

HOOFSTUK 2

ASSESSERING VAN DIE KIND IN DIE STATUTÊRE PROSES

2.1 INLEIDING

'n Verskeidenheid professies word betrek tydens die statutêre proses waarby die kind betrokke is. Elke profesie is in die woorde van Sy Edele regter Patel (Patel, 2004) geïnteresseerd in 'n spesifieke aspek:

The doctor does the medical investigation and seeks for medical evidence; the SAPS wants statements from the victim and witnesses; the prosecutor builds a case against the perpetrator; the lawyer defends his client; the magistrate is interested in the punishment of the perpetrator; the social worker tries to protect the child and secure him or her from the abuser and the abusive environment and the journalist only publishes negative stories and those with the highest emotional impact.

Die fokus blyk eerder op die prosedure te wees as op die individu. Dit veroorsaak dat die kind oor-gelaat word om homself te verdedig in 'n onbetrokke gemeenskap. Assessering is die één proses wat die kind die geleentheid gee om gehoor te word. Die volgende definisie van Baker (2003: 30) ten opsigte van assessering beskryf die proses, sowel as wat daarmee bereik wil word, en wat die rol van die maatskaplike werker is: *"The process of determining the nature, causes, progression, and prognosis of a problem and the personality and situations involved therein; the social work function of acquiring an understanding of a problem, what causes it and what can be changed to minimize and resolve it."*

In hierdie hoofstuk word aandag geskenk aan assessering, die statutêre proses en die kind wat betrokke is in die statutêre proses. Die volgende aspekte word onder die hoofpunte toegelig:

- Assessering
 - Die geskiedenis van assessering
 - Verskillende tipes assessering
 - Die assesseringsproses
 - Metodes van assessering
 - Speltherapie as assesseringsmetode
- Die kind

- Die kind as kliënt
- Kinderontwikkeling
- Ontwikkelingsvlak van die kind
- Die statutêre proses
 - Die beste belang van die kind
 - Beweerde sorgbehoewendheid
 - Seksuele misbruik
 - Die spelterapeut as deskundige getuie

2.2 ASSESSERING

Assessering beteken om te weet, verstaan, evalueer, individualiseer en uit te vind en dit is 'n proses wat deur verskeie professies gebruik word (Meyer, 1995: 260). Merrell (1999: 10) se definisie sluit hierby aan: *"Assessment, in the broad view, is a process whereby information is gathered regarding a specific problem or issue."* Assessering van 'n kind kan gesien word as die insameling van inligting om dit wat die kind sê, te bevestig of om inligting wat die kind nie kan of wil verskaf nie, te bekom. Meyer (1993: 2) beskryf assessering as die denkproses wat betekenis gee aan dit wat tydens 'n situasie gebeur, om gegewens te orden en dan toepaslike intervensies te ontwikkel. Hierdie beskrywing impliseer dat assessering 'n proses is en nie slegs eenmalig plaasvind nie. Assessering word soos volg deur Sutton (1999: 97) beskryf:

Assessment in this context is the activity of gathering information concerning the circumstances of a troubled child and of making a judgement about possible links between those circumstances and his or her difficulties. It is not a once-and-for-all judgement but a process – so that the assessment can be changed or adjusted as new information comes to light.

Die doel van assessering is om die kind se geskiedenis te verstaan asook die mense en gebeurtenisse wat 'n sleutelrol in sy lewe gespeel het, en hoe hierdie mense en gebeurtenisse die kind en sy optrede beïnvloed het. Milner & O' Byrne (2002: 4) vergelyk assessering met die navorsingsproses, aangesien assessering basies 'n maatskaplike ondersoek van 'n spesifieke situasie is en dat die beginsels van kwalitatiewe navorsing toepaslik is in die assesseringsproses. 'n Hipotese of 'n verskeidenheid van hipoteses of 'n navorsingsvraag moet gestel word en inligting of data moet op 'n sistematiese manier versamel word, en net soos in die navorsingsproses is dit nodig om die hipotese te toets of om die

navorsingsvraag te beantwoord. Assessering is 'n objektiewe proses waartydens die inligting wat verkry word, deur die kind bevestig moet word. Hierin is sprake van deelnemende navorsing aangesien die maatskaplike werker betrokke is in die wêreld van die kliënt en luister na hoe hy sy wêreld verklaar.

Sedert die begin van maatskaplikewerkteorie is die konsep assessering deel van maatskaplikewerkpraktik. Die benaming het deur die jare verander asook die formaat daarvan en dit waarop die assessering gefokus het (Meyer, 1995: 262). Die noodsaaklikheid van assessering kan verstaan word indien daar na die geskiedenis van maatskaplike werk en assessering gekyk word.

2.2.1 DIE GESKIEDENIS VAN ASSESSERING

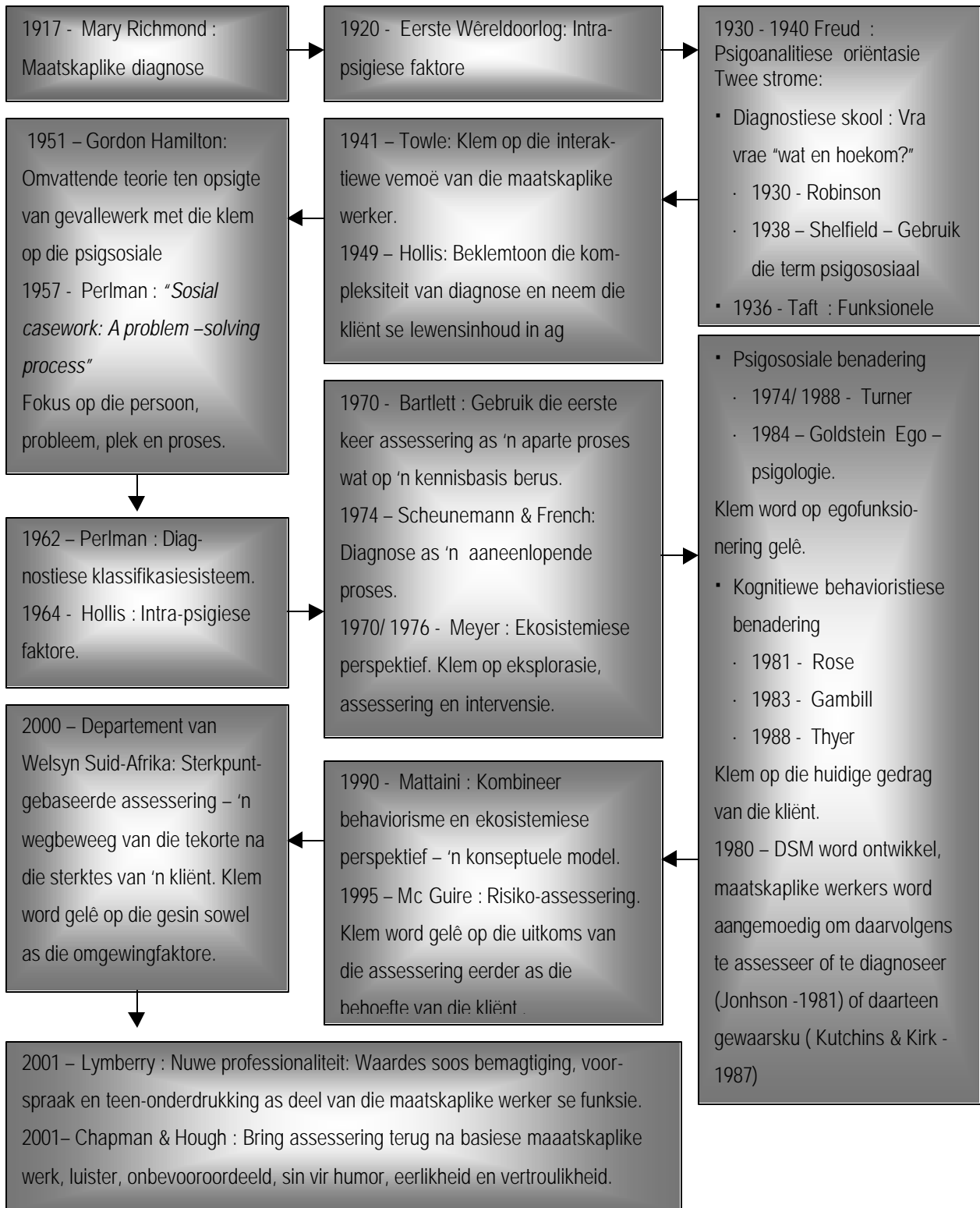
Assessering is sedert 1917 deel van maatskaplike werk toe dit omskryf is deur Mary Richmond as sosiale diagnose, na aanleiding van die mediese term. Die waarde wat sy in diagnose gesien het, is dat die inligting wat ingesamel is, verstaan is en dat die behandelingsplan hieruit gevloei het. Maatskaplike werkers het tot op daardie stadium morele oordeel, wat 'n subjektiewe metode is, gebruik om hulle kliënte se gedrag te verklaar (Meyer, 1995: 261).

Die geskiedenis van assessering in maatskaplike werk is parallel aan die geskiedenis van maatskaplike werk. Dié geskiedenis reflekteer die professionele doel van maatskaplike werk aangesien dit waarop 'n professie fokus in assessering, en dit wat as relevante en belangrike inligting beskou word, bepaal wat die professie doen (Meyer, 1995: 261). Sowel assessering as maatskaplikewerkpraktik word dus beïnvloed deur die veranderende behoeftes in die gemeenskap. Vanaf die vroegste beskrywing van maatskaplike diagnose in 1917, waar klem veral op konkrete inligting gelê is, tot by psigososiale diagnose en later ekosistemiese assessering, is assessering deur verskeie teoretiese verwysingsraamwerke beïnvloed asook deur dit wat op daardie stadium belangrik was.

Uit die voorafgaande is dit duidelik dat assessering deur die jare ontwikkel het volgens die eise van die tyd. Maatskaplike werk word beïnvloed deur wat belangrik is in die gemeenskap, en dit bepaal ook die fokus van assessering. Wetgewing is ook bepalend ten opsigte van dit waaraan die praktik aandag gee. Sedert 1996 is die klem van welsynsdienste in Suid-Afrika veral op voorkomende en vroeë intervensiedienste gelê. Die fokus van assessering het geskuif na 'n proses waar die kind en sy gesin aktief deel is van die proses. Dit is 'n skuif vanaf 'n probleemoplossende benadering na 'n ontwikkelingsgerigte benadering waar die kliënt ook verantwoordelikheid neem vir sy situasie (The Inter-

ministerial committee on young people at risk, 1996: 31). Die geskiedenis van assessering in maatskaplike werk word skematies in figuur 3 voorgestel.

Figuur 3: Tydlyn van assessering in maatskaplike werk



(Vergelyk Department of Welfare, 2000: 5 – 10; Meyer, 1995: 261 – 263; Milner & O' Byrne, 2002: 22 – 25 en Turner, 2002: 7 – 25).

Een van die belangrikste ontwikkelings in maatskaplike werk is dat die beroep in die 1980's al meer begin spesialiseer het in verskillende areas (Meyer, 1995: 263). Spesialiteitsgebiede sluit onder meer in menslike ontwikkeling, etnisiteit en kultuur, maatskaplike probleme en kliniese prosesse. Die rol van assessering in die spesialiteitsgebiede word soos volg verduidelik: *"Every field of practice is concerned with particular field-related issues, and assessment is always the route to learning more about the extent, causes, effects, and scope of these issues"* (Meyer, 1995: 263).

Indien die geskiedenis van maatskaplike werk in Suid-Afrika beskou word, is dit duidelik dat dienslewering tans op kinders gefokus is. Die behoefte aan dienste aan kinders neem toe (SAVF, 2004: 9) veral as gevolg van uitbuiting en misbruik van kinders, armoede en HIV/Vigs. Uit praktykervaring is dit duidelik dat dienste op kinderbeskerming gefokus is en dat assessering gerig is op die kind wat in die statutêre proses betrokke is. Hierdie situasie bevestig die feit dat die behoeftes wat in 'n gemeenskap bestaan die sowel maatskaplikewerkdienlewering as die fokus van assessering bepaal. Assessering van die kind tydens die statutêre proses het dus 'n spesialiteitsgebied geword.

2.2.2 VERSKILLENDE Tipes ASSESSERING

In Amerika word daar in kriminele ondersoeke van 'n forensiese onderhoud gebruik gemaak (Steele, 2003: 168). Hierdie onderhoud word deur ervare opgeleide persone volgens 'n vasgestelde riglyn gevoer. In Suid-Afrika bestaan daar nie so 'n protokol nie en daar word van verklarings wat deur die kind afgelê word, en in sommige gevalle van forensiese assessering, gebruik gemaak. Die forensiese assessering het dieselfde einddoel as die forensiese onderhoud, naamlik die verkryging van inligting. Dié vorm van assessering word in die volgende punt meer volledig beskryf.

Swenson & Hanson (1998: 476) onderskei twee tipes assessering tydens die ondersoek na seksuele misbruik naamlik forensiese en kliniese assessering:

2.2.2.1 Kliniese assessering

'n Kliniese assessering word gedoen om die impak van die misbruik op die kind en sy gesin vas te stel. Steele (2003: 169) lê klem daarop dat inligting tydens die kliniese assessering op 'n nie-bedreigende wyse bekom word. Die doel is dan ook om die kind nie verder te traumatiseer nie. Tydens die kliniese assessering speel die terapeutiese verhouding met die kind wel 'n rol en word die assessering gevolg deur ondersteuning en intervensie om die kind te beveilig. Tydens die kliniese assessering is dit

voldoende om 'n algemene idee ten opsigte van die mishandeling of misbruik te hê terwyl presiese feite en detail nodig is by die forensiese assessering of onderhoud.

Vanuit praktykervaring blyk dit dat die mees gebruikte kliniese assesseringsmodel in Suid-Afrika die RP-Model van Renée Potgieter is (Potgieter, 1993: 75). Hierdie model is ontwikkel omdat daar 'n behoefte ontstaan het om die kind binne sy maatskaplike konteks te assesser. Die RP-assesseringsmodel word volledig in Potgieter (1993: 75) verduidelik. Daar word van verskillende speltherapie tegnieke, 'n onderhoud met die kind, projeksieprente en 'n onderhoud met die ouers gebruik gemaak. Kliniese assessering word dus nie slegs tydens beweerde seksuele misbruik gebruik nie.

2.2.2.2 Forensiese assessering

Tydens forensiese assessering moet vasgestel word of die kind wel seksueel misbruik is, presies wat gebeur het, en beplanning ten opsigte van die kind se veiligheid word gedoen. Die forensiese ondersoek verskil van die kliniese assessering deurdat die onderhoudvoerder neutraal en sonder vooroordeel die onderhoud voer: *"The interviewer is an advocate for the facts and is considered a truth seeker"* (Steele, 2003 : 169).

As gevolg van die toename in die seksuele misbruik van kinders het Potgieter (1996: 203 – 221) 'n forensiese assesseringsmodel ontwikkel. Daar word gebruik gemaak van gestruktureerde spel, onderhoud met die kind, gesinsprojeksie, fantasie, wense, sinsvoltooiing, tekeninge, selfprojeksie, projektiewe spel en 'n onderhoud met ouers. Hierdie model stel die terapeut in staat om omomwonde te bepaal of die kind seksueel misbruik is, wat die aard van die misbruik was en wat die naam van die oortreder is (Potgieter 1996: 331). Dié uitkoms van die forensiese assesseringsmodel sluit aan by die omskrywing en doel van forensiese assessering.

Steele (2003: 169 -170) beskryf die verskil tussen die twee prosesse soos volg:

Validation of thoughts and feelings is an integral part of a clinical process. In contrast, a forensic process is centered around objectivity, fact finding, and truth seeking. Forensic practice is governed by ethical and legal practices to collection and preservation of data.

Omdat daar 'n definitiewe onderskeid bestaan tussen kliniese en forensiese assessering, is dit nodig dat die terapeut die doel van die assessering in ag neem wanneer daar besluit word op die tipe

assessering wat gedoen moet word. Die voorafgaande inligting bevestig dat daar baie seker gemaak moet word dat daar wetlik 'n noodsaak bestaan om 'n kind forensies te assesser, aangesien die kind aan trauma blootgestel kan word. Die forensiese assessering is veral nodig wanneer die kind self in die kriminele hof moet gaan getuig en wanneer 'n verklaring bevestig moet word. Hierdie vorm van assessering moet dus nie as procedure in alle gevalle van kinderoortuiging gebruik word nie. Hierteenoor kan kliniese assessering wel deel wees van die proses sodat 'n behandelingsplan opgestel kan word.

Assessering word telkens as 'n proses beskryf. Meyer (1993: 9) beskryf dit soos volg: *“Assessment is about individualization. As a process its purpose is to discover the unique attributes of a case of person(s)-in-situation, and to make sense of them.”* Vervolgens word die assesseringsproses bespreek.

2.2.3 DIE ASSESSERINGSPROSES

Die assesseringsproses word bepaal deur die doel van die ondersoek. Volgens Meyer (1993: 17) is die professionele doel van maatskaplike werk altyd die versterking van die kliënt se aanpassing in sy omgewing, of die fokus van die persoon in die omgewing. Tydens assessering van die kind binne sy eie konteks word gepoog om alle fasette te oorweeg. Gedurende intervensie word daar op 'n spesifieke aspek gekonsentreer.

Turner (2002: 85) is van mening dat die assesseringsproses die professionele verantwoordelikheid van die maatskaplike werker om inligting in te samel, te klassifiseer, te oorweeg, te orden, te bevraagteken en om tot sekere beslissings te kom, insluit. Die hulpverleningsproses berus daarop dat die maatskaplike werker ten volle alle bydraende faktore sal verstaan. Assessering is die navigasie-instrument in die hulpverleningsproses. Volgens Webb (2003: 60) is dit belangrik om daarop te let dat assessering en intervensie ineengewef is, en dat assessering nie eenmalig plaasvind nie, maar 'n voortgesette proses is wat onderhewig is aan uitbreiding en verandering. Met kinderasseering is dit belangrik dat die terapeut daarvan bewus moet wees dat die assessering herhaal moet word om so-doende die kind se ontwikkelingsfasies in ag te neem.

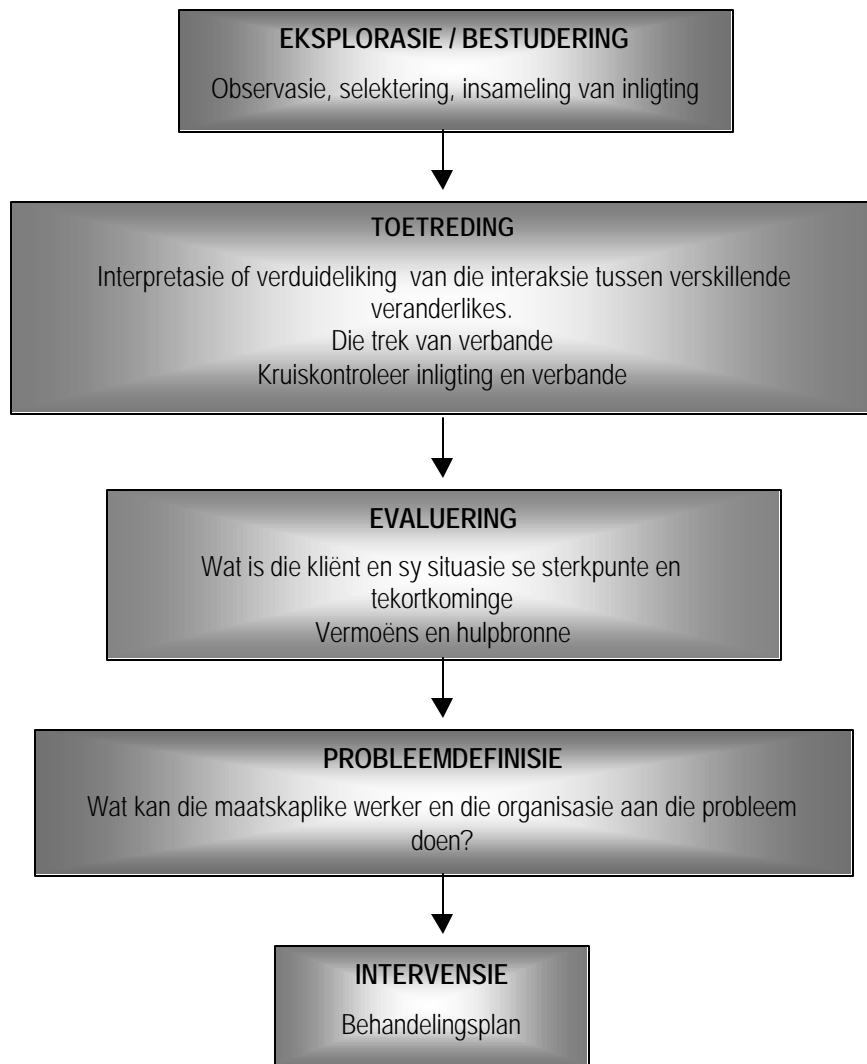
Die doel van assessering is om die veelvuldige faktore te verstaan wat bydra tot die huidige probleem sodat daar besluit kan word wat om te doen om die probleem te verlig. Webb (2003: 61) stel voor dat die volgende vrae beantwoord moet word in die beplanningsfase van assessering:

- ❑ Wie of wat gaan geassesseer word?
- ❑ In watter volgorde gaan rolspelers betrek word en watter riglyne gaan gevolg word?

- ❑ Watter aanvullende inligting moet bekom word?
- ❑ Watter assesseringsmetodes gaan gebruik word?
- ❑ Op watter wyse moet relevante inligting opgesom word?
- ❑ Op watter wyse moet die assessering met rolspelers bespreek word?

Meyer (1993: 27) verduidelik dat die assesseringsproses maatskaplike werk as wetenskap sowel as kuns illustreer. Die insameling en verwerking van die inligting is maatskaplike werk as wetenskap, terwyl die kuns daarin lê dat die maatskaplike werker in staat is om sy unieke persoonlikheid, styl, vermoëns, sensitiwiteit en intellek te gebruik in diens van die kliënt. Deur tot gevolgtrekkings te kom, is die vermenging van wetenskap en kuns. Figuur 4 stel die assesseringsproses skematies voor.

Figuur 4: Die assesseringsproses (Meyer, 1993: 29 en Meyer, 1995: 268)



Verskillende metodes kan gebruik word tydens die assesseringsproses. Die spesifieke situasie moet bepaal watter metodes en tegnieke deur die terapeut benut word.

2.2.4 METODES VAN ASSESSERING

Inligting in verband met die kind en sy gesin kan deur middel van verskillende metodes ingesamel word. Verskillende skrywers maak gebruik van verskillende metodes tydens die assesseringsproses.

- ❑ Webb (2003: 63) onderskei tussen die terapeut se waarnemings, onderhoude en eksterne bronne as metode van assessering.
- ❑ Meyer (1995: 263 – 267) gebruik diagramme, skale, rekenaars en klassifikasiesisteme tydens die assesseringsproses.
- ❑ Speltherapie word deur verskeie skrywers genoem as 'n metode van assessering (Blom, 2004: 74; Webb, 2003: 67; Geldard & Geldard, 2000: 39; Van der Merwe, 1996b: 98; McMahon, 1992: 26 en Oaklander, 1988: 160).

Die verskillende metodes van assessering word vervolgens vollediger bespreek.

2.2.4.1 Waarneming van gedrag

Die terapeut neem die kind waar terwyl hy kommunikeer, werk of speel. Deur die waarneming is dit moontlik om die kind se funksionering en verhoudings beter te verstaan. Volgens Geldard & Geldard (2000: 53) begin waarneming van die kind met aanmelding wanneer die terapeut die ouer-kind-verhouding waarneem.

Deur aktief waar te neem begin die terapeut betrokke raak by die assesseringsproses en is holistiese kontak moontlik. Mackewn (1997: 48) verduidelik die geheelbetrokkenheid soos volg:

Meet the whole of the other person with the whole of yourself, being open and receptive to how their being touches yours, taking in their essential rhythm and hearing their personal melody. A holistic encounter involves attending to all the different aspects of the people who are meeting and to the interaction or dance that occurs between them. Working with either smaller or larger aspects of clients or of the relational system can affect the whole system.

2.2.4.2 Diagramme

Soms is dit nie moontlik om deur woorde die kompleksiteit van 'n situasie te verduidelik nie. In sulke situasies kan 'n diagram soos 'n genogram of eko-kaart van hulp wees.

2.2.4.2.1 Genogram

'n Genogram verskaf inligting ten opsigte van prosesse, verhoudings, beroepe, gedragpatrone en ouderdomme wat binne 'n gesin plaasvind. Die teken van 'n genogram dien as hulpmiddel om die kind te help om insig in homself te ontwikkel en om hom te help om probleemareas te identifiseer (Marlin, 1989: 1). Die genogram gee aan die kind 'n visuele uiteensetting van verhoudingspatrone en is dus ook op die sensoriese gemik.

By die opstel van die genogram moet die kind teenwoordig wees en insette lewer. Dit bied aan die terapeut die geleentheid om belangrike inligting ten opsigte van die kind te bekom. Die inligting wat verkry word, word deurentyd deur die kind bevestig en die terapeut kan tot 'n objektiewe gevolgtrekking kom. Kinders jonger as ses jaar vind dit egter weens hulle ontwikkelingsvlak moeilik om gesinsverhoudings te konseptualiseer (Webb, 2003: 85).

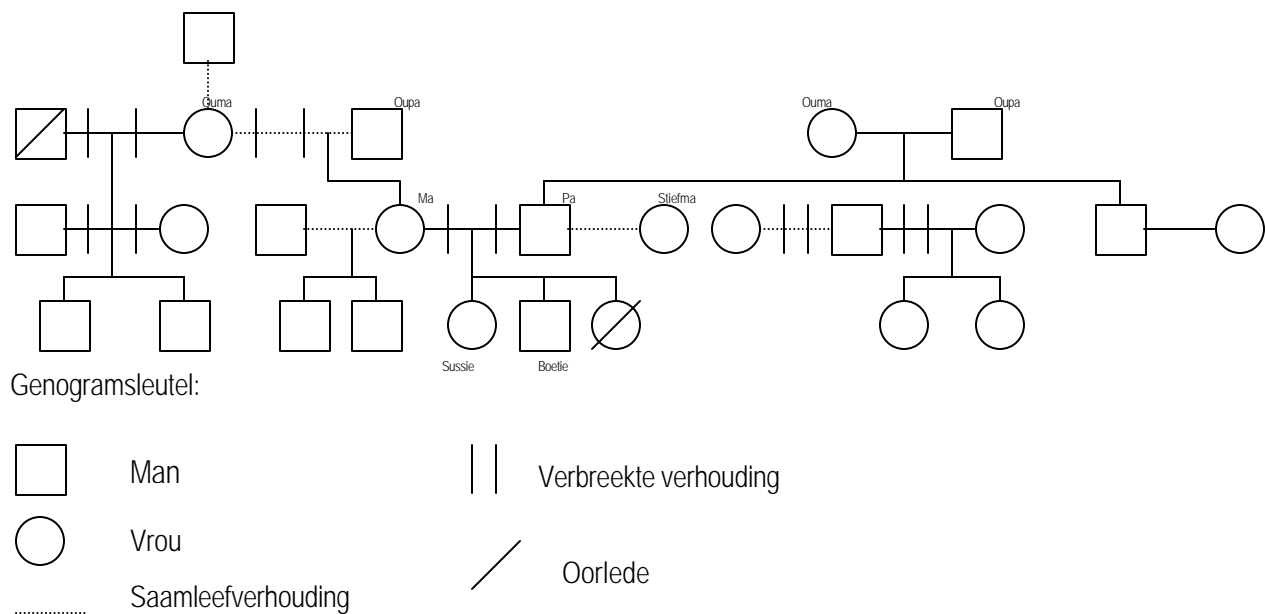
Meyer (1993: 114) haal McGoldrick en Gerson aan om te verduidelik wat deur 'n genogram bereik kan word:

Genograms display family information graphically in a way that provides a quick gestalt of complex family patterns and a rich source of hypotheses about how a clinical problem may be connected to the family context and the evolution of both problem and context over time.

Die genogram is veral binne die Suid-Afrikaanse situasie van toepassing waar meer as een generasie sowel as ander familieledede betrokke is by die versorging van die kind. Gesinstrukture is ook nie meer so tipies soos in die verlede nie, en kinders kan deel wees van 'n verskeidenheid van gesinne, soos saamgestelde gesinne, gesinne met 'n kind as hoof van die gesin en substituu gesinne. Die genogram gee aan die kind die geleentheid om vas te stel waar hy vandaan kom en wie hy is (Clark, 2002: 7)

Figuur 5 stel 'n genogram skematies voor.

Figuur 5: Genogram



Tydens assessering kan daar dus uit die genogram inligting ten opsigte van familiestrukture en verhoudings verkry word. Belangrike en onbelangrike persone in die kind se lewe word geïdentifiseer. Die mate waarin hierdie aspekte verander het met die verloop van tyd kan vasgestel word en ook hoe asook watter invloed dit tans op die kind se situasie het. Die eko-kaart is 'n uitbreiding van die genogram en word vervolgens beskryf.

2.2.4.2.2 Eko-kaart

'n Verkorte genogram word gewoonlik as die kern van 'n eko-kaart gebruik. Hierdeur is dit moontlik om die gesin waarbinne die kind funksioneer, te identifiseer (Webb, 2003: 86). Die eko-kaart is nog 'n instrument wat die terapeut in staat stel om die kind en sy leefwêreld te leer ken. Meyer (1995: 264) beskryf die eko-kaart soos volg: "Associated with the ecosystems perspective, it was intended to be used to depict the holistic characteristics of social work cases." Dit word dus gebruik om die verhouding tussen die kind en bepaalde veranderlikes in sy omgewing aan te dui. Verhoudings kan met verskillende tipe lyne voorgestel word en pyle kan die verloop van gebeure aandui.

McMahon (1992: 39) beklemtoon dat eko-kaarte die kind in staat stel om in kontak met sy emosies te kom en gee hom die geleentheid om die emosies uit te druk. Volgens Meyer (1993: 113) kan die eko-

kaart uitgebrei te word deur kleur daarmee saam te gebruik en om verskillende rolspelers met verskillende simbole te identifiseer. Die waarde van die eko-kaart in assessering lê daarin dat dit die terapeut in staat stel om die kind binne sy totale omgewing te assesseer. Die kind se emosionele belewenis van sy leefwêreld word ook hierdeur bepaal.

Kleur en simbole kan soos volg saam met die eko-kaart gebruik word:

- Die gebruik van kleur om emosie weer te gee

Die assosiasie van kleur met emosie is baie normaal vir die mens. Daar word byvoorbeeld maklik gesê "Hy is groen van jaloesie" of "Hy het rooi gesien van woede". Capacchione (2001: 76) is van mening dat kleur baie akkuraat die eienskappe van emosies kan weergee. Emosies sowel as kleur het energie. Dit word geïllustreer deur die fisiese ervaring van emosies. Blanche (1998: 54) verduidelik die verband tussen kleur en energie soos volg: *"Each color has its own wavelength and each of us emit energies that vary from those of other people, at different times and for different emotions."* Emosies kan warm wees soos rooi of koel soos blou water.

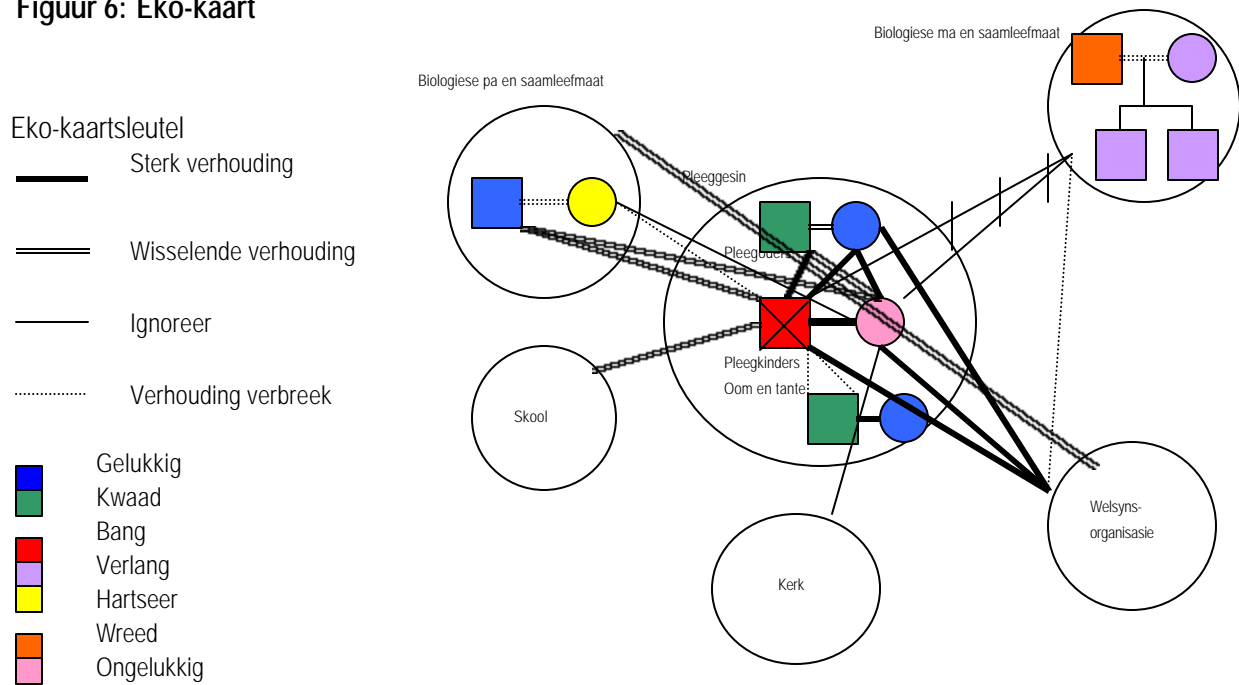
Kleur as simbool is baie individueel. Elke persoon assosieer 'n emosie of 'n spesifieke tyd met 'n spesifieke kleur. Capacchione (2001: 76) verduidelik die unieke gebruik van kleur soos volg: *"Whatever color you choose is the right one for you at this time."* Deur emosie met 'n kleur te vergelyk, is dit vir die kind makliker om 'n spesifieke emosie te identifiseer. Die benutting van kleur tydens assessering vergemaklik dié proses van emosieherkenning. Die terapeut maak nie gebruik van interpretasie nie maar verifieer die kind se eie belewenis.

- Die gebruik van simbole om gebeure of persone voor te stel

Deur 'n simbool te gebruik wanneer 'n kind 'n dreigende situasie of persoon moet voorstel, bied aan die kind beskerming en laat hom ook veiliger voel om die situasie of persoon te eksploreer (Schoeman, 1996c: 71). Verskillende tipe projeksies kan gebruik word: gestruktureerde projeksies waar die terapeut die kind vra om spesifieke simbole te gebruik soos byvoorbeeld diere, of ongestruktureerde projeksies waar die kind self kan besluit wat om te gebruik (McMahon, 1992: 39). Simbole skep vir die kind wat geassesseer word veilige objekte om agter te skuil en om inligting in 'n nie-bedreigende situasie met die terapeut te deel. Weereens bevestig die kind inligting wat bekom word, wat daartoe lei dat die assesseringsproses objektief is.

Figuur 6 stel 'n eko-kaart skematies voor.

Figuur 6: Eko-kaart



Die assesseringswaarde uit bogenoemde visuele voorstelling kan duidelik gesien word deurdat die kind sy leefwêreld en emosionele belewenis daarvan op 'n nie-bedreigende manier kan kommunikeer.

2.2.4.3 Skale, rekenaar en klassifikasie

Rekenaars is die nutste invloed op assessering. Verskillende skale kan gebruik word om vinnige assessering te doen, byvoorbeeld Hudson se assesseringskale en Beck se depressieopname (Meyer, 1995: 264). Rekenaarskale soos die Perspektief se Kinderfunksioneringsinventaris Junior Primêr/Senior Primêr (CFI -JPRIM / CFI-SPRIM), gestandaardiseerde vraelyste (Perspektief-Opleidingskollege: 2003) word gebruik om veral kinders se positiewe funksionele, selfpersepsie, traumadinamika, verhoudings en besluitnemingsvermoë te assesseeer.

Net soos skale is klassifikasie 'n vinnige metode van assessering alhoewel dit 'n metode is wat aan heelwat debat onderwerp is. Die grootste beswaar teen dié manier van assessering is die feit dat kliënte gestereotipeer word. Volgens Meyer (1995: 267) lewer klassifikasie tog 'n bydrae: " *The assessment process must draw on a relevant knowledge base, and classification is the most parsimonious way to organize that knowledge for us.*"

Tydens assessering kan die terapeut nie slegs van skale of klassifikasie gebruik maak nie. Hierdie metodes moet aangevul word deur ander metodes van assessering sodat 'n geheelbeeld van die kind se situasie verkry kan word.

2.2.4.4 ONDERHOUDVOERING

Oor die algemeen word onderhoudvoering die meeste gebruik wanneer dit nodig is om inligting te bekom met die oog op assessering. Die doel van die onderhoud met die kind is om die kind se vlak van ontwikkeling vas te stel en te verstaan, sy taalvermoë en begrip vas te stel, asook die wyse waarop die kind die wêreld om hom sien.

Dit is egter nie altyd maklik om 'n onderhoud met 'n kind te voer nie. Die mishandelde kind is soms huiwerig om samewerking te bied. Morgan (1995: 9) verwoord die probleme ten opsigte van die onderhoud met die kind so: *"Interviewing children who have been sexually abused is not an easy task.. Many children are reluctant to talk about sexual abuse....due to four major factors: fear, a limited vocabulary, embarrassment, and developmental level."*

Daar is verskillende aspekte wat die onderhoud kan vergemaklik, naamlik fisiese faktore, vertroulikheid, onbevooroordeeldheid, luistervaardighede van die terapeut, ondervraging van die kind en die rol van die terapeut.

2.2.4.4.1 Fisiese faktore

Aldridge & Wood (1998: 26 – 34) beklemtoon die volgende belangrike fisiese aspekte wat in ag geneem moet word wanneer 'n onderhoud met 'n kind gevoer word.

- ❑ Tyd van die onderhoud: dit moenie met die kind se program inmeng nie.
- ❑ Praktiese aspekte moet in ag geneem word soos die kind se roetine, byvoorbeeld of die kind geëet het, want as die kind honger is, is sy samewerking dalk swak.
- ❑ Plek van die onderhoud: daar moet aan die kind verduidelik word waarom die onderhoud by 'n spesifieke plek gevoer word
- ❑ Verduidelik die lokaal, wie se speelgoed dit is en hoe dit inskakel by die organisasie.
- ❑ Verduidelik waar die kind se versorger of ouer sal wees; wys die wagkamer en stel die kind gerus ten opsigte van oplaaityd en duur van die onderhoud.

- Verduidelik die toerusting wat gebruik gaan word en die doel van die onderhoud. Verduidelik indien videotoerusting of 'n bandopnemer gebruik gaan word en dat die inligting moontlik gedeel gaan word met ander.

2.2.4.4.2 Vertroulikheid

Die terapeut moet eerlik met die kind wees en daar moet gewaak word teen die maak van beloftes wat nie nagekom kan word nie. Veral ten opsigte van die statutêre proses, waar finale besluite onvoorspelbaar is, is dit belangrik om eerlik te wees (Lewis, 1999: 49). Vertroulikheid moet verduidelik word asook die feit dat inligting as gevolg van die statutêre proses bekend gemaak moet word. Omdat die kind moontlik gedreig is met geheimhouding kan daar 'n negatiewe assosiasie met geheime wees. Dus is dit belangrik om nie vir die kind te sê dat geheime gedeel gaan word nie (McMahon, 1992: 63).

2.2.4.4.3 Bevooroordeeldheid

'n Terapeut wat bevooroordeeld is ten opsigte van wat die kind sê, of interpreteer wat die kind sê, kan die assesseringsproses benadeel. Die assesseringsproses moet nie gebruik word om vermoedens te bevestig nie. Indien 'n terapeut bevooroordeeld is, word daar nie werklik geluister na wat die kind sê nie. So 'n terapeut is geneig om slegs vrae te vra om dit wat hy wil bewys, te bevestig en teenstrydighede word vermy (Ceci, Bruck & Battin, 2002: 173). Die terapeut moet besef dat dit onmoontlik is om altyd bo alle twyfel vas te stel wat gebeur het. Daarom moet die terapeut daarteen waak om inligting te interpreteer of om suggesties by die kind te laat (Gordon & Schroeder, 1995: 89).

2.2.4.4.4 Luistervaardighede van die terapeut

Indien die terapeut op die regte wyse na die kind luister, sal dit moontlik wees om aan die kind oor te dra dat sy volle aandag by die onderhoud is. Die kind sal dan ook ervaar dat die terapeut werklik hoor wat die kind wil deel en dat dit as belangrik beskou word.

Die liggaamshouding van die terapeut is net so belangrik as dit wat verbaal gekommunikeer word. Dit is belangrik dat die terapeut nie-verbaal oordra dat hy luister (Lewis, 1999: 48). Maniere waarop die terapeut ware betrokkenheid kan oordra is deur direk na die kind te kyk en nie rond te beweeg nie, ontspanne en kalm te bly en nie te vroetel nie, die liggaam oop te hou en effens vorentoe te leun. Die

terapeut moet ook oogkontak met die kind behou en hom daarvan weerhou om te staar as die kind skryf of teken.

2.2.4.4.5 Ondervraging van die kind

Daar word gedurende die hele assesseringsproses vrae aan die kind gevra. Wanneer vrae gevra word, is dit nodig dat die inligting ten opsigte van wie, wat, wanneer, waar, hoe lank, ernstigheid, beserings, rolle wat gespeel is, optrede, gedagtes en gevoelens aandag moet kry. Die terapeut moet voortdurend bewus wees van die kind se reaksie, en sy vraagstelling daarvolgens beplan en aanpas (Courtois, 1999: 226).

Die volgende is van belang by die formulering van vrae (Aldridge & Wood, 1998: 112 - 145):

- ❑ Soms verstaan die kind nie die inhoud of formulering van die vraag nie. Tydens die formulering van vrae moet die kind se ontwikkelingsvlak in ag geneem word.
- ❑ Oop vrae moet gestel word, aangesien die kind dan meer inligting gee. Vrae moet spesifiek, maar nie leidend wees nie.
- ❑ Soms is 'n geslote vraag nodig, byvoorbeeld: Wat het hy met jou klere gedoen?. Hier moet veral vrae soos "wat" en "waar", en "wie" oorweeg word. Jong kinders kan sulke vrae makliker antwoord, "wat"- en "wanneer"- vrae moet aan ouer kinders gevra word. "Hoekom"-vrae moet altyd baie versigtig en verkieslik nie gevra moet word nie, aangesien dit die kind op die verdediging plaas .
- ❑ Vrae moenie onnodig herhaal word nie. Die kind kan verwar word aangesien hy dink sy eerste antwoord was verkeerd. Verseker die kind die vorige antwoord was nie verkeerd nie – daar word net seker gemaak van feite.
- ❑ Vrae wat 'n positiewe antwoord impliseer, word gewoonlik met ja geantwoord. "Jy het saamgegaan, het jy nie?" Hierdie tipe vraag moet vermy word.
- ❑ Vertel die kind dat die terapeut nie bewus is van wat gebeur het nie en dat die kind die bron van inligting is.

Wanneer die kind se taalontwikkeling geëvalueer word, moet die volgende in ag geneem word (Aldridge & Wood, 1998: 147):

- ❑ Die terapeut moet die betekenis van 'n vreemde woord verduidelik of vasstel of die kind die woord verstaan.
- ❑ Die volgende terminologie het spesifieke aandag nodig:
 - Statutêre terme

- Liggaamsbenaminge
- Die wyse waarop die kind uitdrukking van emosie gee en hoe die kind emosie benoem.
- Voornaamwoorde moet duidelik omskryf word, soos dit, daardie, hy of sy.
- Die terapeut moet seker maak dat die kind presies weet wat hy sê of wat gevra word, asook wanneer voorsetsels soos binne, buite en onder gebruik word.

□ Waarheidsbegrip

Die kind se waarheidskonsep moet vasgestel word, dit wil sê of die kind weet wat is die waarheid en wat leuens is (Aldridge & Wood 1998: 58). Deel van die proses is om vas te stel of die kind tussen waarheid en fantasie kan onderskei. Hier kan strokiesprente en televisieprogramme ingespan word (Aldridge & Wood 1998: 69).

2.2.4.4.6 Die rol van die terapeut

Die verhouding tussen die kind en die terapeut moet gevestig genoeg wees sodat die kind bereid sal wees om met die terapeut kontak te maak en sy lewe met hom te deel. Aldridge & Wood (1998: 35) en Kaplan & Telford (1998: 17) beklemtoon die belangrikheid van die bou van 'n vertrouensverhouding of rapport tussen die terapeut en die kind. Die kind moet die terapeut kan vertrou en die gevoel van belangrikheid en aanvaarding ervaar sodat hy veilig voel om sy sensitiewe inligting en emosies te deel.

Die terapeut moet seker maak dat die kind verstaan wat bedoel word en soveel keer as nodig herhaal (Lewis, 1999: 49). Die kind se ontwikkelingsvlak moet in ag geneem word en ouderdomsgepaste taal en verduidelikings moet gebruik word. Daar moet geklarifiseer, verduidelik of verhelder word wat die kind sê en daar moenie geïnterpreteer word nie.

Die kind se tempo moet gevolg word eerder as om die kind te dryf om 'n vasgestelde hoeveelheid take in 'n sekere tyd te voltooi (Kaplan & Telford, 1998: 13). Aangesien assessering nie dieselfde is as ondervraging nie, moet die kind nie met vroeë oorval word nie. Die terapeut moet sensitief wees en voortdurend reflekteer en klarifiseer. 'n Belangrike aspek is dat die kind weet wat tydens die assessering gaan gebeur, wat gedoen gaan word, hoe lank dit gaan duur en hoeveel sessies daar gaan wees.

Kinders toon spesifieke simptome wanneer misbruik vermoed word. Die terapeut moet ook van hierdie simptome bewus wees. Simptome is geneig om ontwikkelingsverwant te wees en assessering moet hierby aangepas word (Swenson & Hanson, 1998: 476).

Alhoewel die terapeut besig is met assessering en nie terapie nie, geld dieselfde beginsels. Daar moet gewerk word met wat die kind aanbied, feite moet getoets word met die kind en mag nie geïnterpreteer word nie. Dit is ook belangrik dat assessering terapie voorafgaan en dat assessering nie as 'n alleenstaande prosedure beskou word nie. Die terapeut moet deurentyd daarvan bewus wees dat aspekte wat nie tydens die assessering hanteer kan word nie, met terapie opgevolg moet word.

2.2.5 SPELTERAPIE AS ASSESSERINGSMETODE

'n Kind se natuurlike manier van kommunikasie is deur spel. Kaplan & Telford (1998: 145) haal Winnicott (1971) in die verband aan: *“Stop playing is to stop thinking.”* Deur spel is die kind in staat om sin te maak van sy lewe. Dit is die manier waarop die kind sy wêreld assimileer en deel maak van homself. Deur spel is die kind in beheer van sy wêreld (McMahon (1992: 2). Spel kan dus as 'n effektiewe metode van assessering van die kind gebruik word.

Oaklander (1988: 160) beskryf die rol van spel in die kind se lewe as:

Playing is how the child tries out his world and learns about his world, and it is therefore essential to his healthy development. For the child, play is serious, purposeful business through which he develops mentally, physically, and socially. Play is the child's form of self-therapy, through which confusions, anxieties, and conflicts are often worked through.

Met speltherapie kan die terapeut poog om insig te verkry in die kind se konflik, verwarring en angste. Deur spel is dit moontlik om 'n verhouding met die kind op te bou en rapport te bewerkstellig wat die terapeut toelaat om insig in die innerlike wêreld van die kind te kry en agter te kom hoe die kind oor homself en ander voel.

Speltherapie kan vanuit verskeie teoretiese verwysingsraamwerke gedoen word. Aangesien die navorser vanuit die Gestaltterapie werk word slegs hierdie teorie bespreek.

2.2.5.1 Assessering as deel van Gestaltterapie

Assessering het 'n spesifieke plek binne Gestaltterapie, maar skep ook spesifieke uitdagings vir die Gestaltterapeut. Die Gestaltterapeut sien die kind as 'n unieke en holistiese wese. Wat van belang is, is die gedagtes en emosies wat in die hier en nou ervaar word (Thompson & Rudolph, 2000: 164).

Die uitgangspunt dat die kind as unieke wese beskou word skep 'n dilemma vir die Gestaltterapeut ten opsigte van assessering, aangesien assessering kan impliseer dat die terapeut die kind wil etiketteer.

Joyce & Sills (2001: 57) bevestig die bestaan van dié teenstrydigheid maar wys ook daarop dat die terapeut van die eerste oomblik van kontak met die kind bewus word van dit wat die kind aanbied. Hierdie insameling van inligting is die begin van die assesseringsproses. Dit is belangrik dat die terapeut agtergrondinligting ten opsigte van die kind moet bekom. Vir hierdie doel word verslae en toetse dikwels aan die terapeut voorsien. Hierdie inligting is egter slegs van belang indien die kind dit kan bevestig deur dit wat hy vir die terapeut aanbied (Oaklander, 1988: 184). Die kuns van assessering en diagnose lê daarin dat die terapeut dit wat hy ervaar, beskryf, sin daarvan maak en verstaan hoe die situasie ongemak vir die kind veroorsaak (Joyce & Sills, 2001: 61).

Gestaltassessering kan dus gesien word as die insameling van feite ten opsigte van die kind se huidige situasie, en die invloed wat die faktore vanuit die kind se omgewing – in Gestaltterapie genoem veld – op die kind se huidige funksionering het. Die terapeut maak gebruik van die kontakverhouding om hierdie proses van assessering te laat plaasvind. 'n Verskeidenheid aktiwiteite word gebruik om die kind te help om in kontak met homself en sy emosies te kom. Speltherapie vind in die hier en nou plaas en het ten doel dat bewuswording, integrasie en selfondersteuning by die kind plaasvind. Gestaltterapie as teoretiese verwysingsraamwerk vir assessering word in Hoofstuk 3 volledig bespreek.

Verskeie Gestaltspeltherapie tegnieke kan gebruik word tydens assessering en word vervolgens bespreek

2.2.5.2 Speltherapie tegnieke

Speltherapie verwys na 'n intervensiemetode waartydens speel as 'n tegniek gebruik word om probleme op te los. Die keuse van die spesifieke speltherapie tegnieke sal afhang van die kind se ouderdom asook die doel van die sessie (Webb, 2003: 150). Die volgende tegnieke is veral toepaslik tydens assessering:

2.2.5.2.1 Sandspel

Sand bied verskillende sensasies vir die kind. Nie alleen is dit gevoel- of taktielstimulerend nie, maar ook visueelstimulerend en dit is die ideale medium vir die projeksie van beelde, emosies en gebeure. Volgens Gillespe (2001: 87) gee sand die kind die geleentheid om kontak te maak met herinneringe wat

nie deel uitmaak van die visuele en verbale geheue nie. Boik & Goodwin (2000: 17) lig die volgende voordele van sandspel uit:

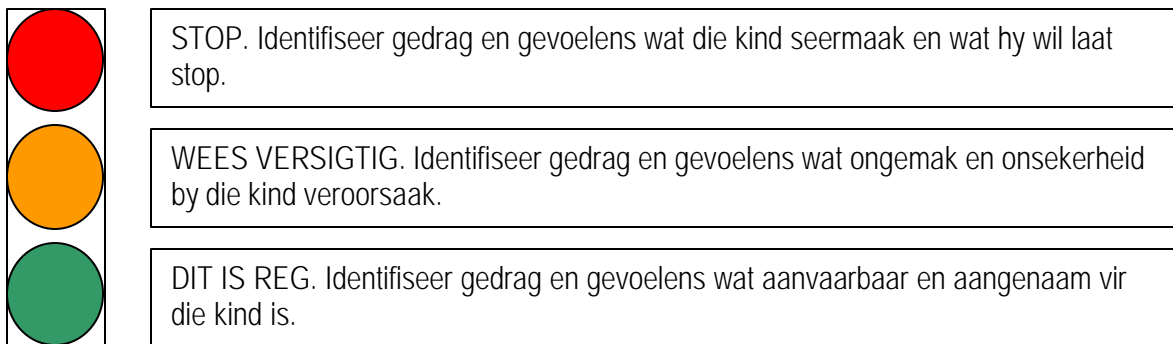
- ❑ Sandspel fasiliteer individualisme.
- ❑ Gee vrye teuels aan kreatiwiteit, gevoelens, persepsies en herinneringe en verander dit in konkrete getuienis.
- ❑ Betrek feitlik al die sintuie.
- ❑ Laat die kind toe om gebeure van die verlede te herleef en lei tot genesing en integrasie.
- ❑ Brûe word geskep tussen die onbewuste en bewuste, innerlike en uiterlike wêreld, geestelike en fisiese, en nie-verbale en verbale en verborge inligting kom na vore.
- ❑ Spontane spel waar daar nie reg of verkeerd is nie.
- ❑ Verdedigingsmeganismes verdwyn aangesien sandspel nie bedreigend is nie.
- ❑ Sandspel dien as natuurlike taal vir kinders en kan transkultureel en in alle ontwikkelingsfasies gebruik word.
- ❑ Bemagtig die kind om van slagoffer van geweld tot skepper van sy eie unieke leefwêreld te beweeg.

Sandspel kan baie sinvol in assessering gebruik word aangesien die kind sy eie miniatuurwêreld skep. Oaklander (1988: 167) beklemtoon die nuttigheid van sandspel deur die volgende stelling: *"He can say a great deal through this medium without needing to talk."*

2.2.5.2.2 *Metafoor*

Deur die gebruik van 'n metafoor kan die terapeut dit wat gesê of gedoen word op 'n verstaanbaarder wyse oordra. Brooks (2002: 10) haal Kopp aan om die metafoor te identifiseer: *"a way of speaking in which one thing is expressed in terms of another, whereby this bringing together throws new light on the character of what is being described."* Metafore skep die geleentheid om situasies te verstaan wat die kind nie in direkte taal kan of wil beskryf nie. Volgens Fox (1989: 233) is woorde soms beperkend terwyl simbole 'n kortpad bied na 'n groter entiteit. Hy verduidelik verder dat 'n metafoor 'n vergelyking is en dit wat vaag en abstrak is konkreet kan maak. Deur 'n metafoor te gebruik, kan die kind veilig voel om dit wat bedreigend is bekend te maak. 'n Robot is voorbeeld van 'n metafoor vir dit wat gevaarlik is en dit wat veilig is. Kriel (2003: 46(i)) is een van die terapeute wat dié tegniek gebruik om dit wat gevaarlik of sleg is, aan te dui en uit te beeld.

Figuur 7 is 'n voorstelling van 'n robot wat as metafoor gebruik kan word.

Figuur 7 : 'n Robot as metafoor

Met behulp van die robotkleure kan die kind op 'n nie-bedreigende wyse aandui watter situasies, persone of gevoelens aanvaarbaar en onaanvaarbaar is.

2.2.5.2.3 Tekeninge

Kinders kommunikeer deur te teken en te verf. Teken kan as 'n projeksietegniek gebruik word en bied aan die kind die geleentheid om inligting te bied wat gewoonlik nie spontaan gegee word nie as gevolg van vrees, gevoelens van ontoereikendheid of die geloof dat die inligting onbelangrik is (Schoeman, 1996c: 65). Die inhoud van die tekening gee aan die terapeut die geleentheid om die kind se gevoelens ten opsigte van belangrike persone en gebeurtenisse te verstaan (McMahon, 1992: 87). Die kind vind dit minder bedreigend om sy gesin te teken en dan deur die tekening te praat as om direk oor sy gesin te gesels. Die terapeut interpreteer nie die tekening nie, maar gee die kind die geleentheid om self te verduidelik en te sê wat sy belewenis is. Die gesin se aksies, style en simbole kan deur die kind bepaal en geïnterpreteer word (Oaklander, 1988: 28 & 175; Oster & Gould, 1987: 47 en McMahon, 1992: 87).

Volgens Pearson & Nolan (1991: 72) is 'n kind se vermoë om uitdrukking te gee aan energie, gevoelens en fisiese toestand nog onderontwikkel. Aangesien die kind nog nie taalvaardig is nie, kan 'n buitelynstensil van die liggaam gebruik word om die kind te help om hierdie onvermoë te oorkom. Die doel van die stensils is om die kind in kontak met homself en sy liggaam te bring. Die feit dat die stensils nie geïnterpreteer moet word nie, word beklemtoon (Pearson & Nolan, 1991: 74 – 79). Hierdie stensils help ook die kind tot bewussyn kom om dit wat seer is, of seermaak, te identifiseer.

2.3 DIE KIND

Die kind as kliënt stel spesifieke uitdagings aan die terapeut. Eersgenoemde beweeg in 'n wêreld anders as dié van die volwassene. Van der Merwe (1996a: 6) haal Porter (1983) aan wanneer sy na die volgende drie aspekte verwys as die aspekte waar die kind en die volwassene as kliënt verskil, naamlik

die ouderdomsverskil, die wyse waarop die kind die kliëntrol hanteer, en die kind se ervaring van die terapeutiese verhouding.

2.3.1 DIE KIND AS KLIËNT

Figuur 8 skets die onderskeidende kenmerke van 'n kinderkliënt teenoor 'n volwasse kliënt (Schoeman, 2001: 10).

Figuur 8: Die Kinderkliënt

A. OUDERDOM		B. KIND SE AFHANKLIKE ROL		C. TERAPEUTIESE VERHOUDING	
1.	Onvolwasse	1.	Begryp nie kliëntrol nie.	1.	Individualisering 'n sterk behoefte
2.	Wyse van kommunikasie is anders	2.	Doelformulering is moeiliker bereikbaar	2.	Kinders meer demonstratief in verhouding
3.	Ken nie eie gevoelens nie	3.	Kan nie self bepaal wanneer terminasie kan intree nie.	3.	Kind opreg en eerlik in kommunikasie met betrekking tot die verhouding
4.	Kan nie gevoelens verbaliseer nie	4.	Omgewing moet in terapie saamgespan word - ouers, skool, pleegouers/kinderhuis	4.	Kind is meer spontaan as volwassene
5.	Lae taalontwikkelingsvlak			5.	Terapeut kan in verskillende rolle verplaas word
6.	Kan nie lank konsentreer nie				
7.	Hou nie van formalisme nie				
8.	Intellektuele vermoë				

Die verskil tussen die kind- en die volwasse kliënt lê dus daarin dat die kind nie oor dieselfde kognitiewe en integreringsvermoë as die volwassene beskik nie, aangesien die kind nog besig is om te ontwikkel. Verskeie benaderings ten opsigte van kinderontwikkeling bestaan waarvan die terapeut kennis moet dra. Vervolgens word 'n oorsig oor verskillende ontwikkelingsbenaderings gegee.

2.3.2 KINDERONTWIKKELING

Die kind kan gesien word as 'n aktiewe, ondersoekende wese wat doelbewus betekenis aan sy lewe gee. Genetiese ontwikkeling sowel as die omgewing kan 'n belangrike rol in die kind se ontwikkeling

speel. Wanneer kinderontwikkeling bestudeer word, kan verskeie aspekte in ag geneem word, soos kognitiewe ontwikkeling, emosionele ontwikkeling en sosiale ontwikkeling.

Lefrancois (1995: 44) verduidelik teorieë ten opsigte van kinderontwikkeling soos volg: "...*theory is a collection of related statements intended to organize and explain observations.*"

Wanneer kinderontwikkeling beskryf word, word die volgende aspekte gewoonlik in ag geneem:

- ❑ Ontwikkeling kan gesien word as die wisselwerking tussen genetiese aspekte en die omgewing.
- ❑ Kinders is aktief besig om die omgewing te ontdek en betekenis daaraan te gee.
- ❑ Ontwikkeling vind binne 'n spesifieke historiese en kulturele konteks plaas. Sekere gemeenskaplike insidente vind plaas in die ontwikkelinge van alle individue wat die beskrywing van ontwikkeling moontlik maak.
- ❑ Menslike ontwikkeling het te doen met verandering. Ontwikkeling beskryf die verandering wat met ouderdom gepaard gaan.

Vandag word 'n verskeidenheid benaderings of teorieë ten opsigte van kinderontwikkeling erken en gebruik. Dit is nie moontlik om al die teorieë breedvoerig te bespreek nie. Daarom word daar in figuur 8 'n oorsig oor die mees bekende benaderings gegee.

Kinderontwikkelingsteorieë het ten doel om die ontwikkeling van kinders te verduidelik en te beskryf. Berk (2003: 6) definieer 'n teorie as: "*An orderly, integrated set of statements that describes, explains, and predicts behavior.*" 'n Ontwikkelingsteorie het 'n georganiseerde verwysingsraamwerk vir die waarneming van kinders ten doel, met ander woorde daar kan met behulp van ontwikkelingsteorieë betekenis gegee word aan dit wat ten opsigte van die kind waargeneem word.

Volgens Geldard & Geldard (2000: 18) moet terapeute wat met kinders werk, 'n grondige kennis van die verskillende kinderontwikkelingsteorieë hê. Dié skrywers beklemtoon verder dat die terapeut 'n basiese kennis moet hê van die belangrikste psigologiese teorieë, wat as verwysingsraamwerk vir terapie met kinders dien. Slegs met hierdie kennis is die terapeut in staat om 'n keuse te maak ten opsigte van die teorieë wat toepaslik in die situasie is.

Figuur 9 stel die bekendste ontwikkelingsbenaderings skematies voor (vergelyk Bukatko & Daehler, 1998: 33 en Lefrancois 1995: 94).

Figuur 9: Oorsig oor verskillende ontwikkelingsbenaderings

BENADERING	LEIER IN TEORIE	BELANGRIKSTE AANNAMES	KERNBEGRIPE
Psigo-analisme	Freud	Gedrag is die gevolg van diepliggende, gewoonlik onbewustelike seksuele en aggressiewe magte binne die individu. Eksterne psigiese determinisme.	Id, ego, superego en psigoseksuele ontwikkeling
	Erikson	Die kind beweeg deur ontwikkelingsstadia waartydens konflikte ontstaan as gevolg van die behoefte om aan te pas binne die sosiokulturele omgewing. Die kind soek na 'n eie identiteit.	Vaardigheid, sosiale omgewing, ontwikkelingsstake en psigososiale ontwikkeling.
Beskrywend	Havighurst	Ontwikkeling is die bemeestering van sekere take wat deur sowel die individu as die gemeenskap van hom verwag word.	Ontwikkelingsstake, kultureel spesifiek
Behaviorisme	Watson, Skinner	Verandering in gedrag is die gevolg van beloning en straf. Klem word op die omgewing gelê. Uniekheid word nie beklemtoon nie. Ontwikkeling is aaneenlopend.	Versterking, straf, stimuli en respons.
Sosiaal kognitief	Bandura	Waarnemingsleer lei tot ontwikkelingsverandering. Die vermoë om die gevolge van gedrag te simboliseer en te antisipeer is fundamenteel sowel as die skatting van selfbevoegdheid. Die kind bepaal self wat geprosesseer word en watter strategieë gevolg gaan word.	Na-aap, modellering, uitlokkingeffek en selfbevoegdheid.
Kognitief	Piaget	Die kind ontwikkel kognitiewe vermoëns deur aktiewe interaksie met die omgewing.	Stadiums, assimilasië, akkommodasië, adaptasië en skema.
Biologies	Bowlby, Wilson	Sosiale gedrag het 'n biologiese basis en kan in terme van evolusie verstaan word. Die vorming van binding is 'n voorbeeld	Binding, biologiese gesondheid, oplewingswaarde, naturalisties, gene, sensitiewe periode
Ekologiese sisteme	Vygotsky, Bronfen-brenner	Die ekologie van ontwikkeling is die studie van akkommodasië tussen die individu en die omgewing (kultuur), waar die veranderende eienskappe van elkeen in ag geneem word. Klem word op omgewingsfaktore gelê	Kultuur, taal, oop sisteme, ekologie, mikrosisteem, mesosisteem, eksosisteem, makrosisteem
Humanisties	Maslow	Alle individue is uniek en streef daarna om hulle potensiaal ten volle te verwesenlik	Self, positiewe groei, metabehoeftes, selfaktualisering

Kennis van kinderontwikkeling stel die terapeut in staat om die kind en sy ontwikkeling te verstaan en te verklaar. Indien die kind verstaan word, is die terapeut beter in staat om keuses te maak ten opsigte van die hantering van die kind.

2.3.3 ONTWIKKELINGSVLAK VAN DIE KIND

Tydens sowel speltherapie as assessering moet die terapeut toesien dat daar by die kind se ontwikkelingsvlak aangesluit word (McMahon, 1992: 47). Alle kinders ontwikkel volgens voorspelbare patrone en dit is noodsaaklik dat die terapeut die verskillende teorieë ten opsigte van kinderontwikkeling sal ken en kennis sal dra van ontwikkelingsvlakke. Dit is baie belangrik om die kind se sosiale-, emosionele-, kognitiewe- en selfs kommunikasievermoë te evalueer sodat die terapeut in staat is om die kind op sy eie vlak van ontwikkeling te ontmoet.

Volgens McMahon (1992: 3) is die ontwikkeling van kinderspel ook volgens 'n sekere patroon en is dit gekoppel aan aspekte van fisiese-, intellektuele-, sosiale- en emosionele ontwikkeling. Dit is volgens haar belangrik om die sosiale en emosionele ontwikkeling van die kind te begryp om die belangrikheid van spel in die aanduiding van ontwikkeling te verstaan.

Die volgende is 'n wye veralgemening van hoe kinders in sekere ontwikkelingsfasies sal reageer as gevolg van trauma (Lewis, 1999: 24 – 32). Trauma kan deur verskeie situasies of gebeure veroorsaak word, in hierdie navorsing word misbruik, mishandeling en verwaarlosing as trauma beskou.

□ **Baba en kleuterfase**

Skeiding van die primêre versorger veroorsaak die grootste trauma. Die baba en kleuter kan nog nie kommunikeer nie en gevoelens van trauma word deur veral hulle gedrag weerspieël. Die ouer kind in die fase kan geheueflitse kry en sal soms probeer om dit te beskryf.

□ **Die voorskoolse kind**

Wanneer iets met 'n kind in dié fase gebeur, sal dit waarskynlik deur hom gesien word as straf omdat die kind so egosentriek is. Die kind in dié fase het gewoonlik visuele herinneringe, terwyl die ouer kind waarskynlik blywende akkurate verbale en visuele herinnering van 'n situasie sal hê. Soms kom taalverlies voor as gevolg van trauma. Andersins sal die kind oor herinneringe praat en dit soms oor en oor vertel.

Die kind speel ook soms die trauma uit in 'n post-traumatiese spel deur byvoorbeeld 'n traumatiese gebeure soos 'n aanranding herhaaldelik uit te speel.

□ **Die primêre skoolkind**

Tydens dié fase glo die kind nie meer dat hulle gedagtes en wense trauma kan veroorsaak nie. Hulle is meer bewus van ware gevare en besef dat hulle versorgers hulle nie teen alles kan beskerm nie. Die kind het gedetailleerde herinnering van trauma. Die kind fantaseer baie keer ten opsigte van die uitkoms van 'n situasie of ten opsigte van weerwraak. Die kind kan behoorlik kommunikeer en kan trauma in detail beskryf. Hulle het intense perseptuele ervarings en kan reuke, geluide ensovoorts baie goed onthou. Die kind in dié fase kan baie sensitief wees ten opsigte van volwassenes se reaksie en sal hulle eie gevoelens wegsteek om versorgers te beskerm. Die kind sal byvoorbeeld die waarheid verswyg as hy van mening is dat dit 'n volwassene sal ontstel.

□ **Adolescente**

Die adolessent se reaksie teenoor trauma kan wissel van die van 'n volwassene tot die van 'n baie jonger kind. Alhoewel die adolessent in staat is om die gebeure ten volle te beskryf, kan hulle suspisies op hulle hoede wees en nie bereid wees tot samewerking nie.

Uit die voorgaande is dit duidelik dat trauma tydens elke ontwikkelingsfase verskillend ervaar word. Daarom is dit nodig dat assessering by die kind se ontwikkelingsfase aangepas moet word. Die ouderdom van die kind en sy ontwikkelingsvlak het ook 'n invloed op die wyse waarop en of die kind die trauma bekend maak.

2.3.3.1 Bekendmaking van inligting

Kinders vertel nie noodwendig vir ander wanneer hulle getraumatiseer is nie. Soms sal belangrike persone in die kind se lewe baie lank onbewus wees van dit wat die kind beleef of waaraan hy blootgestel is. Verskeie redes bestaan waarom die kind nie inligting bekend maak nie. Die jong kind is te jonk om inligting te verbaliseer, die ouer kind daarenteen ervaar moontlik gevoelens van vrees, skuld en skaamte. Soms swyg die kind omdat hy gedreig word deur die oortreder. In dié geval sal die kind selfs stilbly al word die trauma op 'n ander wyse geopenbaar of die kind sal die gebeure afmaak asof dit nie van belang is nie.

Lewis (1999: 19) en Morgan (1995: 111) gee die volgende redes hoekom kinders nie vertel van mishandeling nie:

- Kinders is bang hulle word geblameer vir wat gebeur het – 'n vrees wat wel soms waar word.

- ❑ Die vrees bestaan dat die volwassenes hulle nie kan beskerm teen die oortreder nie – wat ook soms gebeur wanneer die regstelsel die kind uitlewer.
- ❑ Soms is die kind bang dat sy ouers of familie seergemaak sal word en probeer hy hulle beskerm.
- ❑ Hulle is bang hulle kom self in die moeilikheid of word verwerp.
- ❑ Hulle weet nie hoe of wie om te vertel nie.
- ❑ Die kind besef nie die aktiwiteit is verkeerd nie of is skaam.
- ❑ Die kind is bang hy word verwerp of geëtiketteer.

Volgens Kriel (2003: 25) is die bekendmaking van misbruik 'n proses en nie 'n eenmalige gebeurtenis nie. Dit beteken dat die inligting in 'n verklaring slegs 'n gedeelte van die gebeure vertel. Die kind word in sy totaliteit deur die trauma beïnvloed: gedagtes, gevoelens en gedrag word aangetas. Wanneer die kind wel vertel wat gebeur het, word die kind baie keer betwyfel en dra persepsies soms meer gewig as feite. Daar bestaan heelwat persepsies ten opsigte van die geheue van kinders. Tydens assessering word die kind se geheue getoets. Professionele persone verskil oor die wyse waarop inligting herroep word en die terapeut moet hierop bedag wees.

2.3.3.2 Kinders se geheue

Wanneer inligting van kinders verkry word, word die kind se geheue altyd geëvalueer of bevraagteken. Eisen, Goodman, Qin & Davis (1998: 164) wys daarop dat geheue 'n proses van rekonstruksie is vir beide kinders en volwassenes. Daar bestaan die algemene aanname dat kinders in vergelyking met volwassenes sowel beperkte kognitiewe hulpmiddels as 'n beperkte kennisbasis het om komplekse inligting te herwin. Navorsing het bewys dat geheue met ouderdom verbeter asook die vermoë om misleidende inligting te hanteer (Ceci et al, 2002: 173 en Eisen et al, 1998: 165). Navorsing het verder bewys dat daar individuele verskille bestaan ten opsigte van die invloed van suggestie op kinders en hulle vermoë om die waarheid nie bekend te maak nie.

Eisen et al (1998: 165 - 168) beklemtoon die volgende aspekte wat 'n kind se geheue kan beïnvloed:

- ❑ Die kind se ouderdom, ontwikkelingsvlak en persoonlikheid het 'n belangrike invloed ten opsigte van geheueherwinning en beantwoording van vrae.
- ❑ Die omstandighede waarbinne die kind verkeer tydens die onderhoud, beïnvloed ook sy geheue. So sal die verwydering van die kind uit sy huis 'n invloed op sy geheue hê.
- ❑ Die motivering van "disclosure" bepaal ook grootliks die geheue en geloofwaardigheid van inligting.

- ❑ Geheue hang ook af van die kind se hantering van stres en trauma.
- ❑ Kinders is geneig om sommer "ja" vir enige vraag te antwoord as omstandighede negatief is.
- ❑ Kinders antwoord baie keer wat hulle dink die terapeut wil weet (Eisen et al, 1998: 182).

Volgens Lewis (1999: 21) is dit so dat 'n kind soms sekere feite nie korrek onthou nie, soos byvoorbeeld presies hoe die aanvaller gelyk het, of die presiese tyd van die aanval. Waar daar egter sprake is van trauma oor 'n lang periode, gebeur dit selde dat die kind feite vergeet. Kinders wat aan langdurige trauma blootgestel is, vergeet egter soms groot gedeeltes van die gebeure. Assessering is nie alleen daarop gerig om inligting te bekom nie, maar ook om die kind se geheue te prikkel sodat hy die inligting met die terapeut sal deel.

2.4 DIE STATUTÊRE PROSES

Sorgbehoewende kinders kan uit die sorg van hulle ouers verwyder word en in alternatiewe sorg geplaas word, wat die begin van die statutêre proses of die kinderhofondersoek is (Skelton, 1998: 15). Tydens die statutêre proses word die beste belang van die kind altyd vooropgestel. Wanneer na die beste belang van die kind verwys word, word daar gedink aan optrede en besluite wat die minste trauma by die kind gaan veroorsaak. Tydens die assesseringsproses word inligting bekom. Hierdie feite stel die terapeut in staat om verdere besluite ten opsigte van die hulpverleningsproses te neem.

2.4.1 DIE BESTE BELANG VAN DIE KIND

Tydens die statutêre proses word die beste belang van die kind altyd voorop gestel. Wanneer na die beste belang van die kind verwys word, word daar gedink aan optrede en besluite wat die minste trauma by die kind gaan veroorsaak. Die Grondwet van die Republiek van Suid-Afrika, Wet 108 van 1996, omskryf in artikel 28 die kinderregte (Grondwet van Suid-Afrika, 1996: 7) soos volg:

28. Children

- (1) *Every child has the right-*
- (a) *to a name and a nationality from birth;*
 - (b) *to family care or parental care, or to appropriate alternative care when removed from the family environment;*
 - (c) *to basic nutrition, shelter, basic health care services and social services;*

- (d) *to be protected from maltreatment, negligence, abuse or degradation;*
 - (e) *to be protected from exploitative labour practices;*
 - (f) *not to be required or permitted to perform work or provide services that -*
 - (i) *are inappropriate for a person of that child's age or*
 - (ii) *place at risk the child's well-being, education, physical or mental health or spiritual, moral or social development;*
 - (g) *not to be detained except as a measure of last resort, in which case, in addition to the rights, a child may be detained for the shortest appropriate period of time, and has the right to be -*
 - (i) *kept separately from detained persons over the age of 18 years; an*
 - (ii) *treated in a manner, and kept in conditions, that take account of the child's age;*
 - (h) *to have a legal practitioner assigned to the child by the state, and at states expense, in civil proceedings affecting the child, if substantial injustice would otherwise result; and*
 - (i) *not to be used directly in armed conflict, and to be protected in times of armed conflict*
- (2) *A child's best interests are of paramount importance in every matter concerning the child.*
- (3) *In this section "child" means a person under the age of 18 years.*

Volgens die aantekeninge van Büchner (2003: 28) word Davel (2000) aangehaal om die beste belang van die kind te omskryf:

- *An objective assessment within framework of specific circumstances of each case.*
- *Relates to welfare of minor, and welfare in widest sense include economic, social, moral and religious considerations, emotional needs, ties of affection, security and in case of older children their wishes should also be considered.*

Alhoewel die kind se belang voorop gestel word, kan die kind nie apart van sy gesin beskou word nie. Tydens assessering word die kind binne sy gesinsverband geassesseer. Die gesin word in Suid-Afrika as die fundamentele eenheid beskou waarbinne die ideale omgewing bestaan waar 'n kind kan groot

word. Die gesin moet dus sover moontlik ontwikkel en beskerm word om in die kind se behoeftes te voorsien. Waar die ideale omstandighede nie bestaan nie, is dit noodsaaklik om die regte van die kind te beskerm (Department of Welfare, 1998:1):

... that the best interests of the child are served, even to the point where the balances must favour the child's right to an immediate alternative permanent placement where there are no parents, or it may take precedence over the rights of the parent if there is a parent.

Die statutêre proses is daargestel om die belange van die kind te beskerm. Die terapeut se rol en taak in die proses is om die beste belang van die kind voorop te stel. Assessering is veral van belang wanneer daar bewerings van sorgbehoewendheid gemaak word en wanneer daar sprake is van seksuele misbruik.

2.4.2 BEWEERDE SORGBEHOEWENDHEID

Wanneer daar na sorgbehoewendheid gekyk word, word klem gelê op die funksionering van die kind en sy kwaliteit van lewe. Wanneer die bewering gemaak word dat 'n kind sorgbehoewend is, het die kinderhof die mag om ondersoek in te stel en vas te stel of die kind wel sorgbehoewend is. Hierdie ondersoek vind plaas wanneer daar getuienis aangehoor word, van onder meer 'n maatskaplike werker, om vas te stel of die kind binne die definisie van sorgbehoewendheid val (Departement Welfare, 1998: 5).

Die Wet op Kindersorg omskryf al die gronde vir sorgbehoewendheid. 'n Kind word ingevolge artikel 14 van die wet sorgbehoewend bevind (Wet op Kindersorg, 1998: 208).

Assessering kragtens die kinderwet is ter sprake in die volgende gevalle:

- ❑ Assessering tydens die kinderhofondersoek is veral van belang wanneer gronde vir sorgbehoewendheid ondersoek word. Dit is nie altyd moontlik om sorgbehoewendheid te bewys nie en deur 'n assessering van die kind kan die terapeut meer inligting bekom om 'n besluit ten opsigte van sorgbehoewendheid te maak.
- ❑ Waar alternatiewe sorg kragtens artikel 15 van die kinderwet (Wet op Kindersorg, 1997: 209) oorweeg word, word verwydering uit die ouers se sorg ondersoek. De kind se verhouding en binding met sy ouers of versorgers moet vasgestel word en daar moet ook besluit word oor die plasing van die kind.
- ❑ Ingevolge Artikel 16 (1) van die Wet op Kindersorg verval die bevel wat ten opsigte van alternatiewe sorg gemaak egter na twee jaar. Dié bevel kan ingevolge Artikel 16 (2) van die wet vir 'n ver-

dere periode van hoogstens twee jaar verleng word (Wet op Kindersorg, 1997: 210). Alternatiewe sorg word elke twee jaar hersien met die oog op gesinshereniging.

- Vanuit praktykervaring is dit duidelik dat daar 'n hoë persentasie mislukkings ten opsigte van gesinshereniging is (SAVF-gevallelading, 2004). Indien daar 'n deeglike assessering ten opsigte van verhoudings en binding tussen die kind en die ouer gedoen word, voor die terugplasing van die kind, sou terugplasing op die regte stadium en na die regte voorbereiding geskied.
- Die nuwe Konsepwet op Kinders maak in artikel 46 (iv) daarvoor voorsiening dat die kinderhof 'n kind kan verwys vir assessering indien die hof dit nodig ag. Artikel 157(1) (a) (i) maak ook daarvoor voorsiening dat die verslag van die maatskaplike werker 'n ontwikkelings-, terapeutiese en ander assessering wat nodig is, moet insluit (Minister of Social Development, 2003).

Dit is dus duidelik dat die assessering van die kind 'n baie belangrike rol vertolk tydens die statutêre proses. Die terapeut assesser die kind tydens die ondersoek en die getuienis wat voor die hof gebring word, steun swaar op hierdie assessering.

2.4.3 SEKSUELE MISBRUIK

Seksuele misbruik is 'n verborge misdaad en die kind wat daarby betrokke is, vind dit moeilik om daaroor te praat. Indien die kind wel seksuele misbruik bekend maak, word hy baie keer nie geglo nie. Assessering bied aan die terapeut 'n hulpmiddel om dit wat die kind sê, te bevestig. Mishandeling, hetsy fisies, emosioneel of seksueel, vind in alle rasse en sosio-ekonomiese vlakke plaas, en seuns en dogters van alle ouderdomme is betrokke (Lewis, 1999: 100).

Tydens die statutêre proses, veral waar daar 'n kriminele klagte gelê word, is dit belangrik dat daar onderskeid getref word tussen die maatskaplike ondersoek en getuienis. Die maatskaplike werker doen die maatskaplike ondersoek wat assessering kan insluit, terwyl die Suid-Afrikaanse Polisie getuienis versamel (Lewis, 1999: 118). Dit is nie die funksie van die maatskaplike werker om deur assessering te bewys wat gebeur het nie: dit is die taak van die polisie.

Seksuele misbruik kan in twee kategorieë verdeel word, naamlik bloedskanie, en waar die oortreder nie deel van die kind se familie is nie. Anders as die mite dat dit vreemdes is wat kinders uitbuit en seksueel misbruik, toon die praktyk dat kinders deur bekendes misbruik word. Burkhardt & Rotatori (1995: 12) bevestig die feit dat die meeste oortreders by kindermisbruik en mishandeling verwant of bekend is aan die slagoffer. 'n Onlangse studie van Collings & Wiles (2004: 19 –20) sluit hierby aan deur te bevestig dat soveel as 82% oortreders aan die kind bekend is en dat 75% misdade teen kinders binne die kind

se bekende omgewing plaasvind. Seksuele misbruik vind dus in die kind se eie huis plaas deur iemand wat die kind goed ken en deur ander vertrou en gerespekteer word.

Seksuele mishandeling soos verkragting is 'n handeling van beheer en outoriteit. Dit is van die mees algemene vorme van kindermishandeling. Lewis (1999: 98) definieer seksuele misbruik as die misbruik van mag wat 'n ouer persoon oor 'n kind het: *“Sexual violence against a child takes place when an adult, or someone bigger or older than a child, who is in a position of power over the child, involves a child in sexual activity. In these cases, the child’s body is abused and exploited”*. Kinders word geleer om volwassenes te respekteer en is ook afhanklik van volwassenes wat veroorsaak dat hulle nie “nee” kan sê nie. Volwassenes het mag oor die kind en die kind vind dit moeilik om 'n volwassene teë te gaan.

Wêreldwyd neem die uitbuiting van kinders geweldig toe. Volgens Aldridge & Wood (1998: 9) was daar in die Verenigde Koninkryk in die tagtigerjare 'n twaalfvoudige verhoging van seksuele misbruik van kinders, terwyl daar 'n vyf en vyftigvoudige verhoging van aanmeldings van geweld teen kinders in die VSA in die negentigs was. Daagliks word daar in Suid-Afrika aanmeldings gedoen van geweld teen kinders.

Uit die voorafgaande is dit dus duidelik dat seksuele misbruik 'n werklikheid in die samelewing is. As gevolg van die sensitiwiteit van hierdie misdaad, bestaan daar baie mites rondom die bekendmaking van die misdaad. Deur assessering is dit vir die terapeut moontlik om die ware feite van die gebeure vas te stel, en om 'n intervensieprogram sinvol te beplan en te implementeer. Die maatskaplike werker se rol in die statutêre proses is dié van deskundige getuie. Dit is sy taak om inligting wat deur middel van assessering bekom is op so 'n wyse aan die hof voor te hou dat daar in die beste belang van die kind opgetree kan word.

2.4.4 DIE MAATSKAPLIKE WERKER AS DESKUNDIGE GETUIE

Die maatskaplike werker se rol in die hof is die van getuie. Die maatskaplike werker bring gewoonlik die kinderhofondersoek voor die hof in die vorm van 'n verslag en 'n aanbeveling aan die hof (Department of Welfare, 1998: 5). Die rol van die maatskaplike werker in die kinderhof kan soos volg saamgevat word (vergeelyk Department of Welfare, 1998: 13 – 16 en Skelton, 1998: 135):

- ❑ Die maatskaplike werker word as 'n getuie in die hof of as 'n ondersoeker ten opsigte van die saak beskou.
- ❑ Die hof beskou die maatskaplike werker nie as 'n verteenwoordiger van die kind nie.

- In die meeste gevalle is die ondersoekende maatskaplike werker die enigste getuie in die kinderhof. Getuienis word in die vorm van die kinderhofverslag voorgelees en bevestig. Daar kan op versoek van die kommissaris verbale getuienis bygevoeg word.
- Die maatskaplike werker het nie regsverteenvoerding nodig nie, want dis nie hy wat teregstaan nie.
- Die maatskaplike werker word as die deskundige getuie beskou. Hier is opleiding en ervaring nie van belang nie, aangesien die hof die maatskaplike werker sien as die deskundige ten opsigte van die spesifieke geval se maatskaplike omstandighede.
- Dit is die kinderhof, en nie die maatskaplike werker, wat die finale wetlike besluit ten opsigte van die kind se versorging moet maak.
- Die maatskaplike werker het in kragtens Artikel 9(3) van die Wet op Kindersorg 'n mate van beskerming ten opsigte van siviele aksies.
- Ingevolge Artikel 12(1) en (3) van die Wet op Kindersorg mag die maatskaplike werker nie verhinder word in die uitvoering van sy of haar take nie.

Die rol van die maatskaplike werker of terapeut in die kinderhof, kan dus gesien word as 'n deskundige getuie. Die terapeut wat die kind geassesseer het, kan ook as deskundige getuie gedagvaar word, en moet die hof dan bystaan deur die maak van 'n aanbeveling ten opsigte van 'n spesifieke ondersoek. Stern (1997: 1) beskryf die deskundige getuie as 'n onderwyser, 'n persoon wat inligting verskaf ten opsigte van 'n spesifieke saak, die inligting verduidelik en menslike gedrag verduidelik. Hy is dan ook die enigste getuie wat 'n mening mag gee – ander getuies mag slegs feite weergee. Die deskundige getuie mag betekenis aan die feite gee en moet kennis deel met die hof en nuwe en gespesialiseerde inligting aan die hof voorhou.

Die verskil tussen die deskundige getuie en die regsgeleerde is dat die deskundige inligting wat eersgenoemde deur middel van 'n psigososiale ondersoek, wat die assessering van die kind insluit, bekom het en dit aan die hof verduidelik terwyl die regsgeleerde die hof van die feite van die saak moet oortuig. Stern (1997: 77 – 78) beklemtoon dat sekere aspekte van belang wanneer daar as deskundige getuie opgetree word onder andere: wees voorberei, praat altyd die waarheid en wees jouself en gebruik 'n teoretiese onderbou en verwys na literatuur om feite te bewys.

Die noodigheid vir die assessering van die kind in die statutêre proses, word beklemtoon deur die feit dat dié assessering die basis van die getuienis van die terapeut vorm. Dit blyk ook 'n voorvereiste te wees

dat die insameling van inligting op 'n spesifieke teoretiese verwysingsraamwerk gegrond moet wees. Die terapeut moet as deskundige getuie in staat wees om feite wetenskaplik te verifieer.

2.5 SAMEVATTING

Uit die literatuurondersoek na assessering van die kind in die statutêre proses het die volgende inligting na vore gekom.

- ❑ Assessering kan met die navorsingsproses vergelyk word. Soos tydens navorsing begin assessering met 'n hipotese of 'n navorsingsvraag wat die terapeut ten opsigte van die kind maak. Hierdie hipotese moet deur inligting wat ingesamel word, getoets word, sodat daar tot 'n intervensieplan gekom kan word.
- ❑ Assessering is reeds in 1917 omskryf as deel van die maatskaplikewerkpraktyk. Dit is egter nie 'n statiese komponent nie en het oor die jare verander en relevant gebly. Soos met die doel en fokus van maatskaplike werk, word assessering beïnvloed deur die gebeure in die gemeenskap. Wat op daardie stadium belangrik is, word weerspieël in die behoeftes van die gemeenskap, sowel as in wetgewing. Sowel maatskaplike werk as assessering is op hierdie eise gerig.
- ❑ As gevolg van die eise in die gemeenskap is daar 'n toename in die dienslewering aan kinders en is assessering veral gerig op kinderbeskerming. Kliniese assessering is 'n proses waar die impak van kindermishandeling en misbruik op die kind vasgestel word en inligting word op 'n nie-bedreigende wyse ingesamel. Hierteenoor is forensiese assessering gerig op die verkryging van presiese inligting ten opsigte van seksuele misbruik en mishandeling. Hierdie tipe assessering word op 'n objektiewe wyse gedoen en kan baie traumaties vir die kind wees.
- ❑ Assessering word vanuit 'n spesifieke teoretiese verwysingsraamwerk gedoen en assessering het 'n plek binne Gestaltterapie. Die assesseringsproses begin wanneer die terapeut die eerste keer kontak met die kind maak, en inligting ten opsigte van die kind begin insamel.
- ❑ Die assesseringsproses is 'n proses waartydens maatskaplike werk as wetenskap sowel as kunst geïllustreer word. Die maatskaplike werker moet in staat wees om met sy unieke vermoëns die wetenskaplike inligting in te samel en te verwerk.
- ❑ Verskillende metodes word tydens die assesseringsproses gebruik – onder meer waarneming van gedrag, diagramme, skale, rekenaar en klassifikasie, onderhoudvoering en speltherapie. Tydens onderhoudvoering is aspekte soos vertroulikheid, onbevooroordeeldheid, tegnieke van luister na die kind en ondervraging van die kind belangrik. Speltherapietegnieke soos sandspel, die metafoer en tekeninge is veral geskik tydens assessering.

- Die mees gebruike assesseringsmodel in Suid - Afrika is die RP-model. Die model is ontwikkel as gevolg van spesifieke behoeftes binne die praktyk en maak onder meer gebruik van speltherapie-tegnieke.
- Tydens assessering is die kind die kliënt van die terapeut. Die kind as die kliënt verskil van die volwassene as kliënt en stel spesifieke eise aan die terapeut. Die terapeut moet kennis dra van die verskillende teorieë ten opsigte van kinderontwikkeling en in staat wees om die toepaslike kennis ten opsigte van elke kind te gebruik.
- Die ontwikkelingsvlak van die kind beïnvloed die wyse waarop hy reageer op trauma asook die bekendmaking van mishandeling. Tydens die bekendmaking van mishandeling word die geheue van die kind geëvalueer en moet die terapeut kennis dra van die kind se geheuefunksionering.
- Die statutêre proses is daargestel om die kind te beskerm. Tydens die proses moet die kind se belang altyd voorrang geniet, soos omskryf in die Grondwet van Suid-Afrika. Beweerde sorgbehoewendheid en seksuele misbruik is twee situasies waartydens assessering van belang is. Hierdie situasies ontstaan hoofsaaklik as gevolg van geweld teenoor kinders. Die terapeut het 'n rol te speel in die verbreking van die siklus van geweld deur trauma reg te identifiseer deur assessering om sodoende sinvolle intervensie te doen en die trauma te versag.
- Die belangrikste rol van die maatskaplik werker tydens die statutêre proses is die rol as deskundige getuie. Tydens die hofondersoek is dit sy of haar taak om inligting wat verkry is tydens assessering in die vorm van 'n verslag aan die hof voor te hou op so 'n wyse dat die hof in die beste belang van die kind sal optree.

In die volgende hoofstuk word Gestaltterapie as moontlike teoretiese verwysingsraamwerk vir assessering ondersoek.