 1994:36).

(iii) **Die voorbereiding van die kind op skeiding.** Indien die skeiding skielik plaasvind sonder die nodige voorbereiding, kan die kind ernstig depressief raak weens die skeiding. Talle maatskaplike werkers skram egter weg om aan die angs en droefheid van kinders blootgestel te word en om die kind voor te berei op die skeiding. Dit skep valse verwagtings by kinders omdat maatskaplike werkers dikwels net aan die kinders sê dat dit met hulle beter sal gaan (Maluccio et al 1986:157-161). Afgesien hiervan is dit ook belangrik hoeveel ondersteuning die kind gedurende die skeiding en daarna ervaar. Kinders is uniek en verwerk hul gevoelens op verskillende maniere. Hulle moet hiermee gehelp word en veral ook aangemoedig word om oor hul gevoelens van verlies te praat (Fahlberg 1988:43-45; de Bruyn 1992:210).

(iv) **Ander verliese wat die kind ervaar.** Kinders verloor nie net die versorgers nie, maar ook hul broers, susters, uitgebreide familie, hulle maats, die omgewing, hulle troeteldiere en dikwels ook die maatskaplike werker. Hoe meer mense, verhoudings en dinge die kind verloor hoe groter is die gevoel van verlies (de Bruyn 1992:208).

(v) **Die individuele vermoë van die kind om skeiding te verwerk.** Die emosionele reaksie van die kind word beïnvloed deur die kind se begrip van die rede vir die skeiding, die lewenservaring van die

kind en die temperament van die kind (de Bruyn 1992:209). Wait (1989:51) noem dat sommige kinders vanweë hul geaardheid geneig is om meer angstig te reageer, terwyl ander kinders meer gemaklik is en minder aandag verg.

2.2 RIGLYNE VIR PERMANENSIEBEPLANNING

Riglyne met betrekking tot die implementering van permanensiebeplanning kan beskryf word as daardie veranderlikes wat die besluitnemingsproses met betrekking tot permanensiebeplanning sal beïnvloed. Die volgende veranderlikes is deur die navorser geïdentifiseer. Die rede vir die verwydering van die kind; die ouer-kind verhouding; faktore ten opsigte van die pleegkind; faktore ten opsigte van die pleegouer en die ouers se maatskaplike en psigiese funksionering. Die hulpbronne wat aan die pleegkind, die pleegouers en die ouers beskikbaar gestel word is ook 'n belangrike veranderlike, maar is so nou verweef met die pleegkind, die pleegouers en die ouers dat dit nie afsonderlik bespreek word nie, maar deurgaans aangedui word.

Dit is baie belangrik dat hierdie riglyne nie in isolasie gesien word nie, maar dat hulle saam 'n geheel vorm en mekaar onderling beïnvloed. In isolasie sal die riglyne nie as gronde vir permanensiebeplanning in aanmerking geneem word nie. Dit is veral belangrik dat die ouers, die pleegouers en die pleegkind se interaksie met mekaar in ag geneem moet word ten einde permanensiebeplanning te bevorder. Daar sal ook in hierdie deel aandag geskenk word aan die belangrikheid van die passing van die pleegkind met die pleegouers ter wille van die suksesvolle verloop van die pleegsorgplasing.

2.2.1. DIE REDES VIR DIE VERWYDERING VAN DIE KIND.

Die Wet op Kindersorg 74/1983: Art 14(4)(b) maak voorsiening vir tien redes waarom kinders uit die sorg van hul ouers verwyder kan word of op voorwaardes in die sorg van hul ouers herstel kan word. Selfs al sou daar dus besluit word dat Kinderhofverrigtinge gehou gaan word, moet die maatskaplike werker, alvorens sy die kinderhofverrigtinge afhandel

'n duidelike beplanning uiteensit van die permanente plan wat geïmplimenteer gaan word. Na aanleiding van die redes waarom die kinders uit die sorg van hul ouers verwyder word, kan daar reeds 'n aanduiding van die permanente plan wees wat geïmplimenteer kan word. Ongelukkig dra hierdie beplanning geen wetlike gesag in terme van die Wet op Kindersorg 74/1983 nie.

Die Wet op Kindersorg 74/1983: Art 19 bepaal dat daar van ouers se toestemming afgesien kan word vir aanneming en kan daar met aanneming as opsie in permanensiebeplanning voortgegaan word. Hierdie gronde is die volgende:

2.2.1.1 waar die ouers dood is en daar geen voogde oor die kinders aangestel is nie. (Artikel 19 (a));

2.2.1.2 wat weens geestesongesteldheid onbevoeg is. (Artikel 19 (b) (i));

2.2.1.3 wat die kind verlaat het of wie se verblyfplek onbekend is. (Artikel 19 (b) (ii));

2.2.1.4 wat die kind aanrand of mishandel of toelaat dat hy aangerand of mishandel word. (Artikel 19 (b) (iii));

2.2.1.5 wat die verleiding, ontvoering of prostitusie van die kind of die pleging deur die kind van onsedelike handelinge veroorsaak of in die hand gewerk het. (Artikel 19 (b) (iv);

2.2.1.6 wie se kind uit hoofde van die bepalings van artikel 16 (2) van gemelde Wet in die bewaring van 'n pleegouer is. (Artikel 19 (b) (v)); en

2.2.1.7 wat onredelik sy toestemming weerhou. (Artikel 19 (b) (vi)).

In die geval van paragraaf 2.2.1.5 en 2.2.1.6 is dit belangrik dat die aanneming van die kind noukeurig oorweeg moet word, aangesien dit nie in alle kinders se belang is om aangeneem te word nie en moet dit saam met die ander riglyne wat die navorser bespreek geweeg word. Hierdie Artikels in die Wet op Kindersorg 74/1983 word volgens die navorser dikwels geïgnoreer en word daar, met die uitsondering van paragraaf

2.2.1.1 voortgegaan om te werk aan 'n rekonstruksieprogram wat etlike jare kan duur, waarna daar dan nadat daar geen sukses bereik is, besluit word om met permanensiebeplanning te begin.

'n Paar van die redes waarom maatskaplike werkers dit moeilik vind om die Wet op Kindersorg 74/1983 as riglyn vir die implementering van permanensiebeplanning te benut is omdat die betrokke Wet vaag is met betrekking tot die minimum dienste wat aan gesinne gelewer moet word alvorens die terminering van ouerlike regte oorweeg kan word (Cahn & Johnson 1993:5-6; Lee & Nisivoccia 1989:5). Die Wet maak ook nie voorsiening daarvoor dat dienste aan ouers gestaak kan word waar dit nie meer in belang van die kind is om in die sorg van die ouers herstel te word nie. Die voortsetting van rekonstruksiedienste laat ook by die biologiese ouer die verwagting dat die kind in sy sorg herstel gaan word (Komitee vir Ondersoek na Pleegsorg van Kinders 1990:13). Die betrokke Wet beskou die uiteindelike versorgingsposisie van die kind as die herstel van die kind in die sorg van die ouers (Scholtz 1988:35).

2.2.2 DIE OUER-KIND VERHOUDING.

Die navorser is van mening dat die ouer se verhouding met die pleegkind deurgaans wissel. Die verhouding moet dus voor en na die verwydering van die pleegkind uit die sorg van die ouers geëvalueer word (Die Suid Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinder en Gesinsorg 1987:21). Afgesien hiervan moet daar in ag geneem word dat die kind wat in pleegsorg verkeer ook met die pleegouers 'n binding vorm en daarom moet die kind se verhouding met die biologiese ouers en die pleegouers geëvalueer word. Die navorser sal vervolgens die verskillende faktore wat die ouer-kind verhouding beïnvloed en van die hulpmiddels vir die assessering van die ouer-kind verhouding bespreek.

2.2.2.1 Faktore wat die ouer-kind verhouding beïnvloed.

(i) Die ouers se belewenis van hul eie kinderjare. Ouers wat emosionele sekuriteit as kinders ervaar het is dikwels makliker instaat daartoe om in die emosionele behoeftes van hul eie

kinders te voorsien (Aldgate 1980:30). Maluccio et al (1986:93) noem dat indien die ouers self die resultaat van "foster care drift" was, hulle soms moeiliker sekuriteit aan hul eie kinders bied.

(ii) Die algemene kommunikasiepatrone van die gesin. Die gesinslede se interaksie met mekaar kan gekenmerk word deur ondersteuning, warmte, aanmoediging en/of aanvaarding. Hierdie vorm van interaksie bied 'n aanduiding dat die gesinslede instaat is daartoe om mekaar te ondersteun sodat die individuele ontwikkeling van die gesinslede geoptimaliseer kan word. Hierteenoor kan die interaksie tussen gesinslede gekenmerk word deur vyandigheid, afstand, negatiewe kritiek en/of blamering, wat die individuele ontwikkeling van die gesinslede en die ontwikkeling van die gesin as geheel benadeel. Die kommunikasiepatrone van die gesin gee dus 'n duidelike aanduiding van die kinders se verhouding met hul biologiese ouers en die pleegouers (Maluccio et al 1986:96; Die Suid Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinder- en Gesinsorg 1987:57). Alvorens kinders uit die sorg van hul ouers verwyder word, moet daar eers gepoog word om die destruktiewe gedragspatrone met behulp van terapie te verander.

(iii) Die ouers se reaksies op die kinders in verskillende ontwikkelingsfases. Dit behels die versorgers se vermoë om in die verskillende ontwikkelingsfases die ontwikkelingsbehoeftes van die kind te kan identifiseer en om dit te kan bevredig. Fahlberg (1988:30-33) dui die volgende ontwikkelingsbehoeftes van kinders en die gepaste reaksies van ouers daarop aan.

a) Geboorte tot een jaar

GEDRAG VAN DIE KIND	GEDRAG VAN DIE OUERS
* Kom bedagsaam voor * Reageer teenoor mense * Neem waar met hul oë * Toon belangstelling in die menslike gesig * Geniet naby fisiese kontak * Reageer op ongemak * Reageer uitgaande of passief teruggetrokke * Toon normale of ekstreme kieskeurigheid * Praat of maak gedurig geluide * Liggaamlik ontwikkeling is normaal * Motoriese ontwikkeling is volgens ouderdom	* Reageer op die kind se geluide * Verander stemtoon wanneer daar met of oor die kind gepraat word * Toon belangstelling in die gesig kontak met die kind * Toon belangstelling in die ontwikkelingsfase van die kind en moedig dit aan * Reageer op kind se ongemak * Toon 'n vermoë om die kind te troos * Geniet fisiese kontak met kind * Inisieer positiewe interaksie met die kind * Identifiseer positiewe eienskappe in die kind

(b) Een tot vyf jaar

GEDRAG VAN DIE KIND	GEDRAG VAN DIE OUERS
* Eksploreer die omgewing op 'n normale wyse * Reageer teenoor die ouers * Bly op 'n positiewe manier besig * Het die vermoë om emosies te toon * Kom ontspanne en gelukkig voor * Reageer op pyn en plesier * Is besig met ouderdomsverwante aktiwiteite * Gebruik spraak toepaslik * Toon frustrasie * Reageer op die grense wat die ouers daarstel * Toon sigbare vrees * Reageer positief op fisiese nabyheid * Reageer toepaslik op die afwesigheid van die ouers * Reageer toepaslik op die ouers se terugkeer	* Gebruik toepaslike metodes van dissipline * Toon belangstelling in die kind se ontwikkelingsfase * Reageer op kind se gedrag * Moedig fisiese nabyheid met die kind aan * Troos die kind op 'n positiewe manier * Inisieer positiewe interaksie met die kind * Aanvaar uitdrukking van outonomiteit * Sien die kind as iemand wat na een van die gesinslede aard

(c) Laerskool kinders

GEDRAG VAN DIE KIND	GEDRAG VAN DIE OUERS
* Tree so op dat dit selfliefde openbaar * Is trots op prestasies * Deel met ander * Toets gewoonlik die grense * Is gemaklik met eie seksualiteit * Presteer akademies goed * Reageer realisties op foute * Het die vermoë om emosies uit te druk * Bewerkstellig oogkontak * Ontwikkel selfvertroue in eie vermoëns * Daar is positiewe interaksie met die portuurgroep * Die kind lag en is spontaan * Toon ontwikkeling van die gewete * Reageer op die fisiese nabyheid van die ouers	* Toon belangstelling in die kind se skolastiese aktiwiteite * Aanvaar die uitdrukking van negatiewe gevoelens * Reageer op die kind se toenadering * Ondersteun die kind daarin om gesonde portuurgroepverhoudings te vorm * Hanteer probleme tussen sibbe op soortgelyke maniere * Inisieer toenadering tot die kind * Gebruik toepaslike metodes van dissipline * Gee aan die kind ouderdomsverwante take om te verrig

(d) Adolessente

GEDRAG VAN DIE KIND	GEDRAG VAN DIE OUERS
* Bewus van sy swak en sterkpunte * Gemaklik met sy eie seksualiteit * Portuurgroepinteraksie kom voor * Presteer bevredigend op skool * Gewete is ontwikkel * Botsnie ernstig met die gereg * Aanvaar en/of verwerp die ouers se gesag * Bly op toepaslike maniere besig * Gemaklik met redelike perke * Ontwikkel belangstellings buite die ouerhuis	* Stel redelike perke * Toon affeksie * Moedig toepaslike outonomie aan * Toon belangstelling in en aanvaar die kind se vriende * Toon belangstelling in die kind se buitemuurse aktiweite * Het redelike verwagtings van take vir die kind * Staan by die kind as hy in die moeilikheid beland * Dink positief oor die kind

Indien ouers nie toepaslik ten opsigte van hul kinders se ontwikkelingsfase kan optree nie, soos daar in die skema van Fahlberg uiteengesit is, is die volgende vraag of hulle dit kan aanleer. Indien wel, watter tipe intervensies nodig is en of hierdie intervensies beskikbaar is. Indien dit nie aangeleer kan word nie, moet daar vasgestel word of daar steunstelsels in die gemeenskap is wat in die behoeftes van die kind kan voorsien sodat dit nie nodig is om die kind uit die ouers se sorg te verwyder nie (Maluccio et al 1986:95).

(iv) **Kontak tussen die ouers en die kind.**

Nadat die kind uit die sorg van die ouer(s) verwyder is, is een van die belangrikste faktore wat die kind se verhouding met sy ouers beïnvloed, die kontak wat daar tussen die ouers en die kind is. Aldgate (1980:23) het bevind dat die kanse vir die herstel van kinders in hul ouers se sorg die grootste is indien dit binne die eerste twee jaar wat die kind in pleegsorg verkeer, geskied. Wanneer twee jaar eers verby is, neem ouers se besoeke aan kinders af, die maatskaplike werker se werkywer neem af en die pleegouers raak besonder geheg aan die pleegkind. Kontak tussen die ouers en die kind is nie slegs fisies van aard, soos by wyse van besoeke nie. Daar is ook kontak tussen die biologiese ouers en hul kinders op 'n psigologiese vlak. Dit skep by die kind 'n "gevoel om te behoort". Die kind vergeet nie sondermeer sy gesin van herkoms nie, aangesien hulle steeds deel van sy gedagte wêreld bly (Bullock, Hosie, Little & Millham 1991:85-91; Coates 1989:44).

Redes waarom dit in die pleegkind se belang is om kontak met sy ouer(s) te hê word kortliks bespreek.

(a) Die sielkundige ontwikkeling en welstand van die kind word daardeur bevorder, ongeag die kanse vir herstel in ouerlike sorg (Triseliotis 1991:406; Coates 1989:44).

(b) Daar is in navorsing bevind dat die kanse vir herstel in ouerlike sorg groter is waar besoeke realiseer (Aldgate 1980:29; Maluccio 1984:16). Wait (1989:48-49) is van mening dat die besoeke enersyds die kind instaat stel om die ouers te onthou en tweedens die verhouding tussen die pleegkind en die ouer(s) lewendig hou.

(c) Dit stel die kind gerus dat sy ouers hom nie verlaat het nie, aangesien baie kinders in pleegsorg hierdie vrees koester (de Bruyn 1992:168; Triseliotis 1991a:407).

(d) Dit bevestig aan die ouers dat die organisasie gemotiveerd is om die kind in hul sorg te herstel (de Bruyn 1992:168). Volgens Coates (1989:45) kan daar egter nie aanvaar word dat ouers altyd uit hul eie kontak sal behou nie vanweë die disfunksionele aard van die gesin en daarom is die aanmoediging van die maatskaplike werker nodig.

(e) Dit bied aan die kinders en familielede die versekering dat dit goed

gaan met almal en het dus nie nodig om voortdurend bekommerd te wees oor mekaar nie (de Bruyn 1992:168; Triseliotis 1991a:407).

(f) Dit stel die maatskaplike werker instaat om die interaksie tussen die ouers en kinders waar te neem. Dit is 'n voorvereiste vir die ontwikkeling van 'n behandelingsplan, evaluasie van die vordering in bereiking van die gevalledoelwitte, en vir die wysiging van die behandelingsplan (de Bruyn 1992:169).

(g) Dit kan 'n aktiewe deel van die behandelingsprogram meebring, omdat die ouers tydens die besoeke aan die pleegkind vaardighede om die kinders te hanteer van die pleegouers kan aanleer. Vaardighede soos die voorbereiding van voedsel en lewensvaardighede kan ook aangeleer word (Aldgate 1980:32; de Bruyn 1992:169). Daar is ongelukkig min pleegouers wat bereid is om ouers tot hierdie mate in hul huishouding te akkommodeer en daarom is dit belangrik dat die pleegouers opgelei word in hierdie taak. Hierdie aspek word egter later in die navorsing bespreek.

(h) Dit kan maklik gebeur dat die kind begin om ouers in 'n fantasiewêreld te skep indien daar geen kontak tussen die ouers en die kind is nie. Hierdie fantasie wêreld kan nadelig vir die kind wees aangesien die kind tred met die realiteit kan verloor (Aldgate 1980:29; Wait 1989:49).

(i) Die pleegsorg beleid in Suid-Afrika maak tans nie voorsiening vir die versorging van die kind nadat hy onthef is uit pleegsorg en 'n inrigting nie. Hierdie jeugdiges het dikwels geen ander heenkome en opsie as om na hulle biologiese ouers terug te keer nie. Bullock et al (1991:86) het in die Verenigde State van Amerika, 450 kinders in substituutsorg in 1989-1990 nagevors en bevind dat 90% van die kinders na hul gesinne van herkoms terugkeer, nadat hulle in substituutsorg verkeer het. Gereelde kontak tussen die ouers en die kinders in langtermyn substituutsorg is volgens die navorser dus noodsaaklik sodat die ouers dan as steunstelsel vir die kinders kan optree. Hierdie tendens sal voortduur, totdat daar voldoende voorsiening deur 'n pleegsorgbeleid gemaak word vir pleegkinders wat nog nie gereed is om tot die beroepsarbeid toe te tree en hulself te onderhou nie.

Die navorser het sewe faktore wat besoeke van ouers aan die pleegkind beïnvloed, onderskei.

(a) 'n Kontrak wat die besoeke tussen ouers en die pleegkind reël moet opgestel word. 'n Kontrak is 'n mondelinge of verkieslik 'n geskrewe plan wat tussen die ouers, die pleegouers en die maatskaplike werker beding is, en wat vooraf opgestel word (Klier, Fein & Genero 1984:298-299; Maluccio 1984:212; Pennie 1988:43-45). Die besoektye, duur van die besoek, plek waar die besoek sal plaasvind, die deelnemers, aktiwiteite en voorwaardes moet hierin gespesifiseer word. Hierdie kontrak voorkom dat misverstande en teleurstellings ontstaan. Besoektye moet ook saam met die ouers, kinders en pleegouers beplan word en in die beste belang van die kind wees. Wanneer dit nodig is dat die pleegkind onder toesig besoek moet word, moet daar in die kontrak aangedui word wie die toesig sal hou (Maluccio et al 1986:121-140; Die Suid-Afrikaanse Raad vir Kinder en Gesinsorg 1987:45; Triseliotis 1991:405 en 412). de Bruyn (1992:178) noem dat die toesig nie net is om die kind te beskerm nie, maar ook om die interaksie tussen die ouers en die pleegkind waar te neem. Die ouers se interaksie met hul kinders moet in 'n omgewing wat aan hulle bekend is waargeneem word. 'n Ekokaart, genogram, gesinsbeelding en 'n tuisbesoek kan as assesseringshulpmiddels benut word. Ander professies, met die hulpmiddels tot hul beskikking kan ook betrek word. Die gehegtheid wat tussen die ouers en kinders is, is 'n baie belangrike aanduiding van die keuse van 'n permanente plan vir die kind.

(b) Besoeke moet beskou word as 'n beplande intervensie. In gevalle waar kinders in die sorg van hul ouers herstel gaan word moet die doel van besoeke wees dat die kind nie van die ouers vervreem nie, maar dat hulle verhouding daardeur versterk moet word (de Bruyn 1992:175). Ongelukkig gebeur dit dat ouers dikwels nie betrek word by die reël van besoeke nie en dat hulle by die reëlings moet inval (Chrisholm 1987:208).

(c) Die maatskaplike werker en die welsynsorganisasies se rol by besoeke

moet duidelik geformuleer wees. Die organisasie moet dit vir die ouers moontlik maak om hul kinders te kan besoek. Bullock et al (1991:87) het bevind dat maatskaplike werkers in 'n derde van die gevalle in hul ondersoek, kontak tussen die ouers en die kinders weerhou het. Weerhouding van kontak kan geregverdig wees, maar in hierdie gevalle sal die pleegkind waarskynlik nie in gevaar verkeer indien die toegang onder die toesig van die pleegouer of iemand met wie die ouer gemaklik is, plaasvind. Die voorwaardes vir besoeke deur ouers aan die pleegkind behoort ook so in die kontrak uiteengesit te word dat die pleegkind nie in gevaar sal verkeer tydens besoeke nie (Die Nasionale Raad vir Kinder- en Gesinsorg 1987:45).

(d) Die behoeftes en hulpbronne van die ouers moet in ag geneem word. Ouers moet ten spyte van gevoelens van mislukking en tekortkominge gemotiveer word om hul kinders te besoek. Hulle moet gehelp word om hul kinders te kan besoek, hetsy deur finansiële hulp of deur vervoer wat deur vrywilligers verskaf word. Omdat ouers dikwels nie oor vervoer of finansiële hulpbronne beskik nie realiseer kontak dikwels nie (Bullock et al 1991:87). Volgens Coates (1989:44) is daar in Natal bevind dat twintig persent van die kinders in kinderhuise se ouers hulle nie besoek vanweë die afstand tussen hulle en die kinders nie. Dit gebeur dikwels dat broers en susters by verskillende pleegouers geplaas word, omdat pleegouers nie kans sien daarvoor om soveel kinders in pleegsorg te neem nie. Afgesien daarvan dat die kinders se verhoudings onderling benadeel word, skep dit dan ook probleme vir ouers om die kinders op verskillende plekke te besoek.

(e) Pleegouers moet die kinders voorberei op besoeke en hulle ondersteun. Hulle moet ook help dat die ouers die kind in privaatheid en volgens aanpasbare tye wat vir die ouers en kinders gemaklik is, sien. In gevalle waar pleegouers oorbelas is met te veel pleegkinders, kan hulle nie individuele aandag aan die kinders gee met die voorbereiding op besoeke nie.

2.2.3 DIE PLEEGKIND

Indien daar gepoog word om permanensiebeplanning vir 'n kind te bewerkstellig is dit belangrik dat die pleegsorgplasing suksesvol moet wees en dat die kind nie herhaaldelik van een plasing na 'n ander verskuif word nie. Daar moet dus gepoog word om deur middel van die passing van die pleegkind en die pleegouer die sukses van die pleegsorg plasing te verhoog (McKelvey & Stevens 1994:87, 132 en 136; Calitz 1989:19). Dit verhoed dat pleegkinders op intuïsie van die maatskaplike werker of die beskikbaarheid van pleegouers by pleegouers geplaas word, sonder dat die eienskappe of behoeftes van die pleegkind in ag geneem word. Dit skep ook by die pleegouers begrip vir die vermoëns van die kind. Indien die kind en pleegouers temperamenteel nie bymekaar aanpas nie, word die risiko vir die mislukking van die plasing verhoog. Volgens McKelvey & Stevens (1994:80, 110 en 141); De Vos (1994:126); Thoburn (1985:30); de Bruyn (1992:256) en Die Suid Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinder-en Gesinsorg (1987:57-58) moet pleegouers na aanleiding van die kinders se eienskappe en behoeftes by die kinders gepas word. Die volgende eienskappe van die kinders is belangrik: persoonlikheid; verstandelike vermoëns; fisiese gestremdheid; godsdiens en kultuur; ouderdom en geslag. Die behoeftes van die kinders is ook belangrik en behels die volgende: emosionele-en gedragsprobleme wat die kind openbaar; gesondheids-behoeftes; die aantal kinders in die gesin; en die temperament van die ouers. Die passing van die ouers en die pleegouers veral ten opsigte van hul temperament kan ook die sukses van die pleegsorgplasing verhoog (Thoburn 1985:30).

2.2.3.1 Die eienskappe van die pleegkind

(a) Persoonlikheidseienskappe

McKelvey & Stevens (1994:124-131) verwys na verskeie ondersoeke, onder andere vergelykende ondersoeke tussen tweelinge en kinders in pleegsorg wat dieselfde persoonlikheidseienskappe as hul ouers openbaar, ten einde die relevantheid van genetika in persoonlikheid te demonstreer. Hulle (1994:136) noem egter ook dat die verband tussen genetiese eienskappe en "nurturing" baie sterk is, byvoorbeeld waar 'n kind 'n introvert is kan die koestering wat aan die kind gebied word, die persoonlikheidseienskappe van die kind aansienlik beïnvloed.

Persoonlikheidseienskappe van die pleegouers en die pleegkinders moet gevolglik bymekaar gepas word. Kinders se persoonlikheid moet so met die pleeggesin ooreenkom dat die kind gemaklik in die gesin kan aanpas. In die lig van die voorafgaande is dit belangrik dat persoonlikheidstoetse gedoen moet word om sekere persoonlikheidseienskappe, soos byvoorbeeld introversie vas te stel. Die seleksie en passing van die pleegouers en die pleegkinders is dus van kardinale belang.

(b) Die verstandelik-gestremde kind.

Jones (1987:49) definieer 'n verstandelik-gestremde kind as 'n kind wat as gevolg van 'n oorerflike toestand, breinskade by geboorte of as gevolg van latere siekte of 'n ongeluk, beperk is in sy vermoë om normale bedrewenhede te ontwikkel. Die intelligensie koëfisient van 'n kind wat verstandelik gestremd is, is onder 80 (Jones 1987:49; Coyne & Brown 1985:613). Maluccio et al (1986:100); Fahlberg (1988:52) en Jones (1987:49-51) noem dat die volgende gevolge van verstandelike gestremdheid dit vir pleegouers moeiliker maak om hierdie kinders in pleegsorg te neem: die toepaslikheid van die kind se optrede in daardie situasie en die vermoë om vooruit te dink; die kind se vermoë om abstrak te dink; die kind se sin van tyd; die geordenheid van die kind se denkpatrone; die kind se verbale vermoëns; die algemene vlak van volwassenheid; die kind se persepsie van probleme; die egokragte van die kind; die realiteitspersepsie; 'n gebrek aan natuurlike dryfkrag en nuuskierigheid wat gewoonlik normale kinders motiveer om vaardighede aan te leer; en 'n lae weerstand teen algemene kindersiektes. Ten spyte hiervan het Brown & Coyne (1985:612) in die Verenigde State van Amerika bevind dat slegs 8,7% pleegsorgplasing ontwrig is. Jones (1980:195) en Macaskill (1985:95) het in studies van 'n beperkte omvang ook bevind dat hierdie plasings redelik suksesvol is, maar aangedui dat meer omvattende navorsing in die verband nodig is. Macaskill (1985:15-22) noem egter dat die besondere persoonlikheidseienskappe van hierdie pleegouers en aanneemouers bydra tot die suksessyfer.

(c) Fisiese gestremdheid.

Fisiese gestremdheid by kinders wissel oor 'n wye spektrum en kan doofheid, blindheid, verlamming, die afwesigheid van 'n ledemaat en selfs 'n gesplete lip insluit. Die belangrike ten opsigte van fisiese gestremdheid van die kind is dat die pleegouers voorberei moet word op die eise wat die gestremdheid van die kind aan hulle gaan stel en veral die mediese dienste wat die kind gaan benodig. Die rol van die geneesheer in die verband is onontbeerlik (De Vos 1994:39-41).

(d) Godsdiens en Kultuur

Die Wet op Kindersorg 74/1983: Art 40(a) en (b) het bepaal dat waar kinders in pleegsorg geplaas word:

(a) die geloofs- en kultuurverband van die kind en die van sy ouers in ag geneem moet word by die plasing van die kind; en

(b) dat 'n kind nie in die sorg van 'n persoon van 'n ander ras as daardie kind geplaas mag word nie.

Artikel 40(b) van die betrokke Wet is in 1991 by wyse van die wysigings Wet geskrap, maar volgens die navorser moet die geloof, kultuurverband en die ras van die pleegkind en die pleegouers steeds in ag geneem word, omdat daar nog baie vooroordele by mense bestaan. De Vos (1994:167) het byvoorbeeld in haar navorsing van 43 respondente bevind dat slegs drie respondente geen rasse-vooroordeel in die aanneming van die kind getoon het nie. Hierdie persentasie van 7% is baie laag wat die belangrikheid van ras en taal steeds beklemtoon. Die Suid-Afrikaanse Raad vir Kinder-en Gesinsorg (1987:64) noem ook dat die skeiding van die pleegkind van sy ouers alreeds soveel veranderinge vir die kind meebring dat dit verkieslik is dat die pleegkind in 'n gesin met 'n soortgelyke roetine, lewenstandaard, gewoontes en onderliggende lewensfilosofie as die ouers, met die uitsondering van die negatiewe faktore, geplaas moet word.

Die navorser steun egter ook die standpunte van McKelvey & Stevens (1994:152) en Silverman & Feigelman (1981:535) dat kinders wat permanensiebeplanning verbeur op grond van ras en kultuur slegter daaraan toe is as kinders wat by

pleegouers geplaas of aangeneem is deur ouers van 'n ander ras en/of kultuur. Ras en kultuur moet dus nie die alles oorheersende faktor wees nie, maar met diskresie in ag geneem word.

(e) **Ouderdom**

Ouer kinders is gewoonlik moeiliker om in pleegsorg te plaas omdat hulle gewoontes gevestig is, hulle meer bande met persone in hul verlede het, hulle persoonlikheid meer gevestig is, meer emosionele en gedragsprobleme kan openbaar, en veral ook omdat hulle vrae het oor hul herkoms wat pleegouers nie altyd voldoende kan beantwoord nie (Cordell, Nathan & Krymore 1985:114). Daar word ook groter eise aan die kinders gestel om deel te word van die pleeggesin (De Vos, 1994:35-36 en McKelvey & Stevens 1994:38).

(f) **Geslag**

Die geslag van die kinders in pleegsorg moet in ag geneem word, sodat die kind in terme van sy geslag ook in die pleeggesin kan aanpas. Die pleegouers het gewoonlik spesifieke voorkeure in die verband wat in ag geneem moet word.

2.2.3.2 Die behoeftes van die pleegkind.

(a) **Emosionele gestremdheid.**

Daar bestaan talle oorsake vir emosionele gestremdhede by kinders, waarvan die belangrikste sekerlik die emosionele verwaarlosing van die kind en fisiese mishandeling is (De Vos 1994:43; Farrell 1995:3; Wolfe 1991:5; McKelvey & Stevens 1994:74). Emosionele mishandeling kan talle vorme aanneem. Wolfe (1991:6) en Farrell (1995:3-6) noem dat dit onder andere die afwesigheid van die ouers op 'n emosionele vlak is, deurdat die ouers nie sensitief, voorspelbaar en gepas op die kind se behoeftes reageer nie. Wolfe (1995:6) noem egter dat die term moeilik definieerbaar is, maar dat die simptome daarvan duidelik beskryf kan word, onder andere in die onttrekking, angstigheid, en depressie van die kind.

McKelvey & Stevens (1994:78-80) noem dat kinders met hierdie emosionele steurnisse besondere eise aan pleegouers stel en dat hulle soms eerder in inrigtings geplaas moet word, waar gehegtheid en binding "hervorm" kan word.

Een van hierdie inrigtings is die Attachment Centers in Evergreen, Colorado. Sodra die terapie afgehandel is en die kind weer gehegtheid met volwassenes kan ontwikkel kan die kind in pleegsorg geplaas word of aangeneem word.

(b) Gedragsprobleme van die kind

Die emosionele gestremdheid van die kind, soos in paragraaf 2.2.3.2 (a) bespreek word gee dikwels aanleiding tot gedragsprobleme by die pleegkind. Die geskiedenis van die kind beïnvloed die kind se gedrag, maar is nie deurslaggewend nie, omdat kinders steeds verskillend op gebeure reageer. Pleegouers moet dus weet en verstaan wat die vroeë kinderjare vir die kind ingehou het, soos in gevalle waar die kind ernstig verwaarloos of mishandel is.

McKelvey & Stevens (1994:14) noem dat kinders wat gedurende die eerste twee lewensjare mishandel of verwaarloos is by die pleegouers arriveer met 'n onvermoë om lief te hê, op stabiliteit te reageer en skep chaos en vyandigheid in die pleeggesin. Hierdie kinders se sosiale vaardighede is so beperk dat indien die pleegouers nie reg geselekteer, gekeur en gepas word by die kind nie, die pleegsorgplasing noodwendig sal misluk. Die passing van pleegouers, keuring en opleiding na aanleiding van die kind se behoeftes en die pleegouers se vermoëns is ook van belang in gevalle waar kinders nie fisies gesond is nie, ontwikkelingsagterstande toon, 'n versteurde roetine in daaglikse versorging, enurese, woedeuitbarstings toon, huilerig en angstig is (Maluccio et al 1986:100-107; Die Suid Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinder-en Gesinsorg 1987:58.)

(c) Gesondheidsbehoeftes

Kinders kan verskillende gesondheidsbehoeftes openbaar en drie van die behoeftes word vanweë die navorser se relatiewe onbekendheid daarmee en ook die toenemende voorkoms daarvan bespreek.

(i) **Kinders wat HIV positief getoets is.** Volgens McKelvey & Stevens (1994:99-100) het die Wêreld Gesondheid Organisasie in die laat 1980's vasgestel dat meer as 400 000 kinders wêreldwyd positief getoets is vir die HIV-Virus, selfs nog voor hulle geboorte. Daar word beraam dat 10

miljoen kinders teen die jaar 2000 positief getoets sal wees vir die virus. Dertig persent van hierdie kinders sterf voor hulle die ouderdom van vyf jaar bereik. Die meerderheid van die oorblywende kinders sterf voor hulle die ouderdom van tien jaar bereik. Hierdie siektetoestand bring mee dat kinders gewoonlik in hospitale gelaat word omdat hulle as moeilik plaasbare kinders beskou word (McKelvey & Stevens 1994:99). Weens die feit dat daar baie min fisiese kontak tussen die kinders en ouerfigure is, is daar 'n beperkte mate van gehegtheid en binding by hierdie kinders.

(ii) **Kinders wie se moeders tydens die swangerskap dwelms of alkohol-misbruik.** McKelvey & Stevens (1994:91) noem dat dit moeilik is om te bepaal hoeveel kinders hierdeur geraak word. In 'n ondersoek in New York in 1991 is daar egter bevind dat in daardie jaar in New York $ 500 miljoen spandeer is aan kinders wat positief getoets is. Volgens McKelvey en Stevens (1994:89-97) maak die volgende probleme van kinders wie se moeders kokaïne gebruik het, die versorging van die kinders baie moeilik: die hande van die kind verstyf, die kind staar asof in 'n trans, die kind ondervind probleme om te eet en te suig, die fyn motoriese ontwikkeling van die kind word benadeel, spraak artikuleringsprobleme ontstaan, spasmas en bewerasie kom algemeen voor, die kinders word prematuur gebore, fisieke en verstandelike gestremdheid kom voor, die kinders weerstaan fisieke kontak deur hul rug in 'n boog te buig wat aanduidend van permanente sentrale senuwee probleme kan wees. Dit kan lei tot emosionele versteurings, soos dat kinders nie binding en gehegtheid aan ouers of ouer-figure vorm nie.

(iii) **Die fetale alkohol-sindroom.** Dit ontstaan wanneer die moeder gedurende haar swangerskap alkohol gebruik. Die omvang van die alkoholgebruik sal die mate van gestremdheid by die kind bepaal. Die fetale alkohol-sindroom kan selfs voorkom in gevalle waar die moeder matig gedurende die eerste drie maande van haar swangerskap alkohol gebruik. In die Verenigde State van Amerika is die omvang van die probleem so groot dat dit die grootste enkele faktor vir verstandelike

vertraagdheid is en veroorsaak een uit elke drie geboorte afwykings. Die gevolge van die fetale alkoholsindroom is laer verstandelike vermoëns, hiperaktiwiteit en gestremde ontwikkeling van die sentrale senuwee sisteem. Pleegouers en aanneemouers moet deeglik voorberei wees vir die langtermyn gevolge van die fetale alkoholsindroom op die kind se ontwikkeling en moet opgelei word om dit te hanteer (McKelvey & Stevens 1994:97-98).

(d) Sibbegroepe

Dit gebeur dikwels dat daar nie net een of twee kinders is wat in pleegsorg geplaas moet word nie, en dan ontstaan die vraag of kinders van mekaar geskei moet word wanneer hulle in pleegsorg geplaas word.

In die geval van laasgenoemde word hulle dan gewoonlik in 'n kinderhuis geplaas. Daar is talle argumente dat sibbe onder sekere omstandighede geskei kan word,veral diegene wat konflik onderling ervaar of nie so geheg aan mekaar is nie. Sibbe kan ook saamspan teen die pleegouer en 'n magsblok vorm wat die pleegsorgplasing kan laat misluk (Depp 1983:15; Hegar 1988:462).

Argumente teen die skeiding van sibbegroep berus daarop dat broers en susters aan mekaar ondersteuning bied en dat die binding dikwels sterker tussen sibbe as met die biologiese ouers is en dus sekuriteit en identiteit aan die kinders bied (Papalia & Olds 1986:343; Hegar 1988:462). Staff & Fein (1992:268) het ook bevind dat sibbe wat na die verwydering van hul ouers aanvanklik saam geplaas was meer waarskynlik in die eerste plasing sou bly as sibbe wat aanvanklik van mekaar geskei is. Sibbe wat aanvanklik van mekaar geskei is, was meer geneig om die plasing te ontwrig.

Volgens Staff & Fein (1992:259) dra die volgende faktore dikwels daartoe by dat sibbe van mekaar geskei word, wanneer hulle in pleegsorg geplaas word: ouderdom, ontwikkelingsgestremdhede, geslag, die aantal en gevolge van vorige plasings, leergestremdhede en emosionelegestremdheid.

(e) Die temperament van die kind se ouers.

Die navorser is van mening dat alhoewel hierdie aspek selde in die literatuur gemeld word dit nie net die pleegouers en die pleegkind is wat gepas moet word nie, maar ook die ouers en pleegouers. Die waarde hiervan is dat daar minder spanning tussen die pleegouers en die ouers behoort te wees en dat die kind dan nie aan die konflik blootgestel sal wees nie. In die passing van die pleegouers en die ouers is die volgende faktore belangrik:

(i) Die ouers se kinderjare. In sommige gevalle was die ouers self as kinders in substituutsorg geplaas wat baie negatief ervaar is. Die ouers se negatiewe belewenis kan die pleegsorgplasing van die kind beïnvloed.

(ii) Die temperament van die ouers en die pleegouers moet gepas word sodat die ouers en die pleegouers sinvol met mekaar kan kommunikeer en mekaar kan akkommodeer.

Hierdie aspek sal egter in 'n ander navorsingstudie verder ondersoek moet word.

2.2.4 PLEEGOUERS

Die rol van die pleegouer het deur die jare baie verander, maar menings-verskille bestaan steeds hieroor. Rolle het gewissel van versorger, kliënt, hulpbron tot vennoot (Calitz 1989:13; de Bruyn 1992:235). Coyne (1986:30) onderskei ses tipes pleegouers na aanleiding van drie veranderlikes en noem dat hulle ook na aanleiding van die veranderlikes gewerf en gekeur moet word. Hierdie veranderlikes is die volgende:

* die pleegouers se verhouding met die organisasie, met ander woorde of hulle deel van die terapeutiese span vorm of as kliënte van die organisasie beskou word.
* die pleegouers se verhouding met die pleegkind, wat behels of hulle permanente pleegouers is of slegs tydelike pleegouers met die oog daarop dat die kind in die sorg van die ouers herstel gaan word.
* die vaardighede wat daar van die pleegouers vereis word, met ander woorde of hulle versorgend of terapeuties gaan optree.

Afgesien daarvan dat pleegouers na aanleiding van hierdie veranderlikes

gekeur moet word is die opleiding van pleegouers noodsaaklik om 'n suksesvolle pleegsorgplasing te bewerkstellig. Die opleiding van die pleegouers is toenemend belangrik omdat daar baie hoë eise aan hulle gestel word. Daar word onder andere van hulle verwag om: die individuele probleme van die pleegkind, soos enurese; die gesonde interaksie tussen die pleeggesin en die pleegkind, die ouers van die pleegkind te akkommodeer; die aandag wat die pleegkind vra; die dag tot dag versorging van die pleegkind waar te neem; deel van die terapeutiese span te wees; en om hulpbronne in die gemeenskap te benut (Die Suid-Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinder- en Gesinsorg 1987:91-94; Ward & Lewko 1988:224; Yost, Hochstadt & Charles 1988:23; Coates 1989:44; Chrisholm 1987:207).

Die doel van die opleiding van die pleegouers is volgens die Suid-Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinder- en Gesinsorgvereniging, die volgende:

2.2.4.1 Om pleegouers voor te berei om as deel van die span, saam met die maatskaplike werkers te funksioneer en om gemaklik te raak in hul interaksie met die maatskaplike werkers.

2.2.4.2 Om die pleegouers instaat te stel om hulle eie gevoelens, gedagtes, reaksies, swakpunte, sterkpunte en eie persoonlikheidseienskappe as pleegouers te herken en te hanteer.

2.2.4.3 Om emosionele ondersteuning en erkenning vir hul ouerskapvaardighede te gee en hulle voor te berei op probleemsituasies wat hierin kan ontstaan.

2.2.4.4 Om 'n gemeenskaplike gevoel tussen verskillende pleegouers te weeg te bring, sodat hulle vir mekaar as 'n steunstelsel kan dien.

2.2.4.5 Om pleegouers se vermoë om hul eie opleidingsbehoeftes waar te neem, te stimuleer en om hul groei en ontwikkeling in die rigting te inisieer.

2.2.4.6 Om positiewe pleegouers- en pleegkindervarings te bevorder.

2.2.4.7 Om 'n basiese kennis oor pleegsorg, organisasiebeleid, die rol van die maatskaplike werker en spesiale behoeftes van kinders aan die pleegouers oor te dra.

2.2.4.8 Om vrae aan te moedig en om 'n begeerte vir verdere opleiding te stimuleer.

Daar is talle programme waarvolgens pleegouers opgelei kan word (Noble & Euster 1981:35; Titterington 1990:158). Hampson, Schulte & Ricks (1983:193) onderskei egter tussen twee tipes opleiding, naamlik:

(i) Reflektiewe opleiding. Hierdie opleiding fokus op die verbetering van pleegouers se kommunikasievaardighede by wyse van die toenemende bewusmaking, begrip en aanvaarding.

(ii) Opleiding wat op gedragsveranderingstegnieke fokus. Pleegouers word geleer om waarneembare gedragsprobleme te hanteer en om omgewingsinvloede wat die gedrag beïnvloed waar te neem. Alhoewel pleegouers wat reflektiewe opleiding ontvang het beter gemeet het op die houdingskaal, het die pleegouers wat opleiding ontvang het in gedragsveranderingstegnieke ses maande na die opleiding 'n groter voorsprong gehad. Hierdie opleiding was veral ook van waarde by kinders wat verstandelik gestrem is.

Hierdie opleiding vind gewoonlik in groepsverband plaas, maar daar is pleegouers wat nie by hierdie groepe wil inskakel nie en dan tuis op 'n individuele basis opgelei word. Hierdie opleiding behels dat die maatskaplike werker die interaksie tussen die pleegkind en die pleegouers waarneem en dan insette hierop lewer. Hierdie vorm van opleiding is effektief, maar baie duurder (Hampson et al 1983:200).

Daar bestaan egter talle probleme met betrekking tot die werwing, keuring en opleiding van pleegouers. Die werwing, keuring en passing van pleegouers geskied nie volgens die kind se behoeftes nie (Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders 1990:41: Die Suid-Afrikaanse Raad vir Kinder-en Gesinsorg Vereniging 1987:41-42; Triseliotis 1991b:14; Botha 1989:5). Die status van pleegouers is vaag. Talle pleegouers word as kliënte van die organisasies beskou, terwyl hulle eerder as lede van die span gesien moet word (Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders 1990:39; Pennie 1988:44-45). Daar is geen effektiewe werwingsprogram in die praktyk nie (Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders 1990:39). Daar is weinig opleidingsprogramme vir pleegouers (Die Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders 1990:15,39). 'n Wye reeks van naplasingsdienste aan die gesin, en veral die beskikbaarheid van konsultante wat die gesin kan ondersteun,

ontbreek (Botha 1989:6). Hierdie is slegs 'n paar van die probleme wat aangespreek sal moet word alvorens pleegsorg werklik in belang van die pleegkind kan wees.

Volgens Botha (1989:2) en Fick (1992) word kinders soms 'n integrale deel van die pleeggesin, veral waar hulle vir lang periodes by die pleegouers woon. In sommige gevalle is daar ook geen kontak tussen die kind en die ouers nie en raak die kind geheg aan die pleegouers. Dit gebeur ook dat die kinders met tyd nie meer die behoefte het om na die ouers terug te keer nie. Alhoewel daar sekerlik in ag geneem moet word waarom die ouers nie met die kinders kontak gemaak het nie, en daar kan aanvaar word dat daar legitieme redes daarvoor kan wees, kan die binding tussen die pleegouers en die kind nie sondermeer geïgnoreer word en die kind ten alle koste in die sorg van die ouers herstel word nie. Die uitgangspunt is steeds dat die besluit in die beste belang van die kind moet wees.

2.2.5 DIE MAATSKAPLIKE FUNKSIONERING VAN DIE OUERS.

Dit is belangrik om die prognose van die ouers ten opsigte van hul maatskaplike funksionering te bepaal, omdat dit aan die maatskaplike werker 'n aanduiding kan gee van die permanensiebeplanning wat gevolg behoort te word (Van Delft 1994:83). Waar die ouers byvoorbeeld 'n swak prognose ten opsigte van hul maatskaplike funksionering het, soos swak gesondheid, sodat hulle nie self die kind sal kan versorg, maar die kind 'n baie goeie verhouding met die ouer het, behoort die kind nie sondermeer aangeneem te word nie. Aanneming kan onder sekere omstandighede wel oorweeg word indien die aanneemouers steeds kontak tussen die biologiese ouers en die kind sal toelaat. Ongelukkig gebeur dit soms dat die aanneemouers voor die aanneming onderneem om toegang toe te laat, maar na die aanneming toegang weier. Permanente pleegsorg, soos dit tans in Suid-Afrika geïmplimenteer word, kan ook oorweeg word.

Die maatskaplike funksionering van die ouers wat 'n rol by permanensiebeplanning kan speel is die volgende:

2.2.5.1 **Lae intelligensie van ouers.** Dit het bepaalde implikasies. Dit beperk die ouers se probleemoplossende vaardighede. Wanneer hulle praktiese probleme ondervind, is dit vir hulle moeilik om praktiese oplossings tot probleme te vind (Van Delft 1994:84-85).

2.2.5.2 **Swak beroepsopleiding, die werk en finansiële posisie van die ouers.** Swak beroepsopleiding van ouers bring mee dat die ouer swak salarisse verdien. Hulle sukkel gevolglik om 'n inkomste te genereer wat hulle instaat sal stel om hul gesinne te versorg. Baie van die ouers kry glad nie werk nie of as hulle daarin slaag om werk te kry, is dit tydelik sonder medies- en pensioen-voordele. In gevalle waar die ouers wel werk, kry hulle gewoonlik moeilik af om terapeutiese sessies by te woon. Die finansiële posisie van die ouers is gewoonlik ook so swak hulle nie geld vir terapie het nie.

Gratis terapeutiese dienste is baie skaars. Daar is slegs twee staatsinstellings in die Pretoria area wat terapeutiese dienste teen 'n minimale koste voorsien, maar gesinne kan tot vier maande wag alvorens hulle hulp ontvang. Privaat welsynsinstansies voorsien ook terapeutiese dienste, maar weens die hoë gevalleladings, moet gesinne dikwels ook weke lank wag (Maluccio 1984:19; Die Suid Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinder- en Gesinsorg 1987:19).

Katz en Robinson (1991:350) is ook van mening dat waar ouers se enigste inkomste uit prostitusie en dwelmhandel gegenereer word, daar eers vasgestel moet word wat die prognose van die ouers is, alvorens 'n besluit oor permanensiebeplanning gemaak word.

Kommissaris Snyman van die Kinderhof te Pretoria (1995) is van mening dat die kontribusie-order wat die ouers vir die onderhoud van die kind in pleegsorg betaal 'n belangrike riglyn is vir die terminering van ouerlike regte. In die lig van die voorafgaande

bespreking is hierdie standpunt onaanvaarbaar omdat ouers nie altyd in 'n posisie is om hulle verantwoordelikhede na te kom nie.

2.2.5.3 **Die woonplek.** Die ouers verhuis dikwels of voer 'n swerwersbestaan. Die afstand tussen die huis en skole en die beskikbaarheid van vervoer is belangrik, sodat die kinders instaat sal wees om die skool by te woon. In gevalle waar daar geen vervoer na die skool is nie, gebeur dit dat die kinders maklik skoolbywoning versuim. Die huis behoort ook nie oorbewoon te word sodat kinders byvoorbeeld 'n kamer met drie generasies deel nie. In die gevalle word die kinders van 'n basiese reg tot privaatheid ontneem (Maluccio 1984:19; Die Suid Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinder en Gesinsorg 1987:19) alhoewel kinders nie bloot vir hierdie rede verwyder mag word nie.

2.2.5.4 **Die gesondheid van die ouers.** Ouers wat aan terminale siektes ly soos onder andere VIGS of byvoorbeeld ernstige epileptiese aanvalle kry, is gewoonlik nie instaat om die versorging van die kinders te hervat nie.

2.2.5.5 **Drankmisbruik/dwelmverslawing.** Die verslawing is nie insigself 'n rede vir permanensiebeplanning nie, maar dit gee aanleiding tot talle ander maatskaplike probleme. Die hoeveelheid alkohol en dwelms wat gebruik word is van belang asook die manier waarop dit gebruik word en die gevolge daarvan. Sommige ouers drink byvoorbeeld elke dag alkohol en is as ouerfigure heeltemal afwesig omdat hulle byvoorbeeld dan slaap.

Die manier waarop die kind die probleem hanteer is ook belangrik. Daar moet in ag geneem word dat kinders wie se ouers alkohol misbruik gewoonlik daaraan gewoond is en al kon leer hoe om daarmee saam te leef. Die ouer-kind verhouding word egter ook beïnvloed wanneer drank of dwelms baie ernstig misbruik word. Eerstens kan die kinders verwaarloos word wanneer die ouers onder die invloed van alkohol is of die ouers kan selfs baie aggressief raak. Ouers gaan ook soms sover as om hul besittings

te verkoop. Die kinders word ook dikwels aan ernstige huwelikskonflik blootgestel. Hierdie aspekte ontneem die kind van 'n versorgende ouerfiguur. Dit beïnvloed ook die ouer-kind binding en gehegtheid. Daar is reeds genoem dat kinders wat gebore word met die fetale alkohol sindroom se vermoë om 'n binding met 'n volwasse figuur te vorm, baie bemoeilik word.

In die lig van die voorafgaande moet daar steeds in ag geneem word dat kinders nie uit die sorg van hulle ouers verwyder kan word alvorens die kind se maatskaplike welsyn daardeur bedreig word nie. Dit kan net een van die ouers wees wat afhanklikheidsgedrag toon en dat die ander ouer dalk baie suksesvol kan funksioneer.

2.2.5.6 **Die kriminele rekord van ouers.** Ouers wat herhaaldelik in die gevangenis is weens kriminele oortredings sal nie aan hul kinders 'n stabiele lewenswyse kan bied nie. Gewoonlik word net een van die ouers deur hierdie faktor geraak en moet die oorblywende ouer se ouerskapsvaardighede geassesseer word en sy/haar prognose as enkelouer vasgestel word, alvorens die kind uit die ouers se sorg verwyder word. Dit kan egter nie sondermeer aanvaar word dat ouers wat kriminele oortredings begaan onbevoeg is om hul kinders self te versorg nie. Daar moet egter in ag geneem word dat daar waarskynlik 'n behoefte in die praktyk bestaan dat daar van ouers wat vir lang periodes in die gevangenis is, se toestemming tot aanneming afgesien behoort te word. Hierdie behoefte word weerspieël in die kennisgewing in die Staatskoerant (1995:2), naamlik dat daar van 'n moeder wat meer as twee jaar gevangenisstraf opgelê is se toestemming tot aanneming afgesien kan word. Alhoewel die voorgestelde wysiging op die Wet op Kindersorg 74/1983 nog nie aanvaar is nie, weerspieël dit, soos reeds gemeld is, 'n behoefte in die praktyk.

2.2.5.7 **Die interpersoonlike verhoudings van die ouers.** Interpersoonlike verhoudings dui op die verhoudings wat 'n persoon met ander

persone handhaaf. Die ouers se vermoë om betekenisvolle verhoudings met hul kinders te vorm word deur hul vermoë om oor die algemeen interpersoonlike verhoudings te handhaaf beïnvloed. Volgens Van Delft (1994:65) kan die ouers se vermoëns om interpersoonlike verhoudings te handhaaf met die Rorshach-protokolle en die Tematiese Appersepsie Toets geassesseer word. Die Rorshach-protokolle gee 'n aanduiding van die emosionele onsekerheid en 'n sterk neiging om uit vrees vir verwerping, oppervlakkige verhoudings te handhaaf. Dit ontbreek dan ook die nodige kreatiwiteit en emosionele sekuriteit om die afhanklikheidsbehoeftes en emosionele geborgenheid van kinders te erken en suksesvol aan te spreek. Die vraag kan gestel word hoe dit moontlik is vir 'n ouer wat emosioneel self uiters kwesbaar is, om nog die verantwoordelikheid van kinderopvoeding in sy komplekse verskeidenheid waar te neem. Die tweede is die Tematiese Appersepsie Toets (TAT) wat kan bepaal of die ouers oor die nodige sosiale vaardighede beskik om 'n empatiese verhouding met hul kinders te openbaar en of hulle net hul eie behoeftes op die voorgrond plaas (Van Delft 1994:66).

2.2.5.8 **Die persoonlikheidstruktuur van die ouers.** Die persoonlikheid-struktuur van die ouers is van belang omdat ouers met sekere persoonlikheidstrukture hul kinders verwaarloos of mishandel. Van Delft (1994:66-67) en Lee & Nisivoccia (1989:24) identifiseer vyf kategorieë van moeders wat hulle kinders verwaarloos, naamlik:

* Apaties-futiel;
* Impulsgedrewe;
* Verstandelik gestremd;
* Reaktief depressief en
* 'n grensgeval persoonlikheid en/of psigose.

Daar moet natuurlik ook gewaak word teen veralgemening en hierdie riglyn kan nie insigself as 'n rede beskou word om kinders permanent in substituutsorg te plaas nie, omdat ouers wat hierdie persoonlikheidstipes openbaar soms met die nodige

ondersteuningstelsels wel hul kinders goed kan versorg (Katz & Robinson 1991:351). Katz & Robinson (1991:350) dui egter ook aan dat waar ouers hul kinders vermoor het of herhaaldelik mishandel, die persoonlikheidstruktuur van die ouers baie goed geëvalueer moet word, alvorens 'n besluit oor permanensiebeplanning geneem word.

Die navorsing van Hess & Folaron (1991:403-423) en Maluccio et al (1986:147) dui ook op die belangrikheid van die persoonlikheidstruktuur van die ouer. In 'n ondersoek wat Hess en Folaron gedoen het na die redes waarom terugplasing in die sorg van ouers misluk het, is bevind dat die ambivalente gevoelens wat ouers ten opsigte van hul eie vermoëns as ouers ervaar van wesenlike belang is. Deeglike assessering van die ouers se persoonlikheidstruktuur is noodsaaklik om aan te dui of die ouers ambivalent is ten opsigte van hul ouerlike vaardighede en of die ambivalensie met behulp van terapie hanteer kan word of nie. Dit was dikwels eerder die terapeute wat die behoefte gehad het om kinders met hul ouers te herenig en dat die ouers dan gedwing word om daaraan te voldoen, terwyl die ouers nie instaat gevoel het om die taak van ouerskap te hanteer nie. Van die ouers wat wel gepoog het om hul kinders te versorg, het later weer die maatskaplike werker versoek om die kinders te verwyder omdat hulle "onbeheerbaar" is. Barth & Berry (1987:73) het bevind dat 54% van alle kinders wat mishandel is en in die sorg van hul ouers herstel is, weer mishandel word. In gevalle waar daar baie intensiewe dienste aan die gesin na die herstel van die kind in die sorg van die ouers geplaas is, was daar steeds 17% van die kinders wat mishandel is. Dit sou dalk wenslik wees om hierdie kinders vir aanneming te plaas ingevolge die Wet op Kindersorg 74/1983: Art 19 (b)(iii), waar daar afgesien kan word van die ouers se toestemming tot aanneming in geval van kindermishandeling. Dit is egter moeilik om hierdie aannemings te motiveer, aangesien nie alle ouers hul kinders weer mishandel

nie en daar eers meer navorsing gedoen sal moet word om te bepaal watter ouers hul kinders weer sal mishandel.

2.2.5.9 **Ouers se reaksie op die rekonstruksieprogram.** Volgens Maluccio (1984:19) is die bereidheid van ouers om in te skakel by 'n rekonstruksieprogram 'n aanduiding van die gemotiveerdheid van die ouers om die kinders in hul sorg herstel te kry. Die navorser is tog van mening dat hierdie riglyn vir twee redes nie sondermeer in die Suid-Afrikaanse konteks aanvaar kan word nie. Ten eerste ontbreek werksooreenkomste dikwels. Van Delft (1994:35) het in sy navorsing bevind dat daar met 41% van die respondente werksooreenkomste opgestel was. Uys & Botha (1992:55) het dieselfde in 47,5% van hulle gevalle bevind. In die gevalle waar daar wel werksooreenkomste met die ouers opgestel was, het Van Delft (1994:35) bevind dat net 50% se werksooreenkomste aan 'n tydskedule gekoppel was. Dit gebeur ook dat waar daar werksooreenkomste opgestel word, nie voldoende hulpbronne bestaan om die dienste te laat realiseer nie. Volgens Van Delft (1994:38) word baie tyd en energie van maatskaplike werkers geëis om die ouers finansieel te probeer stabiliseer, sodat daar nie tyd is om terapeutiese dienste aan die ouers te lewer nie. Tweedens is die navorser van mening dat die ouers se reaksie op die rekonstruksie program saamhang met hul vermoëns om die verwydering van die kind uit hul sorg te varwerk. Ander het weerstand teen 'n rekonstruksieprogram omdat hulle uiters negatiewe gevoelens van rou, skok, weerstand, woede, angs, hulpeloosheid, en selfs regressie kan beleef (de Bruyn, 1992:164-165). Tensy die maatskaplike werker nie hierdie gevoelens van die ouers hanteer nie, kan daar nie verwag word dat 'n ouer sondermeer by 'n rekonstruksieprogram sal inskakel nie. Die navorser ondersteun die standpunt van Katz & Robinson (1991:350), dat waar ouers met 'n vorige kind nie bereid was om samewerking te bied in die rekonstruksieprogram nie, en die kind gevolglik vir aanneming beskikbaar gestel het, die ouers se veranderde omstandighede en hul gesindheidsverandering met

betrekking tot rekonstruksiedienste 'n vroeë aanduiding van permanensiebeplanning kan wees.

2.2.6 SAMEVATTING

Die filosofie van permanensiebeplanning berus op hoofsaaklik drie beginsels, naamlik die reg van die kind om in sy biologiese gesin groot te word, daar ontstaan gehegtheid tussen die kind en sy versorgers en derdens die skeiding van die kind van sy primêre versorgers bring verliese mee wat die ontwikkeling van die kind kan benadeel.

Die doel van permanensiebeplanning is om aan kinders die geleentheid te bied om verhoudings met volwassenes te ervaar, waar hulle sekuriteit, stabiliteit en wederkerigheid kan ervaar. Dit berei die kind voor op die volwasse lewe, waar hulle weer in 'n verhouding met hul eie kind(ers) moet staan.

Ten einde die permanensie in verhoudings te verseker is dit noodsaaklik dat kinders nie tussen "ouerhuise" moet rondswerf nie. Die navorser het gepoog om sekere kriteria wat in ag geneem moet word by die besluit op 'n permanente plan in ag geneem moet word, te formuleer. Hierdie kriteria berus grootliks op die filosofie dat kinders die reg het om by hul ouers groot te word en wanneer dit nie meer moontlik is nie, moet kinders in die sorg van ander versorgers geplaas word. Hierdie sorg moet egter nie 'n tweede straf vir die kind wees nie, maar moet aan die kind veiligheid, sekuriteit en geborgenheid bied. Ten einde dit te bereik is dit nodig om te bepaal wat die ouers se potensiaal is om die kind weer te versorg en na aanleiding hiervan moet 'n permanente plan vir die kind daargestel word. Die kind se besondere behoeftes en die pleegouers se vaardighede en behoeftes moet in hierdie opsig in ag geneem word, sodat die pleegsorgplasing so suksesvol moontlik kan wees.

HOOFSTUK 3

NAVORSINGSRESULTATE

3.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die resultate van die empiriese studie met behulp van tabelle weergegee en aan die hand van die literatuurstudie geïnterpreteer. Daar sal veral gelet word op die aard van die navorsingsopset; die kenmerke van die populasie met betrekking tot die ouers, die pleegkinders en die pleegouers; die mate waartoe die filosofie van permanensiebeplanning in ag geneem is met die keuse van permanensiebeplanning; die riglyne wat vir permanensiebeplanning in hierdie navorsing gestel word en om dit te vergelyk met die riglyne wat die betrokke Departementele dienskantoor implimenteer.

3.2 DIE NAVORSINGSOPSET

Die vraelys wat opgestel is, is voltooi op grond van die inligting op die lêers van die 25 pleegkinders ten opsigte van wie daar by die betrokke Departementele kantoor permanensiebeplanning geïmplimenteer is of word. Die pleegkinders by wie permanensiebeplanning geïmplimenteer en gefinaliseer is, is die pleegkinders wat reeds in die ouers se sorg herstel is, naamlik een kind, die nege pleegkinders wat reeds aangeneem is en die sewe pleegkinders wat permanent in pleegsorg gaan aanbly. Ten opsigte van die laaste kategorie kinders is daar in die bevel ingevolge Artikel 16(2) van die Wet op Kindersorg 74/1983 aangedui dat die kinders nie in die ouers se sorg herstel gaan word nie. Permanensiebeplanning is dus ten opsigte van sewentien van die kinders reeds gefinaliseer. Die agt kinders ten opsigte van wie permanensiebeplanning nog nie gefinaliseer is nie, maar waar dit reeds in proses is, is twee kinders wat nog in hul ouers se sorg herstel moet word en ses wat nog aangeneem moet word. Die totale populasie is in die navorsing betrek en geen steekproef is gevolglik geselekteer nie.

Die vraelys is gedurende November 1995 aan 'n voortoets onderwerp. Een supervisor en twee maatskaplike werkers by die betrokke Departementele kantoor is versoek om die vraelys te voltooi en aan die hand hiervan is

onduidelike en dubbelsinnige vrae verander.

Die vraelyste is deur die navorser self, tydens die bestudering van die lêerinhoud oor die pleegkinders, die pleegouers en die ouers, voltooi. Die inligting wat nie vanuit die lêerinhoud voltooi kon word nie is by wyse van onderhoude met die maatskaplike werkers wat die pleegsorgtoesigdienste lewer, aangevul. Dit het drie weke geneem om die data in te samel.

Al 25 van die vraelyste was bruikbaar in die verwerking van die navorsingsresultate. Waar inligting nie bekend was nie, is dit in die vraelys aangedui as "onbekend" en word dit ook so in die Hoofstuk aangedui.

Die vraelyste is met die hand ontleed. Die inhoudelike van die vraelyste en die data wat met behulp daarvan bekom is, is aan die hand van temas gekategoriseer en aan die hand daarvan geïnterpreteer. Vraag 1 word nie in die vraelys bespreek nie, aangesien dit die verwysings nommer van die lêer is, wat ingesluit is met die doel om later na die inhoud van die vraelys te kan terugverwys, indien dit dalk nodig sou wees en tweedens om die inhoud van die vraelys met die maatskaplike werkers te kan bespreek. Die betrokke temas is:

* kenmerke van die populasie, tewete die ouers (vrae 2, 3, 4, 8, 10 en 12); die pleegkinders (vraag 12) en die pleegouers (vrae 81, 82, 83, en 84). (Vraag 12 word twee keer bespreek aangesien die inhoud daarvan op meer as een aspek betrekking het);
* die permanensiebeplanning (vrae 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 93 en 94);
* die mate waarin die filosofie van permanensiebeplanning in ag geneem word (vrae 13, 14, 38, 39, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68 en 75);
* 'n evaluasie van die riglyne vir die implementering van permanensiebeplanning wat deur die navorser in die studie geformuleer is (vrae 5, 6, 7, 9, 11, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91 en 92).

Hierdie temas vorm die raamwerk waarvolgens die vraelys ontleed en die bevindinge aangebied word, daarom word die vrae in die vraelys nie in dieselfde volgorde verwerk as die temas waarvolgens die bevindinge aangebied word nie.

3.3 KENMERKE VAN DIE POPULASIE

Ten einde 'n begrip vir die aard van die populasie te vorm is identifiserende besonderhede ten opsigte van die ouers, die pleegkinders en die pleegouers bekom. Hierdie besonderhede word kortliks bespreek.

3.3.1 DIE OUERS

3.3.1.1 Die huidige ouderdom van die ouers (vraag 2)

Die ouers se huidige ouderdom word in Tabel 1 uiteengesit.

Tabel 1 : Die ouderdom van die ouers

Ouderdom	Man		Vrou	
	N	%	N	%
Onbekend	8	32	5	20
15 - 20	0	0	3	12
21 - 25	1	4	5	20
26 - 30	3	12	3	12
31 - 35	3	12	6	24
36 - 40	1	4	1	4
41+	9	36	2	8
Totaal	25	100	25	100

Volgens Tabel 1 kan die volgende gevolgtrekkings gemaak word:

* Agt (32%) van die vaders se besonderhede is onbekend, omdat hulle kinders buite-egtelik gebore is. Dit was deurgaans 'n tendens in die lêerinhoud dat die vaders van buite-egtelike kinders nie betrek is in ondersoeke nie. Die res van die vaders is reeds heelwat ouer, met 36 % ouer as 41 jaar.
* Die vyf (20%) moeders wie se huidige ouderdom onbekend is, is al oorlede. Anders as met die vaders is die moeders nog relatief jonk. Agt-en tagtig

persent van die moeders wat nog leef is jonger as 36 jaar.

3.3.1.2 Die ouderdom van die ouers tydens die huwelik waaruit die pleegkind gebore is. (vraag 3)

Die ouers se ouderdom by tye van hul huwelik waaruit die kind gebore is, is 'n aanduiding van die lewensfase waarin die ouers was by tye van hul huwelik.

Tabel 2: Ouderdom van die ouers tydens hul huwelik.

Ouderdom	Tydens huwelik waaruit die kind gebore is			
	M	%	V	%
onbekend	1	6,0	2	11,8
15 - 20	3	17,6	5	29,3
21 - 25	4	23,5	6	35,3
26 - 30	4	23,5	3	17,6
31 - 35	0	0	1	6
36 - 40	3	17,6	0	0
41 +	2	11,8	0	0
Totaal	17	100	17	100

(Die totaal is nie 25 nie, omdat agt van die kinders buite-egtelik gebore is. Die ouderdom van hierdie ouers is nie bekend nie. M = man en V = vrou.)

Volgens Tabel 2 kan die volgende gevolgtrekkings gemaak word:

* Die ouers was nie baie jonk toe hulle getroud is nie. Van die ouers wie se besonderhede bekend is, is slegs agt (23,5%), twintig jaar en jonger. Die meerderheid van die ouers (10 (58,8%)) was tussen die ouderdom 21 - 25 jaar.

3.3.1.3 Die ouderdom van die ouers tydens die verwydering van die pleegkind (vraag 4).

Die ouers se ouderdom by tye van die verwydering van die pleegkind is 'n aanduiding van die lewensfase waarin die ouers by tye van die verwydering van die pleegkind was.

Tabel 3: Ouderdom van die ouers tydens die verwydering van die pleegkind.

Ouderdom	Tydens die verwydering van die pleegkind			
	M	%	V	%
onbekend	10	40	3	12
15 - 20	0	0	0	0
21 - 25	3	12	12	48
26 - 30	4	16	8	32
31 - 35	0	0	2	8
36 - 40	2	8	0	0
41 +	6	24	0	0
Totaal	25	100	25	100

(M = man en V = vrou).

Volgens Tabel 3 kan die volgende gevolgtrekkings gemaak word:

* Die moeders, in vergelyking met die vaders was relatief jonk met die verwydering van die kinders. Twee-en twintig (88%) van die moeders was tussen 21 en 35 jaar. Hoewel tien (40%) van die vaders se besonderhede onbekend was, was agt (32%) tussen 36 jaar en ouer en sewe (28%) tussen 21 en 30 jaar.

Die relatiewe jong ouderdom van die moeders kan 'n aanduiding wees van die gebrek aan lewenservaring. Dit kan ook verklaar waarom daar in paragraaf 3.6.1 bevind is dat in 22% van die kinders weens verwaarlosing uit die ouers se sorg verwyder is.

3.3.1.4 Die kultuurverband van die ouers (vraag 8)

Die navorser dui die kultuur van die ouers aan, aangesien die Departementele kantoor nie dienste lewer volgens kultuur nie. Daar was wel tot in April 1994 onderskei tussen blanke en nie-blanke kliënte. Vir hierdie rede is die Ras as deel van die kultuur van die ouers beskou en aangedui.

Drie-en twintig (92%) van die vaders was blanke Suid Afrikaners. Een (4%)vader was Romeens en een (4%) was Portugees. Geen ander besonderhede van

hierdie twee vaders is in die lêerinhoud aangedui nie.

Drie-en twintig (92%) van die moeders was blanke Suid Afrikaners. Een (4%) was 'n Zimbabwiër en een (4%) was Romeens.

3.3.1.5 Die huistaal van die ouers (vraag 10)

Die ouers het soos volg daaruit gesien:

Veertien (56%) van die vaders is afrikaanssprekend, vier (16%) is engelssprekend, twee (8%) praat 'n ander taal en vyf (25%) is onbekend.

Twintig (80%) van die moeders is afrikaanssprekend, drie (12%) is engelssprekend en twee (8%) praat 'n ander taal.

3.3.1.6 Die aantal kinders wat die ouers het (vraag 12)

Die aantal kinders wat die ouers het asook die aantal kinders wat reeds uit hulle sorg verwyder is verduidelik hoeveel kinders die ouers vanuit hul salaris onderhou en waarom daar ook dikwels bevind is dat die kinders weens die ouers se beperkte finansiële vermoëns verwyder moes word (sien paragraaf 3.6.1). In Tabel 4 word die aantal kinders van die ouerpare uiteengesit.

Tabel 4: Die aantal kinders wat die ouers het en aantal ouerpare waarvan die kinders verwyder is

Aantal kinders per ouerpaar	Aantal ouerpare		Aantal ouerpare waarvan die kinders verwyder is	
	N	%	N	%
Een	9	36	9	36
Twee	7	28	7	28
Drie	6	24	6	24
Vier	2	8	3	12
Vyf +	1	4		
Totaal	25	100	25	100

Op grond van die inligting uit Tabel 4 kan die volgende gevolgtrekkings gemaak word.

* Indien die aantal kinders vermenigvuldig word met die aantal ouerpare, het die ouerpare in totaal 54 kinders gehad.
* Van die 54 kinders van die ouers is 25 daarvan die pleegkinders wat by die ondersoek betrek is.
* Nege van die ouerpare wat elk een kind gehad het se kinders is almal verwyder. Die ander ouerpare se kinders was ook almal verwyder, met die uitsondering van die ouerpaar wat vyf kinders gehad het, waarvan vier verwyder was.
* Een ouerpaar se een kind is nie verwyder nie, maar al die kinders van die ander 24 ouerpare is verwyder.

Van die 53 kinders is 26 (49%) nog in pleegsorg, sewentien (32%) is aangeneem, ses (11,6%)is reeds herstel in die sorg van die ouers, drie (5,6%) is in kinderhuise en een (1,8%) is in 'n nywerheidskool.

'n Besondere hoë aantal kinders (32%) is aangeneem. Die feit dat slegs 11,6% van die kinders in die sorg van die ouers herstel is, dui die lae persentasie wat herstel kan word en beklemtoon die belangrikheid van permanensiebeplanning.

3.3.2. Die pleegkinders

3.3.2.1 Die ouderdom van die pleegkinders (vraag 12)

Die ouderdom van die pleegkinders is baie belangrik aangesien dit een van die faktore is wat die invloed van die skeiding op die kind bepaal.

Tabel 5: Die ouderdom van die pleegkinders

Ouderdom	By verwydering		Huidiglik	
	N	%	N	%
1 dag - 12 md	9	36	1	4
13 md - 24 md	4	16	3	12
25 md - 36 md	3	12	3	12
37 md - 48 md	3	12	4	16
49 md - 60 md	2	8	2	8
61 md en ouer	4	16	12	48
Totaal N =	25	100	25	100

Alhoewel die gegewens in Tabel 4 nie sondermeer met mekaar vergelyk kan word nie, omdat die kinders vir verskillende tydperke in pleegsorg verkeer, is dit belangrik om daarop te let dat sestien (64%) van die kinders drie jaar en jonger by verwydering was en 'n verdere vyf (20%) was tussen vier en vyf jaar oud. Slegs vier (16%) was ses jaar en ouer. Tans is twaalf (48%) van die kinders ouer as ses jaar.

Die belangrikheid van permanensiebeplanning word dus beklemtoon indien daar gekyk word hoe lank die kinders in pleegsorg aanbly.

3.3.2.2 Die geslag van die pleegkinders. (vraag 12)

Twaalf van die kinders wat by die ondersoek ingesluit is, is dogters en 13 seuns.

3.3.3. Die pleegouers

3.3.3.1 Die huidige ouderdom van die pleegouers (vraag 81)

Die ouderdom van die pleegouers skep 'n beeld van die lewensfase waarin hulle is en dui ook moontlik die lewenservaring van die pleegouers aan. In Tabel 6 word die huidige ouderdom van die pleegouers uiteengesit.

Tabel 6: Huidige ouderdom van die pleegouers

Ouderdom	Pleegvader		Pleegmoeder	
	N	%	N	%
26 - 30	2	8	1	4
31 - 35	7	28	7	28
36 - 40	3	12	6	24
41 +	13	52	11	44
Totaal	25	100	25	100

Indien die gegewens van Tabel 1 en Tabel 6 vergelyk word, blyk dit dat: Volgens Tabel 1 is nege (36%) van die moeders ouer as 30 jaar, terwyl 24 (96%) van die pleegmoeders ouer is as 30 jaar. Dertien (52%) van die vaders is egter ouer as 31 jaar en 23 (92%) van die pleegvaders is ouer as 31 jaar. Dit blyk dus dat die pleegouers heelwat ouer as die biologiese ouers is.

3.3.3.2 Die ouderdom van die pleegouers tydens hul huwelike en die plasing van die pleegkind in hul sorg.

Die ouderdom van die pleegouers tydens hul huwelike (vraag 82) en by die plasing van die pleegkind in hul sorg (vraag 83) skep weereens 'n beeld van die lewensfase waarin die pleegouers was by die plasing van die kinders.

Tabel 7: Die ouderdom van die pleegouers tydens hul huwelik en die plasing van die pleegkind in hul sorg.

Ouderdom	Tydens huwelik				Tydens plasing van die pleegkind			
	Pleegvader		Pleegmoeder		Pleegvader		Pleegmoeder	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Onbekend	4	16	3	12	0	0	0	0
15 - 20	0	0	4	16	0	0	0	0
21 - 25	11	44	12	48	0	0	0	0
26 - 30	5	20	3	12	6	24	5	20
31 - 35	1	4	1	4	8	32	9	36
36 - 40	0	0	1	4	4	16	7	28
41 +	4	16	1	4	7	28	4	16
Totaal	25	100	25	100	25	100	25	100

Volgens Tabel 7 het die pleegouers op 'n vroeër ouderdom as die ouers in die huwelik getree. Sestien (64%) van die pleegmoeders en elf (44%) van die pleegvaders was jonger as 26 jaar. Dit is in teenstelling met die elf (44%) van die moeders en die sewe (28%) van die vaders in Tabel 2. Die ouderdom waarop die ouers en die pleegouers in die huwelik getree het, het dus geen verskil gemaak aan hulle vermoëns om die kinders te versorg nie.

Nie een van die pleegouers was 25 of jonger met die plasing van die pleegkind in hul sorg nie. Volgens die pleegsorgtoesigwerker (Me de Villiers, 1995) is dit een van die redes waarom die pleegsorgplasings suksesvol verloop. Die pleegouers het meer lewenservaring opgedoen en is in die meeste gevalle instaat om 'n verhouding met die ouers op te bou.

3.3.3.3 Kinders van die pleegouers (vraag 84)

Die kinders van die pleegouers gee 'n aanduiding van die grootte van die gesinne van die pleegouers waarin die pleegkinders geplaas is.

Sewe (28%) egpare het geen kinders van hul eie nie en agt (32%) egpare het net een kind. Die ander tien (40%) egpare het twee of meer kinders. Die pleegouers is oor die algemeen ouer as die ouers omdat sommige van hulle eers wou poog om 'n kind van hul eie te hê, voordat hulle 'n kind in pleegsorg neem, of 'n kind aanneem. Alhoewel hierdie nie as 'n aanvaarbare rede vir pleegsorg beskou kan word nie, het die pleegouers die gretigheid geopenbaar om aan die pleegkinders 'n huisgesin te bied.

3.4 PERMANENSIEBEPLANNING

3.4.1 Die aard van permanensiebeplanning.

Die aard van die permanensiebeplanning is vir doeleindes van die navorsing aanneming, herstel in ouerlike sorg of permanente pleegsorg. Ten einde 'n beeld te skep van die permanensiebeplanning van die 25 pleegkinders word daar in Tabel 8 aangedui hoeveel kinders in die drie kategorieë van permanensiebeplanning val (vraag 41). Daar word ook onderskei tussen die pleegkinders waar permanensiebeplanning reeds gefinaliseer is en die wat nog besig is om geïmplimenteer te word (vraag 44). Die redes waarom die permanensiebeplanning nie gefinaliseer is en die redes waarom daar op die betrokke keuse van permanensiebeplanning besluit is word na Tabel 8 bespreek. Laastens word die huidige posisie van die kinders ten opsigte van wie permanensiebeplanning nie gefinaliseer is nie, bespreek (vraag 46).

Tabel 8: Aard van die permanensiebeplanning

Permanensie-beplanning	Gefinaliseer		Nie gefinaliseer		Totaal	
	N	%	N	%	N	%
Herstel in ouerlike sorg	1	4	2	8	3	12
Aanneming	9	36	6	24	15	60
Permanente pleegsorg	7	28	0	0	7	28
Totaal	17	68	8	32	25	100

Die volgende gevolgtrekkings kan uit Tabel 8 gemaak word:

* Vyftien (60%) van die kinders is of gaan aangeneem word. Hierdie is dus die mees algemene vorm van permanensiebeplanning by die betrokke Departementele kantoor. In die vyftien (60%) kinders wat aangeneem is of gaan word,is die nege (36%) van die kinders wat reeds aangeneem is, juis aangeneem vanweë hulle gehegtheid aan die pleeggesinne (vraag 42). In twee (8%) gevalle het die ouers, die pleegouers en die pleegkind die aanneming versoek. Dit is natuurlik wenslik dat aanneming met die goedkeuring van al die partye geskied. By die ander vier (16%) gevalle het die ouers geen kontak gemaak en het hulle maatskaplike omstandighede ook nie gestabiliseer nie (vraag 43).
* Ten opsigte van sewe (28%) van die kinders is permanente pleegsorg geïmplimenteer. Hierdie kinders is nie aangeneem omdat hulle enersyds so geheg geraak het aan die pleegouers dat hulle nie van hulle geskei behoort te word nie (vraag 42) en andersyds nie deur die pleegouers aangeneem kan word weens die pleegouers se afhanklikheid van die pleegouertoelae (vraag 43).
* Slegs drie (12%) van die kinders is reeds of gaan in die sorg van die ouers herstel word. Een kind is reeds in hulle sorg herstel.
* Ten opsigte van agt (32%) van die pleegkinders is die permanensiebeplanning nog nie gefinaliseer nie. Van hierdie agt kinders verkeer ses (24%) pleegkinders in permanente pleegsorg, totdat die aanneming gefinaliseer is. Dit word beoog om die ander twee (8%) kinders in hulle ouers se sorg te herstel. In ses (24%) gevalle is die aanneming nog nie gefinaliseer nie, omdat die bevel ingevolge Artikel 16(2) van die Wet op

Kindersorg (verlenging van die pleegsorg) eers verleng moet word, alvorens daar ingevolge Artikel 19 (b)(v) van die Wet op Kindersorg, 1983 (Wet 74 van 1983) van die ouers se toestemming tot aanneming afgesien kan word (vraag 45). In die twee (8%) gevalle waar die kinders nog nie in die sorg van hul ouers herstel is nie, het daar nog nie voldoende tyd verloop om te bepaal of die huidige stabiliteit van die ouers permanent sal voortduur nie.

Die navorser is van mening dat indien die ouers volledig geassesseer is, hierdie nie so 'n groot probleem behoort te wees nie. Daar sal egter in paragraaf 3.6.2.1 aangedui word dat talle van die ouers nie tydens of na die verwydering van die kinders volledig geassesseer word nie. Hierdie is een van die redes waarom die betrokke Departementele kantoor dit moeilik vind om permanensiebeplanning te implimenteer.

3.4.2 Die redes waarom daar met permanensiebeplanning begin is (vraag 40).
Die riglyne wat die Departementele kantoor vir die implementering van permanensiebeplanning gebruik is, is gewoonlik die redes waarom hulle met permanensiebeplanning begin het. Die redes word onderskei na aanleiding van die aard van die permanensiebeplanning omdat die redes moontlik na aanleiding van die aard van permanensiebeplanning mag verskil.

Volgens Tabel 9 blyk dit dat permanensiebeplanning ten opsigte van 60 % van die kinders begin is omdat die ouers nie kontak maak; baie min kontak maak; of wel kontak maak en 'n goeie prognose toon en die kinders daarom in hul sorg herstel moet word. Dit blyk dus dat die kontak tussen die ouers en die kinders, soos die ouers en die kinders van mekaar vervreem raak, as die belangrikste riglyn by die Departementele kantoor, vir permanensiebeplanning geld. In die lig hiervan is dit verstaanbaar waarom 76,4 % van die kinders vir meer as twee jaar in pleegsorg aangebly het, voordat die permanensiebeplanning gefinaliseer is (Tabel 10).

Tabel 9: Redes waarom daar met permanensiebeplanning begin is:

Redes waarom daar met permanensiebeplanning begin is	Herstel in ouerlike sorg		Aanneming		Permanente Pleegsorg		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Die ouers verdwyn en maak nie meer kontak nie	0	0	5	20	4	16	9	36
Ma oorlede/pa se omstandighede onbekend/in die gevangenis	0	0	3	12	2	8	5	20
Pa se besonderhede onbekend/ ma se intellektuele vermoëns te laag om die kinders alleen te versorg	0	0	0	0	1	4	1	4
Ouers maak kontak en die prognose word goed genoeg beskou dat die herstel in ouerlike sorg moontlik is	3	12	0	0	0	0	3	12
Die ouers se maatskaplike omstandighede stabiliseer nie	0	0	2	8	0	0	2	8
Die kind het vanweë die min kontak van die ouers geheg geraak aan die pleegouers	0	0	3	12	0	0	3	12
Die ma sal self met toelae nie die kind finansieel kan versorg/pa se omstandighede onbekend	0	0	2	8	0	0	2	8
Totaal	3	12	15	60	7	28	25	100

(vervolg vanaf vorige bladsy)

Die implikasie hiervan is dat daar bloot gewag kan word totdat die ouers nie meer kontak maak en dan kan die kind aangeneem word. Die navorser is van mening dat hierdie werkwyse lynreg teen die filosofie van permanensiebeplanning is.

Daar is geen aktiewe handeling aan die kant van die maatskaplike werker ten einde die gesin te verenig nie. Tweedens word die kind geheg aan versorgers wat dalk nie 'n permanente plasing in hul sorg beoog het nie, maar dit aanvaar omdat die kinders se belange en veral die gehegtheid wat tussen die pleegkind en die pleegouers gevorm is voorop gestel word.

3.4.3 Die tydsverloop voordat permanensiebeplanning gefinaliseer is (vrae 44 en 55).

Die tyd wat dit neem om permanensiebeplanning te finaliseer is uiters belangrik omdat die kind nie die sekuriteit en stabiliteit kan ervaar wat nodig is vir sy ontwikkeling indien hy in onbeplande pleegsorg aanbly nie. Ingevolge (Artikel 16 (i) kan die kommissaris van kindersorg die pleegsorgbevel vir enige tyd wat nie 'n tydperk van twee jaar oorskry, maak. Ongelukkig gebeur dit steeds dat bevele sonder die inagneming van die kind se ouderdom en gewoonlik na aanleiding van die verslag van die maatskaplike werker vir 'n tydperk van twee jaar gemaak word.

In Tabel 10 onderskei die navorser die tydsduur vanaf die laaste pleegsorg plasing tot die finalisering van die permanensiebeplanning. Hierdie statistiek geld net ten opsigte van die sewentien pleegkinders wie se permanensiebeplanning reeds gefinaliseer is.

Tabel 10: Tydsduur vanaf die laaste pleegsorgplasing totdat permanensiebeplanning gefinaliseer is

Tydperk	N	%
0 - 6 maande	2	11,8
7 - 12 maande	0	0
13 - 18 maande	1	5,9
19 - 24 maande	1	5,9
2 jaar 1 maand - 5 jaar	10	58,7
5 jaar 1 maand - 8 jaar	2	11,8
8 jaar 1 maand - 11 jaar	1	5,9
Totaal N =	17	100

(N is 17 omdat permanensiebeplanning ten opsigte van 8 kinders nog nie gefinaliseer is nie).

Volgens Tabel 10 blyk dit dat dertien (74,4%) van die kinders langer as twee jaar wag voordat permanensiebeplanning gefinaliseer is. Een kind (4%) het selfs so lank as tien jaar gewag voordat permanensiebeplanning

gefinaliseer is.

Aldgate (1980:23) noem egter ook dat die kanse om die kinders in die ouers se sorg te herstel baie verskraal na twee jaar wat die kinders in substituutsorg verkeer. Verder kan daar ingevolge die Wet op Kindersorg 74/1983: Art 19(b)(v) afgesien word van ouerlike toestemming nadat die kind vir twee jaar in pleegsorg verkeer. Daar word dus onnodiglik lank gewag voordat permanensiebeplanning gefinaliseer word.

Ten opsigte van twee (8%) van die kinders was dit moontlik om binne ses maande permanensiebeplanning te bewerkstellig, omdat die moeders oorlede was en die vaders was onopspoorbaar. Ten opsigte van die ander twee (8%) kinders waar permanensiebeplanning minder as twee jaar geneem het om gefinaliseer, te word,het die kinderhof bevele gemaak dat die kinders na 'n tydperk van twaalf maande aangeneem kan word, sou die ouers se omstandighede nie verbeter nie. Dit het dan ook so gebeur.

Belangrike redes waarom die kinders so lank in pleegsorg aanbly voordat permanensiebeplanning gefinaliseer is, is soos reeds genoem, dat kontak tussen die ouers en die kind die belangrikste riglyn in permanensiebeplanning is. Tweedens vereis die Kommissarisse van Kindersorg dat die bevel ingevolge die Wet op Kindersorg 74/1983: Art 16(2) eers verleng moet word alvorens die kinders aangeneem kan word. Derdens word die prognose van die ouers nie na aanleiding van die assessering van die ouers gemaak en permanensiebeplanning ooreenkomstig geïmplimenteer nie, aangesien Van Delft (1994:74-76) van mening is dat daar na aanleiding van die prognose van die ouers tydsgebonde permanensiebeplanning gedoen kan word. Vierdens maak die hoë wisseling van maatskaplike werkers dit onmoontlik om tred te hou met die status ven die pleegkind (De Villiers 1995). Die werkers wissel gemiddeld elke ses maande.

3.4.4 Wie betrek is by permanensiebeplanning en wat die begeertes van die pleegkinders was.

Hierdie afdeling het betrekking op wie betrek is by permanensiebeplanning (vraag 47), die wyse waarop die pleegkind betrek is (vraag 48), wat die

begeertes van die pleegkinders was (vraag 49) en die redes waarom die kinders nie betrek is by permanensiebeplanning nie (vraag 50).

Ten einde permanensiebeplanning verantwoordelik te hanteer is dit noodsaaklik dat die ouers, die pleegkinders en die pleegouers by die beplanning betrek word. Die betrokkenes word na aanleiding van die aard van permanensiebeplanning bespreek.

Tabel 11: Wie betrek is by permanensiebeplanning

Wie betrek is	Herstel in ouer-like sorg		Aanne-ming		Permanete pleegsorg		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Die ouers	3	12	9	36	1	4	13	52
Die pleegouers	3	12	15	60	7	28	25	100
Die pleegouers se kinders	0	0	0	0	2	8	2	8
Die pleegkind	1	4	8	32	6	24	15	60
Ander familie van die pleeg-kind, bv grootouers)	0	0	0	0	1	4	1	4

(N is nie in alle gevalle 100 nie, aangesien dit aandui watter persentasie uit die 25 betrek is by permanensiebeplanning).

Volgens Tabel 11 kan die volgende afleidings gemaak word.

* Slegs dertien (52%) van die ouers is betrek, omdat sommige nie meer kontak maak nie, hulle onopspoorbaar is en die ander oorlede is. Slegs waar die ouers nog betrokke was by rekonstruksiedienste en met die kinders kontak gemaak het is hulle by permanensiebeplanning betrek (vraag 47).
* Die betrokkenheid van die kinders in die keuse van permanensiebeplanning is hoogs belangrik omdat dit hulle fundamentele reg is om 'n keuse oor hulle versorgingsposisie uit te spreek. Tweedens kan die pleegkind bydra daartoe dat die permanensiebeplanning misluk indien hy nie tevrede is daarmee nie. Die meerderheid van die pleegkinders (15 (60%)) is betrek en nege (36%) van die kinders wat nie betrek is nie, was jonger as drie jaar. In een (4%) geval was die kind ernstig verstandelik gestrem

(vraag 50).

* Veertien (56%) van die pleegkinders is deur die maatskaplike werker by wyse van onderhoude betrek. Een (4%) kind is deur middel van spelterapie-onderhoude betrek (vraag 48).
* Al agt (32%) die pleegkinders wat aangeneem is of gaan word en wat betrek is by permanensiebeplanning het die behoefte uitgespreek om aangeneem te word. Een is eers na 'n paar jaar aangeneem, omdat sy skuldgevoelens jeens haar biologiese ma ervaar het en dit eers moes verwerk (vraag 49).
* Die ses (24%) kinders wat in permanente pleegsorg verkeer het tydens die onderhoude te kenne gegee dat hulle graag by die pleegouers wil aanbly (vraag 49).
* Die een (4%) sesjarige pleegkind wat in die ouers se sorg herstel is het die behoefte uitgespreek om in haar ouers se sorg herstel te word (vraag 49).
* In al 25 (100%) van die gevalle is die pleegouers betrek by die permanensiebeplanning en dit spreek vanself dat dit noodsaaklik is om hulle te betrek.Permanensiebeplanning sou op geen manier gefinaliseer kon word indien die pleegouers nie betrek word nie, omdat die pleegouers toestemming moet verleen dat die kinders in hulle sorg aanbly of in hul ouers se sorg herstel gaan word.
* Staff & Fein (1992:265-270) noem dat die eie kinders van die pleegouers die pleegsorgplasing kan laat misluk en daarom behoort hulle betrek te word by die permanensiebeplanning. Tabel 11 dui egter aan dat slegs twee kinders van die pleegouers betrek is. Daar is reeds in paragraaf 3.3.3.3 aangedui dat die pleegouers 38 kinders in totaal het. So min kinders is betrek omdat die maatskaplike werker aanvaar dat die pleegouers dit sou opper indien hul eie kinders ontevrede is met die permanensiebeplanning. Tweedens is daar weens die hoë gevalleladings van die maatskaplike werkers 'n gebrek aan tyd om met die kinders in gesprek te tree en derdens is die maatskaplike werkers ongemaklik daarmee om onderhoude met kinders te voer (De Villiers 1995).

3.4.5 Die sukses van die permanensiebeplanning (vraag 93 en 94).

Die sukses van die permanensiebeplanning is nie omvattend nagevors nie, maar die navorser het die vraag ingesluit om inligting te genereer vir verdere navorsing in die verband.

Volgens die maatskaplike werkers kan slegs een van die 25 pleegkinders se permanensiebeplanning as onsuksesvol beskou word. Die een pleegkind is in die ouers se sorg herstel. Hierdie kind het vir ses maande goed aangepas by haar moeder, maar toon nou weer gedragsprobleme. Die navorser is van mening dat die ander twee pleegkinders wat nog in hul ouers se sorg herstel moet word, se permanensiebeplanning ook onsuksesvol sal wees. Een van die kinders openbaar ernstige gedragsprobleme, soos enurese en woede buie na besoeke aan die ouers. Omdat die maatskaplike werker onseker is oor die oorsaak van die woede buie, word daar steeds met permanensiebeplanning voortgegaan. Die tweede kind ontvang besoeke van die moeder, maar daar is geen verhouding tussen hulle nie. Die ouers is vreemdelinge vir die kind, maar daar word steeds voortgegaan met die rekonstruksieprogram en pogings om die kind in die ouers se sorg te herstel.

Ten opsigte van hierdie aspek het die Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders (1990:13) aangedui dat dit 'n wesenlike probleem is dat rekonstruksiedienste nie ingevolge die Wet op Kindersorg, 1983 (Wet 74 van 1983) gestaak kan word nie. Daar word egter steeds voortgegaan met pogings om die kinders in die ouers se sorg te herstel.

Die feit dat hierdie die enigste vorm van permanensiebeplanning is wat nie suksesvol blyk te wees nie dui daarop dat die dienste wat aan die gesin gelewer word nie die behoeftes van die gesin aanspreek nie.

Die maatskaplike werkers het die volgende redes aangevoer waarom hulle die permanensiebeplanning as suksesvol beskou:

* die pleegouers kan in die kind se fisiese behoeftes voorsien, veral in die twee gevalle waar die pleegkinders fisies gestremd is;
* die kind benodig gespesialiseerde mediese behandeling, wat die pleegouers

kan akkommodeer, wat eintlik dui op 'n goeie passing tussen die pleegouers en die pleegkind;

* twee maatskaplike werkers was van mening dat indien die ouers kontak met die pleegkind sou maak, die plasing nie so suksesvol sou gewees het nie, maar omdat die ouers nie kontak maak nie, is die pleegouers nie met die eise wat die ouers sou kon stel, gekonfronteer nie;
* daar was 'n goeie passing tussen die pleegouers en die pleegkind;
* die ouers, pleegkind en die pleegouers versoek die aanneming;
* die pleegouers kan die ouers se kontak akkommodeer;
* die pleegouers het 'n positiewe verhouding met die maatskaplike werker, wat hulle ontvanklik gemaak het vir leiding met betrekking tot probleme in hul hantering van die pleegkind;
* die pleegkind het heeltemal deel geword van die pleeggesin;
* in drie gevalle is die sibbe saam geplaas, wat die aanpassing vir die pleegkinders en die pleegouers vergemaklik het;
* die pleegsorgplasing het positief verloop voordat die kinders aangeneem is en die maatskaplike werkers kon met vrymoedigheid voortgaan om die aanneming by die kinderhof aan te beveel;
* die aanpassingsprobleme van die kind is positief hanteer;
* geen gedragsprobleme kom voor nie, wat weereens daarop dui dat die kinders goed aangepas het en die passing tussen die pleegouers en die pleegkinders suksesvol was;
* die pleegouers het baie goeie ouerskapvaardighede geopenbaar en kon die kinders instaat stel om aan te pas in die gesin; en
* die ouers ondersteun die permanensiebeplanning, wat daartoe gelei het dat daar geen konflik was tussen die ouers, die pleegouers en die maatskaplike werkers nie.

Bogenoemde redes is uiteenlopend van aard, maar dit wil voorkom asof die ouer-pleegkind kontak; die passing tussen die pleegouers en die pleegkind en die aanpassing van die pleegkind in die pleegsorgplasing van die belangrikste faktore is wat die sukses van die permanensiebeplanning beïnvloed. Hierdie aspek sal egter verder nagevors moet word.

Vanuit die voorafgaande blyk dit dat aanneming die meeste as keuse in permanensiebeplanning gebruik word. Dit blyk dat daar gewag word totdat die ouers nie meer kontak maak en dan word daar met aanneming voortgegaan. Die lang tydperk wat die meeste kinders in pleegsorg verkeer voordat permanensiebeplanning gefinaliseer is, dui daarop dat permanensiebeplanning dalk eerder 'n poging is om die kind weg van die ouers te probeer hou, wanneer hy/sy met die pleegouers gebind het, eerder as 'n doelgerigte proses van beplanning waar riglyne, soos byvoorbeeld die prognose van die ouers ook in ag geneem moet word.

Die ander riglyne wat die navorser geïdentifiseer het, word vervolgens vergelyk met die riglyne van die betrokke Departementele kantoor.

3.5 'N EVALUASIE VAN DIE MATE WAARIN DIE FILOSOFIE VAN PERMANENSIEBEPLANNING IN AG GENEEM WORD:

3.5.1 Die belangrikheid van die gesin.

Die waarde wat aan die gesin as eenheid geheg word kan gemeet word aan die dienste wat aan die gesin gelewer word. Hierdie dienste is nie net voor die verwydering van die kind belangrik nie, maar sluit ook dienste aan die gesin in ten einde die kind in die sorg van die ouers te herstel.

Tabel 12: Dienste aan die biologiese ouers voordat die kind verwyder is (vraag 13):

Aard van die diens van die maatskaplike werker	Aantal ouerpare	
	N	%
Geen	10	30,3
Noodhulp	11	33,3
Terapeutiese dienste	5	15,2
Ouerleiding	5	15,2
Ander	2	6
Totaal	33	100

(Die totaal oorskry die getal van 25 omdat daar in sommige gevalle meer as

een tipe diens gelewer is)

Volgens Tabel 12 kan die volgende afleidings gemaak word:
Elf (33,3%) van die ouerpare het noodhulp (krisishulp) ontvang. Geen dienste is aan tien (30,3%) van die ouerpare gelewer nie. Terapeutiese dienste (vyf (15,2)) en ouerleiding (vyf (15.2%)) is saam met of sonder noodhulp dienste aan die ouerpare gelewer.

Die redes waarom daar aan die tien (30,3%) van die ouers geen dienste gelewer is nie, is soos volg (vraag 14):

* Vier (40 %) van die ouerpare wou nie meer die kinders in hul sorg hê nie, maar wou ook nie die kinders beskikbaar stel vir aanneming nie
* Die ouers was in twee (20%) van die gevalle onopspoorbaar
* Twee (20%) van die moeders wat enkelouers was, is oorlede
* In twee (20%) van die gevalle was die verwydering van die kinders 'n krisisverwydering deur die kindernooddiens.

In vier (40%) van die gevalle het die ouers die kinders verlaat deur die kinders by ander mense te laat wat die kinders versorg het. In hierdie geval was dit nie moontlik om dienste aan die ouers te lewer nie. Die twee (20%) ouers wat oorlede is en die twee(20%) ouerpare wat onopspoorbaar was kon daar uit die aard van die saak geen dienste gelewer word nie. Ongelukkig is daar verskeie gevalle waar die betrokke Departementele kantoor deur die Kinderbeskermingseenheid versoek word om kinders te verwyder op grond daarvan dat daar kriminele klagte teen die ouers gelê word, soos dat hulle die kinders beweerdelik mishandel.

In die lig van die voorkomingsdienste wat aan ouers gelewer is sou daar verwag word dat die kinders nie weens finansiële redes uit die sorg van hulle ouers verwyder word nie. Volgens paragraaf 3.6.1 is slegs 11,6% van die kinders weens geen waarneembare bestaansmiddele verwyder. Daar word dus heelwat pogings aangewend om te verhoed dat kinders weens finansiële oorwegings uit die ouers se sorg verwyder word.

Weinig terapeutiese dienste word aan die ouers gelewer. Hierdie inligting is

veral relevant wanneer dit vergelyk word met die redes waarom die kinders uit die ouers se sorg verwyder is. Die statistiek word gevolglik verder onder paragraaf 3.6.1 bespreek.

Nadat die kinders uit die ouers se sorg verwyder is, is die volgende dienste aan die ouers gelewer in 'n poging om die kinders in die ouers se sorg te herstel (vraag 38 en 39). Daar is in Tabel 13 onderskei tussen dienste van die maatskaplike werker en die van ander professies, waarvan die sielkunde professie die enigste ander professie was.

Tabel 13: Terapeutiese intervensies aan die ouers nadat die kinders uit hul sorg verwyder is (vrae 38 en 39)

Dienste gelewer	Vader		Moeder		Totaal	
	N	%	N	%	N	%
Dienste deur die maatskaplike werker:						
Noodhulp (krisishulp)	1	4,3	8	34,7	9	39
Ouerleiding	2	8,7	3	13	5	21,7
Lewensvaardighede en huweliksberaad	2	8,7	1	4,3	3	13
Rehabilitasie van alkohol afhanklikheid	1	4,3			1	4,3
Sub totaal	6	26	12	52	18	78
Terapie van 'n sielkundige	2	8,7	3	13,3	5	22
Totaal	8	34,7	15	65,3	23	100

Volgens Tabel 13 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Dienste aan ses (26%) van die vaders is deur die maatskaplike werker gelewer en aan twee (8,7%) deur die sielkundige. Aan twaalf is daar geen dienste gelewer omdat hulle onopspoorbaar was en vyf wou nie inskakel by dienste nie.
* Die maatskaplike werker het aan twaalf (52%) van die moeders dienste gelewer. In sommige gevalle is daar dienste in meer as een opsig gelewer. Aan tien moeders is geen dienste gelewer nie omdat vyf oorlede is;vier was onopspoorbaar en een het dienste geweier. Die sielkundige het aan drie moeders dienste gelewer.

* Slegs 34,7% van die vaders en 65,3% van die moeders het enigsins vir dienste inskakel. Die feit dat die moeders nog by dienste inskakel was, is 'n rede waarom dit so lank geneem het voordat permanensiebelanning gefinaliseer is. Die maatskaplike werkers vind dit moeilik om dienste aan die ouers te staak omdat die prognose van die ouers nie geassesseer word nie en daar dan twyfel bestaan oor hoe lank dit sal neem voordat die ouers sal rehabiliteer. Tweedens word ouers se regte weens 'n etiese gevoel jeens die ouers en 'n ongemak met die aggressie van die ouers indien dienste aan hulle gestaak word, te hanteer, nie getermineer nie (Crisholm 1987:407-299; Hess & Folaron 1991:422; Kotze 1995).

Samevattend blyk dit dat daar baie waarde aan die gesin as eenheid geheg word, maar dat daar nie doelgerig gewerk word aan die herstel van die kinders in die ouers se sorg nie. Dit blyk uit beide Tabelle 12 en 13 dat die terapeutiese dienste weinig aandag geniet. Daar kan egter baie veranderlikes wees wat 'n invloed hierop uitoefen. Die Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders het bevind dat die hoë werkslading van maatskaplike werkers bydra hiertoe. In die betrokke kantoor handhaaf elke werker 'n gevallelading van 80 gesinne. Tweedens word die gesinne en veral die ouers nie volledig geassesseer nie en daar word gevolglik nie 'n prognose vir die ouers bepaal nie.

3.5.2 Kinders ontwikkel 'n gehegtheid aan hulle versorgers.

3.5.2.1 Die gehegtheid van die kinders aan hulle primêre versorgers voor die skeiding

Die gehegtheid van die kinders aan hulle primêre versorgers wissel na gelang van hul ouderdom. Die primêre versorgers van die kinders voor hulle skeiding van die ouers was soos volg (vraag 56):

* In 21 (84%) van die gevalle was die moeder die primêre versorger.
* Twee (8%) van die gevalle was die grootouers die primêre versorgers.
* Een (4%) kind is deur 'n tante grootgemaak.
* Een (4%) kind se primêre versorger was die vader.

Die navorser het bevind (vraag 57) dat slegs tien (40%) van die kinders voor

die eerste skeiding van die versorgers 'n gehegtheid aan die biologiese moeders gevorm het. Twee (8%) was geheg aan die grootouers. Een van die redes waarom daar slegs twaalf (48%) kinders geheg geraak het aan hulle primêre versorgers was dat vyf (20%) van die kinders wat verwyder is, ses maande en jonger was Tabel 22). Volgens Rutter (1981:32) vorm kinders eers 'n gehegtheid aan 'n spesifieke persoon na ses maande. Agt (32%) van die ander kinders wat geen gehegtheid aan hulle versorgers gevorm het is mishandel, verwaarloos en herhaaldelik verlaat (sien paragraaf 3.6.1).

3.5.2.2 Ander persone aan wie die kinders geheg geraak het (vraag 57).
Afgesien daarvan dat die kinders geheg was aan hulle primêre versorgers, het vier (16%) van die kinders geheg geraak aan sibbe.

3.5.2.3 Die kenmerke van die gehegtheid (vraag 59).
In paragraaf 3.5.2.1. is daar aangedui dat twaalf kinders gehegtheid aan hulle primêre versorgers gevorm het. Die gehegtheid is deur die maatskaplike werkers soos volg beskryf:

* Nege (36%) van die twaalf (40%) kinders wat 'n gehegtheid aan die moeders gevorm het se gehegtheid het gemanifesteer deurdat hulle gehuil het oor die versorger nadat hulle van hulle verwyder is.
* Twee (8%) van die kinders se moeders is voor hul verwydering oorlede en hul gehegtheid aan die versorger was gekenmerk deur die rouproses oor die versorgers na hul dood.
* Een (4%) kind se gehegtheid is deur die maatskaplike werker waargeneem in die fisiese kontak tussen die ouers en die kind.

Die gehegtheid tussen die ouers en die kinders is onvoldoende geassesseer en uit die onderhoude met die maatskaplike werkers in die verband was hulle nie seker wat die kenmerke van gehegtheid tussen die ouers en die kinders behoort te wees nie. In die lig hiervan is relatief oppervlakkige antwoorde soos uiteengesit verkry. Twee maatskaplike werkers het te kenne gegee dat hulle nie werklik seker is wat die kenmerke is nie, maar dat hulle op hulle waarneming van die ouers en die kinders staatmaak.

3.5.2.4 Die instandhouding van die gehegtheid

Slegs twaalf kinders het gehegtheid aan hulle primêre versorgers gevorm. In slegs twee (8%) van die twaalf (48%) gevalle is die gehegtheid in stand gehou deurdat die ouers gereeld kontak met die kinders maak (vraag 60 en 61). In vyf (20%) van die gevalle was daar of geen of baie min kontak en is die gehegtheid nie in stand gehou nie. In nog vyf (20%) van die gevalle was die moeders oorlede en die vaders of in die gevangenis of onopspoorbaar en is die gehegtheid ook nie instand gehou nie (vraag 60 en 62).

3.5.2.5 Die kinders se gehegtheid aan die pleegouers.

Vier-en twintig (96%) van die pleegkinders het geheg geraak aan hulle pleegouers waar hulle die laaste keer geplaas is. Die een kind wat nie aan die pleegouers geheg kon raak nie, is reeds in haar ouers se sorg herstel.

3.5.2.6 Kenmerke van die gehegtheid tussen die pleegkinders en die pleeggesin (vraag 64)

Indien kinders gehegtheid aan hulle primêre versorgers gevorm het, dra dit daartoe by dat hulle verhoudings met ander persone kan ontwikkel (Fahlberg, 1988:13; Klaus en Kennell, 1982:3, en McKelvey en Stevens, 1994:75). In die lig hiervan het die navorser probeer bepaal hoeveel van die pleegkinders gehegtheid aan hulle pleegouers of pleeggesinne gevorm het, wat die kenmerke van die gehegtheid was en aan wie in die pleeggesin die kind eerste geheg geraak het en laastens hoe lank dit geneem het vir die kind om geheg te raak aan die versorgers.

Vier- en twintig (96%) van die kinders het geheg geraak aan hulle pleegouers (vraag 63)

Volgens Tabel 14 kan die volgende gevolgtrekkings gemaak word.

* Die meerderheid van die pleegkinders het geheg geraak aan die pleegouers (21 pleegkinders (39,6%) aan die pleegvader, 22 (37,9%) pleegkinders aan die pleegmoeder en sewentien (70,7%) aan die pleegouers se kinders) vanweë die fisiese koestering wat daar tussen die persone en die kind was. Dit stem ooreen met die kenmerke van gehegtheidsgedrag wat Fahlberg

(1988:30-33) identifiseer.

* In nege (17%) van die gevalle het die pleegkind ontspanne teenoor die pleegvader geraak en in nege (15,5%) gevalle teenoor die pleegmoeder.
* Nog twee belangrike kenmerke is dat die pleegkinders in agt (15,5%) gevalle die pleegvader "pa" noem en in nege (15,5%) van die gevalle die pleegma "ma" noem. Tweedens het die pleegkinders se probleemgedrag in agt gevalle afgeneem.

Tabel 14: Kenmerke van die gehegtheid aan die pleeggesin (vraag 64)

Kenmerke van die gehegtheid	Pleeg-vader		Pleeg-moeder		Pleegouers se kinders	
	N	%	N	%	N	%
Gesels met die pleegouer	3	5,6	4	6,9	0	0
Daar is baie fisiese kontak wat ook spel en die koes-tering van die kind insluit	21	39,6	22	37,9	17	70,7
Die pleegkind noem die pleeg-ouer "pa"/"ma"	8	15,1	9	15,5	0	0
Aanvanklike afsydigheid van die pleegkind verdwyn	2	3,8	1	1,7	0	0
Die pleegkind is spontaan en ontspanne	9	17	9	15,5	0	0
Die pleegkind verander van 'n introvert na 'n ekstrovert	2	3,8	2	3,4	0	0
Vertrou die pleegouers in vertroulike gesprekke	0	0	3	5,2	0	0
Gedragsprobleme verdwyn	8	15,1	8	13,9	0	0
Neem spontaan leiding	0	0	0	0	3	12,6
Daar is geen ander kinders by die pleegouers nie	0	0	0	0	4	16,7
Totaal	53	100	58	100	24	100

(Die totaal oorskry 25 omdat daar dikwels meer as een kenmerk beskryf is).

Dit is dus duidelik dat die kinders die fisiese koestering van die pleegouers en hulle kinders as ondersteunend ervaar het en dat hulle daarop gereageer het deur hulself as deel van die gesin te beskou, deur onder andere na die pleegouers as "pa" en "ma" te verwys.

3.5.2.7 Aan wie die pleegkinders eerste geheg geraak het (vraag 65).

Die klem wat op die fisiese koestering en versorging van die kinders gelê is verduidelik ook waarom die meeste (22/80%) van die kinders eerste aan die pleegma geheg geraak het. Twee (8%) van die pleegkinders het eerste aan die pleegouers se kinders geheg geraak. Die twee kinders was reeds tieners en hulle behoeftes het baie van die jonger kinders se behoeftes verskil. Een (4%) van die pleegkinders wat deur haar ma mishandel is, het eerste aan die pleegpa geheg geraak.

3.5.2.8 Tyd wat dit die pleegkinders geneem het om geheg te raak (vraag 66).

Dertien (52%) van die pleegkinders het binne enkele dae geheg geraak aan die pleeggesin en geen probleme met die gehegtheid is ondervind nie. Die ander twaalf (48%) kinders het moeilik geheg geraak.

Die tyd van aanpassing het soos volg gewissel:

* agt (32%) kinders het tussen twee weke tot drie maande geneem om geheg te raak
* twee (8%) kinders het tussen vier maande tot ses maande geneem om geheg te raak
* een (4%) kind het twee jaar gesukkel voordat sy goed aangepas het.
* Die dertiende kind het na vyf pleegsorgplasings nie gehegtheid aan 'n spesifieke versorger gevorm nie.

3.5.2.9 Aanduidings dat die pleegkinders moeilik geheg geraak het (vraag 67).

Sommige kinders se probleme om geheg te raak was in meer as een opsig herkenbaar (kenmerke) en daarom is die kenmerke in Tabel 15 meer as die van die aantal kinders, naamlik 12, wat moeilik geheg geraak het.

Tabel 15: Manifestering van die pleegkinders se gehegtheidsprobleme

Manifestasie	N	%
Angstigheid	1	4,8
Vyandigheid	2	9,6
Gedistansieerdheid	6	28,6
Enurese en/of enkoprese	4	19
Woede tantrums	3	14,2
Masturbasie	2	9,6
Huilerigheid	3	14,2
Totaal	21	100

(N is meer as 12 omdat kinders meer as een manifestering van gehegtheidsprobleme geopenbaar het.)

Volgens Tabel 15 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Die meeste van die kinders, naamlik ses (28,6%) het gesukkel om geheg te raak en dit geopenbaar deurdat hulle gedistansieerd geraak het. Die gedistansieerdheid was 'n poging om 'n normale rouproses te voltooi.
* Die tweede meeste kinders, naamlik vier (19%) het hulle gehegtheidsprobleme geopenbaar by wyse van enurese en enkoprese.

In ag genome dat sewentien van die pleegkinders meer as een verskuiwing meegemaak het, is bogenoemde 'n bevestiging dat die skeidings die gehegtheid van die pleegkind aan die pleeggesin benadeel het. Tabel 20 bevestig ook dat die kinders van een plasing na 'n ander verskuif is vanweë die probleme aangedui in Tabel 15.

3.5.2.10 Redes waarom die kinders moeilik geheg geraak het aan die pleegouers (vraag 68).

In elke geval was daar slegs een rede deur die pleegouers en die maatskaplike werkers aangedui.

Tabel 16: Redes vir gehegtheidsprobleme (vraag 75)

Redes	N	%
Onverwerkte verliese	5	42
Mishandeling as baba	3	25
Te veel skeidings van die primêre versorger na geboorte	4	33
Totaal	12	100

Volgens Tabel 16 kan die volgende gevolgtrekking gemaak word:

* In die meerderheid van die gevalle, naamlik 5 (42%) het die kinders nie maklik die skeiding verwerk nie, maar weens die vertroosting en koestering van die pleegouer en veral die pleegmoeders is die kinders oor 'n tydperk, wat gewissel het van ses maande tot 'n jaar, instaat gestel om dit wel te verwerk. Hierdie kinders was tussen die ouderdom van vyf jaar tot 14 jaar. Al hierdie kinders se moeders is onder traumatiese omstandighede oorlede. In drie gevalle het die vaders die moeders vermoor deur hulle voor die kinders aan te rand. Die moeders is vanweë die beserings oorlede en die vaders is gevonnis en in die gevangenis geplaas. Hierdie gebeure was baie traumaties vir die kinders gewees. In nog een geval waar die moeder oorlede is, kon die kind glad nie die redes daarvoor verstaan nie, omdat sy selfmoord gepleeg het. In die kind se geval het die pleegma besondere moeite gedoen om die kind na die oorledene se geneesheer te neem sodat hy dit aan die kind kon verduidelik. Ten spyte hiervan het dit die kind steeds nagenoeg drie jaar geneem om haar dood te verwerk. In nog een geval is die moeder kort na die verwydering van die kind oorlede weens alkohol-vergiftiging. Sy het die kind belowe dat hy weer by haar gaan kom woon en hy het dit uiters moeilik gevind om te verwerk dat sy nie meer daar was om die belofte gestalte te laat vind nie.
* In vier (33%) van die gevalle waar die kinders veelvuldige skeidings beleef het, het die moeders in die gevalle die kinders gedurig by ander mense gelaat, voordat hulle uit haar sorg verwyder is. Dit het die kinders ontneem van enige geleentheid om bindings met volwasse persone te vorm. In die vierde geval was een kind op die ouderdom van ses jaar reeds by ses verskillende versorgers geplaas.

* Drie (25%) kinders is so ernstig mishandel dat hulle gehospitaliseer is. Hierdie kinders is die geleentheid ontneem om met versorgers te bind. In een geval het die kind 'n semi-kwadrupleeg geword weens die mishandeling en kon nie dadelik op enige affeksie reageer nie.

3.5.3 Die plasingsgeskiedenis voor die permanente plan geïmplimenteer is.

3.5.3.1 Die aantal plasings en die tyd wat dit geneem het voordat die plasings gefinaliseer is, vanaf die eerste verwydering tot die laaste plasing (vrae 51, 52, 53 en 54).

Daar is bevind dat die gehegtheid van die kinders aan hulle primêre versorgers deur herhaalde skeidings benadeel word (Fahlberg, 1988:39; Thorpe, 1980:88; Hegar, 1983:430 en Klaus en Kennell, 1982:134). Die navorser het by wyse van die vraelys gepoog om vas te stel of dit inderdaad die geval was met die betrokke pleegkinders, en of dit dalk deur noukeurige werk van maatskaplike werkers vermy kon word.

In die lig hiervan is dit kommerwekkend dat van die 25 (100%) kinders, slegs agt (32%) die eerste keer finaal geplaas is. Sewe (28%) is 'n tweede keer geplaas. Vyf (20%) is 'n derde keer geplaas en drie (12%) is 'n vierde keer geplaas. Een (4%) is 'n vyfde keer en nog een (4%) 'n sesde keer geplaas.

Tabel 17 : Tydsduur vanaf die eerste verwydering van die kind tot die laaste plasing gefinaliseer is.

Tydsduur	Totaal	
	N	%
0 - 6 maande	8	32
7 - 12 maande	5	20
13 - 24 maande	6	24
25 - 30 maande	2	8
31 - 36 maande	3	12
37 maande en meer	1	4
Totaal	25	100

Volgens Tabel 17 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Die meerderheid van die kinders is oor 'n relatief kort tydperk verskuif. Dertien (52%) van die kinders is binne twaalf maande finaal geplaas. Daar moet egter in ag geneem word dat slegs sewe (28%) van die kinders slegs een keer verwyder is. Vier (16%) van die kinders is twee keer in die tyd verwyder. Een (4%) kind is drie keer verwyder en een (4%) kind is vier keer verwyder. Vir 'n kind is dit uiters traumaties om binne een jaar drie of vier keer verwyder te word.
* Ses kinders se plasings het tussen een en twee jaar geneem om te finaliseer. Hiervan is slegs een (4%) kind net een keer verwyder. Twee (8%) kinders is twee keer verwyder en nog 2 (8%) kinders is drie keer verwyder. 'n Sesde kind is vier keer verwyder. Die redes vir die verskuiwings van die kinders is omdat daar nie altyd by die verwydering van die kind geskikte pleegouers is om na die kind om te sien nie. Die kinders word dan eers in veiligheidsplek by die pleegouers of in 'n plek van veiligheid geplaas, waarna daar na geskikte pleegouers gesoek word.
* Namate die tydsverloop langer raak om die kinders te plaas, word die kinders meer kere verwyder. Ten opsigte van die ses kinders wat tussen meer as twee en vier jaar moes wag voordat hulle die laaste keer geplaas is, was een (4%) kind twee keer verwyder, twee (8%) kinders is drie keer verwyder, twee (8%) kinders is vyf keer verwyder en nog een (4%) kind is ses keer verwyder.

3.5.3.2 Die plek waar die kind geplaas is (vraag 51, 52, 53 en 54).

Die plek waar die kind geplaas is dui die benutting van die verskillende versorgers aan. Hierdie aspek is veral relevant wanneer dit vergelyk word met die ondersteuning wat daar van die versorgers verwag word om aan die kinders te bied.

Tabel 18: Plek waar die kind geplaas is

Plek van plasing	Totaal	
	N	%
Pleegouers	30	50
Veiligheidsplek	12	20
Veiligheidsouers	8	14
Herstel in ouers se sorg	5	8
Hospitaal	3	5
Kinderhuis	2	3
Totaal	60	100

(N is meer as 25 omdat die kinders meer as een keer geplaas is)

Volgens Tabel 18 kan die volgende afleidings gemaak word:

* In 30 (50%) van die kere nadat die kinders verwyder is, hetsy uit die sorg van die ouers, 'n verskuiwing uit die hospitaal of uit veiligheidsplek is daar van pleegouers gebruik gemaak. Pleegouers wat eers as veiligheidsouers opgetree het, maar wat later pleegouers van dieselfde kind geword het, is van die begin as pleegouers aangedui, omdat dit bloot 'n naamwysiging is en nie 'n skeiding van die kind behels het nie. Daar is dus hoofsaaklik op die pleegouers gesteun om die kinders voor en na die skeiding van die kind te ondersteun.

* Tweedens is die kind in twaalf (20%) van die gevalle in 'n veiligheidsplek geplaas. Hier is dit die verantwoordelikheid van die veiligheidspersoneel en die maatskaplike werkers om die kinders te ondersteun.
* Veiligheidsouers is in agt (14%) van die gevalle gebruik. Die veiligheids ouers is egter nie noodwendig die eerste plek waar die kind geplaas is nie. In ses (10%) van die gevalle is die kinders die eerste keer by die veiligheidsouers geplaas. Die ander twee kinders is die een (2%) na die tweede en die ander een (2%) na die derde verwydering by die veiligheidsouers geplaas.
* Vier van die vyf kinders is na die tweede verwydering in die ouers se sorg herstel, maar al vier hierdie plasings het misluk weens die feit dat die prognose van die ouers nie bepaal is nie en daar vertrou is dat die

ouers die kinders, na die verandering van hulle fisiese omstandighede sal kan versorg.

* Ten opsigte van die twee kinders wat in kinderhuise geplaas is, was dit onderskeidelik die tweede en vierde plasings van die kinders, waarna hulle in pleegsorg geplaas is. Die swak beplanning vir permanensie word weereens hierdeur beklemtoon, aangesien daar geen rede was waarom die kinders in 'n kinderhuis geplaas moes word voordat hulle na die pleegouers oorgeplaas is.

3.5.3.3 Redes vir die beëindiging van die plasing (vrae 51, 52, 53 en 54).

Daar is in Tabel 18 aangedui dat die kinders van een plasing na 'n ander verskuif word. Die redes vir die verskuiwings word in Tabel 19 aangedui, maar het slegs betrekking op die sewentien kinders wat meer as een keer geplaas is.

Tabel 19: Redes vir die beëindiging van die plasings

Redes	N	%
Pleegouers/Veiligheidsouer kan nie die kind se gedrag of fisiese eise hanteer	12	40
Slegs 'n tydelike plasing	9	30
Herstel in ouers se sorg	4	13,2
Faktore buite die beheer van maatskaplike werker	3	10
Ouers verhuis en versoek oorplasing	1	3,4
Ma kom nie met die pleeg-ouers oor die weg nie	1	3,4
Totaal	30	100

(Totaal is meer as 25 omdat die kinders meer as een keer geplaas is)

Volgens Tabel 19 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Die meerderheid van die kinders, naamlik twaalf (40%) van die kinders is van een plasing na 'n ander verskuif omdat die pleegouers of veiligheidsouers nie die pleegkind se gedrag kon hanteer nie. Dit is eerstens weens die gebrek aan opleiding van die pleegouers soos bevestig in Tabel 52. Tweedens poog die pleegouers om eers self die probleem te

hanteer en stel nie die maatskaplike werker in kennis van die kinders se gedrag nie. Wanneer hulle dit glad nie meer kan hanteer nie, word die maatskaplike werker gekontak en versoek om die kind dadelik te verwyder.

* Ongelukkig is daar nie altyd geskikte pleegouers beskikbaar vir kinders nie en word die pleegkinders eers in tydelike versorgingsposisies geplaas. In hierdie gevalle bied dit aan die werker die geleentheid om die kinders te evalueer en by geskikte pleegouers te pas, maar weens die hoë gevallelading van maatskaplik werkers word hierdie ideaal nie bereik nie. In nege (30%) van die kinders was dit ter sprake.
* In die drie (10%) gevalle waar die verskuiwing van die kind buite die beheer van die maatskaplike werkers was, was daar een geval waar die pleegouers geskei is, in een geval is die veiligheidsmoeder oorlede en in nog een geval het die veiligheidsouers verhuis.

3.5.3.4 Die aanpassing van die pleegkinders in die plasing (vrae 51, 52, 53 en 54).

Hierdie gegewens is die aanvanklike reaksie van die pleegkinders in elke plasing. Vier- en twintig van die kinders het uiteindelik goed aangepas en die gegewens word nie in Tabel 20 vervat nie. Die aanpassing van die kind het ook nie noodwendig tot die verwydering van die kinders uit die plasing gelei nie, maar dui eerder die aanvanklike reaksie aan, waarna die pleegkind dan of aangepas het, of weer verwyder is.

Tabel 20: Kind se reaksie op die plasing

Kind se reaksie op plasing	N	N %
Gedragsprobleme bv.enurese; enkoprese; masturbasie; aggressie; woedebuie)	18	66,7
Huil, terneergedruk, onttrek	8	30
Konflik met Veiligheidouer	1	3,3
Totaal	27	100

(Totaal is meer as 25 omdat die kinders meer as een keer geplaas is)

Volgens Tabel 20 kan die volgende afleidings gemaak word.

* In twaalf van die 27 gevalle waar die kinders nie aanvanklik kon aanpas en gedrag geopenbaar het wat die pleegouers of veiligheidsouers nie kon hanteer nie, is weer uit hulle sorg verwyder. In die ander vyftien gevalle kon die kinders wel met tyd aanpas.

3.5.3.4 Faktore wat die effek van skeiding beïnvloed.

(a) Die ouderdom van die kinders

Tabel 21: Ouderdom van die pleegkinders toe hulle die laaste keer geplaas is

Ouderdom	N	%
0 - 6 maande	4	16
7 - 12 maande	3	12
13 - 18 maande	3	12
19 - 24 maande	0	0
2jr 1 md - 5 jr	5	20
5jr 1 md - 8 jr	6	24
8jr 1 md - 11 jr	1	4
11jr 1 md - 14 jr	2	8
14jr 1 md - 17 jr	1	4
Totaal	25	100

Volgens Tabel 21 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Rutter (1981:32) en Wait (1989:48) noem dat kinders vanaf geboorte tot ses maande nie aan 'n spesifieke persoon geheg raak nie, maar hulle bind wel met versorgers op hierdie stadium. In hierdie kategorie is vier (16%) van die kinders verskuif. Die belangrikheid van binding vir kinders in hierdie fase moet egter nie genegeer word nie, en daarom is dit belangrik om daarop te let dat slegs een (4%) van die kinders in hierdie kategorie slegs een keer verwyder is. Twee (8%) is twee keer verwyder en nog een (4%) was drie keer verwyder.
* Die kinders tussen sewe en agtien maande raak egter maklik geheg aan die pleegouers (Thorpe, 1980:88-89). Ses (24%) van die kinders val in hierdie kategorie. Weereens moet daar gemeld word dat net twee (8%) van die

kinders net een keer verwyder is. Twee (8%) is twee keer verwyder en nog twee (8%) is 'n vierde keer verwyder.

* Vyf (20%) van die kinders was tydens hulle laaste pleegsorgplasing in die kritieke lewensfase van twee tot vier jaar. Hierdie kinders ontheg maklik as daar nie gereeld kontak tussen hulle en die ouers is nie (Thorpe 1980: 88-89). Twee (8%) van hierdie kinders is slegs een keer geplaas; een (4%) is twee keer geplaas; een (4%) is drie keer geplaas en een (4%) is vyf keer geplaas.

Die kinders was dus baie jonk tydens die skeidings, soos uit Tabel 21 blyk. Sestig persent van die kinders was onder 5 jaar voordat hulle die laaste keer geplaas is. Veertig persent van die kinders is meer as een keer geplaas.

(b) Die voorbereiding van die kind op die skeiding (vraag 51, 52, 53 en 54).

Die kinders moet aangemoedig en gehelp word om oor hulle gevoelens van verlies te praat en dit te verwerk (Fahlberg 1988:43-54). Die voorbereiding van die kind op die skeiding is belangrik ten einde die kind instaat te stel om dit te hanteer. Vervolgens word die voorbereiding van die kinders op die skeiding, redes waarom sommige kinders nie voorberei is nie, wie die kinders voorberei het, of die kinders oor hulle gevoelens van verlies gepraat het en indien wel, wat hulle gesê het, bespreek.

(i) Die voorbereiding van die kinders op skeidings

Ten opsigte van 60 skeidings wat die 25 kinders ervaar het, is die kinders in 25 (42%) van die gevalle voorberei en in 35 (58%) van die gevalle nie voorberei op die skeidings nie. Slegs sewe (11,7%) van die kinders was voorberei op hul eerste verwydering. Agtien (30%) van die kinders is nie voorberei nie. Die kinders is so swak voorberei omdat 21 krisisverwyderings was. In dertien gevalle was die kinders jonger as twee jaar en volgens die maatskaplike werkers is dit nie vir hulle moontlik om sulke jong kinders voor te berei nie. In werklikheid behoort die pleegouers eers die kind te besoek en daarna vir kort periodes, soos 'n oggend te verwyder, sodat die pleegkind gewoond kan raak aan die pleegouers en op hierdie wyse voorberei word.

(ii) Die wyse waarop die kind voor die skeiding voorberei is (vrae 51, 52, 53 en 54).

Die 25 keer wat die kinders voor die skeidings voorberei is, is hulle op die volgende maniere voorberei:

Tabel 22: Hoe die kind voorberei is voor die skeiding.

Hoe is die kind voorberei	Totaal	
	N	%
Gesprekke	17	68
Dagbesoeke by versorgers	7	28
Spelterapie	1	4
Totaal	25	100

Volgens Tabel 22 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Sewentien (68%) van die kinders is by wyse van gesprekke voorberei. Slegs sewe (28%) is by wyse van dagbesoeke aan die toekomstige versorgers van die kind voorberei. Hierdie kinders was tussen die ouderdom twee tot ses jaar. Spelterapie is in een (4%) geval deur 'n sielkundige gebruik om 'n driejarige kind voor te berei.

Daar was drie redes waarom die kinders nie op die skeiding voorberei is nie, naamlik dat:

* die kinders was in dertien gevalle drie jaar en jonger. Hierdie kan nie as 'n geldige rede beskou word nie, aangesien die kinders by wyse van besoeke aan die pleegouers voorberei kon word, maar die maatskaplike werkers voer die jong ouderdom steeds as 'n rede hiervoor aan; of
* die verwyderings was in 21 van die gevalle 'n krisis verwydering gewees; of
* in een geval was die kind verstandelik te erg gestrem om 'n gesprek met hom te voer.

(iii) Wie die kinders voorberei het (vrae 51, 52, 53 en 54).

Die kinders is in dertien (52%) van die gevalle voorberei deur 'n maatskaplike werker; in sewe (28%) deur pleegouers; in twee (8% deur 'n sielkundige; in twee (8%) deur 'n ouer en in nog een (4%) deur 'n veiligheidsouer. Pleegouers en veiligheidsouers het ook soms die kinders voorberei, veral waar die kinders vir 'n tweede of 'n derde keer geplaas is. Die feit dat daar van die pleegouers en die veiligheidsouers verwag is om die kinders voor te berei op die skeiding, maak die opleiding van hierdie persone noodsaaklik. Ongelukkig word daar in Tabel 52 bevind dat slegs 12 (48%) van die pleegouers enige opleiding hoegenaamd ontvang het vir hul taak as pleegouers. Die navorser is van mening dat dit onbillik is dat daar enigsins van pleegouers verwag kan word om hierdie taak sonder opleiding te hanteer, veral as daar in ag geneem word dat die besoeke van die kinders aan die toekomstige versorgers ook 'n wyse van voorbereiding is.

(iv) Hoeveel kinders oor hulle gevoelens gepraat het en wat hulle gesê het (vrae 51, 52, 53 en 54)

In slegs vier (16%) van die gevalle het die kinders met die persoon oor hulle gevoelens gepraat. In drie (12%) van die gevalle het die kinders na hulle vorige versorgers gevra, wat dui op die gehegtheid wat daar tussen die ouers en die kind bestaan het. In die ander een (4%) het die kind versoek om nie weer kontak met hulle ouers te hê nie wat op die kind se swak verhouding met die ouers gedui het.

In die lig daarvan dat 21 van die kinders weens 'n krisissituasie van die versorgers geskei word, is dit vir die maatskaplike werkers baie moeilik om die kinders voor te berei en fokus hulle so op waar die kind geplaas gaan word dat die kind nie voorberei word nie. Daar word dus nie geleenthede vir kinders geskep om hulle voor te berei op die skeiding en om hulle behoeftes in ag te neem nie. Die navorser is van mening dat van kinders verwag word om net die passiewe verbruikers van 'n diens wat ander vir hulle geskik vind, moet wees.

(c) Die ondersteuning van die kind voor die skeiding (vraag 51, 52, 53 en 54).

Die ondersteuning van die pleegkind voor en na die verskuiwing van die pleegkind maak dit vir die kind makliker om aan te pas. Die kinders het saam 60 skeidings beleef en daarom is die totaal 60.

Tabel 23: Wie die kind ondersteun voor die skeiding, indien enigsins.

Wie die kind ondersteun indien enigsins	Totaal	
	N	%
Niemand	28	46,3
Veiligheidsouers	13	21,3
Veiligheidsplek personeel	4	6,7
Pleegouers	1	1,7
Kinderhuis personeel	2	3,4
Maatskaplike werker	9	15
'n Ouer	2	3,4
Sielkundige	1	1,7
Totaal	60	100

(N is meer as 25 omdat die kinders meer as een keer verskuif is.)

Volgens Tabel 23 kan die volgende afleidings gemaak word:

* By feitlik die helfte 28 (46,3%) gevalle van alle verskuiwings was daar geen ondersteuning voor die skeiding van die kind nie. In dertien (21,3%) van die gevalle word daar op die veiligheidsouers gesteun om die kinders te ondersteun. In die ander gevalle word die kinders deur 'n verskeidenheid van die persone ondersteun, soos die ouers, die maatskaplike werker, die veiligheidsouers en die kinderhuispersoneel.

Die 53,7 % van die kinders wat wel ondersteun is, is op verskillende maniere ondersteun. Veertien (44%) is deur 'n gesprek of onderhoud ondersteun; veertien (44%) by wyse van fisiese versorging en koestering; drie (9,3%) by wyse van naweek en/of dagbesoeke en een (3,3%) by wyse van spelterapie.

(d) Die ondersteuning van die kind na die skeiding (vraag 51, 52, 53 en 54).

(i) Die aantal kinders wat ondersteun is na die skeiding

Tabel 24: Ondersteuning van die kinders na die skeiding

Wie die kind ondersteun indien enigsins	Totaal	
	N	%
Niemand	1	1,7
Veiligheidsouers	14	23,2
Veiligheidsplek personeel	1	1,7
Pleeggesin	30	50,0
Kinderhuis personeel	1	1,7
Maatskaplike werker	7	11,7
'n Ouer	5	8,3
Sielkundige	1	1,7
Totaal	60	100

(N is meer as 25 omdat die kinders meer as een keer verskuif is.)

Volgens Tabel 24 is die kinders in 59 (98,3%) van die gevalle na die skeiding ondersteun.

Daar word hoofsaaklik van die pleegouers en die veiligheidsouers verwag om die kinders te ondersteun, wat weereens die belangrikheid van opleiding van die pleegouers beklemtoon.

(ii) Hoe die kinders ondersteun is (vrae 51, 52, 53 en 54)

Die ondersteuning van die kinders het na die skeiding op die volgende wyses geskied :

* fisiese ondersteuning en koestering in 37 (62,7%) van die gevalle;
* gesprekke/onderhoude in vyftien (25,4%) van die gevalle;
* naweek en/of dagbesoeke in ses (10,2%) van die gevalle; en
* in een (1,7%) geval by wyse van die stimulasie van die kind.

Samevattend kan gesê word dat kinders eerstens onbepland rondgeskuif word van een plasing na 'n ander. Tweedens word daar nie op die langtermyn beplan waar die kinders geplaas gaan word nie omdat daar nie altyd geskikte

pleegouers beskikbaar is nie en daar word nie rekening gehou met die ouderdom van die kinders nie. Daar is ook baie min voorbereiding van die kinders op die skeiding of ondersteuning vir die kind voor die skeiding. Daar is wel meer ondersteuning vir die kinders na die skeiding, maar daar word hoofsaaklik van die pleegouers verwag om die kinders te ondersteun, terwyl hulle nie opleiding hierin ontvang nie.

3.6 'n EVALUASIE VAN DIE RIGLYNE VIR DIE IMPLEMENTERING VAN PERMANENSIEBEPLANNING WAT DEUR DIE NAVORSER IN DIE ONDERSOEK GEFORMULEER IS:

3.6.1. Gronde in die Wet op Kindersorg 74/1983, waarom die kinders verwyder is (vraag 15).

Die gronde vir die verwydering van die kinders gee 'n aanduiding van watter dienste aan gesinne gelewer behoort te word ten einde te voorkom dat die kinders uit hulle sorg verwyder word. Dit is ook belangrik om daarop te let dat indien die kinders mishandel is daar van die ouers se toestemming tot aanneming afgesien kan word.

Nege (36%) van die kinders is op een grond verwyder, drie (12%) op twee gronde, vier (16%) op drie gronde, ses (24%) op vier gronde, en drie (12%) op vyf gronde.

Volgens Tabel 25 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Die meeste kinders is weens verwaarlosing(sestien (22%)) en mishandeling (agt (11,6%))uit die sorg van hulle ouers verwyder word.
* Twaalf (48%) van die kinders kon ingevolge Artikel 19(a) (ouers is oorlede en daar is geen voog oor die kind aangestel nie); (b)(ii) (ouers wat die kinders verlaat het); en (b) (iii)(ouers wat hulle kinders mishandel) van die Wet op Kindersorg 74/1983 onmiddellik aangeneem gewees het, sonder die toestemming van hulle ouers. Ten spyte hiervan is daar volgens Tabel 10 net twee (11,8%) van die sewentien kinders ten opsigte van wie permanensiebeplaning reeds gefinaliseer is en dit minder as ses maande geneem het om te finaliseer.

Tabel 25: Die gronde vir die verwydering van die kinders uit die ouers se sorg

Artikels in die Wet op Kindersorg, 1983 (Wet 74 van 1983)	N	%
14 (4) (a) : "die kind geen ouer of voog het nie"	1	1,7
14 (4) (b)(i): die ouers "dermate geestesongesteld is dat hy nie instaat is om vir die liggaamlike, verstandelike of maatskaplike welsyn van die kind voorsiening te maak"	2	3
14 (4) (b)(ii): die ouers "die kind aanrand of mishandel het of toegelaat het dat hy aangerand of mishandel word	8	11,6
14 (4) (b)(iv): die ouer(s) "gewoontes en gedrag openbaar wat die liggaamlike, verstandelike of maatskaplike welsyn van die kind in die hand werk"	18	28
14 (4) (b) (v): die ouer(s) "versuim om die kind toereikend te onderhou"	11	17
14 (4) (b) (vi): die ouer(s) "die kind in stryd met artikel 10 onderhou"	1	1,7
14 (4) (b) (vii): die ouer(s) "die kind verwaarloos of toelaat dat hy verwaarloos word"	16	22
14 (4) (b) (viii): die ouer(s) "die kind nie behoorlik kan beheer ten einde behoorlike gedrag, soos gereelde skoolbywoning, te verseker"	1	1,7
14 (4) (b) (ix): die ouer(s) "die kind verlaat het"	1	1,7
14 (4) (b) (x):die ouer(s) "geen waarneembare bestaansmiddele het nie"	8	11,6
Totaal	67	100

3.6.2 Die ouer-kind verhouding:

Die ouer-kind verhouding dien as die tweede riglyn vir permanensiebeplanning. Ten einde die verhouding as riglyn te gebruik moet die verhouding eers geken en verstaan word. Hiervoor is die assessering van die verhouding belangrik. Die navorser sal vervolgens die assessering van die ouer-kind verhouding, die tegnieke van assessering; en die kenmerke van die verhouding bespreek. Na afloop hiervan kan daar bepaal word wat die waarde is wat die ouers en die kinders aan die verhouding heg, of die verhouding die kind benadeel en of daar by wyse van terapie 'n verandering in die verhouding bewerkstellig kan word, sodat die kind in die ouerhuis kan aanbly en of die kind eerder verwyder moet word. Na aanleiding hiervan word die faktore in die ouer-kind verhouding wat die verwydering van die kind genoodsaak het bespreek. Laastens word die faktore wat die ouer-kind verhouding beïnvloed, bespreek. Dit is

relevant omdat die besoeke wat die ouers byvoorbeeld aan die kinders bring, die herstel van die kind in die ouers se sorg sal beïnvloed.

3.6.2.1 Assessering van die ouer-kind verhouding:

Daar is reeds genoem dat dit noodsaaklik is om die ouer-kind verhouding te verstaan en te weet of die verhouding vir die kind nadelig is ten einde die ouer-kind verhouding as riglyn te gebruik vir permanensiebeplanning. Die navorser het egter bevind dat slegs veertien (56%) van die 25 (100%) pleegkinders wat betrek is, se verhoudings met hul ouers geassesseer is (vraag 6).

In elf (44%) gevalle waar die ouer-kind verhouding nie geassesseer is nie, is vyf (20%) kinders in krisis verwyder; drie (12%) kinders is deur die moeder aan ander persone gegee en wou nie weer die kind in haar sorg herstel hê nie; twee (8%) kinders se moeders was enkelouers en is oorlede; en een (4%) kind was 'n maand oud en as te jonk beskou om die ouer-kind verhouding te assesseer.

Hoewel hierdie nie 'n geldige rede is nie, omdat die interaksie wel waargeneem kan word, is dit deur die maatskaplike werker aangevoer.

In die verwerking van vraag 17 is bevind dat feitlik die helfte (elf (44%)) van die kinders se verhouding met hul ouers nie voor die kind se verwydering geassesseer is nie. Krisisingryping word as die belangrikste rede hiervoor aangevoer. Tog was die maatskaplike werkers van mening dat dit nie in die belang van die kinders was om langer by hul ouers aan te bly nie. Moontlike oorhaastigheid in besluitneming met betrekking tot die verwydering van die kinders uit hul ouers se sorg kan hierin weerspieël word. Dit dui egter weereens op 'n gebrek aan beplanning aan die kant van die maatskaplike werkers.

Volgens vraag 18 is daar van vier tegnieke gebruik gemaak vir die assessering, naamlik waarneming (agt (47%)); onderhoude (sewe (35%)); psigometriese toetse deur 'n sielkundige (twee (12%)); en die Hudsonskaal vir die ouer-kind verhouding (een (6 %)). Die totaal is van meer as veertien

omdat die verhoudings soms met meer as een tegniek geassesseer is.

Waarneming is die meeste as tegniek gebruik, omdat die kinders oor die algemeen jonger as drie jaar was by verwydering (Tabel 21).

3.6.2.2 Kenmerke van die ouer-kind verhouding (vraag 19).

Die kenmerke van die ouer-kind verhouding dui op die moontlike redes waarom die kind uit die ouers se sorg verwyder behoort te word. Dit identifiseer ook probleme waaraan 'n terapeutiese rekonstruksieprogram tussen die ouers en die kinders gewerk moet word.

Die kenmerke van die verhoudings was uiteenlopend en die verhouding tussen ouer en kind is dikwels aan die hand van meer as een kenmerk beskryf.

Tabel 26: Kenmerke van die ouer kind verhouding

Kenmerke van die ouer-kind verhouding	N	%
Verskreeu die kind	3	8,3
Rand die kind aan (opname in hospitaal)	1	2,8
Verwerp die kind	6	16,7
Onvermoë om die kind fisies te versorg	1	2,8
Apaties in die ma-kind verhouding	2	5,6
Ma is aggressief jeens die kind	4	11
Is nie instaat om die kind te stimuleer nie	6	16,7
Bied nie sekuriteit aan die kind nie	1	2,8
Ma is net op haar eie behoeftes ingestel	1	2,8
Onttrek van fisiese kontak met die kind	2	5,6
Kind vra na die ma, maar ma kan nie die behoeftes bevredig nie	3	8,3
Verhouding met die kind is oppervlakkig	5	13,8
Kind onttrek van die ma	1	2,8
Totaal	36	100 %

(Die totaal is meer as 25 omdat die verhoudings soms meer as een kenmerk gehad het.)

Die verhouding van die ouers met hul kinders kan in vier kategorieë verdeel word.

* Faktore wat dui op die onvermoë van die ouers om in die kinders se behoeftes te voorsien, naamlik: die ouers is nie instaat om die kinders te stimuleer nie (ses (16,7%)); die verhouding tussen die ouers en die kinders is oppervlakkig (vyf (13,8%)); die kind vra na die ma, maar die ma kan nie die kind se behoeftes bevredig nie (drie (8,3%)); die ouers kan nie in die fisiese behoeftes van die kinders voorsien nie (een (2,8%)); die ouers kan nie sekuriteit aan die kinders bied nie (een (2,8%)) en die ma is net op haar eie behoeftes ingestel (een (2,8%)). Hierdie afdeling maak 44,7% van die kenmerke van die ouer-kind verhouding uit. Dit dui deels op 'n gebrek aan vaardighede by die ouers, wat moontlik aangeleer kan word, maar dit kan ook op 'n gebrek aan gehegtheid tussen die ouers en die kinders dui (Vergelyk met die kenmerke van die ouer-kind verhouding van Fahlberg, 1988: 30-33).
* Aggressie in die ouer-kind verhouding: die ma is aggressief jeens die kind (vier (11%)); die ouers verskreeu die kind (drie (8,3%)) en die kind word aangerand (een (2,8%)). Hierdie afdeling beskryf 22,2% van die kenmerke in die ouer-kind verhouding. In drie gevalle waar die moeders die kinders aangerand het, het die kinders ook die vaders gevrees. Ten opsigte van hierdie kategorie is die navorser van mening dat die persoonlikheidstruktuur van die ouers by wyse van psigometriese toetsing geassesseer moet word alvorens die maatskaplike werkers kan weet wat die prognose van die ouers is, sou hulle in terapie betrek word. Daar is volgens paragraaf 3.6.3.1 (a) ses van die vaders en sestien van die moeders wat psigometries geëvalueer is. Ten spyte hiervan is dienste aan die ouers steeds nie sinvol gelewer nie, soos aangedui in paragraaf 3.5.1.
* Die ouer-kind verhouding is apaties. Hierdie afdeling verteenwoordig 27,9% van die kenmerke in die ouer-kind verhouding. Dit kan in terme van die kenmerke van Tabel 26 beskryf word as: die ouers verwerp die kind (ses (16,7%)); die ma is apaties in haar verhouding met die kind (twee (5,6%)) en die ouers onttrek van fisiese kontak met die kind

(twee (5,6%)). Hierdie apatie is volgens die navorser 'n kenmerk van 'n gebrek aan binding by die geboorte van die kind, vir welke rede ookal. Dit is gevolglik belangrik om te bepaal in welke mate die ouers geheg kan raak aan die kind sodat die permanensiebeplanning ten opsigte van die kind geïmplimenteer kan word.

* 'n Driejarige kind onttrek van die ma (een (2,8%)) weens 'n gebrek aan binding met die moeder by geboorte omdat sy die kind meestal by ander mense gelaat het om te versorg.

Hierdie kenmerke stem ooreen met kenmerke van ouers wat hulle kinders verwaarloos, maar alvorens die prognose van die ouers, om terapie te gebruik, bepaal is, kan hierdie kenmerke nie as gronde vir die implementering van permanensiebeplanning van die kind weg van die ouers gebruik word nie. Dit dien egter aan die anderkant ook geen doel om waar die ouers of die ma die kind verwerp te poog om die kind in die ma se sorg te herstel nie.

3.6.2.3 Faktore in die ouer-kind verhouding wat die verwydering van die kinders genoodsaak het (vraag 20).

Alhoewel slegs veertien van die pleegkinders se verhouding met hulle ouers geassesseer is, is daar ten opsigte van al 25 kinders faktore in die ouer-kind verhouding aangedui wat die verwydering van die kind genoodsaak het. Hierdie faktore is in Tabel 27 uiteengesit.

Tabel 27: Faktore in die ouer-kind verhouding wat die verwydering van die kinders uit die ouers se sorg genoodsaak het

Faktore	N	%
Beweerde mishandeling en verwaarlosing van die kind	6	24
Verwaarlosing	5	20
Moeder is oorlede en die vader is onbekend	2	8
Ouers kan die kind nie fisies versorg nie (finansieel)	4	16
Ouer(s) laat die kind by ander mense en verdwyn	8	32
Totaal	25	100%

Vanuit Tabel 27 word dit weereens bevestig dat tien (40%) van die kinders aangeneem kon word op grond daarvan dat hul ouers hulle verlaat het of dat hulle ouers oorlede is. Nog ses (24%) kinders kon moontlik aangeneem gewees het op grond van beweerde mishandeling van die kinders. Dit is egter nie maklik om die mishandeling van 'n kind te bewys nie omdat die mediese getuienis soms ontbreek. Dit kan egter voorkom word indien daar meer hulpbronne in die gemeenskap is om die maatskaplike werkers hierin by te staan. Die navorser het ook reeds genoem dat psigometriese toetsing ten opsigte van die persoonlikheidstruktuur van die ouers in die opsig noodsaaklik is, maar die dienste van sielkundiges is nie altyd beskikbaar nie.

Die verwaarlosing van kinders (vyf (20%)) is hoog, maar die probleem kan moontlik met behulp van terapie en ouerleiding aangespreek word. In die vier (16%) gevalle waar materiële nood die oorsaaklike faktor in die verwydering van die kinders was, ondersteun die navorser die standpunt van die Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders (1990:15), dat hierdie nie as redes insigself beskou moet word om kinders te verwyder nie. Tog dui Tabelle 11 en 12 aan dat daar talle dienste ten opsigte van materiële hulpverlening aan ouers gebied is, sonder die nodige resultate.

3.6.2.4 Faktore wat die ouer-kind verhouding beïnvloed

(a) Die kinderjare van die ouers (vraag 11).

Die faktore wat die ouer-kind verhouding beïnvloed is die rolmodelle wat hulle as kinders gehad het en hulle belewenis van hul eie kinderjare.

Tabel 28: Die ouers se versorgingsposisie toe hulle kinders was.

Versorgingsposisie	Vader		Moeder	
	N	%	N	%
Nie verwyder nie	11	44	15	60
Onbekend	10	40	1	4
Pleegsorg	2	8	3	12
Kinderhuis	1	4	1	4
Nywerheidskool	1	4	5	20
Totaal	25	100	25	100

Vanuit Tabel 28 is dit moeilik om enige afleidings ten opsigte van die vaders te maak, omdat 40% van hulle inligting onbekend is. Nege (36%) van die moeders is as kinders uit die sorg van hulle ouers verwyder. Alhoewel die substituutsorgplasing nie noodwendig negatief was nie, kan daar aanvaar word dat die blote verwydering van die kind uit die sorg van hul ouers asook die redes wat die verwydering genoodsaak het as negatief ervaar word. Daar kan ook van die ander ouers wees wat hul kinderjare as negatief beleef het, al is hulle nie uit hul ouers se sorg verwyder nie.

(b) Kontak tussen die ouers en die kind.

Daar word 'n besondere klem op kontak tussen die ouers en die kind by die betrokke Departementele kantoor geplaas ten opsigte van die implementering van permanensiebeplanning. Indien die waarde wat daar aan ouer-kind kontak geheg word, soos reeds aangedui in ag geneem word, sou daar verwag word dat hierdie aspek 'n hoë prioriteit by die maatskaplike werkers geniet en dat hulle die besoeke sou reël en dat die pleegouers geografies toeganklik is. Die navorser het egter bevind (vraag 21) dat kontak tussen ouer en kind slegs in sestien (64%) van die gevalle gereël is. Ten opsigte van nege (36%) van die kinders is die ouer-kind kontak nie deur die organisasie gereël nie. In die sestien gevalle waar die organisasie dit wel gereël het, was dit almal skriftelik (vraag 22).

(i) Wie kontak maak (vraag 23) en hoe dikwels (vraag 24)

Ten einde permanensiebeplanning te implimenteer is die ouer-kind verhouding baie belangrik. Indien die ouers nie kontak met die kind maak nie, kan die verhouding tussen die ouers en die kinders nie in stand gehou word nie. Daarom is dit belangrik om te bepaal wie en hoe dikwels daar kontak met die kind gemaak word.

Tabel 29: Kontak tussen die ouers/familie en die pleegkinders en frekwensie van die kontak.

Frekwensie van besoeke	Vader		Moeder		Suster		Broer		Ander	
		%	N	%	N	%	N	%	N	%
Geen	19	76	6	24	21	84	21	84	23	92
Weekliks	0	0	1	4	0	0	0	0	2	8
Maandeliks	0	0	3	12	0	0	2	8	0	0
3 maandeliks	0	0	6	24	1	4	0	0	0	0
6 maandeliks	0	0	2	8	0	0	0	0	0	0
1 keer per jaar	0	0	4	16	0	0	0	0	0	0
1-3 keer in totaal	6	24	3	12	3	12	2	8	0	0
Totaal	25	100	25	100	25	100	25	100	25	100

Volgens Tabel 29 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Die vaders (ses (24%)); en broers en susters (vier (16%)) maak die minste kontak met die pleegkinders. Tabel 3 dui aan dat slegs nege van die pleegkinders die enigste kinders was, maar die ander sestien pleegkinders is deel van sibbe. Die sibbe het nie kontak met mekaar nie omdat die kinders op verskillende tye uit die ouers se sorg verwyder word en hulle is dan reeds van mekaar vervreem.
* Die moeders maak die meeste kontak met die kinders. Volgens Tabel 7 gaan drie kinders in die ouers se sorg herstel word. Daar is egter net een (4%) ouer wat weekliks kontak maak. Sewe kinders is permanent in pleegsorg en sommige van hierdie kinders se moeders maak nog gereeld kontak met hulle.
* Die twee ander persone wat kontak met die kinders maak is die

grootouers wat die kinders grootgemaak het. Daar was 'n hegte binding tussen hulle en die pleegkinders.

(ii) Aard en plek van die kontak (vraag 25 en 26).

Die plek waar die ouers die kind besoek, is belangrik in die opsig dat dit die mate van privaatheid wat die ouers saam met hulle kinders kan ervaar, en die kwaliteit van die kontak aandui. Of die ouers die kind alleen kan sien of mag verwyder van die plek waar hy geplaas is en hoe lank die besoek kan duur hang af van die rede en die omstandighede waaronder die kind verwyder is. As kontak met die ouer die kind se veiligheid bedreig moet dit uit die aard van die saak onder gekontroleerde omstandighede plaasvind.

Tabel 30: Aard en plek van die kontak

Plek en aard van kontak	Vader		Moeder		Broer		Suster		Ander	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Geen	19	76	6	24	21	84	21	84	23	92
Besoek by Veiligheids-plek	6	24	4	16	0	0	0	0	0	0
Besoek by die pleeg-ouers	0	0	3	12	4	16	4	16	2	8
Skakel die pleegouers oor die kind	0	0	6	24	0	0	0	0	2	8
Uitstappies saam met ouer(s)	0	0	4	16	0	0	0	0	0	8
Briewe aan die pleegouer wat hulle aan die kind moet voorlees	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0
Naweek by die ouer(s)	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0
Totaal	25	100	25	100	25	100	25	100	25	100

Volgens Tabel 30 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Negentien (76%) van die vaders maak geen kontak nie. Agt van die kinders is buite-egtelik gebore en die vaders was onbekend aan die maatskaplike werkers. Twee van die vaders (Tabel 31) is in die gevangenis en die ander vaders het verdwyn. Dit sluit ses (24%) van die vaders in, wat slegs een keer met die kinders kontak gemaak het

terwyl die kinders in die veiligheidsplek was.

* Die meeste kontak (52%) tussen die kind, sy ma, sibbe en ander persone het aan huis van die pleegouers plaasgevind. Dit beklemtoon die rol van die pleegouers om 'n gemaklike atmosfeer vir besoeke te skep, privaatheid aan die ouers te bied en die kind voor te berei op besoeke.

Die familie het egter nie privaatheid by die pleegouers geniet nie, omdat die pleegouers nie die kinders alleen by die ouers wou laat nie. Die redes is dat die pleegkinders in sommige gevalle van die ouers vervreem het en die pleegouers nie meer ten gunste was van die herstel van die kinders in die ouers se sorg nie.

* Die twee grootouers (8%) wat met die pleegkind kontak gemaak het, het nie die kontak volgehou nie, omdat die pleegouers hulle onwelkom en onbelangrik laat voel het.
* Die moeders wat die pleegouers geskakel het, of aan hulle briewe geskryf het om aan die kinders voor te lees, het dit gedoen omdat die kinders drie jaar en jonger was en nie self met die ouers kon gesels nie. 'n Tweede rede (Tabel 31) waarom die moeders nie altyd die kinders besoek het nie, was weens vervoerprobleme en die onkoste verbonde aan vervoer na die pleegouers.

(iii) Ouers se reaksie op besoeke aan die kinders (vraag 27).

Volgens Tabel 6 is 17 (44,7%) van die ouers se verhouding met hul kinders gekenmerk deur 'n gebrek aan vaardighede om uit te reik na hulle kinders en op die kinders se behoeftes ingestel te wees. Daar word egter van ouers verwag om die kinders te besoek sonder dat daar noodwendig enige intervensie was om die ouers se gedrag teenoor hulle kinders te verander (Tabelle 11 en 12). Die ouers se reaksie op die besoeke aan die kinders is in die lig hiervan baie belangrik.

Die navorser het bevind dat die ouers wat wel kontak met hul kinders gemaak het se reaksie op die besoeke uiteenlopend was. Die gegewens dui slegs die ses vaders en negentien moeders wat kontak gemaak het se reaksie aan. (N=25)

* In vier (16%) gevalle het die moeders nie met die kind gespeel nie en

afsydig teenoor die kind opgetree.

* Drie (12%) moeders en een vader speel met die kind.
* Drie (12%) vaders en drie (12%) moeders speel met die kind, maar is nie op die kind se behoeftes ingestel nie.
* In drie (12%) gevalle was daar geen direkte kontak tussen die moeders en die kind nie, aangesien dit net telefonies en skriftelik plaasvind. Die redes hiervoor is dat die moeders praktiese probleme ondervind met betrekking tot vervoer en dat die kinders drie jaar en jonger is en die moeders nie 'n sinvolle gesprek met die kinders kon voer nie.
* In nog drie (12%) gevalle het die moeders met die pleegouers oor hul eie probleme gesels en nie tyd saam met die kind deurgebring nie.
* In twee (8%) gevalle het die moeders gemaklik met die kind sowel as die pleegouers gekuier.
* In nog twee (8%) gevalle was die moeders se besoeke gebaseer op die maak van beloftes aan die kind, wat die moeders nie nakom nie.
* Een (4%) vader en een (4%) moeder soek slegs inligting van die verpleegpersoneel oor die beweerde mishandeling van die kind.

Uit die voorafgaande blyk dit dat slegs 20% van die ouers gemaklik met die kinders kan kuier. Die ander 80% van die gevalle blyk vir die navorser 'n voortsetting van die tipe verhoudings kenmerke, soos dat die ouers afsydig is, die kind ignoreer en nie op die kind se behoeftes ingestel is nie, soos aangedui in Tabel 26. Dit dien dus geen doel om die kinders te verwyder en dan van die ouers te verwag om 'n nuwe tipe verhouding met die kind op te bou, sonder dat daar 'n intensiewe terapeutiese program gevolg word en die ouers geen ouerskapvaardighede aan te leer nie.

(iv) Redes waarom daar min of geen kontak tussen die ouers en die kinders is (vraag 28)

Die redes wat die ouers, pleegouers en die maatskaplike werkers aanvoer oor waarom die ouers nie kontak met die kinders maak (eerste 4 redes in Tabel 31) of baie min kontak maak (laaste redes in Tabel 31) kon moontlik verskil en daarom het die navorser die verskillende persone se verklarings aangedui. Die redes wat aangevoer is, is vanuit die lêerinhoud bekom.

Tabel 31: Redes waarom die ouers min of geen kontak met die kinders maak.

Redes waarom daar geen of min kontak was	Ouers		Pleegouers		Maatskaplike werker	
	N	%	N	%	N	%
Pa in gevangenis, ma oorlede	2	8	2	8	2	8
Pa onbekend en ma oorlede	2	8	2	8	2	8
Pleegouers verhinder hulle	2	8	0	0	0	0
Ouers stel nie belang nie	0	0	7	28	1	4
Ouers het van die kind ver-vreem	0	0	0	0	2	8
Praktiese probleme (vervoer; gebrek aan geld, werksom-standighede, soek werk)	8	32	0	0	3	12
Kind ignoreer die ouers	1	4	1	4	0	0
Voel onwelkom	1	4	0	0	0	0
Swak binding tussen ouer en kind	0	0	4	16	6	24
Onbekend	9	36	9	36	9	36
Totaal	25	100	25	100	25	100

Volgens Tabel 31 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Die ouers het in 32% van die gevalle aangevoer het dat hulle praktiese probleme soos 'n gebrek aan vervoer of geld ondervind. Ten spyte daar-van dat Bullock et al (1991:87) en Coates (1989:44) na hierdie leemte verwys het, het geen van die pleegouers hierdie standpunt van die ouers gedeel nie. In drie (12%) van die gevalle het die maatskaplike werker egter die ouers vervoer. Dit is duidelik dat daar 'n groot verskil in persepsie tussen die ouers, pleegouers en die maatskaplike werkers bestaan oor die praktiese probleme en veral die gebrek aan geld en vervoer van die ouers ten einde besoeke te laat realiseer. Hierdie aspek is egter baie belangrik, want soos reeds genoem, is die kontak tussen die ouers en die kinders een van die belangrikste riglyne wat gevolg word by die betrokke Departementele kantoor ten opsigte van die implementering van permanensiebeplanning.
* In drie (12%) gevalle is die ouers verhinder om kontak te maak of het

hulle onwelkom gevoel. Indien daar in ag geneem word dat die meerderheid van die besoeke by die pleegouers aan huis is, soos blyk uit Tabel 30 is hierdie inligting insiggewend, omdat dit ouers sal ontmoedig as hulle verhoed word of onwelkom voel. Dit is weereens opvallend dat nog die pleegouers nog die maatskaplike werkers hierdie persepsie van die ouers gedeel het.

* Die pleegouers het in sewe (28%) van die gevalle die mening gehandhaaf dat die ouers nie belangstel in die kinders nie en in vier (16%) van die gevalle was die pleegouers van mening dat die ouers geen verhouding met die kind het nie. Dit is egter so dat waar die ouers van die kinders vervreem het, die ouers nie meer gemotiveer sal wees om die kind te besoek nie (Aldgate 1980:23). Een (4%) ouer het dan ook aangevoer dat die kind haar ignoreer tydens besoeke, wat geensins motiverend vir die ouers kan wees om weer besoek af te lê nie.

* Die maatskaplike werkers voer ook die swak ouer-kind binding in ses (24%) van die gevalle aan as rede waarom die ouers nie besoek nie.

In die lig van die voorafgaande is dit duidelik dat die persepsies van die ouers, pleegouers en die maatskaplike werkers verskil en dat dit ook hulle optrede ten opsigte van ouer-kind kontak sal beïnvloed. Hierdie aspekte is duidelik in Tabel 34 en 35 waar die maatskaplike werkers en die pleegouers se poging om kontak tussen ouers en kinders te optimaliseer, weergegee.

(v) Pogings van die maatskaplike werkers om besoeke van die ouers aan die kinders te optimaliseer (vraag 29).

de Bruyn (1992:168-169) noem dat daar talle maniere is waarop die pleegouers en veral die maatskaplike werkers kan bydra tot die besoeke van die ouers.

Tabel 32: Pogings deur die Maatskaplike werkers om besoeke te laat realiseer:

Pogings deur die maatskaplike werker	N	%
Geen pogings is aangewend nie	15	44,1
Motiveer die ouers	10	29,4
Reël 'n neutrale besoek area	2	5,9
Verskaf die pleegouers se adres aan die ouers	3	8,8
Reël besoek en besoek saam met die ouers	3	8,8
Reël 'n byeenkoms waar die datums vir besoeke vasgestel kan word	1	3
Totaal	34	100

(N= 34 omdat die maatskaplike werkers soms meer as een poging aangewend het.)

Volgens Tabel 32 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Ten opsigte van vyftien van die ouers (44,1%) het die maatskaplike werkers geen pogings aangewend om die ouers se besoeke te optimaliseer nie.
* Van die 25 ouers wat hulle kinders besoek het, het die maatskaplike werkers in tien gevalle die ouers aangemoedig om die kinders te besoek.
* Van hierdie tien ouers het die maatskaplike werkers ook aan drie (13,5%) die pleegouers se adres gegee. Daar is dus nie noemenswaardige pogings deur die maatskaplike werkers aangewend om besoeke tussen die ouers en hulle kinders te optimaliseer nie.

(vi) Die aantal kinders wat voorberei is op kontak met die ouers (vraag 69) en die redes waarom sommige van die kinders nie voorberei is nie (vraag 70)

In die lig daarvan dat die ouer-kind kontak een van die belangrikste riglyne is vir die implementering van permanensiebeplanning, is die kind se reaksie op die besoeke van die ouers baie belangrik. Dit is uit die aard van die saak aanduidend van die kwaliteit van die ouer-kind verhouding.

Veertien (56%) van die kinders was voorberei op besoeke en elf (44%) was nie voorberei nie.

Vyf (20%) van die elf (44%) kinders wat nie voorberei was nie se moeders was oorlede en twee se vaders was in die gevangenis en drie se vaders was onopspoorbaar. Een (4%) kind se vader en moeder het nooit die kind besoek nie en hierdie kind was 'n semi-kwadrupleeg. Die ander vyf (20%) kinders is nie voorberei nie, omdat die ouers onverwags vir besoeke opgedaag het.

(vii) Wie die kind voorberei het (vraag 71) en hoe die kind voorberei is (vraag 72)

Ten opsigte van die veertien (56%) van die pleegkinders wat voorberei is op die ouers se besoeke het die pleegouers twaalf (48%) van die pleegkinders voorberei; die maatskaplike werker een (4%); en die sielkundige een (4%).

Die dertien (52%) van die pleegkinders wat deur die pleegouers en die maatskaplike werker voorberei is, is by wyse van 'n gesprek voorberei wat nie veel meer behels het as dat die kinders van die ouers se besoek meegedeel is. In die geval waar die sielkundige die kind voorberei het was dit by wyse van spelterapie waar sy die kind se vrese en onsekerhede aangespreek het. Hierdie kind was vir 'n tydperk van twee jaar in terapie by die sielkundige en dit was terwyl hy tussen twee jaar ses maande en vier jaar ses maande was.

(viii) Die reaksie van die pleegkind op besoeke.

In die lig daarvan dat die kinders se reaksie op besoeke van die ouers sou kon verskil van mekaar indien hulle voorberei is (vraag 73) van wanneer hulle nie voorberei is nie (vraag 74), is hierdie twee aspekte afsonderlik bespreek.

Die navorser het bevind dat die veertien kinders wat op besoeke voorberei was (vraag 73), se reaksie soos volg was:

* Vyf (20%) van die kinders het met die ouers gespeel en gesels en die besoeke geniet.
* Vier (16%) van die kinders se gedragsprobleme het na die besoek van die ouer toegeneem. Die maatskaplike werkers voer aan dat die kinders se gedragsprobleme vererger na besoeke omdat die kinders onseker is

oor die rol van die ouers en die kinders kan nie verstaan waarom hulle by die pleegouers moet woon nie. Hierdie kinders is tussen vier en ses jaar oud.

* Drie (12%) van die kinders ignoreer die ouers, omdat hulle vervreemd geraak het. Hierdie kinders was baie klein (jonger as 'n jaar) toe hulle in pleegsorg geplaas is en kan nie meer die ouers onthou nie. Die ouers is totale vreemdelinge vir hulle.
* Een (4%) kind was teleurgesteld in die ma en het dit met die pleegouer bespreek. Hierdie kind was reeds twaalf jaar oud en het die verwagting gekoester om in haar ma se sorg herstel te word, maar die ma het nie in haar verwagtings in die verband voldoen nie. Hierdie dogter het later versoek om deur die pleegouers aangeneem te word.
* Een (4%) kind het woede uitbarstings geopenbaar omdat die ouer nie die belofte van geskenke nagekom het nie.

Elf (44%) van die kinders was nie voorberei op besoeke van die ouers nie.

* Vyf (20%) van die kinders se moeders was oorlede, twee se vaders in die gevangenis en 3 se vaders was onbekend.
* Een (4%) kind het geen besoeke van sy ouers ontvang nie en was 'n semi-kwadrupleeg.
* Drie (12%) van die kinders wou niks met die ouer te doen gehad het nie en het die ouer geïgnoreer. Hierdie kinders was jonger as 'n jaar by verwydering. Die ouers het sporadies besoek en het nie die pleegouers in kennis gestel van die besoeke nie, maar het onverwags opgedaag. Al drie pleegouers was nie te vinde hiervoor nie en die kinders wou gevolglik ook niks met die ouers te doen gehad het nie.
* Twee (8%) kinders se gedragsprobleme het vererger. Hierdie kinders was verwar deur die ouers se betrokkenheid en kon nie verstaan wat die ouers daar maak nie.
* Een (4%) kind wou net by die ouer weet wanneer sy haar beloofde geskenk van die ouer gaan ontvang. Hierdie ma het telefonies die belofte van 'n geskenk gemaak en dit nie nagekom toe sy onverwags vir 'n besoek opgedaag het nie.

In die meerderheid van die gevalle, naamlik veertien (56%) was die kinders

wel voorberei. In daardie kategorie was daar egter tog vyf (20%) van die kinders wat die besoeke geniet het. Die meerderheid van die kinders (nege (36%)) het egter ten spyte daarvan dat hulle voorberei is, nie positief op die besoeke gereageer nie. Hierdie nege kinders se gedrag was soortgelyk aan die gedrag van die kinders wat nie voorberei is nie. Dit blyk dus dat daar nie werklik 'n verskil was tussen die kinders wat voorberei was op die besoeke en die kinders wat nie voorberei was op die ouers se besoeke nie. Dit is eerder belangriker wat die ouers se verhouding met die kinders deurgaans was. Die navorser is egter van mening dat die wyse waarop die kinders voorberei is ook 'n invloed op die kind se reaksie tot die besoeke van die ouers kon gehad het. Die voorbereiding van die kinders blyk egter nie deurslaggewend te wees nie, aangesien die kind wat by wyse van spelterapie voorberei is, ook nie positief op die besoeke van die moeder gereageer het nie.

In die lig daarvan dat die kinders reeds deel van die pleeggesinne geword het, en daar vyftien van die pleegkinders is wat aangeneem is of besig is om aangeneem te word, en sewe kinders is wat permanent in pleegsorg geplaas is, is dit verstaanbaar dat die pleegouers nie die kinders op besoeke van die ouers voorberei nie, aangesien hulle nie die kinders in die ouers se sorg herstel wil hê nie.

(ix) Die kind se reaksie wanneer die ouers nie besoek nie (vraag 75).

Hierdie aspek is van belang aangesien dit ook 'n aanduiding kan gee van die kind se behoefte aan die ouers en die mate waarin die kind reeds aangepas het by die pleeggesin en dalk nie meer na die gesin van herkoms sal wil terugkeer nie. Van die negentien kinders wat besoeke van hul ouers ontvang het, was hulle reaksies tussen besoeke soos volg:

Tabel 33: Kinders se reaksies tussen besoeke van die ouers.

Reaksie	Aantal kinders	
	N	%
Vra geensins vir die ouers nie	15	79
Soek toenadering by die pleegma	2	10,5
Is negatief jeens die ouers en wil nie kontak met hulle hê nie.	2	10,5
Totaal	19	100

Volgens Tabel 33 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Nie een van die negentien kinders wat besoeke van die ouers ontvang het, het 'n behoefte aan kontak met die ouers tussen besoeke gehad nie. Hulle beleef geborgenheid en sekuriteit by die pleegouers en hul gesinne. Tabel 14 dui aan dat 23 van al die pleegkinders geheg geraak het aan hulle pleeggesinne. Een van die redes hiervoor was dat die ouers nie die gehegtheid wat tussen hulle en die kinders bestaan het in stand gehou het nie (paragraaf 3.5.2.4). Tweedens was 64% van die kinders drie jaar en jonger by verwydering en kon nie die ouers onthou nie.

(x) Die nakoming van die voorwaardes van die organisasie ten opsigte van die toegang van die ouers (vraag 85)

Die meerderheid van die pleegouers, naamlik 23 (92%) het die ooreenkoms nagekom. Die nakoming van die skriftelike ooreenkoms weerspieël egter nie noodwendig die gesindheid van die pleegouers ten opsigte van besoeke nie. Die redes hiervoor is dat 24 van die pleegkinders wat die laaste keer in pleegsorg geplaas was, in vyftien van die gevalle deur die pleegouers aangeneem is of besig is om aangeneem te word. Natuurlik is vier van die kinders se moeders oorlede en maak die kinders se vaders nie kontak nie. Vir vier van hierdie pleegouers was die ooreenkoms dus bloot 'n formaliteit. Twee kinders ten opsigte van wie permanente pleegsorg aangedui is, is een wie se moeders oorlede is en die vader is onbekend en een kind is 'n semi-kwadrupleeg wie se ouers nog nooit kontak gemaak het nie. Ten opsigte van hierdie pleegouers is die ooreenkoms ook 'n blote formaliteit. Die ander sewentien ouers wat die ooreenkoms nagekom het, was nie noodwendig positief

daaroor nie, omdat hulle die kinders in hulle sorg wou hou.

Twee (8%) van die pleegouers het nie die ooreenkoms nagekom nie. Hulle was glad nie ten gunste van kontak tussen die ouers en die kinders nie en het aangevoer dat die besoeke die kinders verwar omdat die kinders reeds van die ouers vervreem het.

(xi) Die reaksie van die pleegouers op besoeke van die ouers (vraag 86).
'n Ander aspek wat die kinders se gesindheid jeens die ouers tydens besoeke kan beïnvloed is die gesindheid wat die pleegouers oor die besoeke openbaar. In die verband is dit ook belangrik of die pleegouers die voorwaardes van die organisasie met betrekking tot die besoeke van die ouers nagekom het.

Tabel 34: Die pleegouers se reaksie op besoeke van die ouers.

Pleegouers se reaksie	Aantal	
	N	%
Positief	5	20
Negatief	3	12
Versoek dat besoeke gestaak moet word	1	4
Neutraal	9	36
Voel ongemaklik	1	4
Geen besoeke nie	6	24
Totaal	25	100

Volgens Tabel 34 kan die volgende afleidings gemaak word:
Dit blyk dat die meerderheid (veertien (56%)) van die pleegouers positief of neutraal teenoor die besoeke gestaan het. Slegs vyf (20%) van die pleegouers het ongemaklik of negatief oor die besoeke gevoel. Die gesindheid van die pleegouers blyk dus nie 'n groot bydraende faktor tot die beperkte besoeke van die ouers te wees nie.

(xii) Pogings deur die pleegouers om besoeke te optimaliseer (vraag 87).
de Bruyn (1992:168-169) noem dat daar talle maniere is waarop die pleegouers

en veral die maatskaplike werkers kan bydra tot die besoeke van die ouers. Die pogings van die maatskaplike werkers is reeds in Tabel 32 bespreek, waar aangedui is dat die maatskaplike werkers nie veel meer gedoen het as om die ouers te motiveer tot besoeke nie. Die pleegouers het nie almal 'n positiewe gesindheid jeens besoeke van die ouers geopenbaar nie, omdat hulle graag die kinders wou aanneem of permanent in hul pleegsorg hou.

Ten opsigte van die pogings van die pleegouers om die besoeke te laat realiseer het dertien van die kinders se pleegouers geen poging van hul kant aangewend nie. Van die negentien kinders wat enigsins besoeke van hulle ouers ontvang het, het die pleegouers slegs ten opsigte van ses van die kinders pogings aangewend om die besoeke te optimaliseer. Die totaal oorskry ses omdat die pleegouers soms meer as een poging aangewend het.

Tabel 35: Pogings van die pleegouers om besoeke van die ouers te optimaliseer.

Pogings van die pleegouers	N	%
Laat die ma daar woon vir 'n paar dae	1	6,7
Inisieer die besoeke	5	34,3
Skep 'n gemaklike atmosfeer en privaat besoek ruimte	3	20
Skryf aan die ouers en stuur foto's	3	20
Vervoer die ouers en/of die kind na mekaar	3	20
Totaal	15	100

(N is meer as ses want meer as een poging is deur die pleegouers aangewend.)

Volgens Tabel 35 kan die volgende afleidings gemaak word:
Die negentien moeders (die ses vaders wat besoek het, het net besoek terwyl die pleegkinders in veiligheidsplek was) wat hulle kinders besoek het, het in ses gevalle positiewe ondersteuning van die pleegouers ontvang. Dit blyk dat die pleegouers besondere moeite gedoen het om die besoeke te laat realiseer en dat dit dalk van groter waarde as die pogings van die maatskaplike werkers was.

3.6.3 Die maatskaplike funksionering van die ouers.

3.6.3.1 Die assessering van die maatskaplike funksionering van die gesin.

Ten einde te bepaal wat die maatskaplike funksionering van die ouers is, is dit noodsaaklik om hulle funksionering te assesseer. Indien die gesin nie geassesseer word nie, is die spesiale behoeftes van die kinders onbekend en die prognose van die ouers onduidelik en gevolglik kan permanensiebeplanning nie sinvol geïmplimenteer word nie.

(a) Die aantal persone wat geassesseer is (vraag 30)

Sestien (64%) van die vaders, 21 (84%) van die moeders, negentien (76%) van die kinders, nege (36%) van die sibbe van die pleegkinders en twee (8%) van die ander familie is geassesseer. Die meerderheid van die ouers is dus geassesseer.

(b) Wie die persone geassesseer het (vraag 31)

Alhoewel slegs die maatskaplike werker die gesinslede maatskaplik kan assesseer, word die maatskaplike funksionering van die gesinslede deur talle ander faktore, soos die geestesgesondheid of fisiese gesondheid van die persoon beïnvloed. Die ander vakkundiges het dus bloot die maatskaplike implikasies van hul assessering uiteengesit en word daarom ook as vakkundiges wat bygedra het tot die assessering genoem.

Tabel 36: Wie die gesin geassesseer het

Vakkundige	Vader		Moeder		Kind		Ander kinders		Ander	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Maatskaplike werker	9	60	21	64,8	19	51	9	45	2	100
Sielkundige	6	40	10	32	10	27	8	40	0	0
Psigiater	0	0	0	0	3	8	2	10	0	0
Arbeidsterapeut	0	0	0	0	2	5,5	1	5	0	0
Geneesheer	0	0	1	3,2	1	3	0	0	0	0
Onderwyser	0	0	0	0	2	5,5	0	0	0	0
Totaal	15	100	32	100	37	100	20	100	2	100

(N is meer as 25 omdat sekere persone deur meer as een vakkundige geassesseer is.)

Volgens Tabel 36 blyk dit dat daar in elke kategorie in meer as 50% van die gevalle van maatskaplike werkers gebruik gemaak is om die persone te assesseer.

Daar is ook in 'n gemiddelde aantal gevalle, naamlik 35% van sielkundiges gebruik gemaak om die persone te assesseer. In enkele gevalle (twaalf) is daar van ander vakkundiges soos psigiaters, arbeidsterapeute, geneeshere en onderwysers gebruik gemaak. Hulle insette was egter noodsaaklik omdat die kinders se probleme in 'n gespesialiseerde veld is.

(c) **Watter tegnieke gebruik is om die persone te assesseer (vraag 32)**

Beide die sielkundiges en die maatskaplike werkers het van onderhoude gebruik gemaak in assessering, maar die psigometriese toetse is slegs deur die sielkundiges afgeneem. Die Hudsonskale en Heimlerskaal is deur die maatskaplike werkers afgeneem.

Tabel 37: Tegnieke gebruik om die gesin te assesseer.

Tegniek van assessering	Vader		Moeder		Kind		Ander kinders		Ander	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Onderhoud	14	50	21	47,7	10	34,5	5	30	2	100
Waarneming	6	21	10	22,7	12	41,5	6	35	0	0
Psigometriese toetse	6	21	7	16	7	24	6	35	0	0
Ander toetse (Hudson en Heimlerskaal, mediese toetse	2	8	6	13,6	0	0	0	0	0	0
Totaal	28	100	44	100	29	100	17	100	2	100

(N is meer as 25 respondente omdat meer as een tegniek soms gebruik is.)

Volgens Tabel 37 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Onderhoude is in die meeste (ongeveer 50%) van die gevalle met die assessering van die ouers gebruik. Waarneming van hulle funksionering is in bietjie meer as 20% van die gevalle gebruik. Ten opsigte van die kinders is waarneming weer in 45,5% van die gevalle en onderhoude in 35,5% van die gevalle gebruik. Dit is omdat die kinders nog baie jonk

was (drie jaar en jonger) en nog nie sinvol aan 'n gesprek sou kon deelneem nie. Gehegtheidsgedrag en die ontwikkeling van die kind kan egter waargeneem word.

* Dit is noodsaaklik dat die ouers wat hulle kinders mishandel en verwaarloos psigometriese geëvalueer moet word ten einde hulle prognose te bepaal. Alhoewel ses (21%) van die vaders en tien (22,7%) van die moeders psigometries geëvalueer is, het dit slegs een van die ouers wat hul kinders mishandel het, ingesluit.

(d) Wanneer die gesinslede geassesseer is (vraag 33)

Aangesien die eerste verwydering van die kinders in vyf gevalle krisis-verwyderings was, was dit nie in al die gevalle moontlik om die ouers of kinders voor die verwydering van die kinders te assesseer nie. In agtien gevalle het die ouers na die verwydering van die kind, maar voor die afhandeling van kinderhofverrigtinge verdwyn (tydens verwydering) en die ouers is eers, nadat hulle weer opgespoor is, geassesseer. Weens die feit dat die ouers nie in alle gevalle voor die verwydering en in sommige gevalle na die verwydering van die kind geassesseer kan word nie, bemoeilik dit die implementering van permanensiebeplanning omdat die ouers se prognose nie altyd bekend is nie.

Tabel 38: Wanneer die gesinlede geassesseer is

Wanneer die gesinslede geassesseer is	Vader		Moeder		Kind		Ander kinders		Ander	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Voor die verwydering	11	61	15	52	11	41	4	36,4	2	66,6
Tydens verwydering	3	17	7	24	11	41	6	54,6	1	33,4
Na verwydering	4	22	7	24	5	18	1	9	0	0
Totaal	18	100	29	100	27	100	11	100	3	100

(N is meer as 25 omdat sommige persone meer as een keer geassesseer is.)

Volgens Tabel 38 kan die volgende afleidings gemaak word.

* Elf van die sestien vaders is voor die verwydering van die kinders geassesseer. Een is tydens die verwydering van die kind geassesseer en

twee is tydens en na die verwydering van die kind geassesseer en nog twee is net na die verwydering van die kind geassesseer.

* Vyftien van die 21 moeders is voor die verwydering van die kinders geassesseer, waarvan vyf ook tydens die verwydering van die kind geassesseer is. Twee is tydens die verwydering van die kinders geassesseer en twee is voor en na die verwydering van die kind geassesseer. Vier is na die verwydering van die kind geassesseer.
* Elf van die negentien kinders is voor hulle verwydering geassesseer en vyf van die elf is weer tydens die verwydering geassesseer. Drie is tydens en nog drie tydens en na die verwydering van die kinders geassesseer. Twee kinders is slegs na die verwydering geassesseer.
* Die ander kinders is in 66% van die gevalle voor kinderhofverrigtinge geassesseer. Die doel van die assessering was om te bepaal of hulle ook uit die ouers se sorg verwyder moet word en wat die verhouding tussen die sibbe is.

(e) Die aantal kontakte waartydens die gesinslede geassesseer is (vraag 34)

Die maatskaplike werkers het aangevoer dat daar nie genoeg tyd is om die gesinslede te assesseer nie en dat dit gevolglik moeilik is om permanensiebeplanning na aanleiding van die ouers se prognose en die behoeftes van die kinders te implimenteer.

Tabel 39: Aantal kontakte waartydens die gesinlede geassesseer is

Aantal kontakte	Vader		Moeder		Kind		Ander kinders		Ander	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1 - 5	3	21,5	8	38	12	70,5	5	55,5	2	100
6 - 10	7	50	5	24	1	6	1	11	0	0
11 en meer	4	28,5	8	38	4	23,5	3	33,5	0	0
Totaal	14	100	21	100	17	100	9	100	2	100

(N is die persone wat wel geassesseer is.)

Volgens Tabel 39 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Die meerderheid, naamlik sewe (50%) vaders is oor tussen ses en agt

kontakte geassesseer. Ewe veel moeders is tussen een - vyf en elf en meer kontakte geassesseer. Ten opsigte van twaalf (70,5%) van die pleegkinders, vyf (55,5%) sibbe en twee (100%) van die ander familie was hulle oor een tot vyf kontakte geassesseer. Die meerderheid van die persone wat geassesseer is, was oor een tot vyf kontakte geassesseer. Dit is dus nie as sulks 'n probleem om tyd in te ruim vir kontak met die kliënte nie, maar eerder die inhoud en kwaliteit van die assessering wat 'n leemte blyk te wees.

3.6.3.2 Die terreine en bevindinge in die assessering.

Die terreine en bevindinge van die assessering bied aan die leser die beeld van hoe intensief die assessering was en of dit bloot oppervlakkig, met betrekking tot byvoorbeeld werk en behuising was. Die terreine van assessering word volgens die verskillende kategorieë, naamlik die vader, moeders, kinders, ander kinders en ander familie bespreek.

(a) **Die assessering van die vaders.**

Terreine van assessering van die veertien vaders wat wel geassesseer is, is in Tabel 40 uiteengesit. Die terreine van assessering na aanleiding van die vrae in die vraelys is soos volg: hulle kwalifikasies (vraag 5); hul beroep (vraag 6); hul kerkverband (vraag 7), wat ook 'n aanduiding is van die ondersteuningstelsels van die vaders; die huidige huwelikstatus (vraag 9) en ander terreine van assessering (vraag 35). Een van die ander terreine wat in vraag 35 geïdentifiseer is, is die intellektuele vermoëns van die vaders. Hierdie assessering was deur die sielkundiges gedoen en is in drie kategorieë onderskei, naamlik beperkte vermoëns (IK = onder 90); gemiddelde vermoëns (IK = 90-109) en bo-gemiddelde vermoëns (IK = 110 +). Die bevindinge (vraag 36) word teenoor die terreine bespreek.

In die lig daarvan dat al die vaders nie in elke terrein geassesseer is nie, is die persentasie van die veertien vaders wat wel geassesseer is ten opsigte van die spesifieke terrein nie noodwendig 100 nie.

Tabel 40: Terreine van assessering van die vaders en die bevindinge.

Terreine van assessering	N	%	Bevindinge	N	%
Intellektuele vermoëns	6	43	Baie beperkte vermoëns	2	14
			Gemiddelde vermoëns	1	7
			Bo-gemiddelde vermoëns	3	22
Totaal	6	43		6	43
Kwalifikasies	13	93	Standerd 3 - 6	4	29
			Standerd 7 - 8	2	14
			Standerd 9 - 10	3	22
			Naskoolse opleiding	1	7
			Vlak 3 - 5	2	14
			Vlak 6 - 8	1	7
Totaal	13	93		13	93
Werksomstandighede en inkomste	14	100	Werkloos	5	36
			Ongeskiktheidspensioen	2	14
			Wel in 'n betrekking	4	29
			Gevangenis	2	14
			Betrekking met lae inkomste	1	7
Totaal	14	100		14	100
Behuising	6	43	Geen vaste behuising nie	6	43
Totaal	6	43		6	43
Drankgebruik	4	29	Alkoholiste	4	29
Totaal	4	29		4	29
Kriminele rekord	3	21	Gevangenis	2	14
			Vorige oortredings	1	7
Totaal	3	21		3	21
Interpersoonlike verhoudings	3	21	Vertrou nie mense nie	2	14
			Aggressief teenoor ander	1	7
Totaal	3	21		3	21
Steunstelsels	14	100	Geen kerklike ondersteuning	5	36
			Wel ingeskakel by 'n kerk	8	57
			Geen steunstelsels nie	1	7
Totaal	14	100		14	100

Huweliksverhouding	14	100	Ongelukkig getroud	6	43
			Geskei	6	43
			Saamwoon	2	14
Totaal	14	100		14	100
Persoonlikheids-kenmerke	9	64	Introvert/Geen patologie nie	2	14
			Aggressief/kan nie frustrasie hanteer nie	2	14
			Impulsief	2	14
			Lae frustrasie drempel	1	8
			Afhanklik van mense	2	14
Totaal	9	64		9	64
Ouerskapsvaardighede	4	29	Beskik nie oor die nodige ouerskapsvaardighede nie	4	29
Totaal	4	29		4	29

Volgens Tabel 40 kan die volgende afleidings gemaak word:

Die assessering kan in kwantitatiewe terreine en kwalitatiewe terreine verdeel word. Die kwantitatiewe terreine meet bloot in terme van die getalle en dui nie die leemtes wat die persone ervaar aan nie. Daarenteen dui die kwalitatiewe op die waarde van die terrein.

Die volgende is bevind ten opsigte van die assessering van die kwanitatiewe terreine:

* Werksomstandighede (veertien(100%));
* Steunstelsels (veertien (100%)) en dit was ten opsigte van kerklike inskakeling wat dit meer kwantitatief maak;
* Huweliksverhoudings (veertien (100%)) is ook grotendeels ten opsigte van die kwantitatiewe geassesseer, naamlik of die vaders getroud, ongetroud is, of saamwoon. Daar is wel op 'n meer kwalitatiewe vlak aangedui dat die vaders wat wel getroud is, ongelukkig getroud is;
* Kwalifikasies (dertien (93%));
* Intellektuele vermoëns (ses (43%)); en die
* Behuising (ses (43%)) van die vaders.

Die kwalitatiewe assessering van die vaders het op die volgede gedui:

* Persoonlikheidskenmerke (nege (64%)). Hierdie is die kwalitatiewe terrein wat die meeste geassesseer is. Slegs twee (14%) van die vaders is as aggressief geassesseer, terwyl Tabel 25 aandui dat drie kinders weens mishandeling deur die ouers verwyder is.
* Ouerskapvaardighede (vier (29%));
* Drankgebruik (vier (29%)); en
* Interpersoonlike verhoudings (drie (21%)).

Weinig assessering is op 'n kwalitatiewe vlak gedoen. Die dienste aan die vaders wat voortgesit word sal dus nie 'n verandering in hulle algemene funksionering meebring nie. Dit sal ook nie die herstel van die kinders in hulle sorg bevorder nie.

Kwantitatiewe assessering kan wel waardevol wees, indien dit sou lei tot die ontwikkeling van steunstelsels waar ouers nie oor die nodige vaardighede beskik nie. Volgens Tabel 45 beskik 6% van die gesinne en 1,5% van die vaders oor geen steunstelsels nie is dit een van die redes waarom die kinders nie in hulle sorg herstel word nie.

(b) Terreine van assessering van die moeders en die bevindinge

Die terreine van assessering van die 21 moeders wat wel geassesseer is, is in Tabel 41 uiteengesit. Die terreine van assessering na aanleiding van die vrae in die vraelys is soos volg: hulle kwalifikasies (vraag 5); hul beroep (vraag 6); hul kerkverband (vraag 7), wat ook 'n aanduiding van die ondersteuningstelsels van die moeders bied; die huidige huwelikstatus (vraag 9) en ander terreine van assessering (vraag 35). Een van die ander terreine wat in vraag 35 geïdentifiseer is, is die intellektuele vermoëns van die moeders. Hierdie assessering was deur die sielkundiges gedoen en is in drie kategorieë onderskei, naamlik beperkte vermoëns (IK = onder 90); gemiddelde vermoëns (IK = 90-109) en bo-gemiddelde vermoëns (IK = 110 en hoër). Die bevindinge (vraag 36) word teenoor die terreine bespreek.

Die totaal is nie in elke geval 21 nie, maar dui die aantal moeders wat ten opsigte van die terrein geassesseer is aan.

Tabel 41: Terreine van assessering en bevindinge van die moeders.

Terreine van assessering	N	%	Bevindinge	N	%
Intellektuele vermoëns	9	43	Baie beperkte vermoëns	7	34
			Gemiddelde vermoëns	2	9
Totaal	9	43		9	43
Kwalifikasies	19	90	Standerd 3 - 6	4	19
			Standerd 7 - 8	8	37
			Standerd 9 - 10	2	10
			Naskoolse opleiding	1	5
			Vlak 3 - 5	4	19
Totaal	19	90		19	90
Werksomstandighede en inkomste	19	90	Werkloos	13	70
			Ongeskiktheidspensioen	2	10
			Prostitusie	1	5
			Verwissel gereeld van werk	2	10
			Betrekking met lae inkomste	1	5
Totaal	19	90		19	90
Behuising	10	48	Geen vaste behuising nie	10	48
Totaal	10	48		10	48
Drankgebruik	8	38	Alkoholiste	8	38
Totaal	8	38		8	38
Gesondheid	2	10	Bloedkanker word gereeld gehospitaliseer	1	5
			Terminale kanker	1	5
Totaal	2	10		2	10
Interpersoonlike verhoudings	8	38	Vertrou nie mense nie	5	24
			Kan nie interpersoonlike verhoudings handhaaf nie	3	14
Totaal	8	38		8	38
Steunstelsels	21	100	Geen kerklike ondersteuning	5	24
			Wel ingeskakel by 'n kerk	13	62
			Geen steunstelsels nie	3	14
Totaal	21	100		21	100

Huweliksverhouding	21	100	Ongelukkig getroud	5	24
			Gelukkig getroud	5	24
			Geskei	6	28
			Saamwoon	5	24
Totaal	21	100		21	100
Persoonlikheids-kenmerke	16	76	Introvert/Geen patologie nie	2	10
			Aggressief/kan nie frustrasie hanteer nie	5	26
			Impulsief	2	10
			Grenslyn persoonlikheid	1	5
			Pogings tot selfmoord	1	5
			Ontvlug van die realiteit	2	10
			Benodig psigoterapie	1	5
			Afhanlik van mense	2	10
Totaal	16	76		16	76
Ouerskapvaardighede	2	10	Beskik nie oor die nodige ouerskapvaardighede nie	2	10
Totaal	2	10		2	10

Volgens Tabel 41 kan die volgende afleidings gemaak word:
Die assessering kan in kwantitatiewe terreine en kwalitatiewe terreine verdeel word. Die kwantitatiewe terreine meet bloot in terme van die getalle en dui nie die leemtes wat die persone ervaar aan nie. Daarenteen dui die kwalitatiewe op die waarde van die terrein.

Die volgende is bevind ten opsigte van die assessering van die kwanitatiewe terreine:

* Steunstelsels (21 (100%)). Dit was ten opsigte van kerklike inskakeling wat dit meer kwantitatief maak;
* Huweliksverhoudings (21 (100%)) is ook grotendeels ten opsigte van die kwantitatiewe geassesseer, naamlik of die moeders getroud, ongetroud is, of saamwoon. Daar is wel op 'n meer kwantitatiewe vlak aangedui dat vyf (24%) van die moeders wat getroud is, gelukkig getroud is, en vyf (24%) van die moeders ongelukkig getroud is;

* Kwalifikasies (negentien (90%));
* Werksomstandighede (negentien (90%));
* Behuising (tien (48%)) van die moeders; en die
* Intellektuele vermoëns (nege (43%)).

Die volgende is ten opsigte van die kwalitatiewe assessering van die moeders bevind:

* Persoonlikheidskenmerke (sestien (76%)). Hierdie is die kwalitatiewe terrein wat die meeste geassesseer is;
* Drankgebruik (agt (38%));
* Interpersoonlike verhoudings (agt (38%));
* Ouerskapsvaardighede (twee (10%)); en
* Gesondheid (twee (10%)).

Die dienste wat aan beide die vaders en die moeders gelewer is, na die verwydering van die kinders uit hulle sorg (Tabel 12) stem glad nie ooreen met die probleme wat geassesseer is nie. Die waarde van die assessering is dus nutteloos as die behandelingsprogram nie op die assessering gebaseer is nie (Maluccio et al 1986:131).

Vanuit Tabelle 12, 40 en 41 is dit duidelik dat die maatskaplike werkers gesinne assesseer, maar dan nie die dienste ooreenkomstig lewer nie. Die redes hiervoor is dat maatskaplike werkers 'n gebrek aan terapeutiese vaardighede het en tweedens is die gevalleladings so hoog (80 gesinne per maatskaplike werker) sodat hulle nie terapeutiese dienste kan lewer nie.

(c) Terreine van assessering (vraag 35) en bevindinge (vraag 36) ten opsigte van pleegkinders.

Die terreine van assessering ten opsigte van negentien van die 25 betrokke pleegkinders wat geassesseer is, word in Tabel 42 uiteengesit. Die totale is die persentasie van die negentien pleegkinders wat wel geassesseer is ten opsigte van die spesifieke terreine en is dus nie noodwendig 100% nie.

Een van die terreine wat geassesseer is, naamlik die ontwikkelingsfase is

deur die arbeidsterapeut geassesseer. Die bevindinge, naamlik dat die kinders agterstande toon, is ten opsigte van die motoriese vaardighede (kruip, loop, hardloop en spring) van die kinders.

Tabel 42: Terreine van assessering en bevindinge ten opsigte van die pleegkinders

Terrein van assessering	N	%	Bevindinge		
Aanpassing in veiligheidsplek	6	32	Goeie aanpassing	3	16
			Swak aanpassing	3	16
Totaal	6	32		6	32
Skoolvordering	2	11	Gemiddelde vordering	2	11
Totaal	2	11		2	11
Ontwikkelingsfase	5	26	Ernstige agterstande	5	26
Totaal	5	26		5	26
Gedragsprobleme	3	16	Aggressie	2	0,7
			Masturbasie	1	5,3
Totaal	3	16		3	16
Sibbe verhoudings	2	11	Baie hegte verhouding	1	5,5
			Nie 'n hegte verhouding	1	5,5
Totaal	2	11		2	11
Verhouding met ander familie	1	5,5	Goeie verhouding en die gehegtheid moet in stand gehou word	1	5,5
Totaal	1	5,5		1	5,5
Gesondheid	2	11	Semi kwadrupleeg	1	5,5
			Swak gesondheid weens verwaarlosing	1	5,5
Totaal	2	11		2	11

(N is 19, maar nie al die kinders is in elke terrein geassesseer nie.)

Volgens Tabel 42 kan die volgende afleidings gemaak word:

Die pleegkinders se aanpassing in die veiligheidsplek is in ses (32%) van die gevalle geassesseer. Die ontwikkelingsfase is in vyf (26%) van die gevalle en die gedragsprobleme in drie (16%) van die gevalle geassesseer. Hierdie inligting kan waardevol gebruik word in die passing van die pleegkinders by

die pleegouers. Dit wil ook vanuit Tabel 46 en 47 voorkom asof dit wel gebruik is.

Die aantal verskuiwings wat die kinders meegemaak het (paragraaf 3.5.3.1) dui egter daarop dat die assessering van die kinders nie van die begin af in ag geneem is nie, maar dat daar dalk eerder gehoop is dat die kinders sal aanpas in die pleegsorgplasing, sonder dat die passing die aandag geniet het wat dit verdien.

(d) Terreine van assessering (vraag 35) en bevindinge (vraag 36) ten opsigte van die ouers se ander kinders (sibbe).

Nege van die 16 sibbe van die pleegkinders (Tabel 3) is geassesseer. Die totale is die persentasie van die nege ander kinders wat wel geassesseer is ten opsigte van die spesifieke terreine en is dus nie noodwendig 100% nie.

Tabel 43: Terreine van assessering en bevindinge ten opsigte van die ander kinders

Terrein van assessering	N	%	Bevindinge	N	%
Aanpassing in veiligheidsplek	1	11	Swak aanpassing	1	11
Totaal	1	11		1	11
Ontwikkelingsfase	2	22	Ernstige agterstande	2	22
Totaal	2	22		2	22
Gedragsprobleme	2	22	Aggressie	2	22
Totaal	2	22		2	22
Sibbe verhoudings	2	22	Baie hegte verhouding	1	11
			Nie 'n hegte verhouding	1	11
Totaal	2	22		2	22

(N is nege, maar die kinders is nie in elke terrein geassesseer nie.)

Volgens Tabel 43 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Sibbe moes uit die aard van die saak saam met die pleegkinders geassesseer gewees het, wat nie in elke geval gebeur het nie. Die assessering van die sibbe is belangrik omdat daar bepaal is of al die kinders en of net een kind uit die ouers se sorg verwyder moet word.

Tweedens moes die verhouding tussen die pleegkind en die sibbe geassesseer word sodat dit ten opsigte van die eienskappe van die pleegkinders in ag geneem kon word met die passing van die pleegkinders by hulle pleegouers.

(e) **Terreine van assessering (vraag 35) en bevindinge (vraag 36) ten opsigte van die grootouers.**

Die terreine van assessering ten opsigte van twee van die grootouers is geassesseer omdat hulle die kinders versorg het voordat die kinders uit die ouers se sorg verwyder is. Die totale is die persentasie van die 29 grootouers wat wel geassesseer is ten opsigte van die spesifieke terreine en is dus nie noodwendig 100% nie.

Tabel 44: Terreine van assessering en bevindinge ten opsigte van die grootouers

Terrein van assessering	N	%		N	%
Verhouding met die pleegkind	2	100	Baie goeie verhouding wat in stand gehou moet word	2	100
Totaal	2	100		2	100

Volgens Tabel 44 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Twee grootouerpare is geassesseer en hulle verhoudings met die pleegkinders was baie goed. Die grootouers het ook kontak gemaak met die pleegkinders, maar die kontak is nie volgehou nie.

3.6.3.3 Redes waarom die kinders nie in die ouers se sorg herstel kan word nie (vraag 36).

Daar is slegs een (4%) van die 25 (100%) kinders in die sorg van hul ouers herstel. Die redes waarom die kinders nie in die sorg van die ouers herstel kan word nie, is beslis aanduidend van die redes wat die betrokke Departementele kantoor as riglyne vir die implementering van permanensiebeplanning gebruik.

Daar is egter reeds genoem (paragraaf 3.6.2.4(b)) dat die kontak tussen die

ouers en die kinders as een van die belangrikste riglyne gebruik word.

Tabel 45: Redes waarom die kinders nie tans in die sorg van die ouers herstel word nie.

Redes	Vader		Moeder		Totaal	
	N	%	N	%	N	%
Baie lae intellektuele vermoëns	2	1,5	7	5,25	9	6,75
Werkloos	1	0,75	0	0	1	0,75
Verwissel gedurig van werk	2	1,5	1	0,75	3	2,25
Inkomste te laag	0	0	1	0,75	1	0,75
Voer 'n swerwers bestaan	6	4,5	11	8,25	17	12,75
Ernstige gesondheidprobleme	0	0	2	1,5	2	1,5
Ongerehabiliteerde alkoholis	4	3	4	3	8	6
Uiters aggressief in verhoudings	5	3,75	5	3,75	10	7,5
Grenslyn persoonlikheidsversteuring	0	0	1	0,75	1	0,75
Geen steunstelsels nie	2	1,5	6	4,5	8	6
Skakel nie in by rekonstruksiedienste	11	8,25	15	12,7	26	20,95
Het na die verwydering van die kind verdwyn maar skakel nou in by rekonstruksiediente	3	2,25	3	2,25	6	4,5
Onopspoorbaar	4	3	4	3	8	6
Vervreem van die kind	7	5,25	13	10,90	20	16,5
Moeder oorlede en die vader onbekend of hy is in die gevangenis	5	3,75	5	3,75	10	7,5
Totaal	52	39	78	61	130	100

(N = 25, maar daar is soms meer as een rede aangevoer.)

Volgens Tabel 45 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Die belangrikste rede waarom kinders nie in die sorg van hulle ouers herstel word nie, is omdat die ouers nie inskakel by rekonstruksiedienste nie (26 (20,95%)). Daar is reeds in paragraaf 2.2.4.9 genoem dat hierdie rede nie as sulks vir die implementering van permanensiebeplanning gebruik kan word nie, omdat ouers soms rou oor die verlies van die pleegkind en dan nie wil inskakel vir dienste nie. Tweedens kan dit wees dat daar 'n gebrek aan terapeutiese dienste beskikbaar is. Vanuit Tabel 45 blyk dit ook dat sewentien (12,75%) van

die ouers 'n swerwersbestaan voer en agt (6%) van die ouers onopspoorbaar is. Hierdie twee aspekte is sekerlik van die redes waarom die ouers nie inskakel by rekonstruksiedienste nie. Die redes sal egter in 'n ander ondersoek nagevors moet word.

* Tweedens het twintig (16,5%) van die ouers van die kinders vervreem. Die ouers het egter in Tabel 31 aangevoer dat hulle in 32% van die gevalle nie oor die finansies of vervoer beskik om hulle kinders te besoek nie.
* Ander beduidende redes waarom die kinders nie in die sorg van die ouers herstel kan word nie, is:
* die ouers is aggressief in hul verhouding met hulle kinders (tien (7,5%)). Hierdie aspek dui op die interpersoonlike vaardighede van die ouers.
* die dood van die moeders, waar die vader se heenkome onbekend is, of hulle in die gevangenis (tien (7,5%));
* lae intellektuele vermoëns (nege (6,75%));
* alkoholisme (agt (6%)); en
* 'n gebrek aan steunstelsels (agt (6%)).

Vanuit die voorafgaande blyk 'n gebrek aan kontak tussen ouers en kinders nie die belangrikste redes vir permanensiebeplanning te wees nie. Die feit dat die inskakeling by rekonstruksiedienste die belangrikste faktor is, dui weereens op die hipotese ten opsigte van die ouers se regte wat die navorser in paragraaf 3.5.1 (bladsy 75) geformuleer het.

3.6.4 PLEEGKINDERS

Ten opsigte van die pleegkinders het die navorser twee belangrike veranderlikes, naamlik die kenmerke en behoeftes van die pleegkinders wat by die pleegouers gepas moet word, onderskei. McKelvey & Stevens (1994:80, 87, 132, en 136; Calitz 1989:19; Thoburn 1985:30) noem dat die passing van die eienskappe en behoeftes van die pleegkinders by die pleegouers die sukses van permanensiebeplanning verhoog.

Drie- en twintig (92%) van die pleegkinders is ten opsigte van hulle

eienskappe en/of behoeftes by die pleegouers gepas (vraag 76). Die volgende eienskappe van die pleegkinders is in ag geneem.

3.6.4.1 Eienskappe van die pleegkinders (vraag 77) en die pleegouers (vraag 78 en 90).

Die eienskappe van die pleegkinders wat 'n rol speel by die passing van die pleegkind en die pleegouers is in paragraaf 2.2.3.1. onderskei as persoonlikheidseienskappe, verstandelike vermoëns, fisiese gestremdheid, godsdiens en kultuur, ouderdom en geslag. Die eienskappe van sestien (64%) van die pleegkinders is in ag geneem by die passing met die pleegouers se eienskappe, wat in Tabel 47 aangedui is. Hierdie eienskappe van die kinders het 'n rol gespeel by die behoeftes van die pleegouers. Indien die pleegouers dus 'n voorkeur met betrekking tot 'n jong dogter aangedui het, is dit in Tabel 46 aangedui. Sommige pleegouers was bereid om kinders met spesiale behoeftes te akkommodeer en daarom is daar ook eienskappe soos die kind se selfbeeld gemeld.

Tabel 46: Eienskappe van die pleegkinders wat in ag geneem is.

Eienskappe		N	%
Persoon-likheids-kenmerke	Negatiewe selfbeeld	1	3,6
	dominerend	1	3,6
	aggressief	1	3,6
	spontaan	5	17,9
	introvert	3	10,6
	hulpvaardig/hardwerkend	2	7,1
Fisies gestremd		2	7,1
Geslag		5	17,9
Ouderdom		8	28,6
Totaal		28	100

(N is 16, maar in sommige gevalle is meer as een eienskap in ag geneem).

Volgens Tabel 46 kan die volgende gevolgtrekkings gemaak word:

* Die verstandelike vermoëns van die kinders en die godsdiens en kultuur van die kinders is nie in ag geneem nie. In sommige gevalle is dit

egter wel belangrik, soos ouers wat baie akademies georienteerd is. Die belangrikste eieskappe was die persoonlikheidskenmerke van die pleegkinders (dertien (36,4%)); die ouderdom van die pleegkinders (agt (28,6%)): en die geslag van die pleegkinders (vyf (17,9%)).

Tabel 47: Eienskappe van die pleegouers wat in ag geneem is by die seleksie en passing by die van die pleegkinders (vraag 78 en 90)

Eienskappe		N	%
Persoon-likheids-kenmerke	Saggeaard/ sensitief/geduldig	23	37
	Stel hoë eise	1	1,6
	Spontane mense wat spontane kind wil hê	4	6,5
	Ondersteunende mense wat bereid is om in terapie betrek te word	2	3,2
	Deursettingsvermoë	9	14,5
	Ingestel op die kind se behoeftes	4	6,5
	Ingestel op 'n huislike lewenswyse	8	12,9
Gesinsame-stelling van die pleeg-ouers	Gee voorkeur aan 'n dogter	4	6,5
	Gee voorkeur aan 'n jong kind	7	11,3
Totaal		62	100

(N is 25, maar meer as een eienskap is in aanmerking geneem.)

Volgens Tabel 47 kan die volgende gevolgtrekkings gemaak word:

* Die persoonlikheidseienskappe van die pleegouers is reeds by die seleksie van die pleegouers in ag geneem. Die eienskappe van saggeaardheid, geduld en sensitiwiteit word as baie belangrik beskou. Die maatskaplike werkers is van mening dat hierdie die belangrikste eienskappe is wat in ag geneem word by kinders wat ongewilde persoonlikheids eienskappe, soos aggressiwiteit openbaar.
* Die voorkeur wat pleegouers aan jong (sewe (11,3%)) kinders en aan dogters (vier (6,5%)) gee, bevestig ander navorsingsbevindings dat dit moeiliker is om seuns en ouer kinders te plaas.
* Die twee kinders wat in Tabel 46 aangedui is as fisies gestremd se pleegouers het 'n besondere deursettingsvermoë geopenbaar, wat hulle

geskikte pleegouers vir die kinders gemaak het. Die een kind moet byvoorbeeld weekliks fisioterapie ontvang.

3.6.4.2 Behoeftes van die pleegkinders (vraag 79)

Vyf behoeftes ten opsigte van pleegkinders is in die literatuur onderskei en (paragraaf 2.2.3.2) moet by die pleegouers gepas word, naamlik emosionele gestremdheid, gedragsprobleme, gesondheidsbehoeftes, sibbegroepe en die kind se ouers se temperament.

Slegs sestien (64%) van die kinders se behoeftes is in ag geneem by die plasing van die kinders en by die pleegouers.

Tabel 48: Behoeftes van die pleegkinders

Behoeftes		N	%
Emosionele probleme	Gebrek aan gehegtheid	2	6,3
	Benodig stabiliteit	2	6,3
	Leerprobleme weens emosionele probleme	2	6,3
Gedrags probleme	Baie aandagafleibaar	1	3
	Enurese en/of enkoprese	2	6,3
	Openbaar verwerpende gedrag	3	9
	Kind aanvaar geen dissipline nie	2	6,3
Gesondheidsprobleme		2	6,3
Sibbe	Enigste kind	2	6,3
	Een van 'n paar kinders	8	25
Ander	Kind is reeds bekend met die gesin	2	6,3
	Kind het nog kontak met die ma	4	12,6
Totaal		32	100

(N is 16, maar meer as een behoefte is in ag geneem.)

Volgens Tabel 48 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Die belangrikste behoeftes van die pleegkinders wat in ag geneem is, is die kinders se verhouding met hulle sibbe, naamlik agt (25%). Tweedens is die gedrag van die pleegkinders , naamlik agt (24,3%).

Derdens was die emosionele behoeftes van die kinders in ag geneem (ses (18,9)). Vier (12,6%) van die kinders se kontak met hulle moeders is deur die maatskaplike werkers in ag geneem. Daar word aan die einde van Tabel 49 aangedui hoe die behoeftes met betrekking tot die passing met die pleegouers in ag geneem is.

3.6.4.3 Die wyse waarop die behoeftes van die pleegkinders in die pleegsorgplasing in ag geneem is (vraag 80).

Die pleegkinders se behoeftes is in ag geneem deurdat daar deur die maatskaplike werkers bepaal is watter eienskappe, vermoëns en omstandighede van die pleegouers die beste daarin kon voorsien. Hierdie eienskappe, vermoëns en omstandighede is in vraag 80 aangedui. Ongelukkig is nie al die behoeftes van die kinders bevredig nie, maar die navorser sal aan die einde van die Tabel aandui watter behoeftes van die kinders bevredig is.

Tabel 49: Eienskappe, vermoëns of omstandighede van die pleegouers wat die kinders se behoeftes kon aanspreek

Eienskappe/vermoëns/omstandighede		N	%
Emosionele behoeftes van die pleegkinders	Die pleegouers kan die kind koester	2	6,9
	Pleegouers is stabiel met betrekking tot hul behuising en werksomstandighede	2	6,9
Gedrags probleme	Pas konsekwente dissipline toe	2	6,9
	Pleegouers sal vir terapie by 'n sielkundige inskakel	5	17,2
	Stel nie hoë eise nie	2	6,9
Fisiese behoeftes v.d. pleegkind	Pleegouers sal die kind vir mediese behandeling neem	2	6,9
Sibbe	Gee voorkeur aan 'n enigste kind	2	6,9
	Neem die sibbe saam	3	10,4
	Akkommodeer ander familie van die kind	5	17,2
Ander	Word pleegouers omdat hulle reeds die kind ken	2	6,9
	Woon naby aan die ouer(s)	2	6,9
Totaal		29	100

(N is meer as 25 omdat daar in sommige gevalle meer as een eienskap, vermoë

of omstandigheid in ag geneem is)

Volgens Tabel 49 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Die emosionele probleme van die pleegkinders:

  Twee pleegkinders het 'n gebrek aan gehegtheid geopenbaar en die kinders is geplaas by pleegouers wat die kinders fisies kon koester. Die maatskaplike werkers was van mening dat hierdie pleegouers wel daarin kon slaag om gehegtheid by wyse van hulle fisiese koestering by die kinders teweeg te bring. Twee kinders het stabiliteit benodig omdat hulle ouers baie verhuis het en daarom is twee pleegouerpare wat nie beoog het om te verhuis vir die kinders gekies. Die twee kinders met leerprobleme weens emosionele probleme kon nie spesifiek aangespreek word by die pleegouers nie, maar die maatskaplik werkers is van mening dat die kinders goed aangepas het en dat hulle met die geduld en ondersteuning van die pleegouers voldoende hulp ontvang, alhoewel die inskakeling van die kinders vir terapeutiese dienste by 'n sielkundige aangewese is. Die koste van die dienste maak dit egter nie moontlik nie.

* Agt kinders openbaar gedragsprobleme. Die twee kinders wat verwerpende gedrag openbaar en die drie kinders wat enurese en/of enkoprese openbaar se pleegouers was bereid om die kinders op eie koste by sielkundiges te laat inskakel. Vier van die kinders het gebaat by die terapeutiese dienste, maar die een kind het nie daarby gebaat, volgens die maatskaplike werker omdat die ouers se besoeke die kind verwar het. Die twee kinders wat nie dissipline aanvaar het nie, het met die konsekwente dissipline van die pleegouers hierdie probleem oorbrug. Die kind wat aandagafleibaar is, se verstandelike vermoëns is beperk en die pleegouers het nie hoë eise aan die kind gestel nie, maar was baie geduldig met take soos huiswerk.

* Twee kinders het gesondheidsbehoeftes geopenbaar en die pleegouers was in 'n posisie om die pleegkinders te neem en het 'n positiewe gesindheid in die verband geopenbaar.

* Twee kinders wat die enigste kinders was, is geakkommodeer omdat die pleegouers nie die verantwoordelikheid van die bewerkstelliging van

kontak met ander sibbe wou neem nie. Van die agt kinders wat sibbe gehad het, se sibbe is saam met hulle by die pleegouers geplaas, terwyl die ander vyf kinders se pleegouers moeite gedoen het om die kinders telefonies en by wyse van besoeke met die ander sibbe te laat kontak hê.

* Ander behoeftes wat in ag geneem is, is twee pleegkinders wat reeds ouer as twaalf jaar was en wie se moeders oorlede is en wie se vaders onbekend was, is in pleegsorg by mense geplaas wat hulle reeds geken het. Slegs twee van die moeders wat gereeld hulle kinders besoek het, kon in terme van die geografiese omstandighede van die pleegouers geakkommodeer word.

3.6.5 PLEEGOUERS

Ten opsigte van die pleegouers is die passing van die pleegkinders by die ouers belangrik, maar dit is reeds bespreek. Ander aspekte wat van belang is, is die werwing, keuring en opleiding van die pleegouers.

3.6.5.1 Die werwing van die pleegouers (vraag 88)

Coyne (1986:30) het ses aspekte onderskei aan die hand waarvan pleegouers gewerf moet word. Tabel 50 gee 'n uiteensetting van die mate waarin die werwing wat die Departementele kantoor geloods het ooreenstem met wat Coyne aan die hand doen. Hierdie aspekte is:

* Die rol as lede van die span, waar die pleegouers as deel van die span 'n rol speel met betrekking tot die permanensiebeplanning van die pleegkind.
* Die behoeftes van die pleegkinders, soos hulle gesondheidsbehoeftes.
* Die vaardighede wat van die pleegouers verwag word, soos dat hulle die fisiese en emosionele behoeftes van die kind moet verstaan en kan bevredig.
* Die eienskappe van die pleegkinders, soos die geslag van die pleegkinders.
* Die duur van die pleegsorgplasing, waar daar spesifiek gefokus is op pleegouers wat die kinders sou wou aanneem of wat die pleegkind vir 'n onbepaalde tyd sou kon versorg.

Tabel 50: Aspekte ten opsigte van die werwing van die pleegouers wat van belang is

Aspekte	N	%
Rol as lede van die professionele span	13	14,8
Die behoeftes van die pleegkinders	16	18,1
Die vaardighede wat van die pleegouers verwag word	25	28,5
Die eienskappe van die pleegkinders	16	18,1
Die duur van die pleegsorgplasing	18	20,5
Totaal	88	100

Volgens Tabel 50 kan die volgende afleidings gemaak word:

* Die pleegouers is in die meeste gevalle na aanleiding van hulle vaardighede, soos hul vermoë om die kinders te kan dissiplineer, gewerf. Die duur van die pleegsorgplasing was ook belangrik, naamlik agtien (20,5%) van die gevalle. Die eienskappe en die behoeftes van die pleegkinders is reeds in Tabelle 46, 47, 48 en 49 uiteengesit. Die feit dat slegs dertien (14,8%) van die pleegouers na aanleiding van hulle rol as lede van die professionele span gewerf is, bevestig weereens dat pleegouers nie in alle gevalle as deel van die professionele span gesien word nie. Die feit dat hulle volgens die rol gewerf is, beteken ook nie dat hulle die rol vertolk nie.

3.6.5.2 Die keuring van die pleegouers (vraag 89):

Die betrokke Departementele kantoor het 'n vasgestelde lys van kriteria waarvolgens hulle pleegouers keur. Hierdie kriteria is:

* die ouderdom van die pleegouers. Die pleegouers moet nie ouer as 40 jaar wees nie, en die jongste aanvaarbare ouderdom is 25 jaar.
* die grootte van die gesin mag nie meer as drie kinders oorskry nie,
* ten opsigte van die kwalifikasies van die pleegouers word 'n minimum van Standerd agt aan die pleegouers gestel;
* persoonlikheidseienskappe, soos verdraagsaamheid en geduld moet by die pleegouers teenwoordig wees;
* die pleegouers moet vir minstens twee jaar getroud wees;
* hul ekonomiese status moet van so aard wees dat hulle nie absoluut

afhanklik is van die pleegouertoelae nie;

* ten opsigte van hulle behuising moet die pleegkind voldoende persoonlike privaatheid kan geniet;
* dit is nie noodsaaklik dat die pleegouers by 'n kerk inskakel nie, maar dit word in ag geneem in terme van die kind se behoeftes;
* die pleegma moet of self bedags die kind versorg of by wyse van 'n kleuterskool of goedgekeurde dagmoeder die pleegkind kan versorg;
* die pleegouers moes of deur die opvoeding van hul eie kinders of nabye betrokkenheid by ander ouers 'n verwysingsraamwerk met betrekking tot die eise van kinderopvoeding openbaar;
* die pleegouers moet aandui of hulle in kort of langtermyn pleegsorg belangstel;
* die motief van die pleegouers moet die beste belang van die pleegkind ten doel hê; en
* die pleegouers se verwagting van pleegsorg word met hulle bespreek maar nie noodwendig in ag geneem nie.

Tabel 51: Aspekte wat in ag geneem is met die keuring van die pleegouers

Aspekte	Pleegvader		Pleegmoeder	
	N	%	N	%
Ouderdom by die pleegsorgplasing	23	8,5	25	9
Die grootte van die gesin	23	8,5	24	8,4
Hul kwalifikasies	18	6,6	17	6,2
Persoonlikheidseienskappe	24	8,8	25	9
Duur van hul huidige huwelik	20	7,4	21	7,6
Ekonomiese status	21	7,7	21	7,6
Behuising	25	9,1	25	9
Kerkverband	15	5,5	15	5,5
Versorging van die pleegkind in die dag	24	8,8	25	9
Ervaring in kinderopvoeding	24	8,8	25	9
Duur van die pleegsorgplasing	19	7,1	19	6,9
Motivering vir die plasing	24	8,8	24	8,4
Verwagting van pleegsorg	12	4,4	12	4,4
Totaal	272	100	278	100

(N is 25, maar daar is meer as een aspek ten opsigte van die pleegouers in ag geneem.)

Tabel 51 dui aan dat die belangrikste aspekte ten opsigte van die pleegouers se keuring hul ouderdom, die gesinsgrootte, hul persoonlikheid, behuising, die versorging van die kind gedurende die dag, hulle ervaring in kinderopvoeding en hul motief tot pleegsorg die belangrikste faktore is.

3.6.5.3 Opleiding van die pleegouers (vraag 91 en 92)

Daar word onderskei tussen die opleiding vir die pleegouers voor en na die pleegsorgplasing van die pleegkind en die opleiding aan die pleegouers met die oog op die aanneming van die pleegkind. Voor die pleegsorgplasing van die kind is ouerleiding aan die hand van die STEP (Steps to Effective Parenting Program) aan die pleegouers gebied. Basiese kommunikasievaardighede is aan pleegouers geleer, waar die pleegkind hulself onttrek het en die pleegouers is aan die hand van ek-boodskappe opgelei. 'n Ondersteuningsgroep wat deur 'n privaat welsynsorganisasie tot stand gebring is, is benut as verwysingsbron. Leiding met betrekking tot gedragsprobleme is informeel met die pleegouers bespreek soos wat hulle die behoefte gehad het en oplossings is saam gegenereer.

Tabel 52: Die opleiding van die pleegouers

Opleiding	N	%
Geen	13	52
Ouerleiding	4	16
Basiese kommunikasie vaardighede	3	12
Ondersteuningsgroep	1	4
Leiding met betrekking tot gedragsprobleme	3	12
Geneesheer gee spesifieke leiding met betrekking tot mediese probleme	1	4
Sielkundige ondersteun die pleeggesin en die pleegkind in die bindingsproses	1	4
Totaal	25	100

Volgens Tabel 52 kan die volgende afleidings gemaak word.

* Slegs twaalf (48%) van die pleegouers het enige opleiding ontvang. Sleg vier van hierdie pleegouers het voor die plasing van die kind in hulle sorg by 'n vasgestelde program ingeskakel vir opleiding. Die drie pleegouers wat probleme met betrekking tot die kinders se gedragsprobleme ervaar het, het by die sielkundige ingeskakel vir leiding.
* Daar is reeds baie min pleegouers opgelei as daar in ag geneem word watter belangrike taak die pleegouers moet verrig.

Ten opsigte van die opleiding van die pleegouers met die oog op die aanneming van die pleegkind (vraag 92) is daar 15 kinders wat aangeneem is of aangeneem gaan word. Slegs vier (26,7%) pleegouers is daarvoor opgelei. Die opleiding het die volgende behels:

* Sielkundige gee ouerleiding (drie(20%)) ten opsigte van die gedragsprobleme wat die kind het.
* Literatuur oor aanneming is aan een (6,7%) van die pleegouers gegee. Die literatuur het gehandel oor die proses van aanneming, die hantering van aanneming met die kind en die rol van die ouers na die aanneming.

3.7 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is die bevindinge van die empiriese ondersoek vervat. Dit is bespreek na aanleiding van die identifiserende besonderhede van die ouers, die pleegkinders en die pleegouers; die permanensiebeplanning wat geïmplimenteer word; die mate waarin die filosofie in permanensiebeplanning in ag geneem word in die keuse van permanensiebeplanning en die riglyne vir die implementering van permanensiebeplanning. Die belangrikste tendense wat bevind is, is dat permanensiebeplanning oor 'n lang tydperk geïmplimenteer word, wat nie fokus op die belangrikheid van die biologiese gesin, die ouderdom van die kind of die gehegtheid wat die kind aan sy primêre versorgers vorm nie. Daar is ook bevind dat van die ses riglyne vir die implementering van permanensiebeplanning, wat die navorser in Hoofstuk 2

identifiseer, daar hoofsaaklik van een riglyn, naamlik die kontak tussen die ouers en die pleegkind, gebruik gemaak word.

Die gevolgtrekkings waartoe daar uit hierdie ondersoek gekom is, sal in die volgende en laaste hoofstuk meer detail aandag geniet.

HOOFSTUK 4

GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

4.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die bevindinge van die literatuur- en empiriese ondersoek en die tersaaklikheid daarvan vir die maatskaplikewerkopleiding en-praktyk weergegee en geëvalueer.

Die literatuursondersoek het behels dat ondersoek ingestel is na die filosofie van permanensiebeplanning. Daar is ook vanuit die literatuur riglyne opgestel oor die implementering van permanensiebeplanning. Die resultate van die literatuurstudie is gebruik om die vraelys op te stel en te interpreteer.

Die empiriese ondersoek het daaruit bestaan dat die waarde wat aan die filosofie van permanensiebeplanning geheg word soos dit in die dienste van maatskaplike werkers aan die ouers die pleegkinders en die pleegouers by 'n Provinsiale Administrasie dienskantoor gelewer word, gemeet word. Tweedens is die riglyne wat die maatskaplike werkers volg in die implementering van permanensiebeplanning gemeet aan die riglyne wat die navorser in die literatuurstudie geïdentifiseer het. Hierdie evaluasie het geskied aan die hand van 'n gestruktureerde vraelys wat deur die navorser voltooi is.

Die vraelyste is voltooi op grond van die inligting op die lêers van al die pleegkinders ten opsigte van wie die betrokke Departementele kantoor permanensiebeplanning geïmplimenteer het of nog besig is om dit te implimenteer. Die totale populasie naamlik 25 pleegkinders is betrek en daar was dus geen steekproef geselekteer nie. Die vraelys is per hand verwerk en die resultate is aan die hand van die doelwitte (sien para- graaf 1.3.1 tot 1.3.6) in Hoofstuk 3 weergegee.

Vanuit hierdie empiriese en literatuurondersoek kan daar tot die volgende gevolgtrekkings gekom word.

4.2 GEVOLGTREKKINGS

Die gevolgtrekkings waartoe daar gekom is, word vervolgens aan die hand van die doelwitte en aannames soos in Hoofstuk 1 (sien punte 1.3.1 tot 1.3.6) uiteengesit, gestruktureer en bespreek.

4.2.1 GEVOLGTREKKINGS RAKENDE DIE DOELWITTE

Die gevolgtrekkings rakende die doelwitte wat in die ondersoek nagestreef is, is soos volg.

4.2.1.1 Gevolgtrekkings rakende doelwit 1: "Om die filosofie waarop permanensiebeplanning berus te formuleer."

Hierdie doelwit is by wyse van 'n literatuurstudie bereik. In die literatuurstudie is daar gebruik gemaak van binne- en buitelandse boeke, vaktydskrifartikels en vorige navorsing oor die definisie, filosofie en die proses en implementering van permanensiebeplanning. Daar sal vervolgens 'n kort opsomming van die belangrikste gevolgtrekkings waartoe daar gekom is, gegee word.

Permanensiebeplanning is gebaseer op drie beginsels, te wete die reg van die kind om in 'n gesin groot te word; die kind word geheg aan sy primêre versorgers; en die skeiding van die kind van sy primêre versorgers sal sy ontwikkeling benadeel. Elkeen van die beginsels word kortliks verder spreek.

Die kind het die reg om in 'n gesin groot te word. Die gesin is die basiese eenheid in die samelewing (Fahlberg 1988:15; Artikel 9 van die Verenigde Nasies se Handves vir die Regte van Kinders; Maluccio et al 1986:7; The International Conference on Population Development 1995:11; Botha 1989:2) en kan as 'n sosiale leerskool beskou word, waar die kind sekere vaardighede, byvoorbeeld die vermoë om te sosialiseer aangeleer kan word. Afgesien hiervan bied die gesin aan die kind die geleentheid om 'n binding en gehegtheid aan primêre versorgers te vorm. Gevolglik mag die religieuse, emosionele en morele bande van die gesin nie verbreek word tensy die kind se emosionele, fisiese, psigiese, psigologiese en morele ontwikkeling van die kind benadeel word (Maluccio et al 1986:7; Die Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van

Kinders 1990:5).

Die kind vorm 'n gehegtheid aan sy primêre versorgers. Die gesonde ontwikkeling van die kind is ten nouste geweef aan die sekuriteit en veiligheid wat die kind in sy verhoudings met sy primêre versorgers ervaar. Gehegtheid is nie 'n outomatiese proses nie, maar word gevorm deur wederkerigheid, kontinuïteit en sekuriteit in die verhoudings (Triseliotis 1991b:6; Molin 1990:501-507; Botha 1989:50; Papalia & Olds 1986:341; Maluccio et al 1986:6; Cahn & Johnson 1993:1).

Herhaalde skeiding van die primêre versorgers benadeel die ontwikkeling van die kind. 'n Skeiding of verandering van die primêre versorger, hetsy deur mishandeling; verwaarlosing; of dat die kind verbaal deur die ouer waardeer word sonder dat dit deur fisiese kontak, emosie of oogkontak bevestig word, lei tot 'n gebrek aan gehegtheid, ook bekend as "bonding break" (Wait 1989:51; McKelvey & Stevens 1994:74-75). Die gevolge van die skeiding van die kind van sy primêre versorgers is uiteenlopend, maar lei hoofsaaklik tot 'n onvermoë om gesonde interpersoonlike verhoudings te handhaaf. Kinders ervaar ook 'n rouproses (Hess 1982:49) as gevolg van die skeiding en dus verlies van verhoudings en die hantering van die rouproses is een van die faktore wat die effek van die skeiding op die kind beïnvloed. Ander faktore wat die effek van die skeiding beïnvloed is die kind se ouderdom (Rutter 1981:32; Wait 1989:48; Thorpe 1980: 88-89); die kind se gehegtheid aan sy versorgers voor die skeiding (Fahlberg 1988:40; Wait 1989:49; Maluccio et al 1986:161; Cahn & Johnson 1993:1; Thorpe 1980:89; McKelvey & Stevens 1994:36); die voorbereiding van die kind op die skeiding (Maluccio et al 1986:157-161; Fahlberg 1988: 43-45; de Bruyn 1992:210); ander verliese wat die kind ervaar van dinge of persone waaraan hy geheg was voor die skeiding (de Bruyn 1992:208); en die individuele vermoë van die kind om skeiding te kan hanteer (de Bruyn 1992:209; Wait 1989:51).

Daar is in hoofstuk 3 (paragraaf 3.5) bevind dat maatskaplike werkers kinders van hulle versorgers verwyder sonder dat die gevolge daarvan in ag geneem word. Kinders word onbepland in die sorg van veiligheidsouers,

veiligheidsplekke, of pleegouers geplaas en die gevolg hiervan is dat die kinders dit moeilik vind om met versorgers 'n binding te vorm. Indien laasgenoemde plaasvind het dit nadelige gevolge vir die res van daardie kind se lewe, deurdat die gehegtheid met ander persone benadeel word. In die lig hiervan moet maatskaplike werkers poog om die gesin as eenheid te bewaar deur enersyds voorkomingsdienste aan die gesin te lewer ten einde te verhoed dat die kinders uit die sorg van die ouers verwyder word. Andersyds moet die maatskaplike werker poog om binne 'n baie kort tyd wat verband hou met die kind se ouderdom, die kind in die sorg van die ouers te herstel. Hoe jonger kinders is hoe vinniger vergeet hulle, hulle ouers. Indien dit nie moontlik is om die kind in die ouers se sorg te herstel nie, moet daar 'n ander vorm van permanensiebeplanning vir die kind bewerkstellig word. In die verband is daar een statutêre opsie in Suid-Afrika, naamlik aanneming en een nie-statutêre opsie, te wete permanente pleegsorg.

4.2.1.2 Gevolgtrekkings rakende doelwit 2 : "Om te bepaal in watter mate die filosofie in ag geneem is met die keuse van permanensiebeplanning."

Ten einde hierdie doelstelling te bereik, is drie stappe gevolg. Eerstens is daar met behulp van 'n analise van die literatuur bepaal wat die filosofie van permanensiebeplanning is, soos reeds uiteengesit in paragraaf 4.2.1.1. Tweedens is 'n vraelys opgestel aan die hand waarvan die verskillende lêers van die pleegkinders wat in die studie betrek is, geanaliseer is. Die vraelys het spesifiek die volgende ingesluit: die dienste wat voor en na die verwydering van die kind uit die sorg van die ouers aan hulle gelewer is; die gehegtheid van die kinders aan hulle versorgers voor die skeiding; die kenmerke van die gehegtheid; ander persone aan wie die kinders geheg was; die instandhouding van die gehegtheid; die kinders se gehegtheid aan die pleegouers; kenmerke van die gehegtheid tussen die pleegkinders en die pleeggesin; aan wie die pleegkinders eerste geheg geraak het; tydsduur totdat die pleegkinders geheg geraak het aan die pleeggesin; die aantal skeidings wat die kinders meegemaak het, insluitende die eerste skeiding, totdat hulle die laaste keer geplaas is en die tydsduur waarin die plasings plaasgevind

het; die plek waar die kind geplaas is; die duur van elke plasing; die redes vir die beëindiging van die plasing; die aanpassing van die pleegkinders in die plasing, probleme wat met die aanpassing ondervind is en die tyd wat die kinders geneem het om aan te pas; die kenmerke van die kinders se gehegtheid teenoor die pleegouers; en die redes vir gehegtheidsprobleme. Laastens is daar gekyk na die faktore wat die effek van skeiding beïnvloed, naamlik die ouderdom van die kind, die voorbereiding van die kind op die skeiding en die ondersteuning van die kind voor en na die skeiding.

Die resultate wat deur middel van die vraelys verkry is, toon aan dat die dienste wat aan die ouers gelewer is nie effektief was nie omdat dit eerstens nie ooreengestem het met die redes waarom die kinders uit die sorg van die ouers verwyder is nie en tweedens omdat dit nie in ooreenstemming met die assessering van die maatskaplike funksionering van die ouers was nie en derdens was dit nie in ooreenstemming met die redes waarom die kinders nie tans in die ouers se sorg herstel kan word nie. Daar word weggeskram van terapeutiese dienste en hoofsaaklik gefokus op noodhulp verlening. Die meerderheid van die terapeutiese dienste wat gelewer is, was deur die sielkundiges wat betrokke was, gelewer. Gevolglik neem dit baie lank voordat permanensiebeplanning bewerkstellig word en is daar tot dusver net een van die drie kinders wat beoog word om in die ouers se sorg herstel te word, reeds herstel. Daar is ook net drie van die 25 kinders ten opsigte van wie hierdie keuse van permanensiebeplanning geïmplimenteer word.

Ten opsigte van die gehegtheid van die pleegkind aan die ouers voor die skeiding is daar deur die navorsing bevestig dat kinders tot op die ouderdom van ongeveer ses maande, dalk self so oud as agt maande nie geheg raak aan 'n spesifieke persoon nie, maar dat kinders ouer as agt maande geheg raak aan 'n spesifieke versorger. Die kinders wat wel geheg was aan hulle versorgers (40%) se gehegtheid was gekenmerk deur die rouproses van die kinders na die skeiding. Daar is ook bevestig dat die mishandeling en verwaarlosing van kinders 'n besliste invloed op die gehegtheid van kinders met hulle primêre versorgers het en dat dit inderdaad benadeel word. Afgesien van die kinders wat aan hulle primêre versorgers geheg geraak het, was 16% van die kinders

geheg aan sibbe en 12% van die kinders geheg aan grootouers. Daar is dus ander persone aan wie die kinders geheg geraak het. Die gehegtheid tussen die kinders en die versorgers en ander persone is met die uitsondering van twee (8%) van die pleegkinders egter nie instand gehou nie.

Ten spyte daarvan dat meer as die helfte van die kinders nie geheg was aan hulle versorgers voor die skeiding van die kind van die ouers, het 96% van die kinders geheg geraak aan hulle pleegouers. In 82% van die gevalle was die gehegtheid eerste aan die pleegma en veral gekenmerk deur die fisiese kontak met en koestering van die kind, die kind is spontaan en ontspanne en noem die pleegmoeder "ma", en die pleegkind se gedragsprobleme het verdwyn.

Ten opsigte van die skeiding van die kinders is daar vasgestel dat maatskaplike werkers nie die belangrikheid van die gehegtheid van die pleegkind aan sy versorgers in ag neem nie. Dit spruit duidelik daaruit dat 'n kind byvoorbeeld voor haar sesde lewensjaar reeds in ses plasing geplaas was. Kinders word herhaaldelik van een plasing na 'n ander verskuif sonder dat daar ordentlik beplan word of die pleegouers wel in die kinders se behoeftes sal kan voorsien.

Kinders word eerstens onbepland rondgeskuif van een plasing na 'n ander. Tweedens word daar nie rekening gehou met die ouderdom van die kinders of die versorgers waar hulle geplaas word nie. Daar is ook baie min voorbereiding van die kinders vir die skeiding of ondersteuning vir die kind voor die skeiding. Daar is wel meer ondersteuning vir die kinders na die skeiding, maar daar word hoofsaaklik van die pleegouers verwag om die kinders te ondersteun, terwyl hulle geen opleiding hierin ontvang het nie.

4.2.1.3 Gevolgtrekkings rakende doelwit 3: "om riglyne vir die implementering van permanensiebeplaning te formuleer."

Hierdie doelstelling is ook aan die hand van 'n literatuurstudie bereik. Daar is van binne- en buitelandse literatuur gebruik gemaak om die belangrikste veranderlikes wat besluitneming in permanensiebeplanning beïnvloed te

identifiseer en dit as riglyne vir permanensiebeplanning te formuleer. 'n Kort opsomming van die gevolgtrekkings waartoe daar gekom is, word kortliks weergegee.

Daar is vyf riglyne geïdentifiseer. Hierdie riglyne moet egter nie in isolasie as gronde vir permanensiebeplanning gesien word nie. Die riglyne is interafhanklik en beïnvloed mekaar dus onderling. Die vyf riglyne is soos volg:

(a) **Die redes waarom die kinders uit die ouers se sorg verwyder is.** Hierdie riglyn is belangrik omdat daar ingevolge die Wet op Kindersorg 74/1983 voorsiening gemaak word daarvoor dat kinders wat sonder ouers of 'n voog is, aangeneem kan word; ouers wat hulle kinders verlaat het, hulle mishandel, wie se kinders in pleegsorg verkeer en ouers wat hulle toestemming tot aanneming onredelik weerhou, aangeneem kan word sonder die ouers se toestemming en daar dus volgens die gronde tydsgebonde permanensieprogramme opgestel kan word. Tweedens bied die redes vir die verwydering van kinders uit die ouers se sorg 'n prognose van die ouers, indien hulle volledig geassesseer word.

(b) **Die ouer-kind verhouding.** Die ouer-kind verhouding is belangrik omdat dit die kind se gehegtheid aan sy ouers aandui. Hierdie gehegtheid behoort voor en na die verwydering van die kind uit die ouers se sorg geassesseer te word. Die verhouding word egter ook deur verskeie faktore beïnvloed, waaronder die volgende: die ouers se belewenis van hul kinderjare, die algemene kommunikasiepatrone van die gesin; die ouers se reaksie op die verskillende ontwikkelingsfases van die kind; en die kontak tussen die ouers en die kind.

(c) **Die eienskappe en behoeftes van die pleegkind.** Die eienskappe (persoonlikheidseienskappe; verstandelike gestremdheid; fisiese gestremdheid; godsdiens en kultuur; ouderdom; en geslag) van die pleegkind, sowel as behoeftes (emosionele gestremdheid; gedragsprobleme; gesondheidsbehoeftes; sibbegroepe; en die temperament

van die pleegkind se ouers) moet by die omstandighede en eienskappe van die pleegouers gepas word indien die sukses van die pleegsorgplasing verhoog wil word.

(d) **Pleegouers.** Ten opsigte van die pleegouers is dit belangrik dat die pleegouers gewerf word na aanleiding van hul verhouding met die organisasie (is hulle kliënte of deel van die span); die tydsduur van die pleegsorgplasing; en die vaardighede wat van die pleegouers verwag word (Coyne 1986:30). Pleegouers moet ook opgelei word vir hul rol as pleegouers. Daar kan van reflektiewe opleiding of van opleiding wat op gedragsveranderingstegnieke fokus, gebruik gemaak word.

(e) **Maatskaplike funksionering van die ouers.** Ten eerste is die assessering van die ouers se funksionering belangrik. Na aanleiding hiervan kan die prognose van die ouers bepaal word en daar ooreenkomstig tydsgebonde behandelingsplanne om permanensiebeplanning te implimenteer, opgestel word. Die volgende terreine van maatskaplike funksionering van die ouers speel 'n rol by die permanensiebeplanning: intelligensie, beroepsopleiding, werk en finansiële posisie; woonplek, gesondheid; drankmisbruik of dwelmverslawing; kriminele rekord; interpersoonlike verhoudings; persoonlikheidstruktuur; en die ouers se reaksie op die rekonstruksieprogram indien daar wel een opgestel is.

Geen van die riglyne of die faktore wat die riglyne beïnvloed, kan in isolasie gesien word nie, maar vorm 'n geheel en beïnvloed mekaar onderling.

4.2.1.4 Gevolgtrekkings rakende doelwit 4: "Om permanensiebeplanning van kinders wie se pleegsorg deur die betrokke Departementele dienskantoor gereël is te evalueer aan die hand van die riglyne wat vir permanensiebeplanning in hierdie navorsing gestel word."

Ten einde hierdie doelstelling te bereik, is drie stappe gevolg. Eerstens is daar met behulp van 'n analise van die literatuur bepaal wat die riglyne van permanensiebeplanning is, soos reeds uiteengesit in paragraaf 4.2.1.3.

Tweedens is 'n vraelys opgestel aan die hand waarvan die verskillende lêers van die pleegkinders wat in die studie betrek is, geanaliseer is. Die vraelys het spesifiek die volgende ingesluit: die gronde in die Wet op Kindersorg 74/1983 waarvolgens die kinders uit die ouers se sorg verwyder is; die ouer-kind verhouding (assessering van die verhouding; kenmerke van die verhouding; faktore wat die verwydering genoodsaak het; en faktore wat die verhouding beïnvloed, soos die ouers se kinderjare en die kontak tussen die ouers en die kinders); die assessering van die ouers se maatskaplike funksionering; die eienskappe en behoeftes van die pleegkinders en die passing daarvan met die pleegouers; en die werwing, keuring en opleiding van die pleegouers. Die belangrikste gevolgtrekkings waartoe daar gekom is word na aanleiding van die riglyne wat geïdentifiseer is, bespreek.

(a) **Gronde in die Wet op Kindersorg 74/1983 waarom die kinders uit die sorg van die ouers verwyder is.** Die navorser het bevind dat alhoewel 48% van die pleegkinders aangeneem kan word op grond van die redes waarom hulle uit die ouers se sorg verwyder is, dit nie plaasvind nie. Permanensiebeplanning word dus nie na aanleiding van die riglyn geïmplimenteer nie. Die rede is dat die maatskaplike werkers ongemaklik daarmee is om by die kommissaris van kindersorg aansoek te doen dat daar afstand gedoen word van ouers se toestemming en dat die kinders dan onbepaald in pleegsorg gelaat word in die hoop dat die ouers wel sal baat by die rekonstruksiedienste.

(b) **Die ouer-kind verhouding.** Die ouer-kind verhouding is slegs in 56% van die gevalle voor die verwydering van die kind uit die ouers se sorg geassesseer. Slegs 20% van die oorblywende gevalle wat nie geassesseer is nie, was krisisverwyderings. Maatskaplike werkers verwyder kinders dus sonder volledige assessering van die ouer-kind verhouding. Daar word egter van ouers verwag om die verhouding in stand te hou by wyse van besoeke aan die kind, terwyl slegs 20% van die ouers nie aan huis van die pleegouers besoek het nie, die ouers, slegs in 29% van die gevalle ondersteuning van die maatskaplike werker en in 24% van die gevalle ondersteuning van die pleegouers gekry het om besoeke te laat

realiseer. Afgesien hiervan word die pleegkinders nie voorberei op die besoeke van die ouers nie en word daar geen terapeutiese dienste aan die ouers verskaf om die destruktiewe ouer-kind verhouding wat voor die verwydering van die kind bestaan het, te verander nie.

(c) **Die maatskaplike funksionering van die ouers.** Die meerderheid van die ouers is wel geassesseer, maar die assessering is nie gebruik om 'n prognose van die ouers te bepaal, sodat daar ooreenkomstig aan 'n behandelingsprogram en/of permanensiebeplanning gewerk kan word nie. Een van die wesenlike probleme met betrekking tot die assessering van die ouers is dat die maatskaplike werkers nie oor die vaardighede en hulpmiddels beskik om die ouers te assesseer nie. Juis weens hierdie rede word ouers hoofsaaklik op 'n kwantitatiewe vlak, soos hulle werksomstandighede, steunstelsels, kwalifikasies, intellektuele vermoëns en behuising geassesseer.

Belangrike kwalitatiewe assessering, soos persoonlikheidskenmerke, ouerskapvaardighede, en interpersoonlike verhoudings word nie geassesseer nie, wat weer daartoe bydra dat die prognose van die ouers nie bepaal kan word nie.

(d) **Die pleegkinders.** Die navorser het bevind dat die behoeftes en eienskappe van die pleegkinders nie aanvanklik, bedoelende met die eerste of waar nodig die tweede plasing van die kind in ag geneem word nie. Dit is eers wanneer die plasing misluk het, weens die eienskappe of behoeftes van die pleegkinders wat die behoeftes en eienskappe in 'n derde, vierde of selfs vyfde plasing in ag geneem word. Slegs in twee gevalle, waar die behoeftes van die pleegkinders baie prominent was, naamlik die fisiese gestremdheid van die pleegkind is die behoeftes van die begin af in ag geneem. Hierdie riglyn word dus nie in ag geneem as 'n belangrike riglyn vir die suksesvolle implementering van permanensiebeplanning nie en is een van die redes waarom die kinders so lank vir onbeplande tye in pleegsorg aanbly.

(e) **Die pleegouers.** Die pleegouers word sinvol gewerf, na aanleiding van hul rol as deel van die professionele span, die behoeftes van die pleegkinders en die vaardighede wat van hulle vereis word, maar hulle word nie ooreenkomstig by die kinders gepas met die plasing van die kinders nie. Een van die redes hiervoor is die tekort aan pleegouers. Die pleegouers word ook slegs in enkele gevalle opgelei vir hul rol as pleegouers en daar word baie hoë eise aan hulle gestel ten opsigte van die versorging van die pleegkinders.

4.2.1.5 Gevolgtrekkings rakende doelwit 5: "Om leemtes vir toekomstige navorsing met betrekking tot permanensiebeplanning aan te dui."

Hierdie is 'n eksplorerende studie wat daarop fokus om hipoteses vir verdere navorsing te genereer. Ten einde hierdie doelwit te bereik het die navorser 'n literatuurstudie gedoen, maar ook in die empiriese studie gepoog om leemtes uit te wys. Van die belangrikste leemtes wat in die ondersoek na vore gekom het, word kortliks bespreek.

Die sukses van permanensiebeplanning waar dit geïmplimenteer word, moet nagevors word. Die navorser het in die ondersoek 'n aanduiding van die maatskaplike werkers probeer kry oor wat hulle dink die redes vir die sukses van die permanensiebeplanning was. Dit is ook opvallend dat slegs die aannemings en die permanente pleegsorgplasings as suksesvol beskou is. Die maatskaplike werker het in die een geval aangedui dat die kind wat in die ouers se sorg herstel het, se permanensiebeplanning misluk het en die navorser is van mening dat die permanensiebeplanning ten opsigte van die ander twee kinders wat in die ouers se sorg herstel gaan word, nie suksesvol gaan wees nie, veral omdat die ouers nie werklik dienste en leiding ontvang nie.

Die navorser het in die literatuurstudie aangedui dat die ouers se temperament ook by die van die pleegouers gepas moet word as een van die behoeftes van die pleegkinders. Daar is geen navorsing in die verband gevind nie, maar die navorser het aangedui dat indien die ouers en die pleegouers nie mekaar kan vind nie, die pleegsorgplasing in elk geval nie suksesvol sal

wees nie, of die ouers sal onbetrokke raak.

'n Derde leemte is die vaardighede en hulpmiddels van maatskaplike werkers in die assessering van die ouers en die kinders. Alhoewel die maatskaplike werkers aanvoer dat hulle nie tyd het om die ouers te assesseer nie, het die ondersoek die teendeel bewys. Daar is egter wel gevind dat maatskaplike werkers hoofsaaklik fokus op die assessering van kwantitatiewe aspekte eerder as kwalitatiewe aspekte van funksionering.

4.3 GEVOLGTREKKINGS AANGAANDE DIE AANNAME

Die aanname het betrekking tot die verwagte resultate van die ondersoek word vervolgens bespreek.

4.3.1 GEVOLGTREKKINGS RAKENDE DIE AANNAME: "Permanensiebeplaning word by die betrokke Departementele dienskantoor geïmplimenteer, maar dit geskied volgens die intuïsie van die maatskaplike werker eerder as die riglyne wat in die literatuur daargestel word."

Daar is in die navorsing bevind dat maatskaplike werkers wel volgens intuïsie, eerder as wetenskaplik gefundeerde riglyne in die literatuur werk. Slegs een van die riglyne wat die navorser geïdentifiseer het, naamlik die kontak tussen die ouer en die kind word gebruik. Waar dit wel gebruik word is dit ook nie op 'n wetenskaplike basis waar besoeke deel van 'n terapeutiese proses vorm en in die werksooreenkoms vervat word nie. Wanneer die ouers nie meer die kinders besoek nie, word die gebrek aan besoeke eerder as 'n gebrek aan belangstelling gesien en daar dan voortgegaan met permanensiebelanning. Daar is dus nie sprake van 'n wetenskaplike proses nie. Ander riglyne soos die maatskaplike funksionering van die ouers en hul prognose, die behoeftes en eienskappe van die pleegkind en die redes waarom die kinders uit die ouers se sorg verwyder is, geniet nie aandag nie.

4.4 AANBEVELINGS

Hierdie deel kan as die sesde en laaste doelstelling van die navorsing beskou word (sien die doelstellings onder paragraaf 1.3). Die navorser sal egter

eers aanbevelings wat op die professie in die algemeen relevant is aandui, daarna aanbevelings wat op die Departement Maatskaplike dienste relevant is en laastens aanbevelings wat op die betrokke Departementele dienskantoor betrekking het, aandui.

4.4.1 AANBEVELING VIR DIE KONSTITUSIONELE HOF

Die navorser is van mening dat die terminering van ouers se toestemming tot aanneming in die konstitusionele hof getoets sal moet word alvorens daar voortgegaan word om van ouers se reg tot toestemming tot aanneming afgesien word.

4.4.2 AANBEVELINGS AAN DIE PROFESSIE IN DIE ALGEMEEN

Ten opsigte van die professie in die algemeen word daar eerstens aan persone in 'n opleidingshoedanigheid aanbevelings gemaak. Hierby word dosente sowel as supervisors in die praktyk ingesluit.

* Maatskaplike werkers moet opgelei word met betrekking tot die filosofie van permanensiebeplaning, wat insluit die belangrikheid van die biologiese gesin, die gehegtheid wat kinders aan hulle primêre versorgers vorm en die effek van skeiding op die kind. Maatskaplike werkers moet ook opgelei word oor die riglyne vir die implementering vir permanensiebeplanning.
* Maatskaplike werkers se vaardighede in die assessering van kliënte moet verhoog word en daar moet hulpmiddels ontwikkel word om hulle hierin te ondersteun.
* Maatskaplike werkers se vaardighede om met kinders te werk is beperk en dit sal in belang van die kinders uitgebrei moet word.

Die volgende aanbevelings kan aan beleidmakers gemaak word:

* Daar moet hulpbronne aan die kliënte en die maatskaplike werkers beskikbaar gestel word, wat onder andere die volgende behoort in te sluit: vrywilligers wat die ouers kan help om hul kinders te gaan besoek; finansiële hulpbronne wat verhoed dat kinders weens finansiële redes uit die ouers se sorg verwyder word; en terapeutiese dienste aan die ouers en die kinders.

* Die gevalleladings van maatskaplike werkers sal aangepas moet word sodat daar tyd is om kinders voor en na skeidings voor te berei en te ondersteun.

Gevalleladings van 80 gesinne per maatskaplike werker is onhaalbaar en behoort verminder te word na 30 tot 40 gesinne.

4.4.3 AANBEVELINGS MET BETREKKING TOT DIE WET OP KINDERSORG 74/1983.

Die Wet op Kindersorg 74/1983 moet in drie opsigte gewysig word sodat permanensiebeplanning geïmplimenteer kan word:

* Daar moet voorsiening gemaak word vir riglyne aan die hand waarvan kinders in die sorg van hulle ouers herstel kan word.
* Daar moet voorsiening gemaak word vir die beëindiging van rekonstruksiedienste waar ouers se prognose baie swak is; hulle geensins hul samewerking in rekonstruksiedienste bied; of onopspoorbaar is.
* Daar moet voorsiening gemaak word vir gesubsidieerde aanneming en vir permanente pleegsorg.

4.4.4 AANBEVELING AAN KOMMISSARISSE VAN KINDERSORG.

Die tydperk wat kinders in pleegsorg verkeer word aanvanklik as 'n standaard deur die kommissarisse as twee jaar bepaal. Hierdie gewoonte sal verander moet word ten einde in die behoeftes van die pleegkind te voorsien, veral sover dit die ouderdom van die pleegkind betref.

4.4.5 AANBEVELINGS AAN DEPARTEMENTELE KANTORE.

Kanalisasiepanele sal landswyd groter verantwoordelikheid moet neem met betrekking tot die opening en afhandeling van kinderhofsake. Geen kinderhof behoort geopen te word alvorens die verhouding tussen die ouers en die kinders geassesseer en dit vasgestel is of dit vir die kind nadelig is om in die ouers se sorg te bly nie.

Tydens die afhandeling van die kinderhofverrigtinge moet die kanalisasiebeampte toe sien dat die prognose van die ouers as die basis dien vir die werksooreenkoms en dat permanensiebeplanning reeds by die afhandeling van kinderhofverrigtinge aangedui word.

Tweedens moet kanalisasiepanele geen bevel ingevolge die Wet op Kindersorg 74/1983: Art 16(2) verleng as permanensiebeplanning nie geïmplimenteer word nie.

4.4.6 AANBEVELINGS AAN DIE BETROKKE DEPARTEMENTELE DIENSKANTOOR

Ten einde die relevantheid en die waarde van die ondersoek te optimaliseer word die volgende aanbevelings aan die Departementele dienskantoor gemaak:

* Die personeel moet opgelei word in die filosofie en riglyne vir die implementering van permanensiebeplanning.
* Finansiële hulpbronne moet beskikbaar gestel word sodat voorkomingsdienste aan gesinne sinvol gelewer kan word en die gesinne vir terapeutiese dienste kan inskakel.
* Gevalleladings van die maatskaplike werkers moet hersien word en die pleegsorgtoesigdienste pos moet afgeskaal word om slegs pleegsorgtoesigdienste in te sluit. Daar moet egter 'n baie noue samewerking tussen die pleegsorgtoesigwerker en die rekonstruksiewerkers wees.
* 'n Spanbenadering waar die vakkundiges (supervisor, maatskaplike werkers, en ander vakkundiges soos 'n sielkundige), pleegouers, ouers en die kinders betrek word, moet ingestel word. Tydens die vergaderings moet permanensiebeplanning doelgerig beplan en gereël word. Vier maandelikse vergaderings moet daarna geskeduleer word waar vordering met die implementering van die permanensiebeplanning geëvalueer kan word.

4.4.7 AANBEVELINGS MET BETREKKING TOT VERDERE NAVORSING

Daar is reeds aangedui dat verdere navorsing nodig is ten opsigte van die volgende:

* die sukses van permanensiebeplanning;
* die passing van die biologiese ouer by die pleegouer; en
* die vaardighede en hulpmiddels van maatskaplike werkers in die assessering van ouers se maatskaplike funksionering.

4.5 SLOTGEDAGTES

Die navorser het ten doel gehad om in die ondersoek die filosofie vir permanensiebeplanning, sowel as riglyne in die besluitneming van die implementering van permanensiebeplaning te formuleer. Hierdie doelstellings is bereik en die literatuur kan sinvol deur die betrokke Departementele dienskantoor gebruik word in die opleiding van die maatskaplike werker. Die navorser het egter ook in die studie bevind dat permanensiebeplanning nie na aanleiding van die filosofie en die riglyne vir permanensie, soos in die ondersoek aangedui, geïmplimenteer word nie. Aanbevelings is na aanleiding van die bevindings aan die professie en die betrokke dienskantoor gemaak ten einde die wetenskaplikheid van die implementering van permanensiebeplanning te verhoog.

BIBLIOGRAFIE

BOEKE

Aldgate J 1980. Identification of factors influencing childrens length of stay in care in New Developments in Foster care and adoption, edited by J Triseliotis. London: Routledge and Kegan Paul.

Arkava M & Lane T A. 1983. Beginning Social Work Research. Boston: Allyn & Bacon.

Babbie E. 1992. The practice of Social Research. California: Wadsworth Publishing Company.

Blumental K & Weinberg A. 1984. Involving Parents: Administrative responsibility, in Establishing Parent Involvement in Foster care agencies, edited by K Blumental & A Weinberg. New York: Child Welfare League.

Cahn K & Johnson P. 1993. Children Can't Wait: Reducing Delays in Out-of-Home Care. Washington: Child Welfare League of America.

Cohen J S & Westhues A. 1990. Well-functioning Families for Adoptive and Foster Children. Toronto: University of Toronto Press.

Collins K J. 1987. Social work research, in Introduction to Social Work in South Africa, edited by B W McKendrick. Pretoria: Haum.

Fahlberg V. 1988. Fitting the pieces together. London: British Agencies for Adoption and Fostering.

Farrell P. 1995. Emotional and Behavioral Difficulties. Causes, Definition and Assessement in Children with Emotional and Behavioral Difficulties.

James M. 1980. Home-finding for children with special needs in New Developments in Foster care and adoption, edited by J Triseliotis. London:

Routledge and Kegan Paul.

Jones M. 1987. Everything you need to Know About Adoption. Suffolk: Richard Clay Limited.

Klaus M H & Kennell J H. 1982. Parent-Infant Bonding. Londen:C.V. Mosby Company.

Lee J A B & Nisivoccia D. 1989. Walk a Mile in my Shoes. Washington: Child Welfare League of America.

Macaskill C. 1985. Against the odds: adopting mentally handicapped children. London: British Agencies for adoption and fostering.

Maluccio A N, Fein E & Olmstead K A. 1986. Permanency planning for children: Concepts and methods. United Kingdom: Tavistock Publications.

McKelvey C A & Stevens J. 1994. Adoption Crisis. Colorado: Fulcrum Publishers.

Mouton J & Marais H C. 1989. Metodologie van die geesteswetenskappe: Basiese begrippe. Pretoria: Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing.

Papalia P E & Olds S W. 1986. Psychology. New York: McGraw-Hill Book Company.

Rowe J, Hundley M & Garnett L. 1989. Child Care Now. London: British Agencies for Adoption and Fostering.

Rutter M. 1981. Maternal Deprivation Reassessed. Engeland: Clays Limited.

Thoburn J. 1990. Success and Failure in Permanent Family Placement. United States of America: Avebury.

Thoburn J, Murdock A & O'Brien A. 1986. Permanence in Child Care. New York:

Basil Blackwell Limited.

Thorpe R. 1980. The experiences of children and parents living apart: implications and guidelines for practice in New Developments in Foster care and adoption, edited by J Triseliotis. London: Routledge & Kegan Paul.

Van Delft W. 1994. Prognose in Rekonstruksiedienste. Onafhanklike navorsing. Pretoria :Unisa.

Wolfe D A. 1991. Preventing Physical and Emotional Abuse of Children. London: The Guilford Press.

ARTIKELS

Barth R P & Berry M. 1987. Outcomes of Child Welfare Services under Permanency Planning. Social Service Review, 61(1): 71-89.

Botha N J. 1989. Permanensiebeplanning vir kinders. Welsynfokus, 24(2): 1-6.

Bullock R, Hosie K, Little M, & Millham S. 1991. The Research Background to the Law on Parental Access to Children in Care. Journal of Social Welfare and Family Law, (2): 85-93.

Calitz E. 1989. Die Rolle van die pleegouer en span in permanensiebeplanning. Welsynfokus, 24(2): 13-20.

Chrisholm R. 1987. Permanency Planning and Child Placement Law and Policy: A Slogan and its Limitations. Journal of Comparative Family Studies, 18(2): 207- 229.

Coates J. 1989. Ensuring meaningfull contact between parents and children. Welsynfokus, 24(2): 43-47.

Cordell A S, Nathan C & Krymore V. 1985. Group Counselling for Children Adopted at Older Ages. Child Welfare, 64(2): 113-125.

Coyne A. 1986. Recruiting Foster and Adoptive Families. Children Today, 15(5): 30-33.

Coyne A & Brown M E. 1985. Developmentally Disabled Children Can Be Adopted. Child Welfare, 64(6):607-615.

Depp C. 1983. Placing Siblings Together. Children Today, 12(2):14-19.

Fein E, Miller K. 1984. The Roles of the Social Worker in Permanency Planning. Child Welfare, 63(4): 351-359.

Hampson R B, Schulte M A & Ricks C C. 1983. Individual vs. Group Training for Foster Parents: Efficiency/effectiveness Evaluations. Family Relations, April:191-201.

Hess P. 1982. Parent-Child Attachment Concept: Crucial for Permanency Planning. Social Casework, 63(1): 46-53.

Hess P & Folaron G. 1991. Ambivalences: A Challenge to Permanency for Children. Child Welfare, LXX(4): 403-422.

Hegar R L. 1983. Foster Children's Right to a Family. Social Service Review, 57(September): 429-445.

Hegar R L. 1988. Legal and Social Work Approaches to Sibling Separation in Foster Care. Child Welfare, 67(2):113-121.

Howe G W. 1983. The ecological Approach to Permanency Planning: An Interactionist Perspective. Child Welfare, 62(4): 291-300.

Katz L & Robinson C. 1991. Foster Care Drift : A Risk-Assessment Matrix. Child Welfare, 70(3): 347-357.

Klier J, Fein E & Genero C. 1984. Are Written or Verbal Contracts More Effective in Family Therapy? Social Work, 29(3): 298-299.

Lahti J. 1982. A Follow-up Study of Foster Children in Permanent Placements. Social Service Review, 56(4): 556-571.

Maluccio A N. 1984. Permanency Planning : Implications for practice with natural parents. Adoption and fostering, 8(4) : 15-20.

Maluccio A N & Fein E. 1988. Permanency Planning: A Redefinition. Child Welfare.

Meddin B J. 1984. Placement Decisions in Protective Services. Child Welfare, 63(4): 367-373.

Middleton A J. 1989. Legislation and Permanency planning. Welsynfokus, 24(2): 8-12.

Molin R. 1990. Future Anxiety: Clinical Issues of Children in the Latter Phase of Foster Care. Child and Adolescent Social Work, 7(6): 501-512.

Noble L S & Euster S D. 1981. Foster Parent Input: A Crucial Element in Training. Child Welfare, 60(1): 35-42.

Pennie P 1988. Management issues involved in maintaining placements. Adoption and Fostering. 12(2): 43-45.

Ryburn M. 1991. The myth of assessment. Adoption and Fostering, 15(1): 20-27.

Silverman A R & Freigelman W. 1981. The adjustment of black children adopted by white families. Social casework. 62(Nov): 526-536.

Smit R. 1991. Child care: Welfare Protection or Rights. Journal of Social Welfare and Family Law, (6): 469-481.

Sosin M R. 1987. Delivering Services under Permanency planning. Social Service Review, 61(Junie): 272-290.

Staff I & Fein E. 1992. Together or Separate: A Study of Siblings in Foster Care. Child Welfare, 71(3): 257-270.

Ten Broeck E & Barth R P. 1986. Learning the hard way: A Pilot Permanency Planning Program. Child Welfare, 65(3): 281-294.

Thoburn J. 1985. What kind of Permanence? Adoption and Fostering, 19(4): 29-34.

Titterington L. 1990. Foster Care Training: A Conprehensive Approach. Child Welfare, 60(2):157-164.

Triseliotis J. 1991a. Maintaining the Links in Adoption. British Journal of Adoption and Fostering, 21(1): 401-414.

Triseliotis J. 1991b. Permanency Planning: Perceptions of Permanence. Adoption and Fostering, 15(4): 6-15.

Van Nijnatten C. 1988. Case Planning in the Netherlands. Child Welfare, 67(5): 403-410.

Ward M. 1987. Choosing Adoptive Families For Large Sibling Groups. Child Welfare, 66(3):259-268.

Ward M & Lewko J H. 1988. Problems experienced by adolescents already in Families that adopt older Children. Adolescence, 23(89):221-228.

Wait J. 1989. Emosionele binding en skeiding by kinders. Welsynfokus, 24(2): 48-53.

Yost M D, Hochostadt N J & Charles P. 1988. Medical Foster Care: Achieving Permanency for Seriously Ill Children. Children Today, 17(5):22-26.

STUDIEGIDSE

de Bruyn M. 1992. Studiegids 2 vir MWK201-A en Eniqste Studiegids vir MWTOTE-R. Pretoria: Universiteit van Suid-Afrika.

WETTE

Wet op Kindersorg, 74 van 1983 (soos gewysig) tesame met regulasies. Pretoria: Staatsdrukker.

PERSOONLIKE ONDERHOUDE

de Bruyn M. Hoof van die Departement Maatskaplike werk: Pretoria :UNISA. 15 November 1994.

De Villiers, L. Pleegsorgtoesigwerker by die Betrokke Departementele kantoor. Pretoria: 15 November 1995.

Marais M. Pleegsorgtoesigwerker by die Betrokke Departementele kantoor. Pretoria: 17 November 1995.

Serfontein S. Pleegsorgtoesigwerker by die Betrokke Departementele kantoor. Pretoria: 16 November 1995.

Smit W. Pleegsorgtoesigwerker by die Betrokke Departementele kantoor. Pretoria: 15 November 1995.

Snyman, S. Kommissaris van Kindersorg Pretoria Landdrosdistrik. Pretoria: 24 April 1995.

Van Aardt E. Pleegsorgtoesigwerker by die Betrokke Departementele kantoor. Pretoria: 17 November 1995.

Van Zyl G A. Waarnemende Hoof Gesinsadvokaat by die Kanoor van die

Gesinsadvokaat te Pretoria. Pretoria: 1 Junie 1995.

Van Zyl P. Pleegsorgtoesigwerker by die Betrokke Departementele kantoor. Pretoria: 17 November 1995.

VERHANDELINGS EN PROEFSKRIFTE

De Vos L. 1994. 'n Opvolgstudie van kinders met spesiale behoeftes wat later aangeneem is. Ongepubliseerde MA-verhandeling, Universiteit van Suid-Afrika, Pretoria.

Lindique L S. 1983. Die invloed van pleegsorg op die maatskaplike funksionering van die kind. Ongepubliseerde MA-verhandeling, Potchefstroom Universiteit vir Christelike Hoër Onderwys, Potchefstroom.

Scholtz M L. 1988. Permanency planning and long term foster-care: a guideline for practice. Unpublished M.Soc.Sc. dissertation, University of the Cape, Capetown.

SEMINARE/WERKSWINKELS

Fick S. Supervisor van die Christelik Maatskaplike Raad, Pretoria. 23 Oktober 1992. Werkswinkel oor permanensiebeplanning. Pretoria.

VERSLAE

Handves vir die regte van Kinders: Verenigde Nasies

International Confrence on Population and Development. 1995. Summary of the programme of action of the International Conference on Population and Development. New York: United Nations.

Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders. 1990. Verslag van die Komitee van Ondersoek na Pleegsorg van Kinders. Kaapstad: Kaap en Transvaal Drukkers (Edms) Bpk.

Ministerie van Maatskaplike Welsyn en Bevolkingsontwikkeling.1995. Discussion

Document : Towards a new social welfare policy and strategy for South Africa. Pretoria: Departement van Welsyn.(Witskrif vir Maatskaplike werk)

National Institute For Economic Policy. 1995. Presentation to Minister Jay Naidoo of the report on Children, Poverty and disparity reproduction: Towards fulfilling the rights of South Africa's children. Johannesburg: Institute of Economic Policy.

Suid-Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinder en Gesinsorg. 1987. A Guide to Foster Care Practice in South Africa. Johannesburg: Die Suid Afrikaanse Nasionale Raad vir Kinder en Gesinsorg.

KOERANTE

Staatskoerant, 30 Junie 1995 (Kennisgewing 582 van 1995).

BYLAAG A

BYLAAG A

VRAELYS VIR DIE EVALUERING VAN DIE LÊERS VAN PLEEGKINDERS.

A. BIOLOGIESE OUERS

1. Lêerverwysingsnommer: _____

Persoonlike besonderhede:

		Vader	Moeder
2.	huidige ouderdom	_____	
3.	ouderdom met huwelik van die kind	_____	
4.	ouderdom by plasing van die kind	_____	
5.	kwalifikasies	_____	
6.	beroep	_____	
7.	kerkverband	_____	
8.	kultuurverband	_____	
9.	huidige huwelikstatus: (getroud/ geskei/weer getroud/verlies deur dood/nooit getroud) (dui die datum aan)	_____	
10.	Huistaal:	_____	
11.	Was die ouers as kinders uit die sorg van hul ouers verwyder: (dui die versorgingsposisie(s) aan)	_____	

12. Kinders van die biologiese ouers (van die oudste tot die jongste en identifiseer die pleegkind)

Naam	Geslag	Geb	Datum van verwydering	Versorgings posisie

13. Watter pogings is aangewend om die kind in die sorg van die biologiese ouers te hou (dienste wat aan hulle gelewer is:

_____

14. Indien geen pogings aangewend is nie, waarom nie: _____

_____

OUERS SE VERHOUDING MET DIE PLEEGKIND

15 Op watter gronde in die Wet op Kindersorg is die kind uit die ouers se sorg verwyder _____

_____

16 Is die ouer-kind verhouding voor die verwydering van die kind geassesseer JA/NEE

17 Indien "Nee" waarom nie : _____

_____

18 Indien "Ja", hoe (tegnieke) is die verhouding geassesseer

_____

_____

19 Wat was die kenmerke van die ouer-kind verhouding: (ondersteunend/warmte/aanvaarding/vyandigheid/afstand/kritiek/ reaksie op die ontwikkelingsbehoeftes van die kind)

_____

_____

20. Watter faktore in die ouer-kind verhouding het die verwydering

van die kind genoodsaak : _____

_____

KONTAK TUSSEN DIE OUERS EN DIE PLEEGKIND

21 Is die ouer-kind kontak gereël deur die organisasie JA/NEE

22 Indien wel, op watter wyse is dit gereël: mondelinge ooreenkoms _____ skriftelike ooreenkoms _____

23 Wie het kontak met die kind gemaak

Vader _____ Moeder _____

Broer(s) _____ Suster(s) _____

Ander (beskryf) _____

24 Hoe gereeld het die persone kontak gemaak (weekliks/maandeliks/jaarliks)

Vader _____

Moeder _____

Broer _____

Suster _____

Ander (beskryf) _____

25 Wat was die aard van die kontak (besoek/telefonies/briewe)

Vader _____

Moeder _____

Broer _____

Suster _____

Ander (beskryf) _____

26 Plek waar die kontak plaasgevind het _____

_____

27 Hoe het die ouers op die besoeke gereageer _____

_____

28 Indien die ouers geen of baie min kontak gemaak het, wat was die rede daarvoor:

volgens die ouers _____

volgens die pleegouers _____

volgens die maatskaplike werker _____

29 Watter pogings is deur die maatskaplike werker aangewend ten

einde besoeke tussen die kind en die ouers te optimaliseer ?

_____

_____

DIE MAATSKAPLIKE FUNKSIONERING VAN DIE OUERS

30 Watter vakkundiges het die maatskaplike funksionering van die ouers geassesseer :_____

31 Wie is geassesseer

Vader _____ Moeder _____

Die kind _____ Ander kinders _____

Ander (beskryf) _____

32 Deur middel van watter tegnieke is elkeen geassesseer (psigometriese toetse/onderhoude/waarneming/metingskale)

Vader_____

Moeder _____

Diekind_____

Anderkinders_____

Ander(beskryf)_____

33 Wanneer is elkeen geassesseer (voor/tydens/na verwydering van die kind)

Vader _____ Moeder _____

Die pleegkind _____ Ander kinders _____

Ander(beskryf)_____

34 Oor hoeveel kontakte het die assessering/waarneming geskied

Vader _____ Moeder _____

Die pleegkind _____ Ander kinders _____

Ander(beskryf)_____

35 Watter terreine van maatskaplike funksionering is geassesseer (Intellektuele vermoëns/beroepsopleiding/ behuising/drank en dwelm verslawing/kriminele rekord/ interpersoonlike verhoudings/ persoonlikheidstruktuur/ steunstelsels)

Vader_____

Moeder _____

Diepleegkind_____

Anderkinders _____

Ander(beskryf) _____

36 Wat was die bevindinge (dui die bevindinge aan soos dit op elkeen wat geassesseer is betrekking het)

Vader _____

Moeder _____

PleegKind _____

Anderkinders _____

Ander(beskryf) _____

37 Watter van die volgende faktore weerhou tans die herstel van die kinders in die sorg van die ouers : (Beskryf waar dit van toepassing is)

Lae intellektuele vermoëns

Vader _____

Moeder _____

Swak beroepsopleiding

Vader _____

Moeder _____

Woning (verwisseling/logistieke/grootte)

Vader _____

Moeder _____

Die gesondheid van die ouers

Vader _____

Moeder _____

Drank of dwelmverslawing

Vader _____

Moeder _____

Die kriminele rekord (gevangenis)

Vader _____

Moeder _____

Die interpersoonlike verhoudings:

Vader _____

Moeder _____

Die persoonlikheidstruktuur:

Vader _____

Moeder _____

Die ouers se samewerking/reaksie in/op die rekonstruksieprogram

Vader _____

Moeder _____

Ander _____

38 Watter intervensies het die maatskaplike werker gedoen ten opsigte van die ouers se funksionering

Vader _____

Moeder _____

39 Het ander vakkundiges die ouers in terapeutiese intervensies betrek (beskryf)

Vader _____

Moeder _____

B. PLEEGKIND

PERMANENSIEBEPLANNING

40 Waarom is daar met permanensiebeplanning begin _____

_____

41 Watter vorm van permanensiebeplanning is/word vir die kind beplan:

* herstel in ouerlike sorg _____
* aanneming _____
* permanente pleegsorg _____

42 Waarom is daar op die keuse vir permanensiebeplanning besluit:

_____

43 Waarom is die ander twee opsies in permanensiebeplanning nie as geskik beskou nie : _____

_____

44 Wanneer is permanensiebeplanning gefinaliseer _____

45 Indien nie, waarom is dit nie gefinaliseer nie _____

_____

46 Indien nie, wat is die status van die pleegkind tans _____

_____

47 Wie is almal betrek by die permanensiebeplanning _____

_____

48 Hoe is die pleegkind betrek by die permanensiebeplanning, indien enigsins : _____

49 Indien die kind wel betrek is, wat was die pleegkind se begeerte

_____

50 Indien nie, waarom is hy nie betrek nie _____

_____

PLASINGSGESKIEDENIS VOOR DIE PERMANENTE PLAN GRÏMPLIMENTEER IS:

51 Eerste verwydering :

* Ouderdom by verwydering : _____
* Plek waar die kind geplaas is : _____
* Rede(s) vir die verwydering : _____
* Kind se reaksie op die plasings : _____
* Is die kind voorberei op die skeiding : JA/NEE
* Indien nie, waarom nie : _____
* Indien wel, wie het die kind voorberei op die verwyding : _____
* Hoe is die kind voorberei : _____
* Het die kind oor die verlies gepraat : JA/NEE
* Wat het die kind gesê : _____
* Wie het die kind ondersteun
  Voor die skeiding : _____
  Na die skeiding : _____
* Hoe is die kind ondersteun
  Voor die skeiding : _____
  Na die skeiding : _____

52 Tweede verwydering :

* Ouderdom by verwydering : _____

* Plek waar die kind geplaas is : _____
* Rede(s) vir die verwydering : _____
* Kind se reaksie op die plasings : _____
* Is die kind voorberei op die skeiding : JA/NEE
* Indien nie, waarom nie : _____
* Indien wel, wie het die kind voorberei op die verwyding : _____
* Hoe is die kind voorberei : _____
* Het die kind oor die verlies gepraat : JA/NEE
* Wat het die kind gesê : _____
* Wie het die kind ondersteun
  Voor die skeiding : _____
  Na die skeiding : _____
* Hoe is die kind ondersteun
  Voor die skeiding : _____
  Na die skeiding : _____

53 Derde verwydering :

* Ouderdom by verwydering : _____
* Plek waar die kind geplaas is : _____
* Rede(s) vir die verwydering : _____
* Kind se reaksie op die plasings : _____
* Is die kind voorberei op die skeiding : JA/NEE
* Indien nie, waarom nie : _____
* Indien wel, wie het die kind voorberei op die verwyding : _____
* Hoe is die kind voorberei : _____
* Het die kind oor die verlies gepraat : JA/NEE

* Wat het die kind gesê : _____
* Wie het die kind ondersteun
  Voor die skeiding : _____
  Na die skeiding : _____
* Hoe is die kind ondersteun
  Voor die skeiding : _____
  Na die skeiding : _____

54 Vierde verwydering :

* Ouderdom by verwydering : _____
* Plek waar die kind geplaas is : _____
* Rede(s) vir die verwydering : _____
* Kind se reaksie op die
  plasings : _____
* Is die kind voorberei op die
  skeiding : JA/NEE
* Indien nie, waarom nie : _____
* Indien wel, wie het die kind
  voorberei op die verwyding : _____
* Hoe is die kind voorberei : _____
* Het die kind oor die verlies
  gepraat : JA/NEE
* Wat het die kind gesê : _____
* Wie het die kind ondersteun
  Voor die skeiding : _____
  Na die skeiding : _____
* Hoe is die kind ondersteun
  Voor die skeiding : _____
  Na die skeiding : _____

55 Datum waarop laaste pleegsorgplasing gefinaliseer is :

_____

SKEIDING EN VERLIES

56 Wie was die primêre versorger van die kind voor die verwydering uit die sorg van die ouers _____

57 Aan wie het die pleegkind 'n besondere gehegtheid gehad voor die skeiding? (Broers/susters/grootouers/troeteldiere/skoolmaats)

_____

GEHEGTHEID:

58 Het die kind 'n binding/gehegtheid met sy ouers gevorm voor die plasing by die pleegouers JA/NEE/ONBEKEND

59 Indien wel, hoe is daar vasgestel dat die binding/gehegtheid bestaan: _____

60 Is die binding gehegtheid in stand gehou na die pleegsorgplasing: JA/NEE

61 Indien "Ja" hoe: _____

62 Indien "Nee" waarom nie: _____

63 Het die pleegkind geheg geraak aan die pleeggesin JA/NEE

64 Waardeur word die gehegtheid in die verhouding tussen die pleegkind en die volgende persone gekenmerk:

Pleegvader _____

Pleegmoeder _____

Andergesinslede _____

65 Aan wie, by die huidige plasing het die pleegkind eerste geheg geraak _____

66 Hoe lank het dit geneem voordat die gehegtheid gevestig was

_____

67 Indien die kind moeilik geheg geraak het, watter aanduidings was daar dat hy moeilik geheg geraak het (Beskryf) :

_____

_____

68 Waaraan word dit toegeskryf (geen vorige bindings/ onverwerkte verliese/ herhaalde vorige verliese) : Beskryf

_____

KONTAK TUSSEN DIE PLEEGKIND EN DIE OUER

69 Was die pleegkind voorberei op kontak met die ouers JA/NEE

70 Indien nie, waarom nie : _____

71 Indien wel, wie het die kind voorberei _____

72 Hoe is die kind voorberei _____

_____

73 Hoe het die pleegkind gereageer indien hy voorberei is op die kontak _____

_____

74 Hoe het die kind op die kontak gereageer, indien hy nie voorberei is nie : _____

75 Wat was die kinders se reaksie in die tye wat die ouers nie kontak gemaak het nie. _____

PASSING VAN DIE PLEEGKIND BY DIE PLEEGOUERS

76 Is die pleegouers geselekteer vir die spesifieke kind voor die plasing in pleegsorg JA/NEE

77 Watter eienskappe met betrekking tot die pleegkind is in ag geneem by die pleegsorgplasing _____

78 Op watter wyse het hierdie eienskappe 'n rol gespeel in die pleegsorgplasing _____

_____

79 Watter behoeftes van die pleegkind is in ag geneem by die pleegsorgplasing _____

_____

80 Op watter wyse het hierdie behoeftes 'n rol gespeel in die pleegsorgplasing _____

_____

C. PLEEGOUERS

Persoonlike besonderhede:

	Pleegvader	Pleegmoeder
81 huidige ouderdom	_____	

82 ouderdom met huwelik _____

83 ouderdom met plasing _____

84 Kinders van die pleegouers (van die oudste tot die jongste)

Naam Verwantskap (eie/aangeneem/pleeg/stief)

_____

_____

_____

_____

_____

BESOEKE VAN DIE OUERS AAN DIE PLEEGKIND

85 Hoe het die pleegouers op die besoeke gereageer_____

_____

86 Is die voorwaardes in die ooreenkoms met die organisasie met betrekking tot toegang deur die pleegouers nagekom JA/NEE

87 Watter pogings is deur die pleegouers aangewend ten einde besoeke tussen die pleegkind en die ouers te optimaliseer ?

_____

_____

WERWING, KEURING EN SELEKSIE VAN DIE PLEEGOUERS

88 Is die pleegouers na aanleiding van die volgende aspekte gewerf (merk alle toepaslike aspekte) :

* die rol wat hulle as lede van die professionele span moet vertolk _____
* die behoeftes van die pleegkind _____
* die vaardighede wat van die pleegouers verwag word _____
* die eienskappe van die pleegkind _____
* die duur van die pleegsorgplasing _____

89 Watter van die riglyne is gebruik met die keuring van die pleegouers: (Merk "Ja" of "Nee" soos toepaslik)

	Pleegvader	Pleegmoeder
Ouderdom by die pleegsorgplasing		
Die grootte van die gesin		
Hul kwalifikasies		
Persoonlikheidseienskappe		
Duur van hul huidige huwelik		
Ekonomiese status		
Behuising		
Kerkverband		
Versorging van die pleegkind gedurende die dag		
Ervaring in kinderopvoeding		
Duur van die pleegsorgplasing		
Motivering vir die pleegsorgplasing		
Verwagting van pleegsorg		

90 Watter eienskappe van die pleegouers is in ag geneem met die plasing van die spesifieke pleegkind: _____

_____

_____

OPLEIDING VAN DIE PLEEGOUERS

91 Watter opleiding is daar aan die pleegouers gebied vir hul rol as pleegouers_____

_____

92 Watter opleiding is aan die pleegouers vir hul rol as aanneemouers gebied:_____

_____

SUKSES VAN DIE PERMANENSIEBEPLANNING

93 Is die plasing suksesvol JA/NEE

94 Motiveer u antwoord : _____

_____

_____

_____

****

BYLAAG B

BYLAAG B

DEPARTEMENTELE OMSENDBRIEF 64 VAN 1989 (Aan kanalisasiepanele vir die implementering van permanensiebeplanning).

"3.2 Permanensiebeplanning vir kinders.

3.2.1 Vir gesonde ontwikkeling het 'n kind sekuriteit, stabiliteit en geborgenheid nodig en moet hy veral permanentheid ervaar in sy verhouding met sy versorgers - hy moet weet waar en by wie hy sal opgroei en dat daardie persone aan hom toegewy is.

3.2.2 Die kind se biologiese ouers is die aangewese persone om permanentheid in sy lewe te bewerkstellig deur die geborgendheid wat hulle hom bied en die sekerheid, hegtheid en deurlopendheid van sy verhouding met hulle. Dit ontwikkel ook by hom die moontlikheid om met ander persone betekenisvolle en blywende verhoudings aan te knoop.

3.2.3 Alles moontlik moet gedoen word om te verhoed dat kinders uit hulle ouers se sorg verwyder word. Maatskaplikewerk-dienste moet daarom op die gesin as geheel gerig wees en primêr ten doel hê om ouers instaat te stel om self hulle kinders behoorlik te versorg.

3.2.4 Wanneer kinders se verwydering uit hulle ouers se sorg onvermydelik is, moet dit 'n goed beplande, doelgerigte aksie wees wat gebaseer is op 'n grondige assessering en op die prognose van al die betrokke partye. 'n Korttermyn plan moet opgestel word met die oog daarop om, binne 'n vasgestelde tyd, wat moet ooreenstem met die kind se belange, die doelwitte te bereik wat die kind se terugplasing by sy ouers moontlik te maak. 'n Langtermyn plan moet ook uit die staanspoor geformuleer word vir die implementering indien die korttermyn plan nie slaag nie.

3.2.5 Vir solank as wat terugplasing die doelwit is, moet alle moontlik gedoen word om vervreemding tussen ouers en kinders te voorkom tydens die plasing. Die maatskaplike werker moet dus toesien dat deurlopend sinvolle kontak tussen ouers en kinders uit die staanspoor aandag geniet.

3.2.6 Al is die kind uit sy ouers se sorg verwyder,moet daar steeds erkenning gegee word aan die feit dat hulle die belangrikste persone in die kind se lewe is. Die maatskaplike werker moet toesien dat daar aktief en vindingryk na hulle uitgereik, aan hulle dienste gelewer en hulle samewerking verkry word.

3.2.7 Wanneer dit nie binne die voorafbepaalde tyd moontlik is om kinders in hulle ouers se sorg te herstel nie en dit vanweë tydsverloop nie of om ander redes nie in die kind se belang is om terugplasing verder na te streef nie, moet daar op 'n ander wyse permanensie vir die kind bewerkstellig word. Dit kan geskied deur langtermyn substituutsorg met of sonder volgehoue ouerlike kontak, of aanneming met of sonder voortgesette ouerlike kontak."