

**DIE BEHANDELING VAN DIE VOLWASSE PERSOON  
WAT AS KIND SEKSUEEL GEMOLESTEER IS**

DEUR

**GLOUDINA MARIA SPIES**

VOORGELê TER VERVULLING VAN DIE VEREISTES VIR DIE GRAAD

**DOCTOR PHILOSOPHIAE**

IN DIE VAK

**MAATSKAPLIKE WERK**

AAN DIE

**UNIVERSITEIT VAN SUID-AFRIKA**

STUDIELEIER: Dr M A O'NEIL

MEDESTUDIELEIER: Dr K J COLLINS

*aanspraak KJ Collins*

September 1996

*Healing is not a finite thing.  
You don't graduate. It's been a  
lot of work. The beginning of  
the healing process was a sequence  
of choosing not to kill myself,  
then beginning to write and let  
things through, and then getting sober.  
Next I came to understand that  
I only got what I could handle.  
And that was the beginning of a  
spiritual connection, the feeling that  
I am on a path and that I am  
being looked after. All I have  
to do is be with whatever is  
happening in the moment.*

*(Bass & Davis 1988:393)*

## **ERKENNINGS EN BEDANKINGS**

Met erkenning aan my man wat op 6 April 1995 in 'n ongeluk gesterf het. Sy volgehoude ondersteuning tydens my studie asook die versorging van ons kinders tydens my buitelandse besoek aan die Verenigde State van Amerika sal 'n kosbare nagedagtenis bly.

**My innige dank aan die volgende persone:**

- My Skepper vir die krag wat my in staat gestel het om hierdie studie tydens 'n traumatiese tyd in my lewe te voltooi.
- My seuns, Harold en Schalk, wat aan my soveel ruimte gebied het om hierdie studie ten tyde van hul eie pyn en verlies te voltooi.
- My ouers, skoonouers, ander familieleden, vriende en kollegas wat my met deernis in hierdie studie ondersteun het.
- My studieleiers, drs M A O'Neil en K J Collins vir hul bekwame leiding en hulp met die beplanning, skryf en afronding van hierdie studie.
- Aan al die respondente, wat hul lewenstories as volwassenes wat as kinders gemolesteer is, in hierdie studie met ander kon deel. Hierdie stories lewer 'n belangrike bydrae tot die waarde van hierdie studie.
- Mev Janetha Smith vir die netjiese en noukeurige tikwerk.
- Mev Hofmeyr vir die bekwame wyse waarop die taalkundige versorging gedoen is.

**OPGEDRA AAN MY SEUNS**

**HAROLD EN SCHALK**

## OPSOMMING

Hierdie studie bied vanuit 'n ekosistemiese benadering 'n verduideliking van die lewenswêreld van die volwasse persoon wat as kind gemolesteer is. Enkele uitgangspunte van die ekosistemiese benadering word bespreek wat dien as vertrekpunt waarvolgens die navorser konstruksies oor die as kind gemolesteerde volwassene konstrueer.

Daar word gefokus op die langtermyneffekte van die kindermolestering met spesifieke verwysing na die effek op die

- fisiese gedrag van die volwassene;
- die aard van die seksuele verhoudings van die volwassene; en
- die aard van die interpersoonlike verhoudings van die volwassene.

Tydens hierdie bespreking word die oorlewingstrategieë, wat die volwassene aanwend om met die langtermyneffekte te oorleef, duidelik belig.

Die helingsproses waardeur 'n volwassene volgens sy of haar eie pas beweeg ten einde die effek van die molestering te verwerk, word volledig bespreek.

Die teorie is toegepas in die navorsing om die uitwerking van die kindermolestering op volwassenes te beskryf asook enkele gebeure (*events*) van die helingsproses waardeur 'n volwassene beweeg het.

Gevolgtrekkings en aanbevelings word geformuleer ten einde die bruikbaarheid van hierdie studie in die praktyk aan te dui.

## SUMMARY

In this study the world of the adult survivor of sexual abuse is described in terms of the eco-systemic approach, as well as certain constructions within the approach. These constructions served as a base on which the researcher construed further constructions of the adult survivor of sexual abuse.

The study focuses on the long term effects of the child abuse with specific reference to the effect on

- the physical behaviour of the adult;
- the nature of the sexual relationships of the adult; and
- the nature of the interpersonal relationships of the adult.

The strategies of the adult in surviving with these long term effects are also highlighted in the discussion.

The healing process through which the adult survivor passes in healing the sexual trauma according to his or her own pace, is fully discussed.

In the empirical research the theory is applied to describe the effect of sexual abuse on the lives of adults as well as on certain events of the healing process.

Conclusions and recommendations are formulated to indicate the usefulness of this study for the field.

**KEY WORDS:**

Adult survivors; sexual abuse; longterm effects; sexual relationships; sexual trauma; interpersonal relationships; substance dependency; eating disorders; sleeping disturbances; eco-systemic approach; healing process.

## INHOUDSOPGAWE

Bladsy

### Hoofstuk I:           OMVANG VAN DIE NAVORSINGSPROBLEEM

1	PROBLEEMSTELLING	1
2	MOTIVERING	3
3	DIE DOELSTELLINGS EN DOELWITTE VAN DIE STUDIE	4
3.1	Doelstellings	4
3.2	Doelwitte	5
3.2.1	Literatuur	5
3.2.2	Buitelandse studietoer	5
3.2.3	Empiriese ondersoek	6
4	DIE NAVORSINGSVRAAG	6
5	NAVORSINGSONTWERP	7
5.1	Inleiding	7
5.2	Tipe navorsingsontwerp	8
5.3	Proses van waarneming	9
5.4	Metode van dataversameling	12
5.4.1	Literatuurstudie	12
5.4.2	Werkswinkels en ongestruktureerde onderhoude tydens 'n buitelandse besoek	13
5.4.3	Onderhoude met respondente	13
5.5	Steekproefneming	14
6	DIE BEPERKINGS VAN DIE STUDIE	14



7	BEGRIPSOMSKRYWINGS	16
7.1	'n Sisteem	16
7.2	Epistemologie	16
7.3	Konstruktivisme	17
7.4	Otonomie	17
7.5	Seksuele molestering	18
8	AANBIEDING VAN DIE INHOUD	19
<b>Hoofstuk II: ENKELE UITGANGSPUNTE VAN DIE EKOSISTEMIESE BENADERING</b>		
1	INLEIDING	21
2	DIE ONTWIKKELING VAN DIE EKOSISTEMIESE BENADERING	23
3	ENKELE KONSTRUKSIES VAN LEWENDE SISTEME	26
3.1	Struktuurdeterminisme	26
3.1.1	Organisasie en struktuur	27
3.2	Otonomie	34
3.3	Waarneming en betekenisgewing	40
4	SAMEVATTING	44
<b>Hoofstuk III: LANGTERMYNEFFEKTE VAN SEKSUELE MOLESTERING OP DIE FISIESE GEDRAG VAN DIE VOLWASSE SLAGOFFER</b>		
1	INLEIDING	46
2	BESPREKING VAN DIE VERSKILLENDE OORLEWINGSTRATEGIEë	52
2.1	Selfbesering	52
2.2	Selfmoord	57

2.3	Disfunksionele eetpatrone	68
2.3.1	Kompulsiewe eetgewoonte	73
2.3.2	Anorexia nervosa	74
2.3.3	Bulimie	75
2.3.4	Die verband tussen disfunksionele eetpatrone en die gedrag van die volwasse slagoffer van seksuele molestering	77
2.3.4.1	Liggaamsbeeld	77
2.3.4.2	Verwerking van gevoelens	78
2.3.4.3	Verwerking van skuld	80
2.3.4.4	Verwerking van skaamte	82
2.3.4.5	Verwerking van gevoelens van verlies of beheer	85
2.4	Afhanklikheid van gewoontevormende middels	91
2.5	Slaapversteurings	97
3	SAMEVATTING	104
<b>Hoofstuk IV: LANGTERMYNEFFEKTE VAN SEKSUELE MOLESTERING OP DIE SEKSUELE GEDRAG VAN DIE VOLWASSE SLAGOFFER</b>		
1	INLEIDING	106
2	BESPREKING VAN OORLEWINGSMEGANISMES VAN VOLWASSE SLAGOFFERS TYDENS SEKSUELE INTIMITEIT	113
2.1	Verlating van die liggaam ( <i>spacing out</i> )	113
2.2	" <i>Splitting</i> "	116
2.3	Gevoelloosheid	118
3	DIE BETEKENIS EN AARD VAN SEKSUELE INTIMITEIT VIR DIE VOLWASSE SLAGOFFER	121

4	BESPREKING VAN FAKTORE WAT KAN AANDUI DAT DIE VOLWASSE SLAGOFFER SKESUELE PROBLEME ERVAAR	128
4.1	Vreemde optrede in sekere omstandighede wat nie sin maak nie	129
4.2	Die seksuele probleem verbeter nie	132
4.3	Die bewuswording dat my verhoudingsmaat ongemak en pyn ervaar	133
4.4	Die ontwikkeling van 'n nuwe persepsie oor gedragspatrone	136
4.5	Belangrike seksuele probleme wat volwasse slagoffers kan ervaar	139
4.5.1	Die vermyding van fisiese kontak en verhoudings	141
4.5.2	Promiskuïteit en prostitusie	146
4.5.3	Die vermyding of afsku van seks	152
4.5.4	Faktore wat weerstand tydens seksuele gedrag skep	155
4.5.5	Gebrek aan seksuele inligting	157
4.5.6	Terugflitse ( <i>flashbacks</i> )	158
4.5.6.1	Emosionele terugflitse	161
4.5.6.2	Sensoriese terugflitse	162
4.5.6.3	Gedragsterugflitse	163
4.5.6.4	Oortuigingsterugflitse ( <i>belief flashbacks</i> )	164
4.5.7	Pre-okkupasie met seks of seksueel verwante aktiwiteite	166
5	SAMEVATTING	170

<b>Hoofstuk V:            LANGTERMYNEFFEKTE VAN SEKSUELE MOLESTERING OP DIE INTERPERSOONLIKE VERHOUDINGS VAN DIE VOLWASSE SLAGOFFER</b>		
1	INLEIDING	172
2	DIE VREES VIR INTIMITEIT	174
2.1	Die betekenis van intimiteit vir die volwasse slagoffer	174
2.2	Die verwarring en vrees wat intimiteit vir die volwasse slagoffer skep	177
2.3	Die vermyding van intimiteit ( <i>escape behaviour</i> )	183
3	ONBEVREDIGENDE VERHOUDINGS MET OUERS	187
3.1	'n Beskermende houding	191
3.2	Onvoldoende versorging en beskerming van die volwasse slagoffer	194
3.3	Die akkommodering van die ouer se spanning oor die molestering	198
4	DIE KWALITEIT VAN VERHOUDINGS MET VRIENDE, MANS EN VROUE	201
4.1	Verhoudings met vriende	201
4.2	Verhoudings met mans en vroue	205
5	DIE KWALITEIT VAN OUERSKAPVAARDIGHEDE	211
5.1	Herinneringe aan die molestering van die ouer	214
5.2	Volwasse slagoffers se eie behoeftes	216
5.3	Die gebrek aan 'n gesonde ouermodel	218
5.4	Voorkoming van fisiese aanraking	219
5.5	Oorbekerming van kinders	221
5.6	Die projeksie van woede en verwerping	222
6	SAMEVATTING	224

<b>Hoofstuk VI: DIE HELINGSPROSES VIR VOLWASSE PERSONE WAT AS KINDERS GEMOLESTEER IS</b>		
1	INLEIDING	226
2	KOMPONENTE VAN DIE HELINGSPROSES	231
2.1	Erkenning	231
2.2	Die krisis	239
2.3	Bekendmaking	244
2.4	Ontkenning	249
2.4.1	Weghardloop ( <i>running away</i> )	252
2.4.2	Disfunksionele eetpatrone	252
2.4.3	Somatiese disfunksies	252
2.4.4	“Werkolisme”	253
2.4.5	Ontkenning op seksuele vlak	253
2.4.6	<i>I'm O K now</i> - 'n vorm van ontkenning	254
2.5	Woede	254
2.5.1	Faktore wat 'n volwasse slagoffer verhoed om woede uit te spreek	259
2.5.2	Tegnieke om woede uit te spreek en te verwerk	261
2.6	Hartseer en treur	265
2.7	'n Vasberadenheid tot genesing	270
2.7.1	Stabilisering	272
2.7.2	Oplaring van verhoudings	273
2.7.3	Die ontdekking van die “persoon” wat van die effekte van die molesteringsproses genees is	274
2.7.4	Integrasie	275
3	DIE DUUR VAN DIE HELINGSPROSES	279

4	VORMS VAN HULPVERLENING	281
4.1	Individuele terapie	281
4.2	Paraterapie	283
4.3	Groepsterapie	285
5	SAMEVATTING	286

## Hoofstuk VII:       EMPIRIESE FEITE VAN DIE HELINGSPROSES

1	INLEIDING	287
2	BESPREKING VAN DATA VAN TIEN RESPONDENTE	289
3	BESPREKING VAN EEN RESPONDENT AS GEVALLESTUDIE	308
3.1	Die betrokkenheid van die terapeut/navorsers	308
3.2	Enkele faktore wat navorsers in die terapeutiese proses gerig het	309
3.3	Bekendstelling van die respondent	311
3.3.1	Navorsers se konstruksie	311
3.3.2	Die genogram	314
3.3.3	Respondent se konstruksie van haarself as volwassene wat as kind gemolesteer is	317
3.4	Die terapeutiese proses	321
3.4.1	Erkenning dat die molestering plaasgevind het	322
3.4.2	Die krisis	326
3.4.3	Bekendmaking	331
3.4.4	Ontkenning	336
3.4.5	Ervaring van woede	343
3.4.6	Hartseer- en treurfase	347
3.4.7	'n Vasberadenheid tot genesing	351

4	BESPREKING VAN ENKELE BELANGRIKE ASPEKTE VAN DIE TERAPEUTIESE PROSES WAT VIR HIERDIE STUDIE VAN BELANG IS	356
5	SAMEVATTING	359
<b>Hoofstuk VIII: GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS</b>		
1	INLEIDING	360
2	DIE DOEL VAN DIE STUDIE	360
3	GEVOLGTREKKINGS	361
3.1	Literatuurstudie	361
3.2	Buitelandse studietoer	365
3.3	Empiriese ondersoek	367
4	AANBEVELINGS	371
4.1	Ekosistemiese benadering as terapeutiese raamwerk	371
4.2	Die behandeling van die volwassene wat as kind gemolesteer is	372
4.3	Opleiding	374
4.4	Verdere navorsing	376
	<b>LITERATUURLYS</b>	<b>377</b>

**LYS VAN FIGURE**

Figuur 1	Seksuele interaksionele sirkel	169
Figuur 2	Diagram van die helingsproses	278
Figuur 3	Die genogram	315
Figuur 4	Moeder en kind	330

**LYS VAN TABELLE**

Tabel 1	Seksuele probleme van volwasse slagoffers	140
Tabel 2	Data van tien respondente	291
	Respondent A	291
	Respondent B	292
	Respondent C	293
	Respondent D	294
	Respondent E	295
	Respondent F	296
	Respondent G	297
	Respondent H	298
	Respondent I	299
	Respondent J	300



# HOOFSTUK I

## OMVANG VAN DIE NAVORSINGSPROBLEEM

### 1 PROBLEEMSTELLING

Sedert 1986 is seksuele molestering deur verskillende professies as 'n ernstige maatskaplike probleem in Suid-Afrika geïdentifiseer. Gedurende hierdie proses is die fokus veral op twee rolspelers in die molesterings-trauma geplaas, naamlik die kind as slagoffer en die volwassene as oortreder. Daadwerklike pogings is aangewend om hulpverlening aan die slagoffer te bied en daar is vir hierdie doel etlike hulpbronne in die lewe geroep. Die molesteringseenhede van welsynsorganisasies asook die Polisiebeskermingseenhede is slegs enkele voorbeelde hiervan. Reeds met die dataversameling gedurende die navorser se magisterstudie, konsultasies met verskillende professionele persone in die praktyk en terapeutiese werk met gesinne, waarbinne molestering voorkom, het dit duidelik geblyk dat seksuele molestering 'n maatskaplike verskynsel is wat reeds vroeër jare ernstige afmetings aangeneem het, maar nooit deur die kind aan enige ander persoon bekendgemaak is nie. Hierdie bevinding is veral deur die volgende faktore bevestig:

- (1) In die gesinne waarbinne molestering plaasvind, is ten minste een van die ouers of albei self as kind gemolesteer, hetsy buite of binne gesinne. Dit is egter nooit as kind aan enige persoon bekendgemaak nie. Geen terapeutiese hulp kon dus gebied word om die traumatiese ervaring te verwerk nie; en

- (2) die huweliksverhouding van die egliede in so 'n gesin word gekenmerk deur huwelikskonflik wat gepaard gaan met emosionele afstand in die intimiteitsverhouding - 'n langtermyneffek van seksuele molestering.

Indien seksuele molestering aangemeld word, is dit 'n probleem wat onmiddellik aandag geniet en soos reeds verduidelik, word die fokus op die gemolesteerde kind, die molesteerder en die gesin as geheel geplaas. Indien die nie-molesterende ouer self as kind gemolesteer is, word daarvan kennis geneem, maar geen of min spesialiteitsbehandeling word aan hierdie persoon gebied. In die geval waar die molesterende ouer self as kind gemolesteer is, word dit benader as "nie 'n verskoning om 'n kind te molesteer nie" en so 'n persoon ontvang nouliks of geen hulp vir die trauma wat hy of sy as kind self moes deurleef het nie.

Maltz (1991:143), Bass en Davis (1988:21) en Cole en Woolger (1989:410) bevestig hierdie aannames met hul eie navorsing en waarsku dat die molesteringstrauma in 'n gesin nie in sy geheel aangespreek word, indien die ouers se eie molesteringstrauma nie ook aandag geniet nie. Hansen (1991:61) en Dinsmore (1991:33) wys tereg daarop dat die volwassene, wat as kind gemolesteer is en geen terapeutiese hulp ontvang nie, nie as volwassene in staat is tot bevredigende intimiteitsverhoudings nie, oor 'n swak selfbeeld beskik, wantroue in mans beleef, altyd 'n stryd voer om in "beheer" van sy of haar lewe te wees en ernstige probleme ervaar om as ouer op te tree.

Vanuit navorsers se reeds voltooide navorsing (Spies 1988) ten opsigte van die bloedskaandegesin is dit bevestig dat die gemolesteerde kind sekere

gevoelens ten opsigte van die molesteringsproses ervaar. Enkeles hiervan is die skuldgevoelens oor die daad wat met hom of haar gepleeg is, die verlies aan selfbeheer, die ongemak en selfs vrees vir intimiteit binne verhoudings asook 'n gebrek aan vertroue. As hierdie gevoelens vergelyk word met die gevoelens van 'n volwassene, wat as kind gemolesteer is, wil dit voorkom asof hulle goed met mekaar ooreenkom en dat die volwassene op dieselfde hulp aanspraak kan maak as die seksueel gemolesteerde kind. Omrede die volwassene dus dieselfde trauma, selfs nog meer as die kind, wat gemolesteer is, beleef, is dit vir die navorser belangrik om die aard van die effek, wat seksuele molestering op 'n volwassene se lewe mag hê, te identifiseer en te evalueer. Dit gaan dus in hierdie studie oor die volwassene, wat as kind gemolesteer is en wat dit nie as kind bekendgemaak het en terapeutiese hulp daarvoor ontvang het nie. Persone wat dus wel hulp as kind ontvang het, is van hierdie ondersoek uitgesluit.

## 2 MOTIVERING

Volgens Cole en Woogler (1989:410) en Kreidler en England (1990:35) is ongeveer 16% tot 25% van alle volwasse vrouens as kinders gemolesteer. Maltz (1991:2-3) voer aan dat ongeveer 20% van egpare, wat seksuele onaanpasbaarheid in die huwelik ervaar, een of albei egliede as kinders gemolesteer is. Mendel (1995:15) beweer weer dat 'n groot persentasie mans, wat kinders molesteer, self as kinders gemolesteer is en dat dit eers met 'n kriminele saak teen hulle openbaar word. Laasgenoemde is ook 'n tendens wat deur navorser self in haar praktyk geïdentifiseer is. Al hoe meer persone, wat na die navorser vir huweliksberaad verwys word, het self ook 'n geskiedenis van kindermolestering.

As die voorafgaande in aanmerking geneem word, is dit duidelik dat dit van uiterste belang is dat die uitwerking, wat kindermolestering op 'n volwasse persoon se lewe kan uitoefen, nagevors moet word. Die omvang hiervan is van so 'n aard dat slegs enkele langtermyneffekte in hierdie studie bespreek word. Die literatuur word deeglik nagevors om die kompleksiteit van die verskynsel te belig. Nie alleen is kennis hieroor van belang nie, maar ook die wyse waarop die professionele persoon dit in 'n helingsproses kan integreer.

Met hierdie studie beoog navorser om vanuit 'n ekosistemiese benadering te bepaal op watter wyse die volwassene se lewe deur kindermolestering beïnvloed kan word, asook die wyse waarop 'n terapeut hulpverlening aan hierdie persoon kan lewer om die seksuele trauma te verwerk.

Bass en Davis (1988:14-18) sê tereg dat verdere navorsing op hierdie gebied kennis kan vrystel wat volwassenes in staat kan stel om die geheim van hul eie molestering te identifiseer en openbaar te maak.

### **3 DIE DOELSTELLINGS EN DOELWITTE VAN DIE STUDIE**

#### **3.1 DOELSTELLINGS**

Die doelstellings van hierdie studie is soos volg:

- (1) Die ontwikkeling van kennis en insig in die wyse waarop kindermolestering die volwasse persoon se lewe beïnvloed;  
en
- (2) die ontwikkeling van 'n wyse waarvolgens die volwasse

persoon, wat as kind gemolesteer is, sinvol behandel kan word.

### 3.2 DOELWITTE

Die doelwitte van hierdie studie kan soos volg verdeel word.

#### 3.2.1 Literatuur

- (1) Om die belangrike uitgangspunte van die ekosistemiese denke as teoretiese benadering te verken, te beskryf en in verband te bring met die behandeling van die as kind gemolesteerde volwassene;
- (2) om te poog om die wyse waarop kindermolestering die lewe van die volwasse persoon in al sy of haar aspekte beïnvloed aan die hand van die ekosistemiese benadering te verken en te beskryf; en
- (3) 'n beskrywing te gee van die komponente van die helingsproses waardeur 'n persoon beweeg ten einde die trauma van kindermolestering te verwerk.

#### 3.2.2 Buitelandse studietoer

- (1) Om deur middel van werkswinkels, wat deur opgeleide akademici en hulpverleners van die Verenigde State van Amerika in hierdie studieveld aangebied is, kennis en vaardighede te

ontwikkel om met die volwasse persoon, wat as kind gemoles-  
teer is, as hulpverlener te werk; en

- (2) om die ervaringswêreld van volwasse persone in die konteks van 'n terapeutiese omgewing in die Verenigde State van Amerika te verken ten einde 'n navorsingstudie in Suid-Afrika te loods.

### **3.2.3 Empiriese ondersoek**

Die empiriese ondersoek is om 'n behandelingswyse aan die hand van die ekosistemiese benadering te ontwikkel. Tien gevallestudies en een indiepte bespreking van so 'n geval word aangebied ten einde die volgende te identifiseer:

- (1) Die wyse waarop 'n volwasse persoon se lewe deur kindermolestering beïnvloed word; en
- (2) die proses van verandering van die volwassene gedurende die helingsproses wat doelgerig deur navorser as terapeut gefasiliteer word.

## **4 DIE NAVORSINGSVRAAG**

Navorser het 'n ekosistemiese benadering in hierdie studie gevolg ten einde die wyse te beskryf waarop kindermolestering die volwasse persoon se lewe beïnvloed. Hierdie benadering is gevolg, aangesien dit vir navorser die bruikbaarste benadering is om die verskynsel te verklaar.

Dit bied onder andere die ruimte om die uniekheid asook outonomie van die volwassene te alle tye te respekteer. In hierdie studie was die navorsingsvraag soos volg:

- (1) Op watter wyse beïnvloed kindermolestering die lewe van die volwasse persoon, wat as kind nie die trauma bekendgemaak het en gevolglik geen terapeutiese hulp daarvoor ontvang het nie; en
- (2) op watter wyse ondersteun die ekosistemiese benadering, soos geoperasionaliseer deur 'n behandelingsproses, die professionele helper tydens die heling van die volwassene wat as kind gemolesteer is.

## **5 NAVORSINGSONTWERP**

### **5.1 INLEIDING**

Die doel van die navorsingsontwerp is om die betrokke navorsingsprojek sodanig te beplan en te struktureer dat die uiteindelijke geldigheid van die navorsingsbevindinge verhoog word. Die navorsingsontwerp impliseer dus die strategie wat vir die studie gebruik word om antwoorde uit navorsing te kry (Mouton & Marais 1989:43).

Die antwoorde in die geval van hierdie navorsing sal wees:

- (1) Die wyse waarop kindermolestering die volwasse persoon se lewe beïnvloed; en

- (2) die proses waarvolgens die volwasse persoon gedurende die helingsproses volgens die ekosistemiese benadering ondersteun word om die trauma van die kindermolestering te verwerk.

## 5.2 TIPE NAVORSINGSONTWERP

Navorser sal van 'n beskrywende kwalitatiewe metode van navorsing in die studie gebruik maak. Die belangrikste oorweging in beskrywende studies is immers om akkurate inligting oor 'n bepaalde verskynsel onder bestudering in te samel. Mouton en Marais (1989:44) verduidelik dit soos volg:

... die klem val op 'n indiepte beskrywing van 'n spesifieke individu, situasie, groep, organisasie, stam, subkultuur, interaksie of sosiale ontwerp.

Collins (1991:304) verwys ook na Mouton en Marais en beskryf kwalitatiewe navorsing soos volg:

... the observation of forms of behaviour as they occur, so that the phenomenon as it exists should reveal itself and the researcher will register it.

Kwantitatiewe navorsing is, volgens Rubin en Babbie (1993:364), gefokus op optimale objektiwiteit en die toetsing van geldigheid van wat die navorser dink hy of sy waarneem. Kwalitatiewe



navorsing konsentreer andersyds meer op die subjektiewe begrip van die dieper betekenis van menslike ervarings. Mouton en Marais (1989:164) beskryf die volgende waarnemingsaspekte wat in kwalitatiewe navorsing benut word en goed aansluit by 'n ekosistemiese denkwys, soos volg:

- (1) Die navorser is betrokke en vorm deel van die navorsing en die geobserveerde sisteem. Objektivisme bestaan dus nie;
- (2) meer as een betekenis of konsep kan op verskillende wyses geïnterpreteer word. Daar is dus nie een waarheid of realiteit nie, maar slegs 'n punktuasie waar 'n realiteit gekonstrueer word;
- (3) hipoteses kan nie geformuleer word nie, aangesien die resultaat van die navorsing nie voorspel kan word nie. Aannames of uitgangspunte ontwikkel uit die ondersoek; en
- (4) die konteks word duidelik beskryf.

### 5.3 PROSES VAN WAARNEMING

Sedert 1993 is verskillende as kind gemolesteerde persone vanuit die praktyk na navorser om professionele hulp verwys. Die effek wat die molestering op die volwassene se lewe gehad het, die verskillende komponente van die helingsproses waardeur hierdie persone beweeg het asook sekere gebeure wat as gedeelde konstruksies deurlopend tydens die helingsproses tussen terapeut en kliënt

gekonstrueer is, word in 'n tabelvorm van tien respondente aangebied. Ten einde die inligting, wat in hierdie tabel uitgelig word, duideliker te illustreer, word 'n indiepte beskrywing aangebied van 'n volwassene wat na navorser om behandeling verwys is en oor 'n tydperk van drie jaar deur die verskillende komponente van die helingsproses beweeg het.

Die observeerder in hierdie studie was nooit van die konteks van hulpverlening verwyder nie, aangesien die navorser ook die terapeut in die hulpverleningsproses was. Die inligting, wat in die gevallestudie aangebied word, kan beskryf word as bepaalde gebeure, of soos Davis en Reid (1988:298-307) daarna verwys as *therapeutic events*, wat die komponente van die helingsproses uitlig asook die gedeelde konstruksies wat tydens die interaksionele proses tussen terapeut en respondent geskep is. Hierdie data sluit in gedrag en ervarings wat tydens, maar ook buite, die behandelingsessies ervaar en aangeteken is.

Die interaksionele proses tussen terapeut (observeerder en navorser) en kliënt (respondent) kan dus kortliks soos volg verduidelik word:

- (1) Dit is 'n proses van uitruiling van punktuasies van gebeure in die vorm van konstruksies van realiteite soos wat die terapeut en kliënt dit op die spesifieke tydstip ervaar;
- (2) die deurlopende uitruiling van hierdie konstruksies vorm gedeelde konstruksies gedurende die terapeutiese proses,

aangesien die konstruksies van die waarnemer en geobserveerde sisteem albei 'n aktiewe rol in die konstruering van realiteite in so 'n proses speel (Le Roux 1987:43 en Guba & Lincoln 1990:144-145);

- (3) in die geval van die terapeut word laasgenoemde se konstruksies verder gerig deur doelbewuste perturbasies waarop die kliënt sy idees kan verander en daarop weer ander besluite neem. Hierdie besluite bied mag aan die kliënt om volgens sy of haar eie outonomie gedragsverandering toe te laat. Geen verandering word dus deur die terapeut afgedwing nie (Keeney 1983:185); en
- (4) die perturbasies van die terapeut word bepaal deur 'n reeds geformuleerde, teoretiese, georganiseerde en kliniese perspektief, naamlik die ekosistemiese benadering. Dit is 'n spesifieke wyse wat gebruik word om sisteme en strukture te beskou en dit mag 'n spesifieke plan van intervensie insluit wat gepaard gaan met tegnieke en strategieë om verandering te weeg te bring (Kantor & Andreozzi in Hansen 1991:37). Die terapeut speel dus 'n aktiewe rol in die veranderingsproses van die kliënt.

Hierdie proses word duideliker in hoofstuk 2 bespreek en in hoofstuk 7 met die aanbieding van die empiriese gegewens, prakties geïllustreer.

Die verduideliking van die gebeure of data in hierdie studie bied

nie aan 'n terapeut die totale terapeutiese proses waarvolgens 'n volwassene, wat as kind gemolesteer is, behandel moet word nie. Dit verskaf wel bruikbare leiding ten einde die leefwêreld van so'n persoon, te verstaan asook die komponente van die helingsproses waardeur so 'n mens kan beweeg ten einde verandering in sy of haar lewe toe te laat.

#### **5.4 METODE VAN DATAVERSAMELING**

Die volgende is as bronne van data in hierdie studie gebruik:

- Literatuurstudie;
- werkswinkels en ongestruktureerde onderhoude; en
- onderhoude met respondente.

##### **5.4.1 Literatuurstudie**

Die literatuurstudie se inligtingsbronne het bestaan uit gepubliseerde artikels en boeke wat beperk was tot die as kind gemolesteerde volwassene, seksuele molestering in die geheel, die behandeling van die volwassene, asook die ekosistemiese benadering tot hulpverlening in 'n terapeutiese konteks. Die literatuur, wat geraadpleeg is, was met uitsondering van enkele deurgaans buitelandse van aard. Die literatuur wat spesifiek handel oor die behandelingsproses van die volwassene was slegs buitelandse van aard.

#### 5.4.2 Werkswinkels en ongestruktureerde onderhoude tydens 'n buitelandse besoek

Tydens die buitelandse besoek is ongestruktureerde onderhoude gevoer met verskeie professionele persone wat kenners is op die onderwerp van navorsing. Hierdie onderhoude het almal gedurende 'n studietoer na die V S A gedurende 1993 plaasgevind. Enkele werkswinkels, wat deur hierdie kenners aangebied is, is ook bygewoon. Die kennis en ervaring, wat tydens hierdie kontakte verkry is, is op verskillende wyses in hierdie navorsingsverslag vervat en het 'n belangrike bydrae gelewer tot die kennisbasis van navorser alvorens die navorsingsproses formeel 'n aanvang geneem het.

#### 5.4.3 Onderhoude met respondente

Oor 'n tydperk van drie jaar is data vanuit onderhoude met tien respondente versamel wat in tabelvorm in hoofstuk 7 aangebied word. Data is verder vanuit onderhoude met een spesifieke respondent versamel wat volledig deur middel van prosesgebeure in 'n gevallestudie weergegee is. Die onderhoude met al die respondente het aanvanklik op 'n weeklikse basis plaasgevind en is daarna volgens die behoeftes van die onderskeie respondente gestruktureer. Elke respondent het dus sy of haar eie pas van die helingsproses bepaal en nie volgens 'n bepaalde resep nie. Volledige notas is deur navorser na afhandeling van elke onderhoud gemaak asook enkele oudiobande van onderhoude met die respondent in die gevallestudie. Tydens die verwerking van die empiriese gegewens is die konstruk-

sies van die prosesgebeure aangebied as gedeelde konstruksie tussen die respondent en navorser.

### **5.5 STEEKPROEFNEMING**

In hierdie studie is daar gebruik gemaak van 'n toevallige steekproefneming deurdat die respondente verkry is vanuit die gevallelading van navorser. Die gevalle is op 'n spontane wyse deur verskillende professionele persone na navorser om behandeling verwys. Die persone, wat verwys is, was reeds gemotiveerd om behandeling te ontvang.

Daar is 'n doelgerigte keuse volgens 'n bepaalde kriterium vanuit 'n gevallelading van ongeveer 120 persone gemaak ten opsigte van sowel die tien respondente as van die respondent wat in die gevallestudie bespreek word. Die kriterium was dat die persone reeds deur al die verskillende komponente van die helingsproses beweeg het.

## **6 DIE BEPERKINGS VAN DIE STUDIE**

Die volgende beperkings in hierdie studie kan uitgelig word:

- (1) Sowel die duur as die intensiteit van die navorsingsproses wat tydens hierdie studie gevolg is, het dit onmoontlik gemaak om meer as een gevallestudie in hierdie verslag te bespreek. Daar is wel gepoog om hierdie gevallestudie so getrou en volledig as moontlik

weer te gee asook om dit te verbind met die inligting wat in tabelvorm van die ander tien respondente verskaf is;

- (2) daar is wegbeweeg van positivistiese navorsing na 'n ekosistemiese epistemologie wat 'n konstruktivistiese siening impliseer. Die navorser vorm deel van die geobserveerde sisteem en kan nie volkome objektief staan nie. Hierdie beginsel sluit aan by kwalitatiewe navorsing. Die geldigheid van die navorsing kan dus nie berus op die beginsels van objektiewe, wetenskaplike waarneming nie, maar is eerder verbind aan die navorser se epistemologie en die verhouding tussen navorser en die geobserveerde sisteem. Anders as by ander vorme van navorsing lê geldigheid eerder by die navorser se vaardighede, sensitiewe benutting van die self, kennis, asook die ooreenstemming van bevindings met dié van ander kundiges en bestaande literatuur;
- (3) in die bestaande literatuur word daar na die persoon, wat as kind gemolesteer is, verwys as 'n volwasse slagoffer van molestering. Aangesien hierdie vorm van veralgemening en etikettering nie aanpas by die navorser se epistemologie nie, was dit 'n hindernis in die navorsingsproses. Alhoewel daar na volwasse slagoffers in die literatuurhoofstukke verwys word, verkies navorser om na hierdie persone te verwys as "volwassenes" wat op 'n unieke wyse reageer op die seksuele trauma wat hul as kinders ervaar het; en
- (4) navorser moes vir die doeleindes van hierdie studie die volume van laasgenoemde beperk wat meebring dat alle inligting nie vervat kon word nie. Slegs die belangrikste langtermyneffekte is bespreek.

Verdere navorsing en publikasies in hierdie studieveld is essensieel.

## **7 BEGRIPSOMSKRYWINGS**

Die omskrywing van alle toepaslike begrippe word volledig in die hoofstukke gedoen. Sekere belangrike begrippe sal egter hier beskryf word.

### **7.1 'N SISTEEM**

Guntern (1981:266) omskryf 'n sisteem soos volg:

A system is an organized whole composed of interacting parts.

Die menslike sisteem is dus 'n eenheid wat uit een of meer persone saamgestel is wat deurentyd met mekaar en die gemeenskap in interaksie verkeer.

### **7.2 EPISTEMOLOGIE**

Gregory Bateson (1979:246) definieer epistemologie soos volg:

A branch of science combined with a branch of philosophy. As science, epistemology is the study of how particular organisms or aggregates of organisms think and decide.



As philosophy, epistemology is the study of the process of knowing, thinking and deciding.

Die epistemologie wat 'n hulpverlener huldig, sal dus aandui hoe daardie persoon oor lewende sisteme dink, weet en keuses maak.

### 7.3 KONSTRUKTIVISME

Von Glassersfeld in Watzlawick (1984:24) beskryf konstruktivisme as

... a theory of knowledge in which knowledge does not reflect an 'objective' ontological reality, but exclusively an ordering and organization of a world constituted by our experience.

'n Konstruktivistiese uitgangspunt impliseer dus dat daar nie objektiwiteit en waarheid bestaan nie, aangesien alles subjektiewe ervarings van die waarnemer self is. Elke persoon gee dus betekenis aan wat hy sien of ervaar en tree dan daarvolgens teenoor hierdie "realiteit" op. Realiteite word nie ontdek nie, maar eerder geskep.

### 7.4 OUTONOMIE

Bateson in Le Roux (1987:45) omskryf outonomie soos volg:

Autonomy literally means control of the self and is provided by the recursive structure of living structures.

'n Lewende sisteem word dus gesien as 'n geslote geheel en 'n eenheid wat selfregulerend van aard is. Interaksie met ander sisteme bepaal nie die wyse waarop die sisteem sal optree nie, maar wel die struktuur van die sisteem.

## 7.5 SEKSUELE MOLESTERING

Verskillende definisies van seksuele molestering is te vinde in die bestaande literatuur. Vir die doeleindes van hierdie studie definieer Bass en Davis (1988:37) vanuit die oogpunt van die as kind gemolesteerde volwassenes, dit soos volg:

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

Alhoewel hierdie beskrywing 'n konstruksie is van die skrywers se eie seksuele trauma, vergelyk dit goed met dié van ander volwas

senes wat deur dieselfde trauma gegaan het. Seksuele molestering skep dus vir die volwassene verskeie verliese.

## **8 AANBIEDING VAN DIE INHOUD**

Die tesis bestaan uit agt hoofstukke wat soos volg aangebied word.

**HOOFSTUK I:** Die inleiding en motivering vir die navorsing word bespreek. Die algemene doel en doelstellings word aangedui en die navorsingsproses en metodes, wat gevolg is, duidelik uiteengesit. Enkele belangrike begrippe word uitgelig en leemtes van die studie bespreek.

**HOOFSTUK II:** In hierdie hoofstuk word enkele konstruksies van die ekosistemiese epistemologie beskryf wat as teoretiese basis dien vir die bespreking van die daaropvolgende hoofstukke in die verslag.

**HOOFSTUK III:** Die langtermyneffekte van seksuele molestering op die gedrag van die volwasse slagoffer word bespreek.

**HOOFSTUK IV:** Die langtermyneffekte van seksuele molestering op die seksuele gedrag van die volwasse slagoffer word uiteengesit.

**HOOFSTUK V:** In hierdie hoofstuk word die langtermyneffekte van seksuele molestering op die interpersoonlike verhoudings van die volwasse persoon aangebied.

**HOOFSTUK VI:** Die komponente van die helingsproses waardeur 'n volwasse persoon kan beweeg ten einde die trauma van die seksuele molestering te verwerk, word volledig in hierdie hoofstuk belig.

**HOOFSTUK VII:** Ter toeligting van die vorige hoofstukke word 'n gevallestudie aangebied wat 'n gedeelde konstruksie van die onderskeie konstruksies van sowel navorser as van die respondent vervat. Hierdie hoofstuk verduidelik ook die wyse waarop die respondent die trauma van kindermolestering as volwassene verwerk het. Die bevindinge van hierdie gevallestudie word verder in verband gebring met die data van tien ander respondente, laasgenoemde in tabelvorm.

**HOOFSTUK VIII:** Gevolgtrekkings en aanbevelings van hierdie studie word in hierdie hoofstuk aangebied.

## HOOFSTUK II

# ENKELE UITGANGSPUNTE VAN DIE EKOSISTEMIESE BENA- DERING

### 1 INLEIDING

Na aanleiding van navorsing wat die laaste tien jaar op die gebied van die volwasse slagoffer van kindermolestering gedoen is, het uiteenlopende literatuur hieroor die lig gesien. Die verskillende outeurs het gepoog om verklarings en beskrywings te bied vir die rede waarom 'n volwassene as kind gemolesteer is, watter effek dit op so 'n persoon se lewe kan hê en die proses waardeur so'n slagoffer behoort te beweeg ten einde van hierdie "trauma" of ervaring genees te word. Alhoewel hierdie literatuur waardevolle inligting aan die professionele persoon of navorser bied, ervaar navorser 'n bepaalde ongemak wanneer sy met van dié inligting of kennis omgaan. Retrospektiewelik het navorser ontdek dat die meeste van die literatuur sekere realiteite aanbied wat deur die skrywers oor die verskynsel gekonstrueer is, maar dat dit nie vanuit 'n spesifieke teoretiese raamwerk nagevors is nie. Die wyse waarvolgens hierdie skrywers oor die verskynsel dink en inligting konstrueer, is dus nie duidelik nie. Auerswald (1985:1) verwys na hierdie "wyse" as 'n bepaalde "epistemologie". Engelbrecht (1989:9) beskryf dit as *thinking the way one knows something*. Daarsonder kan inligting of kennis in die lug hang.

Sonder om enigsins aan hierdie skrywers se konstruksies afbreuk te doen, is hierdie studie 'n uitdaging vir die skrywer om vanuit 'n bepaalde teoretiese benadering saam met ander persone (respondente) en met behulp van die bestaande literatuur, 'n saamgekonstrueerde realiteit oor die verskynsel in 'n domein van gedeelde betekenis te konstrueer.

Ten einde bogenoemde uitdaging te aanvaar, het navorser besluit om die ervaringe van die volwassene, wat as kind gemolesteer is asook die helingsproses, vanuit 'n ekosistemiese benadering te bestudeer en te beskryf. Waarom nou juis hierdie benadering? Volgens Franklin (1995:396-397) kan die terapeut of helper onder andere nie volgens die ekosistemiese benadering 'n rol as *an all knowing authority* vervul nie. Hy of sy is as observeerder deel van die geobserveerde sisteem wat impliseer dat objektiwiteit nie moontlik is nie. Hierdie benadering maak dit, volgens Guba en Lincoln (1990:146), verder moontlik om die mens se uniekheid ten volle te respekteer. Veralgemening is dus nie moontlik nie. As navorser laasgenoemde uitgangspunt ten volle aanvaar, skep die benaming "volwasse slagoffers van molestering" 'n bepaalde ongemak. Alle persone, wat so 'n ervaring beleef het, gaan nie eenders daarop reageer nie en kan nie deurgaans as slagoffers of *survivors* geëtiketteer word nie. Aangesien alle literatuur as sodanig na die verskynsel verwys, sal dit in die literatuurstudie gerespekteer word. Navorser se konstruksie van hierdie verskynsel is die volgende: die unieke wyse waarop 'n volwasse persoon wat as kind gemolesteer is, op hierdie trauma reageer. Hierdie konstruksie sal

in hoofstuk 7 tydens die aanbieding van die empiriese gegewens verder toegelig word.

Enkele uitgangspunte van die ekosistemiese benadering sal vervolgens bespreek word as 'n wyse waarop die waarnemer 'n harmonie of eenheid skep tussen wat waargeneem word en die wyse waarop hy of sy, as waarnemer, dink.

## **2 DIE ONTWIKKELING VAN DIE EKOSISTEMIESE BENADERING**

Die ekosistemiese benadering as 'n terapeutiese en navorsingsdomein het aanvanklik ontwikkel vanuit die sisteemteorie wat weer 'n verdere ontwikkeling op die Newtoniaanse benadering is. Die basiese aannames van laasgenoemde impliseer dat 'n duidelike onderskeid gemaak word tussen die realiteit wat ondersoek word en die waarnemer wat dit ondersoek. Die sistemiese benadering verskil van die Newtoniaanse benadering in dié opsig dat die sistemiese benadering benadruk dat so 'n waterdigte skeiding nie moontlik is nie. Alhoewel die sisteemteorie eers meer op die aard en kwaliteit van die grense van lewende sisteme gefokus het, het verdere ontwikkeling in hierdie teorie die fokus op die interaksie tussen sisteme geplaas. Dit is ook genoem eerste-orde-kubernetika. Dit impliseer egter dat die observeerder buite die geobserveerde sisteem staan en objektief daarna kyk. In die geval van lewende sisteme het dit egter geblyk dat dit onmoontlik vir die observeerder is om objektiewe realiteite te konstrueer. Franklin (1995:396) bied die volgende verduideliking om hierdie stelling te ondersteun:

... the operations of human cognitive structures and processes and the nature of language and social processes in particular, make it impossible for us to know an objective reality completely.

Van Foerster, in Boscolo, Cecchin, Hoffman en Penn (1987:14), ondersteun Franklin se mening deur aan te dui dat objektiwiteit te alle tye nie moontlik is nie. Die vraag waarom hierdie absoluut so sterk beklemtoon word, behoort duideliker beantwoord te word. Guba en Lincoln (1990:144-145) se verduideliking hiervan is dat wat 'n observeerder waarneem, nie losgemaak kan word van sy eie idees en epistemologie nie. Dit maak hom of haar dus deel van die geobserveerde sisteem, aangesien 'n interaksionele proses tussen laasgenoemde en die observeerder plaasvind. Dieselfde skrywers kom tot die slotsom dat dit nie moontlik is om 'n objektiewe verhouding tussen hierdie twee sisteme te skep nie. Die inligting wat tussen hulle gegeneraar word, kan beskou word as 'n menslike konstruksie, wat nooit as 'n absolute of finale waarheid bevestig kan word nie. Dit is altyd aan verandering blootgestel. In die geval van navorsing noem Watzlawick, soos aangehaal deur Engelbrecht (1989:17), dat die idees, hipoteses of konstruksies, wat die navorser gedurende die navorsingsproses konstrueer, nie op "iets" gebaseer is wat buite hom of haar bestaan nie.

Die interaksionele proses wat tussen die twee sisteme plaasvind, verwys na 'n hoër-orde-observasie of tweede-orde-kubernetika. Volgens Le Roux (1987:43) impliseer laasgenoemde dat 'n weg geopen word vir die observeerder en geobserveerde objek (respondente) om



'n gedeelde realiteit te konstrueer wat slegs die voortbestaan en waardigheid van 'n lewende sisteem kan aanmoedig in plaas van dat een groep 'n bepaalde waarheid konstrueer en alle ander as ongeldig verklaar. Deurdat lewende sisteme nie deur 'n ander sisteem beheer kan word nie, is dit wat die observeerder waarneem en beskryf, slegs gedeeltelik deur hom of haar gekonstrueer. Volgens De Lange (1990:149) bestaan 'n objektivistiese kennismodel nie, maar wel dat enige realiteitsiening die konstruksie is van dié wat aanvaar dat hulle die realiteit ontdek en ondersoek het. Konstruktivisme vervang dus objektivisme. Dit beteken dat eersgenoemde erkenning gee aan die aktiewe rol van die waarnemer en die geobserveerde sisteem tydens die konstruering van 'n realiteit. Konstruktivisme bevestig dus dat daar nie 'n skeiding bestaan tussen 'n waarnemer en dit wat waargeneem word nie, aangesien die proses van waarneming inderdaad die realiteit skep wat waargeneem word. Hierdie stelling impliseer dat die finale verbrokkeling van die boustene van die Newtoniaanse benadering plaasvind. Dell (1985:4) voer aan dat die beginsels van konstruktivisme veral gebaseer is op struktuurgedetermineerdheid. Dit impliseer die volgende oor lewende sisteme wat per implikasie die fundamentele aard van die Newtoniaanse benadering teenstaan:

- Objektiewe kennis is onmoontlik;
- oorsaaklikheid is onmoontlik;
- instruktiewe interaksie is onmoontlik;
- kontrole en beheer van of tussen sisteemkomponente is onmoontlik;
- struktuurgedetermineerde sisteme kan slegs optree volgens hul

struktuur en kan gevolglik nie foute maak nie. Hulle tree dus nie buite hul struktuur/aard op nie;

- struktuur-gedetermineerde sisteme kan nie doelmatig optree nie. Hulle kan slegs volgens hul eie struktuur optree. Doelmatigheid is 'n konsep wat deur 'n waarnemer aan die proses van beskrywing toegeskryf word; en
- strukturele koppeling is die basis van die bestaan van struktuurgedetermineerde sisteme; dié basis bevat kennis en intelligensie om te kan oorleef.

'n Lewende sisteem kan dus beskryf word as 'n unieke entiteit. Hierdie entiteit word deur sekere konstruksies beskryf.

Vervolgens sal enkele van hierdie konstruksies bespreek word wat veral die leefwêreld van die volwassene, wat as kind gemolesteer is, beskryf.

### **3 ENKELE KONSTRUKSIES VAN LEWENDE SISTEME**

#### **3.1 STRUKTUURDETERMINISME**

Volgens Dell (1985:5) is die konsep struktuurdeterminisme deur Humberto Maturana geskep tydens sy soeke na die basiese aard van lewende sisteme en meer spesifiek die verskil tussen lewende en nie-lewende sisteme. Die sentrale tema van Maturana se begrip van lewende sisteme is dat hulle uit 'n organisasie en struktuur bestaan. 'n Lewende sisteem is selfverwysend van aard en die veranderinge wat dit ondergaan, word deur die sisteem se eie

organisasie en struktuur bepaal. Le Roux (1987:36) bevestig dit soos volg:

... they are structured to exist in terms of the only way they can exist.

Om bostaande aanhaling beter te begryp is dit belangrik om eers die begrippe “organisasie” en “struktuur” as konstruksies, wat ’n lewende sisteem beskryf, te verduidelik.

### 3.1.1 Organisasie en struktuur

Die organisasie van ’n lewende sisteem is daardie deel van die sisteem wat dit definieer as ’n bepaalde entiteit met bepaalde kenmerke, met ander woorde “wat dit is”.

Volgens die werk van Maturana, soos aangehaal deur De Lange (1990:100), is die woord “organisasie” afgelei van die Griekse woord *organon* wat letterlik instrument beteken. Deur te verwys na die instrumentele deelname van komponente in die daarstelling van ’n eenheid, verduidelik Maturana dat die organisasie van ’n sisteem verwys na die verhoudings tussen sisteemkomponente wat die sisteem as ’n eenheid spesifiseer. Enkele van hierdie komponente word deur Maturana (1980:13) geïdentifiseer as selfhandhawing en selfverwysing.

Die organisasie van ’n sisteem kan nie verander nie en bly sodoende dieselfde ten einde die identiteit van die sisteem behoue te laat

bly. Simon (1985:43) verduidelik dit soos volg:

The organization of a system defines it as a composite unity and determines its properties such as unity by specifying a domain in which it can interact (and hence, be observed) as a ... whole endowed with constitutive properties.

'n Lewende sisteem is dus konstant besig om deur middel van 'n rekursiewe proses die individuele komponente van 'n sisteem, en so ook die sisteem as 'n geheel, te onderhou. Al vind verandering in die sisteem plaas, verander die definisie of organisasie van daardie sisteem nie. Indien sodanige verandering die organisasie van 'n lewende sisteem wel verander, sal dit tot die disintegrasie van laasgenoemde lei (Le Roux 1987:36).

Die organisasie van 'n lewende sisteem kan goed vergelyk word met 'n outomatiese wasmasjien. Dit maak nie saak watter funksies die wasmasjien kan uitvoer nie, sy organisasie, naamlik "'n wasmasjien", sal nooit kan verander nie of soos deur Varela (1976:29) daarna as die geheel (*whole*) verwys:

... the whole is more than the sum of its parts, it is the organizational closure of its parts.

Die wasmasjien kan wel verskillende funksies uitvoer sonder dat dit "iets" anders as 'n wasmasjien word. Die verandering wat deur middel van die verskillende funksies in die wasmasjien meegebring

word, bedreig dus nie die organisasie van die wasmasjien nie. Dit is die struktuur van die wasmasjien wat sal bepaal dat verskillende funksies op verskillende tye sal plaasvind.

In die geval van lewende sisteme verwys Maturana (1975:316) en Dell (1985:6) na die struktuur van laasgenoemde as nie-staties en in gedurige verandering deur middel van interaksie. Dell (1985) noem verder dat die struktuur van 'n sisteem verwys na die wyse waarop laasgenoemde in spesifieke omstandighede sal reageer. Dell (1985:6) verduidelik dit soos volg:

Each living system has its own autonomous individuality because the nature of its structure fully specifies how the system will behave under any and all interactions.

In die geval van die wasmasjien sal dit verskillende funksies kan verrig soos wat die struktuur daarvan bepaal. Die wasmasjien sal byvoorbeeld te alle tye kan was, uitspoel en droogdraai indien sy struktuur dit toelaat sonder dat dit iets anders as 'n wasmasjien sal word. Die verandering wat dus binne die organisasie van die wasmasjien plaasvind, bedreig nie die voortbestaan van die wasmasjien se entiteit (organisasie) nie. Net soos in die geval van lewende sisteme moet die struktuur van die sisteem gedurig verander om die organisasie en identiteit te behou. Le Roux (1987:38) som die geheelbeeld van die interaksie tussen die organisasie en struktuur van 'n lewende sisteem soos volg op:

In other words, living structures always find themselves in a context, environment, or what Maturana refers to as a medium, but it is the structure of the system which determines how it will be in that medium.

Vanuit die bespreking en definiëring van organisasie en struktuur binne die konteks van lewende sisteme wil dit voorkom asof laasgenoemde oor 'n eie outonome individualiteit beskik, aangesien die struktuur ten volle determineer hoe die sisteem wil of kan reageer in bepaalde omstandighede. Hierdie proses word gedefinieer as struktuurdeterminasie en word soos volg deur Le Roux (1987:36) beskryf:

Structural determinism refers to the organization of living structures in terms of how they, through constant self-referral processes, maintain themselves and, therefore, it is argued that the changes they undergo are determined by their own organization and structure. The structure of a system determines the domain of structural changes it may undergo without disintegration. Structural change with loss of organization (that which specifies a system as a unit) is disintegration according to Maturana.

Volgens Dell (1985:7) is dit nie net mense wat as lewende sisteme

deur hul struktuur gedetermineer word nie, maar dit geld ook vir die totale kosmos:

The behavior of everything is determined by its structure, and the structure of an object determines its behavior by specifying all of the interactions that it can undergo.

Gesien in die lig van wat Dell se mening is oor struktuurdeterminasie van sisteme, verwerp Maturana (1980:7) die konsep van oorsaak en gevolg. Magte van buite 'n sisteem kan dus nie die gedrag van laasgenoemde determineer, instruktueer of spesifiseer nie. Hierdie aanname impliseer dus dat inligting van buite die sisteem nie 'n effek op 'n lewende sisteem kan hê nie sonder dat die sisteem self bepaal hoe om op die inligting te reageer of ten minste te selekteer hoe daar op die inligting gereageer sal word. Saam met hierdie beginsel kan die beginsel van liniêre oorsaaklikheid ook nie geld nie, naamlik dat A nie 'n bepaalde B tot gevolg kan hê nie. Keeney (1983:82) reageer op hierdie stelling deur te verduidelik dat ander sisteme wat in interaksie met 'n bepaalde sisteem verkeer, nie kan bepaal hoe laasgenoemde sal optree nie. Die sisteem besluit self hoe hy op inligting sal reageer. Keeney (1983:82-83) skryf daaroor soos volg:

From this perspective, we speak of a closed system, or more radically still, one which from the 'point of view' of the system itself, is entirely self-referential and has no 'outside'.

Die feit dat sisteme organisatories geslote is, beteken volgens Maturana en Varela, soos aangehaal deur Keeney (1983:86), nie dat sisteme nie met ander sisteme in interaksie mag verkeer nie, maar dat hulle wel die reg het om te besluit met watter sisteme hulle in interaksie wil verkeer. Binne 'n terapeutiese domein impliseer dit dat 'n persoon self sal besluit hoe hy op sekere inligting of terapeutiese intervensie sal reageer. Hierdie besluit sal bepaal in watter mate die inligting 'n wins vir die persoon inhou en dus nie bedreigend tot sy/haar outonomie is nie. 'n Terapeut kan dus geen verandering op 'n persoon afdwing nie. Indien dit sou gebeur, word van so 'n persoon of lewende sisteem verwag om buite sy vlak van organisasie te funksioneer wat sal beteken dat dit tot niet sal gaan of sterf. Keeney (1983:86) som dit soos volg op:

When an organism cannot remain within the limits of living, it dies.

As die voorafgaande in aanmerking geneem word, wil dit voorkom asof strukturele verandering wel in 'n sisteem kan voorkom wanneer dit in interaksie met 'n ander sisteem of omgewing verkeer. Hierdie verandering word egter alleen deur die struktuur van 'n sisteem bepaal. Le Roux (1987:36-37) voer aan dat volgens Maturana verandering binne 'n lewende sisteem gebaseer is op die interaksionele proses wat tussen sisteme plaasvind. Hierdie interaksies kan as perturbasies beskryf word. Dit impliseer dat 'n interaksie in sisteem A 'n stimulus vir sisteem B word, wat op 'n rekursiewe wyse daarop sal reageer. Die effek van die perturbasies word uitsluitlik deur die struktuur van die sisteem bepaal. Al word



sisteme dus geperturbeer, verander of funksioneer hulle slegs met die oog op selfhandhawing. De Lange (1990:102) stel dit duidelik dat verandering in 'n lewende sisteem binne 'n proses van konstante selfverwysing plaasvind. Instruktiewe interaksie is nie in die geval van lewende sisteme moontlik nie.

Vanuit 'n ekosistemiese benadering kan 'n hulpverlener of terapeut nooit die kompleksiteit van 'n persoon (sisteem) so goed verstaan om te weet wat die regte oplossing vir ongemak of probleme sal wees nie. Die terapeut kan dus geen voorspelling maak oor hoe die sisteem op 'n bepaalde intervensie sal reageer nie. As gevolg hiervan kan die ekosistemiese terapeut ook nie vooropgestelde doelstellings vir terapie formuleer nie, hoogstens hipoteses of suggesties. Keeney (1983:185) sê tereg dat dit nie die terapeut se verantwoordelikheid is om die sisteem te verander soos wat hy of sy "behoort" te wees of soos wat die terapeut verwag die sisteem moet verander nie. Keeney (1983:185-186) stel dit soos volg:

If a therapist becomes a mirror, he avoids any attempt to change a patient's 'I' to fit his own world view.

Die terapeut kan hoogstens sowel die organisasie en struktuur as die interne kragte van 'n sisteem om volgens sy eie keuse te verander, respekteer. Wanneer 'n lewende sisteem tydens die verwerking van sy informasie 'n boodskap ontvang dat die terapeut laasgenoemde volgens sy of haar keuse wil verander, sal dit behoudend optree ten einde só die organisasie van daardie sisteem

te beskerm. Le Roux (1987:37) sê tereg dat lewende sisteme te alle tye op so'n wyse sal funksioneer sodat hulle hul entiteit kan behou. Verandering beteken dus dat 'n onderhandelingsproses tussen die sisteem en ander sisteme van buite plaasvind waartydens 'n gedeelde konstruksie gekonstrueer word. Keeney (1983:171) verduidelik dit soos volg:

Such a feedback process reminds us that clients help shape their therapists' interventions and that therapists help shape their clients' behavior.

In die proses van konstante selfverwysing wil dit voorkom asof 'n lewende sisteem deurentyd besig is om die organisasie van daardie sisteem te beskerm. Volgens Le Roux (1987:44) beskik 'n lewende sisteem oor inherente krag om dit te kan doen en sodoende te oorleef. Hierdie krag verwys na die outonomie van elke lewende sisteem wat die basis vorm vir selfregulering en verandering. Hierdie inherente krag blyk noodsaaklik te wees vir alle lewende sisteme ten einde in staat te wees om deurentyd te soek na alternatiewe om voort te bestaan. In die geval van die volwasse persoon, wat as kind gemolesteer is en wat op 'n unieke wyse daarop gereageer het, poog hy of sy om voortdurend met behulp van verskeie alternatiewe met die pyn van die molestering te oorleef. Laasgenoemde sal in opvolgende hoofstukke vollediger belig word.

### 3.2 OUTONOMIE

Vir Maturana (1980:13) is die wesenselement van die organisasie en

struktuur van 'n sisteem gesetel in die strewe van 'n lewende sisteem na outonomie. 'n Sisteem wat, soos reeds verduidelik, selfregulerend optree, moet outonomies kan funksioneer. Die begrip outonoom is afkomstig van Grieks *autos* wat "self" en van *nomas* wat "wet" of "reël" beteken. Aangesien alle lewende sisteme outonomies funksioneer, is hul in staat om hulself te reguleer en in stand te hou. Dit bepaal ook self die reëls waarvolgens hulle sal funksioneer ten einde voort te bestaan (Visser 1982:31). Hierdie stelling word sterk deur Le Roux (1987:44) ondersteun. Hy voer ook aan dat die basiese vraag van oor hoeveel outonomie 'n persoon beskik, nie gevra kan word nie, maar wel hoe hy of sy hul outonomie gebruik of laat geld. Die antwoord op so'n vraag sal altyd wees dat die wyse waarop 'n sisteem sy outonomie laat geld, deur struktuurdeterminasie bepaal sal word.

Bateson, soos aangehaal deur Le Roux (1987:45), definieer outonomie soos volg:

Autonomy is therefore the central concept which recognises the fundamental isomorphism underlying all forms of life. Autonomy literally means control of the self (*Greek: outos - self and nomos - a law*) and is provided by the recursive structure of living structures.

Alhoewel lewende sisteme afhanklik is van 'n bepaalde konteks of medium vir hul basiese bestaan, is alle verskynsels wat in verhouding staan tot 'n lewende sisteem, sekondêr tot die outonomie

van 'n sisteem. Volgens Maturana, soos aangehaal deur De Lange (1990:100), is outonomie juis 'n eienskap van die organisasie van 'n entiteit wat dit definieer as 'n lewende sisteem. Vir hom is die wese van die organisasie, die vermoë van 'n lewende sisteem tot kontinue selfskepping en dit is met ander woorde daarop gerig om sy of haar basiese voortbestaan te verseker. Keeney (1983:86) bevestig laasgenoemde stelling wanneer hy die volgende oor 'n gesin as lewende sisteem sê:

At its highest order of recursion, a family is an autonomous system. As a social organism, its highest order of feedback process serves to maintain its unity as a whole family creature.

Soos reeds verduidelik, bevind lewende sisteme hulle altyd binne 'n bepaalde konteks, of soos Le Roux (1987:45) daarna verwys, as 'n medium of omgewing. Volgens hierdie skrywer sal 'n lewende sisteem altyd sy outonomie volgens die geleenthede of beperkinge van die spesifieke konteks of medium laat geld. Dit is nie vir menslike lewende sisteme moontlik om uit hierdie medium te beweeg ten einde te oorleef nie. Wanneer 'n lewende sisteem van sy medium ontkoppel word, verloor dit sy vermoë om selfskeppend asook selfverwysend op te tree, wat weer kan lei tot disintegrasie of selfs dood. So 'n proses lei weer tot die verlies van outonomie wat impliseer dat so 'n sisteem nie meer as 'n geslote eenheid beskou kan word nie. Keeney (1983:86) se uitspraak hieroor lui soos volg:

This highest order of organization is the closed organization of the system. To change this pattern of organization is equivalent to destroying the system. When an organism cannot remain within the limits of living it dies.

Die outonومiese funksionering bring ook bepaalde verantwoordelikhede vir 'n lewende sisteem mee. Van Foerster, soos aangehaal deur Van Zyl (1985:34), sê die volgende hieroor:

If I am the only one who decides how I act then I am responsible for my actions.

'n Sisteem kan dus alleenlik verantwoordelikheid vir sy gedrag aanvaar indien hy of sy toegelaat word om sy eie keuses te maak en nie net instruksies van 'n helper of terapeut ontvang nie. Gesien vanuit 'n ekosistemiese benadering kan laasgenoemde die kompleksiteit van 'n lewende sisteem nooit goed genoeg verstaan om te weet wat die gepaste oplossing vir hul ongemak of probleme sal wees nie. Vanuit so 'n benadering kan die helper of terapeut nooit alleen op die verandering van die gesin aanspraak maak nie, maar is eerder die persoon wat die sisteem sal perturbeer om dit in staat te stel om volgens eie keuse daarop te reageer en veranderinge toe te laat. Efran, Lukens en Lukens (1988:28) sê tereg dat alle lewende sisteme as sodanig sal reageer, aangesien hulle 'n eie betekenis gee aan wat hul ervaar (perturbasies) en hulle tree dan daarvolgens op teenoor hierdie "realiteit", wat hulle self geskep het. Dit

bevestig weer eens dat daar nie objektiwiteit en waarheid bestaan nie en alles is subjektiewe ervarings van die waarnemer self.

Vir 'n lewende sisteem is dit van uiterste belang om deur middel van sy of haar outonome funksionering sy organisasie te behou. Bateson, soos aangehaal deur Le Roux (1987:50), verduidelik dat indien 'n lewende sisteem in gevaar is om sy organisasie te verloor, hy of sy konserverend sal optree. Die sisteem sal dus wil bewaar wat noodsaaklik is vir sy outonomie asook vir die behoud van sy of haar bepaalde identiteit. Indien die lewende sisteem nie in staat is om konserverend op te tree nie, kan die volgende volgens hierdie skrywer gebeur:

Lack of conservation leads to change or loss of identity.

Matthysen (1994:22) verduidelik dat konservering fundamenteel is tot die proses van lewe. 'n Basiese vraag in die helpende professies sal wees wat dit is wat lewende sisteme bewaar ten einde voort te bestaan. 'n Eenvoudige antwoord op so 'n vraag sou onder andere wees dat hulle "lewe" bewaar. 'n Lewende sisteem, wat in gevaar verkeer en waarvan die organisasie bedreig word, sal alle pogings aanwend om aan die "lewe" te bly. Dit kan alleen gebeur indien die outonomie van die sisteem te alle tye gerespekteer word. Spies (1988:18) noem tereg dat 'n lewende sisteem verandering kan toelaat alleenlik as die outonomie van die sisteem erken word. Om konservering deur 'n lewende sisteem te illustreer word die volgende voorbeeld aangebied:

*Voorbeeld*

*Wanneer dit vir 'n volwasse persoon, wat as kind gemolesteer is, nodig is om 'n bepaalde mate van persoonlike afstand in verhoudings te handhaaf wat deel vorm van sy of haar behoefte om persoonlike veiligheid te ervaar, sou dit sy of haar gemaklike funksionering of voortbestaan bedreig indien dit 'n tyd lank nie toegelaat word nie. Die sisteem sal moontlik negatiewe en vyandige gedrag begin toon om van mense af weg te kom of selfs verhoudings voortdurend saboteer ten einde die persoonlike ruimte te probeer skep. Wat dus fundamenteel vir 'n persoon sou wees om ten spyte van die molesteringservaring voort te bestaan, ontbreek en pogings sal aangewend word om selfbeskerming te vind.*

De Lange (1990:104) verwys na bogenoemde “pogings” as die herskepingsaard van outonome sisteme wat gerig is op die behoud van oorlewing en bestaan.

Navorsers ondersteun Le Roux (1987:4) se mening dat lewende sisteme hulle in situasies met 'n hoë risiko kan bevind indien professionele persone (terapeute of navorsers) sou besluit wat hierdie sisteme nodig het vir hul voortbestaan en dus nie hul outonomie ten volle respekteer nie. 'n Definisie van 'n lewende sisteem (individu of gesin) se “ongemak” of “pyn” wat 'n bepaalde betekenis aan die sisteem heg, kan nie deur 'n helper of terapeut alleen gekonstrueer word nie. Dit is eerder a *small evolving meaning*

*system* wat deur beide die waarnemer (terapeut) en sisteem geskep word (Anderson & Goolishian 1988:372) - dus 'n gedeelde konstruksie.

### 3.3 WAARNEMING EN BETEKENISGEWING

Vanuit 'n konstruktivistiese oogpunt gesien, is die navorser of waarnemer nie 'n passiewe observeerder van die objek wat waargeneem word nie. Daar kan eerder gesê word dat die observeerder op 'n kreatiewe wyse aktief besig is om spesifieke idees van die wêreld of objek wat waargeneem word, te konstrueer. So 'n persoon kan dus nie enige idee van die objek konstrueer asof dit onafhanklik van hom- of haarself is nie. Le Roux (1987:46) voer aan dat 'n observeerder en die entiteit of objek wat geobserveer word, gelyktydig gedurende hierdie interpersoonlike interaksionele proses as sowel 'n subjek as 'n objek sal funksioneer. Die volgende voorbeeld illustreer hierdie stelling:



*Voorbeeld*

*Wanneer observeerder A die interaksie tussen twee egliede waarneem, bepaal die observeerder as 'n outonome lewende sisteem hoe hy of sy hierdie interaksie gaan waarneem. Wanneer die observeerder hoor dat die man sê dat sy vrou deurentyd intimiteit vermy, dui dit op 'n bepaalde konstruksie wat die man gekies het om sy ongemak te verduidelik. Die verduideliking van die man dien as 'n medium of konteks vir die observeerder waarbinne hy op die aanname van die man kan reageer. Laasgenoemde word weer bepaal deur die struktuur van die observeerder en nie dié van die man nie. Dit is dus nie moontlik om gedurende hierdie proses te onderskei wie is wanneer 'n deelnemer of interpreteerder nie. Die konstruksies wat beide deelnemers op spesifieke tye gedurende die proses konstrueer, dien as perturbasies vir mekaar, soos bepaal deur die struktuur van elkeen.*

Met verwysing na die voorbeeld wil dit voorkom asof menslike sisteme nie persepsies met mekaar deel nie, maar wel 'n medium of konteks waarbinne elkeen volgens hul outonome struktuur persepsies sal konstrueer. Le Roux (1987:47) ondersteun hierdie stelling waar hy verduidelik dat die deelnemer aan hierdie proses 'n deel van 'n geheel is, maar ook die geheel. Dit raak uiters moeilik om die begin- of eindpunt van 'n konstruksie te bepaal. Indien ons poog om dit te doen, bevind ons ons in 'n sirkulêre lus. Varela (1984:320) som dit soos volg op:

If we delve deeper, we find it equally full of details and interdependencies. It is always the perception of a perception ... Or the description of a description of a description ... There is nowhere we can drop anchor and say, 'This is where this perception started; this is how it was done'.

Varela (1984:322) se mening is dat subjek en objek, of observeerder en wat geobserveer word, onafskeidbaar verstrengel is. Om dit verder te verduidelik, verwys hy na 'n metafoer waarin aangedui word dat 'n persoon altyd 'n spieël vir die wêreld is en dat hy of sy nooit kan vertel hoe daardie wêreld lyk of nie lyk nie. Die skrywer bevestig hiermee dat ons net kan wees wat ons is en ook optree soos ons kan optree en dat so 'n ervaring 'n opregte is. Hierdie beskrywing word weer eens verbind met lewende sisteme waarvan die organisasie nie verander nie ten einde die identiteit van die sisteem te bewaar.

Deurdat die subjek en objek mekaar tydens die waarnemingsproses perturbier, beweer Maturana, volgens Le Roux (1987:48) en Engelbrecht (1989:14), dat 'n gedeelde realiteit tussen hulle kan ontwikkel wat uiteindelik terugvoering gee oor die aard van die domein wat die twee partye gedeel het. Dit is altyd onderhewig aan die outonome struktuur van beide persone. Die afleiding kan dus gemaak word dat interaksie tussen twee sisteme vir beide waarde binne die gedeelde domein moet inhou, anders sal elkeen hul eie weg gaan. Strukturele koppeling vind plaas tussen twee sisteme wanneer die interaksie vir albei bepaalde winste inhou en die organisasie

van enige van die sisteme nie nodig het om te verander nie. De Lange (1990:109-110) verwys daarna as 'n passing tussen die twee sisteme en dat hul komplementêr tot mekaar optree. Le Roux (1987:49) sê die volgende daaroor:

Satisfaction does not necessarily imply happiness, or fulfilment; it refers to a mutual coupling in terms of structured determinism in order to maintain the organization of the various systems, involved in a reciprocal manner.

Die vraag kan tereg gevra word waar laat die konstruktivistiese uitgangspunt die navorser of professionele persoon met betrekking tot waarneming? Volgens Schenk en Spies (1991:121) sal 'n konstruktivistiese uitgangspunt impliseer dat wat 'n persoon waarneem, deur sy eie verwysingsraamwerk, of soos Le Roux (1987:121) daarna verwys as *belief systems*, bepaal word. Diagnoses en beskrywings wat van lewende sisteme gemaak word, is slegs dié van 'n waarnemer se teoretiese en persoonlike verwysingsraamwerk as van die kliënt. Hierdie diagnoses of beskrywings kan nie as waarhede of as 'n eienskap van die sisteem gesien word nie. Rosenhan (1984:117-144) wys hierdie standpunt duidelik uit in sy artikel waarin hy aantoon dat psigiatriese diagnoses nie patologiese kondisies definieer nie, maar slegs 'n bepaalde realiteit skep vir diegene wat dit so aanvaar. Von Glasserfield (1984:29) voer aan dat geen realiteit bestaan nie, maar slegs konstruksies. Hy verduidelik dat die wêreld wat gekonstrueer word 'n eksperimentele wêreld is wat bestaan uit persoonlike ervarings van die konstrueer-

der en kan nie aanvaar word as die enigste waarheid nie. Soos reeds verduidelik is die observeerder deel van die sisteem wat waargeneem word en hy/sy vorm ook deel van die definisie en betekenisgewing van die probleem.

#### 4 SAMEVATTING

Met die ekosistemiese benadering as epistemologie kan die volwasse persoon, wat as kind gemolesteer is en op 'n unieke wyse daarop gereageer het, beskryf word as 'n lewende sisteem, wat outonoom is en waarbinne die beginsels van struktuur-determinasie geld. Dit impliseer nie dat alle as kind gemolesteerde volwassenes, op dieselfde wyse daarop sal reageer nie. Deurdat ons dus nie kan veralgemeen deur een waarheid te skep oor hoe alle volwassenes op so 'n ervaring sal reageer nie, is dit nie moontlik om na al hierdie persone as "volwasse slagoffers van kindermolestering" te verwys nie. Dit sou beteken dat ons die outonomie van lewende sisteme ignoreer.

Invloede van buite of die uitwerking van gebeure op 'n individu skep wel 'n bepaalde konteks of medium, maar die individu self sal bepaal hoe hy of sy op hierdie gebeure sal reageer. In haar werk met volwassenes, wat as kinders gemolesteer is, sal navorser deel word van hierdie konteks of domein en saam met die volwassene 'n gedeelde konstruksie oor sy of haar ervaring skep. Navorser sal dus nie as 'n "kundige" (*expert*) op hierdie navorsingsgebied kan optree asof alle antwoorde vir heling beskikbaar is nie. Die volwassene sal deur middel van 'n interaksionele proses tussen

navorser en eersgenoemde, sekere alternatiewe vir verandering skep soos wat die struktuur van die volwassene dit sal toelaat.

In die volgende hoofstukke word daar gefokus op bepaalde realiteite wat op verskillende wyses gekonstrueer is as langtermyneffekte van kindermolestering op die volwassene se lewe. Navorsers beskou dit vanuit 'n ekosistemiese benadering as sekere temas wat gekonstrueer is en wat nie as absolute waarhede beskou kan word nie.

In Hoofstuk III word die langtermyneffekte van molestering op die fisiese gedrag van die volwasse persoon beskryf.

## HOOFSTUK III

# LANGTERMYNEFFEKTE VAN SEKSUELE MOLESTERING OP DIE FISIESE GEDRAG VAN DIE VOLWASSE SLAGOFFER

### 1 INLEIDING

Volgens verskeie skrywers, soos Sanderson (1990:57) en Dolan (1991:164), is een van die grootste uitdagings, waarvoor 'n terapeut te staan kan kom wanneer hy of sy met volwasse slagoffers van molestering werk, om hierdie persone te help om 'n effektiewe wyse te vind om weer 'n positiewe identifikasie met hul liggame te hervestig. Dolan (1991:164) verwys spesifiek na laasgenoemde as die belangrikste terapeutiese mylpaal in die lewe van die volwasse slagoffer, aangesien dit deure oopsluit na ander vlakke van funksionering soos seksualiteit, intimiteit en selfvertroue wat ook deur die trauma geskaad is en wat gedurende die helingsproses aandag sal geniet. Om laasgenoemde te illustreer gee Sanderson (1990:164) die volgende voorbeeld van 'n reaksie van 'n kliënt wat eers aan 'n eetdisfunksie gely het en nou weer 'n positiewe binding met haar liggaam het:

It's very hard to vomit now that I'm so aware of how my body feels. I know you're probably not going to be surprised by this, but gagging and vomiting is not a very good feeling thing to do!

(laughter) It was a lot easier when I wasn't so aware of how it felt.

Engel (1989:15) benadruk die feit dat volwasse slagoffers van seksuele molestering laasgenoemde as 'n aanval teen hul liggame ervaar, want hulle liggame word in die proses misbruik. Kunzman (1990:14) ondersteun hierdie persepsie in sy eie ondersoek en verduidelik verder dat die meeste slagoffers as gevolg van die molestering as volwassenes 'n verdraaide persepsie van hul liggame het. Hul voel dat as dit nie spesifiek vir hul liggame was nie, die molestering nie sou plaasgevind het nie. Hulle kan selfs sover gaan om te redeneer dat hul liggame die enigste rede was waarom die molestering plaasgevind het. Die slagoffer is dus vir die molestering verantwoordelik. Kunzman (1990:14) bied die volgende voorbeeld vanuit 'n gevallestudie om bogenoemde te bevestig:

My dad always used to say how beautiful and sexy I was, what a great body I had. He said he just couldn't help himself. But I never felt pretty or believed anybody liked me. I felt ugly and repulsive - I hated my body. I think, looking back, that the ugliness of the incest got somehow transferred to my feelings about myself and my body. As if it was all my fault he found me attractive, and that if I had been ugly, everything would have been fine.

Die proses waardeur die volwasse slagoffer van molestering sy of haar liggaam verwerp of verag, kan beskryf word as 'n wyse om uitdrukking te

gee aan die woede wat hul teen die molesteerder of persoon wat hul daarteen moes beskerm het, ervaar. Parks (1990:46) en Tomlin (1990:564) beweer dat hul 'n behoefte het om hierdie persone te straf vir die pyn en ongemak wat hulle ervaar. Deurdat hierdie persone soms nie meer leef of deel van die slagoffer se lewenswêreld is nie, bestraf hul die persoon wat hul die beste ken of aan wie hul die naaste is - hulleself. Maltz (1991:134) verduidelik hierdie proses verder deur te noem dat die slagoffers as gevolg van die bestraffing hul liggame só verwerp dat hulle nie in staat is om boodskappe te erken dat sy of haar liggaam aan hom of haar behoort nie. Deurdat hul dikwels die boodskap ontvang dat hulle net seksuele objekte is, sal hul eerder hul liggame ignoreer. Laasgenoemde kan tot die uiterste gevoer word deurdat die persoon eerder sy of haar liggaam sal wil verlaat. Maltz (1991:134) verduidelik dit soos volg:

During and after abuse, many victims do not want or, cannot stand to 'be in their body'. Many victims cope with physical and emotional pain by leaving their bodies to some extent.

Om jou liggaam te verlaat is vir die meeste slagoffers wat nog nie deur 'n terapeutiese helingsproses beweeg het nie, 'n alternatief om met die pyn en ongemak van die seksuele molestering saam te leef. Om weer te leer om in jou eie liggaam te "leef" is dikwels 'n stadige en langsame proses. Met die aanvang van so 'n proses sal sekere volwasse slagoffers dit moeilik vind om na hulself in 'n spieël te kyk. Sekere slagoffers blameer hul liggame dat hul op die seksuele molestering gereageer het, dat hul geslagsdele het of dat hul 'n man of 'n vrou is. Wanneer die slagoffer dus besluit dat sy of haar liggaam meer verliese as winste



bied, kan die liggaam geïgnoreer word. Dit impliseer dat hul byvoorbeeld boodskappe soos honger nie sal erken nie of selfs nie 'n trui aantrek as hy of sy koud kry nie. Hierdie tipe verwaarlosing kan ernstige gevolge vir die slagoffer inhou. 'n Slagoffer het dit soos volg verduidelik:

I never was in touch with my body. The reason I ended up having back surgery is because I completely ignored serious symptoms for six months. It wasn't until years later that I realised I believed my body had betrayed me by having pleasurable feelings when my brothers were abusing me. Therefore I hated my body, and it did anything I didn't want it to do, like be hungry at an inappropriate time, or be in pain at a time, that was inconvenient to me, I would simply ignore it. And I did that to the point of nerve damage in my leg, and a ruptured disk.

(Bass & Davis 1992:212)

Om te luister na die liggaam is nie net belangrik vir fisiese gesondheid nie, maar ook noodsaaklik om in kontak te bly met behoeftes en gevoelens, immers:

Our bodies are our essential connection to life

(Bass & Davis 1992:212).

Oorwegend leer 'n kind sy leefwêreld deur sy liggaam ken. Honger, angs, liefde, aanvaarding, fisiese versorging en baie ander gevoelens word

eerstens op die vlak van die fisiese ervaar voordat dit 'n emosie word. As 'n kind dus gemolesteer word, leer hy dat die wêreld waarbinne hierdie behoeftes bevredig moet word, nie 'n veilige plek is nie. Laasgenoemde laat geen ander keuse aan hierdie persone as om ander alternatiewe aan te gryp nie ten einde hul eie "veiligheid" te skep. Wyatt, Gunthrie en Notgrass (1992:172) verwys na hierdie alternatiewe as *coping mechanisms* wat vir die volwasse slagoffer baie belangrik is om mee te oorleef. Hul waarsku egter teen laasgenoemde met die volgende:

These coping mechanisms are adaptations: learned behavior to specific situations. Problems can occur for survivors if these adaptations become generalized and applied to other situations, for example, when the abuse no longer exists.

Gedurende die helingsproses kan 'n terapeut die volwasse slagoffer ondersteun en 'n proses fasiliteer waarbinne laasgenoemde kan ontdek dat hierdie meganismes met meer positiewe gedrag vervang kan word wat uiteindelik minder of geen pyn en ongemak sal inhou nie. Bass en Davis (1988:207) benadruk die feit dat van hierdie meganisme uiters belangrik is vir die volwasse slagoffer om ook deur haar of sy liggaam te genees, aangesien die liggaam self deur die molestering geaffekteer is en nie net emosies en denke nie. Hulle verduidelik dit soos volg:

When you talk about your experiences of abuse, when you share your feelings verbally, you are doing important releasing. But to fully heal, this release must happen in your body as well. The way

you breathe, the way you eat, the way you feel, in fact your entire relationship to your body was affected by the abuse.

Vanuit voorafgaande word dit egter bevestig dat die molestering op verskeie vlakke van die lewensprosesse van die volwasse slagoffer plaasgevind het en dat heling dus op al hierdie verskillende vlakke behoort te geskied.

Wanneer 'n kind deur middel van seksuele molestering dus ervaar dat sy of haar wêreld onveilig geword het, sal hy of sy sekere meganismes in werking stel om te oorleef of aan te pas. Engel (1989:16-17), Bass en Davis (1988:207-208) en Sanderson (1990:48-49) ondersteun mekaar se siening dat die probleme wat volwasse slagoffers met hul liggame ervaar, aanvanklik pogings is om te oorleef.

Vervolgens word enkele van hierdie meganismes in meer besonderhede verduidelik. Daar sal veral gefokus word op watter wyse die volwasse slagoffer dit aanwend om as volwasse persoon voort te bestaan. Die volgende sal bespreek word:

- Selfbesering;
- selfmoord;
- disfunsionele eetpatrone;
- afhanklikheid van gewoontevormende middels; en
- slaapversteurings.

## 2 BESPREKING VAN DIE VERSKILLEND E OORLEWINGSTRATEGIEE

### 2.1 SELFBESERING

Alhoewel dit redelik ontstellend vir ander persone is om selfbesering deur 'n volwasse slagoffer te aanskou, is dit 'n oorlewingsmeganisme. Soms kan dit wel groot gevaar vir die persoon inhou. Soms is hierdie gedrag 'n replika van die aanvanklike molestering. Davis (1991:109) bevestig hierdie aanname wanneer sy verduidelik dat die aanhoudende proses van selfbesering ooreenkom met die molestering wat oor en oor plaasgevind het, maar hierdie keer bepaal die slagoffers self die aard en intensiteit van die pyn. Die feit dat hulle deur hierdie aksie self in beheer is van hul lewe, bied vermoedelik 'n vorm van "gemak" en "veiligheid". Hul kan dus die pyn beëindig wanneer en hoe hul wil:

They get to stop the pain whenever they want to.  
Their pain had an end and this time they're the one  
in control of it.

(Davis 1991:109-110)

Die molesteerder hoef nie langer die volwasse slagoffer te beseer nie. Hy of sy kan dit nou self doen.

Sommige volwasse slagoffers beseer hulself as 'n wyse om die pyn wat hulle in hulself ervaar, aan die res van die wêreld te wys. Hul innerlike wêreld is uitmekaar geskeur en hulle ervaar 'n vorm van pyn wat feitlik onmoontlik is om te akkommodeer. Hulle wil die

wêreld graag inlig daaroor. Deurdat niemand kan weet hoe seer die vorm van pyn is nie, beseer hulle hulself om laasgenoemde opsigtelik te maak. Deur byvoorbeeld jou arm of been opsigtelik met 'n mes te sny, kan 'n hulpkreet wees. Davis (1991:110) verduidelik dit soos volg:

Hey, I'm hurting in here. Won't you notice? Can't you do something to help me?

Bierker (1989:82-83) ondersteun Davis (1991) wanneer sy beweer dat sekere volwasse slagoffers sowel fisiese as emosionele verligting ervaar wanneer hulle hulself beseer. Hulle vergelyk dit met 'n ballon wat te styf opgeblaas is. Indien van die lug nie uitgelaat word nie, kan dit bars. Die fisiese pyn van selfbesering maak minder seer as die emosionele pyn van die molesteringstrauma. Indien die fisiese pyn die emosionele pyn kan vervang, is dit 'n welkome verligting vir die slagoffer. Aan die ander kant kan die volwasse slagoffer hom- of haarself nie toelaat om enige gevoel te ervaar nie in 'n poging om hulleself te beskerm. Indien hy of sy gevoelloos (*numb*) raak, kan hul oorleef, maar dit kan hul aan die ander kant weer onmenslik laat voel. Hulle benodig soms die intense fisiese pyn ten einde enige gevoel te ervaar. Selfbesering, tesame met moontlike bloeding, bevestig dat hul menslik is en wel lewe. Davis (1991:109) verduidelik dat hierdie vorm van besering op sowel 'n bewustelike, as onbewustelike vlak kan plaasvind.

Thorman (1983:143) bied die volgende voorbeeld vanuit 'n gevallestudie wat die voorafgaande bevestig:

I felt such rage that I had to hurt someone. So I'd hurt myself because I hated myself for being so powerless. I also wanted to be tough - to show others that nothing could hurt me anymore. It gave me a sense of self-worth. My tolerance for pain increased, and the physical pain I inflicted on myself acted as a release for the emotional pain I couldn't express. I burned myself from my wrists to my elbows with a cigarette. I still have the scars today.

Soos reeds daarna verwys in hierdie hoofstuk, wil dit dus voorkom asof die volwasse slagoffer oorwegend hom- of haarself vir die molestering verantwoordelik sal hou en daarvolgens sal straf.

Davis (1991:110) verduidelik dit soos volg:

Anger and self-hatred turned inward can also lead to self-mutilation. Cutting himself may be the only 'safe' way the survivor knows to express his anger. Survivors also cut themselves when they feel scared or believe they 'deserve to be punished'.

Selfbesering kan op 'n bewustelike wyse deur die slagoffer gebruik word om aandag te kry of fisies versorg te word wanneer die persoon beseer of siek is. Bass en Davis (1988:220) bied die volgende aanhaling vanuit 'n gevallestudie om hierdie aanname te bevestig:

One of the only ways for me to get attention and be taken care of was to be sick or injured. I intentionally injured myself playing sports. Later, when I worked as a contractor, I'd sliced my hand. Because of my work, there was always a reason for the injuries. I was not a wrist slasher. One thing about me, I'm subtle to the max. But these things were clearly intentional.

Bradley en Johnson-Marshall (1993:44) ondersteun Davis se mening deur aan te dui dat hulle in hul terapeutiese behandeling van volwasse slagoffers ervaar het dat laasgenoemde eerder hul liggame sal mishandel as om dit te respekteer en die nodige versorging te gee wat dit verdien. Gedurende die molestering as kind, en veral in die geval waar die geheim van die molestering nooit openbaar gemaak is nie, het laasgenoemde ervaar dat hulle ná die "besering" of molestering nooit die nodige *caring* of *nurturing* vir hul liggame ontvang het nie, en dit ook nou nie as volwassenes verdien nie.

Skrywers, soos Bass en Davis (1988:220), Davis (1991:111) en Bradley en Johnson-Marshall (1993:44-45), voer aan dat wanneer 'n volwasse slagoffer hom of haar skuldig maak aan selfbesering dit 'n gevoel van skaamte en vernedering skep. Dit bly egter belangrik om met 'n terapeut of ander persoon wat vertrou kan word, daarvoor te praat. Selfbesering wat in die geheim plaasvind, kan binne so 'n klimaat selfs erger as die oorspronklike molestering word. Om selfbesering te beëindig het die volwasse slagoffer van molestering die hulp van 'n bedrewe terapeut nodig. Davis (1991:110)

verduidelik dat *selfmutilation can be an addictive habit that is hard to break*. Dit is egter moontlik om hierdie patroon van gedrag te beëindig. Hoe meer die slagoffer met sy of haar gevoelens en woede in kontak kom en aanleer om dit op 'n alternatiewe wyse uit te spreek, hoe minder is dit nodig om deur selfbesering die boodskap te verkondig. Bass en Davis (1988:220-221) benadruk die feit dat wanneer die volwasse slagoffer die patroon van selfbesering wil beëindig, dit belangrik is dat die gevoelens rondom die aangeleentheid direktief uitgespreek word. As die gevoelens verwys na die slagoffer se woede oor die molestering, moet laasgenoemde gefokus word na die persoon by wie dit hoort - die persoon of persone wat die slagoffer gemolesteer het. Die skrywers gaan voort om te verduidelik dat die volwasse slagoffer gedurende die terapeutiese proses ondersteun moet word om te ontdek dat hy of sy nie verder beseer hoef te word nie, maar dat hulle van hulself en ander "omgee" kan ervaar. Hulle verwys daarna as *you deserve kindness both from others and from yourself*. Dolan (1991:165) voer aan dat die hoogtepunt van die proses waardeur 'n slagoffer weer in beheer van sy of haar liggaam kan kom en dit nie ignoreer nie, is om die alledaagse gebeure te ervaar. Sy bied die volgende voorbeeld om hierdie stelling te bevestig:

One day a client told me with a visible sense of wonder, 'This may sound silly, but I had completely forgotten the feeling from when I was a little lad and I could feel the sun warm on my face and arms. Yesterday, walking through the park it happened, and for the first time in so long, I can't



remember, I FELT it'. She had tears of joy in her eyes.

Bradley en Johnson-Marshall (1993:44) stel dit egter duidelik dat die volwasse slagoffer tydens behandeling gehelp moet word om 'n weg oop te werk na die persoon wat hy/sy in geheel voor die molestering was. Wanneer die volwasse slagoffer deur hierdie proses weer sy of haar liggaam kan waardeer wat kan lei tot selfwaarde, kan hul weer "ware lewe ervaar". Sanderson (1990:59) meen egter dat indien laasgenoemde kan gebeur, dit nie meer vir die volwasse slagoffer nodig sal wees om deur selfbesering 'n noodkreet vir aandag uit te stuur nie. Wanneer slagoffers as kinders nie oor molestering geglo word nie, kan hulle deur selfbesering poog om die nodige erkenning te verkry, wat hul so dringend verlang om die molesteringstrauma te verwerk.

## 2.2 SELFMOORD

Selfmoordgedagtes en daaropvolgende pogings is sekerlik die skrikwekkendste maar ook algemeenste gevoel wat by volwasse slagoffers van seksuele molestering voorkom. Bass en Davis (1988:202) en Napier (1993:151) voer aan dat indien 'n persoon as kind gemolesteer is, hy of sy feitlik sonder uitsondering óf 'n gedagte al gehad het om selfmoord te pleeg óf al 'n poging aangewend het om dit te doen. Bevindings van navorsing wat met volwasse slagoffers deur Kelly en Gonzales in Mendel (1995:11) gedoen is, het aangedui dat 81% van die respondente selfmoordgedagtes ervaar het waarvan 13% wel ernstige pogings

aangewend het om dit deur te voer. Davis (1991:111) ondersteun skrywers, soos Jehu (1988:84) en Ainscough en Toon (1993:114), wat aandui dat 'n groot aantal volwasse slagoffers met selfmoord sal dreig of selfs 'n poging aanwend, maar nie werklik bedoel om hul lewens te beëindig nie. Sekere van hierdie persone sterf wel en betaal die hoogste prys vir die seksuele molestering wat sonder hul toestemming gebeur het.

Napier (1993:151) waarsku egter dat alle selfmoorddreigemente van 'n volwasse slagoffer te alle tye as ernstig beskou moet word, maar nie noodwendig letterlik opgeneem moet word nie. Hiermee bedoel die skrywer dat die volwasse slagoffer wat oorweldig is deur die seksuele trauma, nie altyd in staat is om rasioneel oor die doel en gevolge van selfmoord te redeneer nie. Hul is nie te alle tye in staat om tussen 'n gedagte, 'n gevoel en 'n aksie te onderskei nie. Napier (1993:151-152) verduidelik dit soos volg:

Wanting to die equals dying. The feeling that everything will be better if you are dead can seem so real, and yet, if you look deeply, most suicidal survivors of childhood trauma actually have an underlying wish to be free from the pain, not to be finished with life.

Selfmoorddreigemente of -pogings is boodskapdraers van die volwasse slagoffer van molestering. Daar kan dus verskillende boodskappe of betekenis aan verskillende slagoffers se dreigemente of pogings geheg word. Hoe dit ook al sy, wil dit voorkom of die

slagoffer nie werklik wil sterf nie, maar wel 'n noodkreet uitstuur om hulp of verligting. Die vraag kan dus tereg gestel word, wat is hierdie betekenis of boodskappe en waarom juis hierdie gedrag.

Skrywers, soos Thorman (1983:143), Dinsmore (1991:78-80) en Mendel (1995:110-112), ondersteun mekaar as hulle aandui dat selfmoordpogings by die volwasse slagoffer oorwegend verbind kan word met depressie waarin die persoon hom of haar bevind. Thorman (1983:143) meen dat die volwasse slagoffer geneig is om 'n gevoel van skaamte ten opsigte van die molestering te ontwikkel wat weer 'n bydrae lewer tot die erns van 'n persoon se hulpeloosheid en wanhoop en gevolglike depressie. Verskeie vorme van selfbeseerende gedrag kan baie dikwels met depressie gepaard gaan. As illustrasie bied hy die volgende aanhaling van 'n vrou wat deur haar vader gemolesteer is:

I felt so doomed that I often thought I might as well shorten the agony. I was very young the first time I tried to overdose on a bottle of aspirin. Mostly I tried to overdose on drugs but sometimes I did other things like cutting my wrists. Sometimes I was relieved to wake up hoping that others would finally see how bad things had gotten for me. Other times, I was bitterly disappointed to find that I was still alive.

(Thorman 1983:143)

Depressie is 'n toestand wat 'n gevoel van kragteloosheid by 'n

persoon kan wek met geen lus om met die lewe voort te gaan nie. Dinsmore (1991:78) verduidelik dit as *it can stop people in their tracks and cause them to feel hopeless and bleak*. Aangesien die volwasse slagoffer se lewe deur krisis en katastrofes gekenmerk word, voel hy/sy dikwels dat dit nie die moeite werd is om verder te leef nie, en hulle moet hulself eerder beskerm teen hierdie insidente wat nog moontlik kan gebeur. Ten einde dus hierdie pyn te vermy, is die dood 'n moontlike antwoord. Ainscough en Toon (1993:115) maak die stelling dat volwasse slagoffers van molestering poog om deur middel van selfmoordpogings aan die pyn van die molestering te ontkom en hulle word verder aangemoedig deur gevoelens van hulpeloosheid en hopeloosheid oor die toekoms. Napier (1993:151) verwys weer na hierdie gedrag as 'n behoefte van die slagoffer om hom- of haarself van die intense pyn te red aangesien niemand anders daar is om dit te doen nie. Die laaste deel van hierdie aanname word grotendeels by die slagoffer geskep deur die magtelose gevoel wat laasgenoemde as kind tydens die molestering ervaar het, naamlik "dat daar tog baie mense om my was om my te beskerm en tog het niemand dit gedoen nie". 'n Ander verklaring kan wees dat die molestering altyd deur die slagoffer geheim gehou is en niemand kon help nie, want hulle het nie daarvan geweet nie. Wanneer 'n slagoffer só voel, is dit uiters moeilik om na vriende of familie om hulp en ondersteuning uit te reik. Omdat die slagoffer dan self magteloos voel en geen alternatief sien nie, is 'n selfmoordpoging vir hom/haar op daardie stadium 'n alternatief vir oorlewing.

Soms voel die volwasse slagoffer so negatief oor hom- of haarself

as gevolg van die molestering, dat hulle oor hulself degraderend sal dink en selfs hierdie denke teenoor ander sal verbaliseer. Hierdie gevoel en denke kan so intens raak dat hulle besluit om eerder te sterf.

Selfmoordgevoelens kan 'n bedekte poging van die volwasse slagoffer wees om iemand te beseer as deel van vergelding. Napier (1993:151) som dit soos volg op:

Suicidal feelings also can mask a deep rage at being hurt, a wish to get back at someone.

As kind het die volwasse slagoffer nie die vermoë gehad om sinvol oor vergelding te redeneer nie en was ook nie in 'n magposisie om vergelding te laat plaasvind nie. As volwassene is dit nie nou juis anders nie, behalwe dat hulle hulself vir die molestering verantwoordelik hou en verwyf. Die vergelding word oorwegend teenoor hulself gerig. Bass en Davis (1988:203) voer aan dat hierdie vergelding veral verbind is met woede wat die volwasse slagoffer geleer het om na binne te rig. Hulle verduidelik dat wanneer die slagoffer só sleg voel dat hy of sy eerder wil sterf, is dit woede wat so spoedig moontlik gefokus moet word op die molesteerder wat verantwoordelik was vir die pyn wat die volwassene as kind ervaar het. Indien die slagoffer op so 'n wyse in kontak kan kom met die woede wat hy of sy ervaar, sal sy/haar haat teenoor hulself afneem. Dit is dus nie verkeerd om hierdie gevoelens te ervaar nie. Die volwasse slagoffer moet ondersteun word om hierdie gevoelens te identifiseer en te aanvaar, maar terselfdertyd die

dinamika daarvan verder te eksplorieer. Laasgenoemde kan belangrike brûe bou tussen die gebeure in die verlede en heling in die toekoms. As die volwasse slagoffer veral agterkom dat die gevoelens soos woede en veragting teenoor hulself gerig is en nie meer inpas in sy/haar huidige lewe nie, is dit 'n helende deurbraak. Die hede behoort op hierdie stadium van die verlede geskei te word. Bass en Davis (1988:200) verwys na hierdie proses soos volg:

Excuse yourself from the situation and try to separate the old from the new. If this is difficult, it will help to do some emotional release work so you have the opportunity to express your old rage in an active and focussed way.

Dolan (1991:181-182) verwys na bogenoemde proses as *overcoming the self-blaming tendency*. Die volwasse slagoffer ervaar op 'n gereelde basis terugflitse van die seksuele molestering wat 'n hoë mate van pyn, ongemak en angs by hom/haar kan wek. Tydens die helingsproses kan die volwasse slagoffer steeds hierdie terugflitse ervaar wat deur hom/haar beskryf kan word as 'n "terugval" van die helingsproses. Dit kan hulle laat voel dat hulle vir ewig met die pyn van die molestering gekonfronteer gaan word en dan selfmoord oorweeg as ontkoming daaraan. Bass en Davis (1988:243) ondersteun Dolan se mening dat hierdie terugflitse eerder verduidelik kan word as 'n volgende vertrekpunt van die helingsproses en nie 'n terugsinking nie. Die slagoffer is, anders as in die verlede, in kontak met sy of haar gevoelens. Terugflitse van die molesterings-

trauma kan 'n verkeerde aanduiding vir die slagoffer wees dat die terapie of helingsproses nie suksesvol is nie en dat sy/haar trauma dus nie heelbaar is nie. Selfmoord kan dan oorweeg word om vir altyd van die skaamte en pyn van die molestering ontslae te raak. In teenstelling met laasgenoemde kan terugflitse eerder beskryf word as rede vir hoop, aangesien dit ervaringe is van die werklike gebeure wat die slagoffer ervaar het en nou 'n geleentheid kry om dit anders te ervaar en 'n ander persepsie daarvan te konstrueer. Met so 'n terugflits word waardevolle inligting vrygestel wat die helingsproses kan bevorder. Bass en Davis (1988:243) verwys na die waarde van terugflitse as *they can give you a chance to release long-held feelings* en nie 'n grondige rede vir selfmoord nie.

Verskeie skrywers, soos Davis (1991:111) en Hansen (1991:104), beweer dat selfmoordgevoelens en denke dikwels gedurende die helingsproses voorkom en veral tydens groot deurbrake aan die kant van die volwasse slagoffer. Davis verwys veral na gebeure soos konfrontering van die molesteerder (indien nodig), die ontdekking deur die slagoffer dat hy of sy 'n orgasme gedurende die molestering ervaar het, die ervaring van skaamte en ontdekking van nuwe herinneringe. Die vraag kan gestel word waarom daar juis na hierdie gebeure as deurbrake verwys word, aangesien dit pynlike ervarings is. Beide skrywers verduidelik dat die volwasse slagoffer nou op 'n bewustelike vlak met hierdie ervaringe kan handel en in beheer daarvan kom, maar waarsku dat dit baie moeilik vir die slagoffer is om dit alleen te doen. Davis (1991:111) stel dit soos volg:

Almost all survivors have moments when they'd rather be dead than face the abuse. Many contemplate suicide, but don't actually kill themselves. Tragically, others do, adding to the statistics of victims who don't make it.

Wanneer die volwasse slagoffer die punt bereik het om vir behandeling te gaan, wek dit 'n gevoel van hoop. Napier (1993:151) het in sy werk met volwasse slagoffers van molestering gevind dat die hoop wat toekomstige heling kan teweeg bring, terselfdertyd ook denke of gevoelens van selfmoord by die slagoffer kan skep. Die skrywer verduidelik dat alle suggesties van hoop vergesel word deur die moontlikheid van 'n teleurstelling. Laasgenoemde kan hom/haar weer aan die pyn van sy kinderjare herinner - veral die tye wat die persoon sy pyn in isolasie ervaar het en daar niemand was om hom of haar te red nie. Tydens die helingsproses is dit dus die taak van die terapeut om die volwasse slagoffer te ondersteun om die verband tussen hierdie gebeure te verstaan. Al is dit korrek dat hoop soms met teleurstellings gepaard kan gaan en dat 'n persoon so moedeloos kan voel dat selfmoord 'n uitkoms kan bied, is laasgenoemde nie 'n oplossing nie. Om oor die vrese van moontlike teleurstellings te kan praat, help die volwasse slagoffer om terselfdertyd van onderliggende woede en angs ten opsigte van die molestering ontslae te raak. Hansen (1991:104) verduidelik dit soos volg:

Be aware of any possible suicide risks. Suicide



threats and risks usually come when a person is depressed and angry.

Volwasse slagoffers van molestering wat teen hul middeljare ervaar dat daar geen hoop is vir verandering of verligting nie, kan dit oorweeg om selfmoord te pleeg. Die rede daarvoor kan onder andere wees dat hul voel dat hul nooit uit hul benarde omstandighede gered gaan word nie en dat die dood alleen hul pyn kan verlig. Napier (1993:153-154) het gevind dat die situasie van die slagoffer wat hom- of haarself in so 'n omstandigheid bevind, nog verder vererger word deur gedagtes dat hul as kinders meer in beheer van hul gevoelens was as nou. Hulle ervaar dat hul oorlewingstrategieë nie meer suksesvol is nie, en dat daar geen oplossing vir hul omstandigheid is nie. Napier stel dit soos volg:

In fact, it may appear that things have gotten worse because your dissociative strategies have stopped working as effectively as they did in childhood. Also, you may have realized that you will never be rescued.

Om impulsief as slagoffer op hierdie gevoelens te reageer, kan die slagoffer daarvan oortuig dat hy of sy weer in hul kinderjare vasgevang is, toe hulle so desperaat en hulpeloos gevoel het. Hulle kan oorweldig voel, maar moet ondersteun word om te ontdek dat hulle as volwassenes veel meer opsies het om binne hul omstandighede te oorleef.

Wanneer 'n slagoffer se liggaam tydens seksuele molestering op seksuele stimulasie gereageer het, kan so 'n persoon skuldgevoelens oor die molestering ervaar en dié dele van die liggaam wat gereageer het, verwerp en selfs voel dat dit moet sterf. Napier (1993:152) verduidelik dit soos volg:

... there are parts inside that feel they must die because they are bad and feel responsible for the abuse. Killing themselves seems the only way to atone.

Die sterk dele van die slagoffer se liggaam kan dus besluit dat die swakker deel moet sterf, aangesien dit gefouteer het. Napier verduidelik verder dat, om die minste daarvan te sê, dit vreesaanjaend vir 'n persoon moet wees om te weet dat 'n deel in jou liggaam jou wil dood hê. Die tragedie van so 'n omstandigheid is dat die volwasse slagoffer niks verkeerd gedoen het ten einde gemolesteer te word nie en beslis ook nie as gevolg van die feit dat so 'n persoon oor "swak dele" beskik nie. Tydens die behandelingsproses kan die volwasse slagoffer ondersteun word om meer insig oor sy of haar omstandighede te ontwikkel ten einde te ontdek dat die molestering deur 'n volwassene, wat hom of haar wou beseer het, gepleeg is. Die slagoffer verdien dus nie om vir 'n ander persoon se oortreding te sterf nie.

Davis (1991:112-113) voel baie sterk oor die feit dat dit natuurlik vir 'n volwasse slagoffer is om selfmoordgedagtes te koester of -

pogings tydens die trauma van heling te bedink. Sy sê die volgende daaroor:

Her feelings are understandable, but her thinking is wrong. She believes her pain is so great that only death can end it.

Skrywers, soos Bass en Davis (1988:202-203) en Dolan (1991:181-182), ondersteun Davis waar hulle aanvoer dat bogenoemde persepsie van alle waarheid ontbloot is. Die mening is eerder dat indien die volwasse slagoffer die molestering oorleef het, hy of sy ook die pyn wat die helingsproses meebring, kan oorleef. Gedurende hierdie proses behoort die slagoffer ondersteun te word om te ontdek dat die gevoelens wat die helingsproses kan genereer tydelik van aard is. Dit voel asof jy daarvan kan doodgaan, maar dit is belangrik om te bly lewe. Genoemde skrywers beweer ook verder dat die volwasse slagoffer wel 'n onderliggende begeerte het om te oorleef en nie regtig deur middel van selfmoordpogings wil sterf nie. Hy/sy wil graag die ander sy van die lewe ontdek wat genoeg redes bied om voor te leef. Bass en Davis (1988:203) bied die volgende uitspraak van 'n volwasse slagoffer om aan te dui dat selfmoordpogings 'n noodkreet om hulp kan wees en dat dit as sodanig altyd ernstig opgeneem moet word:

I HATE LIFE. I hate myself. I hate what I do to myself. I want to crawl into the dark earth and cover myself up. I hate that I need to remember. That I need to go through the abuse over and over

again in order to let it go and find life. Why should I want to live again? How do I know it won't just be more pain? How can anyone expect me to continue working towards something so unknown and intangible? And yet I do. There is something inside me that must have incredible strength, because it has survived three major suicide attempts and lots of disillusioned and desperate times. And it's still there, keeping me going, making me work, urging me to remember and fight the guilt, to get angry, to cry, to feel, and share ... and share ... and share. Pushing me on toward that unknown which they call life.

Davis (1991:113) stem saam dat selfmoordpogings sover moontlik altyd voorkom moet word, maar die ander kant is ook waar. Indien 'n volwasse slagoffer vasbeslote is om sy of haar lewe te neem, kan geen ondersteuning of terapeutiese intervensie ten volle dit voorkom nie. As dit gebeur, is dit 'n tragedie, maar terapeute of ander persone betrokke by die slagoffer kan nie verantwoordelikheid daarvoor aanvaar nie.

### 2.3 DISFUNKSIONELE EETPATRONE

Verskeie skrywers, soos Sanderson (1990:59, Briere (1992:8) en Ainscough en Toon (1993:124-125), is dit eens dat disfunksionele eetpatrone soos bulimie en anorexia nervosa 'n hoë voorkoms het by volwasse slagoffers van kindermolestering.

Dit is alleen die laaste vyf jaar dat persone wat spesifiek op eetprobleme fokus, in staat was om verband tussen laasgenoemde en 'n geskiedenis van seksuele molestering te trek. Root en Fallon (Briere 1992:9) beskryf die voorkoms van bulimie en anorexia nervosa as *both a reaction to and a method of coping with physical and sexual abuse.* Sanderson (1990:59) beskryf dit weer as *a disgust with femininity, sexuality and negative body image.* Bass en Davis (1988:50) verduidelik die voorkoms van bulimie en anorexia nervosa in veral 'n rigiede gesinsisteam, wat tot die minimum in interaksie met ander sisteme is, as 'n noodkreet om hulp. 'n Jong volwassene in so 'n gesin, wat nog nie in staat was om hierdie geheim bekend te maak nie, kan hierdie gedrag openbaar om hulp te ontvang. Dit skep 'n geleentheid om die molestering tydens die hulpverlening vir die bulimie of anorexia, bekend te maak. Kunzman (1990:5) word daarin ondersteun deur Dinsmore (1991:23) dat die volwasse slagoffer van molestering hierdie vorm van gedrag openbaar ten einde met sy/haar lewensituasie te kan saamleef. Kunzman verduidelik spesifiek dat hulle daardeur hulself beter laat voel, aangesien hulle in beheer is van hul optrede en nie die molesteerder nie. Hierdie gedrag kan dus binne die konteks van seksuele molestering beskou word as 'n oorlewingsmeganisme.

Oorwegend ervaar baie vrouens in die gemeenskap een of ander tyd gedurende hul lewensfases 'n minder goeie beeld van hul liggame en is spesifiek bekommerd oor hul gewig. Alhoewel die vroulike volwasse slagoffer ook dieselfde ervarings kan hê, is hierdie ervarings verder gekoppel aan die haat wat hul teenoor hul liggame as gevolg van die molestering kan ontwikkel. Die haat kan soms net

sekere dele van hul liggame soos heupe, borste en genitale geld, dus daardie dele wat die meeste gedurende die molestering aangeraak word. Hansen (1991:27) en Ainscough en Toon (1993:124) beskryf dit as 'n proses waardeur die volwasse slagoffer wat hom- of haarself vir die molestering verantwoordelik hou, hulleself vir hierdie optrede sal bestraf. Beide skrywers voer ook aan dat die volwasse slagoffer dikwels nie eers in publieke ontkleekamers of voor hul huweliksmaats sal ontklee nie. Hierdie gedrag, asook om nooit na hulself in die spieël te kyk nie, is oorwegend gekoppel aan die gevoel dat hul liggame gedurende die molestering met disrespek behandel is en dat hulle dan self 'n gevoel van afkeer daarteenoor ontwikkel. Dit moet dus nie "goed" wees as dit met disrespek behandel word nie. Volgens Ainscough en Toon (1993:125) kan dit tot die volgende aanleiding gee:

This dislike of the body often leads to attempts to change it by repeated dieting, usually interspersed with periods of breaking the diet and overeating.

Alhoewel hierdie eetpatrone vir die volwasse slagoffer as oorlewingstrategieë ontwikkel word, kan hulle eskaleer in ernstiger probleme wat selfs tot die dood kan lei. Navorsing met vroue met eetprobleme het aangedui dat ten minste die helfte van die respondente 'n geskiedenis van seksuele molestering het, en dat dit van min waarde kan wees as slegs die simptome, naamlik die eetprobleem, behandel word en nie die molesteringstrauma self nie (Ainscough & Toon 1993:125-126). Om hierdie stelling te bevestig

bied Bass en Davis (1988:50-51) die volgende uitspraak van 'n volwasse slagoffer:

I've been overweight since I was nine. I remember exactly the day my stepfather fingered me in front of other people. He took off my bathing suit and under the guise of drying me off, got his fingers inside of me. I felt completely exposed and I remember I started eating that day. And I really ballooned.

I frequently eat very consciously to gain weight to cover me, to protect me. When I lose weight, I feel totally exposed and naked. I can't stand it. There's a lot of heartache in being so overweight. It affects every part of your life, but I still need the protection.

In die geval van bogenoemde persoon se omstandighede sal sy nie 'n oplossing wil vind vir haar eetprobleem as die molesteringstrauma nie ook aandag geniet nie. Om net te genees van die eetprobleem kan indirek meebring dat die volwasse slagoffer se oorlewingstrategie hom of haar ontnem word.

Om uiteindelik te verstaan watter funksie disfunksionele eetpatrone vir die volwasse slagoffer mag hê, is dit belangrik om dit eerstens duidelik te definieer. Volgens Bass en Davis (1988:217) en Ainscough en Toon (1993:125-126) kan 'n disfunksionele eetpatroon

gedefinieer word as 'n toestand waarbinne 'n persoon, en veral 'n vrou, haar bevind wat gepreokkupeerd met haar liggaamsgrootte of vorm is. So 'n persoon se gemoedstoestand sal saamhang met haar tevredenheid met haar liggaam. Sy sal byvoorbeeld nie uitgaan as sy voel haar liggaam is nie aanvaarbaar nie en sal konstante pogings aanwend om op 'n dieet te gaan ten einde dit in orde te bring. Indien laasgenoemde sou gebeur, sal die persoon meer in beheer voel. Ongelukkig is die teendeel ook waar dat mense pog om op 'n dieet te bly, maar dit ook by tye verbreek en hul dan ooreet as 'n gevolg van spanning. In plaas van eet as hul honger is, eet hul as 'n respons op die genoemde spanning, onaangename gevoelens of hoogstens moeilike gebeure in hul lewe. Wanneer persone volgens hul eie streng reëls begin eet en nie meer volgens hul liggaamsresponse nie, eindig hul waar hul nie meer weet of hulle honger is of nie. Alhoewel alle mense soms eet om ander redes as om honger te wees, word eet nie vir hulle die belangrikste wyse om hul onaangename gevoelens te hanteer nie.

Ainscough en Toon (1993:125) verduidelik soos volg wat met 'n persoon kan gebeur as 'n eetpatroon verbind is met 'n ander funksie as net 'n reaksie op 'n hongerrespons van die liggaam:

For some people, though, the problem develops into an eating disorder which can take over their lives and prevent them from dealing with the underlying causes of the problem.



Die volgende disfunksionele eetpatrone kom veral by die volwasse slagoffer voor en sal kortliks bespreek word.

### 2.3.1 Kompulsiewe eetgewoonte

'n Kompulsiewe eter kan beskryf word as 'n persoon wat eet as reaksie op 'n onaangename gevoel of eet om te voorkom dat enige gevoel ervaar word. Hansen (1991:217) beskryf dit as 'n proses waartydens iemand kos inneem as 'n substituuat vir ander behoeftes wat hul nie regtig in staat is om te identifiseer nie. Hulle ervaar 'n behoefte en eet om dit te vervul. Bass en Davis (1988:217) beweer dat dit 'n wyse is om die liggaam te versorg:

If you are hurting, eating compulsively may be the only way you know to nurture yourself.

So 'n persoon sal baie gereeld tussen etes eet en voel gewoonlik nie in beheer van sy of haar doen en late nie, maar eet glad nie of baie min in die teenwoordigheid van ander persone. Hulle is bang om 'n hongergevoel te ervaar en sal hoofsaaklik eet wanneer hulle nie honger is nie. Wanneer 'n persoon nie daarin slaag om by 'n dieet te hou nie, voel hy of sy waardeloser en sal dan meer eet om met hierdie gevoel te oorleef. Sommige persone ooreet hul as 'n wyse om hulself te beskerm:

Our culture perpetuates the myth that if you are large, you'll be safer, because you'll be less

sexually desirable and will therefore avoid sexual advances or assault.

(Bass & Davis 1988:217)

### 2.3.2 Anorexia nervosa

In teenstelling met kompulsiewe eetgewoontes sal die persoon, wat aan anorexia nervosa ly, baie min eet. Ainscough en Toon (1993:126) definieer hierdie eetgewoonte soos volg:

Anorexia nervosa is diagnosed when someone deliberately loses a quarter of her normal body weight, has a morbid fear of becoming fat and has hormonal changes including the loss of menstrual periods.

Net soos in die geval van kompulsiewe eetgewoontes is anorexia nervosa 'n wyse waarvolgens 'n persoon hom- of haarself beskerm en weer beheer oor sy of haar lewe verkry. In die geval van 'n persoon wat as kind gemolesteer is, herwin hy of sy persoon weer die persoonlike beheer wat hulle as kind verloor het. Die beheer is slegs beperk tot die wyse waarop voedsel ingeneem of ontslae van geraak word.

In die geval van 'n jong dogter wat seksueel gemolesteer is, is dit opvallend dat hul in die puberteitsjare begin ly aan anorexia. Hulle glo valslik dat indien hulle nie toelaat dat hul borste en heupe soos dié van 'n jong aantreklike dame ontwikkel nie, bly hul

veilig en is die moontlikheid skraal dat hul in 'n geforseerde, seksuele verhouding kan beland. Dit is verstaanbaar dat dit vir hierdie persone 'n vreesaanjaende gedagte moet wees om te dink dat hulle volwasse vrouens moet word. As as kind gemolesteerde volwassene, kan hul soos volg daaroor redeneer:

They think, if this is what happens to children,  
how much worse will it be as a woman.  
(Bass & Davis 1988:218).

Sanderson (1990:59-60) word ondersteun deur Dinsmore (1991:57) wat meen dat anorexia nervosa 'n wyse is waardeur die volwasse slagoffer sy of haar liggaam bestraf vir die molestering wat plaasgevind het. Mendel (1995:120) het in sy navorsing met mans wat as kinders gemolesteer is, gevind dat daar ook 'n hoë voorkoms van anorexia nervosa by hierdie persone teenwoordig is. Hy beweer dat as hierdie vorm van eetprobleem by 'n persoon gediagnoseer word, seksuele molestering as een van die redes geëksploreer behoort te word.

### **2.3.3 BULIMIE**

Bulimie word deur Ainscough en Toon (1993:126) beskryf as 'n algemene eetprobleem maar wat in die geheim plaasvind. Die meeste van hierdie persone het 'n normale liggaamsgewig wat dus nie die probleem merkbaar aan ander persone maak nie. Dit is 'n disfunksionele eetprobleem wat insluit fases van dieetprogramme of slegs vermindering van die inname van kos gevolg deur tye wat kos

in oormaat ingeneem word in 'n baie kort tydjie. Dan word die kos nie eers goed fyngekou nie, maar net vinnig afgesluk wat 'n gevoel by die persoon kan ontwikkel dat hy of sy buite beheer van hul gedrag is. Hierdie proses kan later 'n gevoel van angs en skaamte by die persoon meebring, sodanig dat hul weer van die kos ontslae moet raak deur braking of 'n strengere dieet. Vir baie persone is hierdie braking 'n selfbestraffing vir die wyse waarop hul beheer oor hul lewe verloor het. Hierdie dieet-oreet-en-brakingsirkel vorm uiteindelik die eetprobleem.

In die geval van die volwasse slagoffer is dit letterlik 'n wyse om jou "vol te stop met gevoelens". Om vol te wees, voorkom dat ander gevoelens soos angs, vrees en woede 'n plek kan vind. Om eerder die gevoelens van ongemak en skaamte oor die bulimie te hanteer, verberg gemaklik die pyn oor die seksuele molestering.

Bass en Davis (1988:218) beskryf bulimie as 'n proses waartydens die persoon van sy oormatige kosinname, deur middel van braking, ontslae raak, maar dit is ook *a way to say no*. As kinders is dit moontlik dat die volwasse slagoffer aan orale seks blootgestel was. 'n Terugflits daarvoor kan naarheid en 'n gevoel om te braak by die slagoffer ontketen as 'n wyse om van die penis wat in haar mond gedruk is, ontslae te raak.

Disfunksionele eetpatrone is gevaarlik en kan die lewe in gevaar stel. Indien 'n persoon daarin beland, behoort hy of sy so spoedig moontlik hulp te ontvang vir beide die emosionele probleem wat dit aanmoedig, maar ook vir die simptoom, die eetprobleem self.

### 2.3.4 DIE VERBAND TUSSEN DISFUNKSIONELE EETPATRONE EN DIE GEDRAG VAN DIE VOLWASSE SLAGOFFER VAN SEKSUELE MOLESTERING

Alhoewel daar tydens die bespreking van die verskillende disfunksionele eetpatrone in hierdie hoofstuk, enkele verbande tussen hulle en die volwasse slagoffer uitgewys is, word dié vervolgens in meer besonderhede aangebied.

#### 2.3.4.1 Liggaamsbeeld

Disfunksionele eetpatrone ontwikkel gewoonlik in persone wat alreeds oor 'n swak liggaamsbeeld beskik en met 'n geskiedenis van dieetprogramme, wat van tyd tot tyd gevolg word. Wanneer persone as kind gemolesteer word, leer hulle om hul liggame te verafsku. Volgens Bass en Davis (1988:216) kan 'n volwasse slagoffer voel dat haar liggaam as gevolg van die molestering so lelik geword het, dat hy of sy iets daaraan moet doen. Bulimie of anorexia word 'n alternatief om te voorkom dat die slagoffer oorgewig raak wat 'n bydrae kan lewer tot meer aanvaarding van hom- of haarself. Sanderson (1990:59) verduidelik dit soos volg:

Survivors may display negative reactions to bodily manifestations of femininity and sexuality as reminders of their abusive experience, resulting in eating disorders.

Kunzman (1990:70) beweer dat wat 'n molesteerder met 'n kind tydens die molesteringsproses oor sy of haar liggaam deel as 'n poging om

die kind te oorreed om met die molestering voort te gaan, het 'n besliste effek op die beeld wat 'n kind en later volwassene oor hul liggame ontwikkel.

#### 2.3.4.2 Verwerking van gevoelens

Volwasse slagoffers word agtergelaat met verskeie traumatiese herinneringe en negatiewe gevoelens oor hulself wat hulle moet verwerk. Bass en Davis (1988:217-218) beweer dat mense oor die algemeen geneig is om deur kompulsiewe eetgewoontes gevoelens van pyn en ongemak te hanteer. Dit is 'n wyse waardeur die persoon na hom- of haarself omsien en poog om verligting te skeep.

Ainscough en Toon (1993:129) verwys na hierdie proses as *swallow our bad feelings and may, briefly, feel better*. Hierdie gevoelens gaan steeds daar wees, maar word net dieper gebêre ten einde minder ongemak te skeep. Ongelukkig word die pyn van hierdie gevoelens vervang deur onaangename gevoelens van skuld oor die feit dat die volwasse slagoffer sy/haar dieet gebreek het, buite beheer begin eet het en dat hy/sy vet is. Dit laat hul weer agter met onaangename gevoelens oor hulself in plaas van woede teenoor die persoon wat hul gemolesteer het of van hartseer oor hul eie kinderjare. Soms voel die slagoffer so negatief oor hom- of haarself dat hulle na nog meer kos sal uitreik. Bass en Davis (1988:219) verduidelik dat die volwasse slagoffer eintlik 'n behoefte weerspieël om vasgehou te word ten einde 'n gevoel van aanvaarding te ervaar, maar hul is nie daarvan bewus nie en kan dus

nie daarop reageer nie. Die gevolg is dat hul begin eet en kos word 'n substituuat vir ander behoeftes.

Die behoefte om te eet ten einde onaangename gevoelens te voorkom, kan so 'n gewoonte by die volwasse slagoffer word dat hy of sy op 'n respons van 'n onaangename ervaring, met braking kan begin. Kunzman (1990:5) en Dinsmore (1991:137-138) voer aan dat volwasse slagoffers van molestering, wat aan bulimie ly, hoegenaamd nie 'n idee kan akkommodeer dat hul 'n bepaalde tydperk lank passief sal wees nie. Hulle sal eerder kompulsief begin eet in 'n poging om hierdie tyd in te vul en so moontlike ongevraagde herinneringe, denke en gevoelens vermy.

Gedurende die terapeutiese proses sal die terapeut juis die volwasse slagoffer ondersteun ten einde te ontdek watter gevoelens hom of haar aanmoedig om te eet en watter funksie dit vir hom/haar het. Die vraag kan gevra word watter emosionele behoeftes of gevoelens dit bevredig. Bass en Davis (1988:218) stel dit duidelik dat die volwasse slagoffer hom of haar nie self moet vernietig nie deur met oormatige kosinnome, behoeftes te bevredig wat andersins bevredig kan word. Hulle moet dus gehelp word om met die onderliggende behoeftes of gevoelens wat hierdie gedrag aanmoedig, in kontak te kom. Davis (1991:116) bevestig dit met die volgende:

When survivors break an addiction to alcohol, cigarettes, drugs, sex or eating, they often come face to face with memories during early sobriety. If they're victimized as adults - raped, robbed,

battered, or fired from a job - earlier times they felt powerless can come to the surface.

Die terapeutiese proses word dus 'n ontdekkingsstog vir die volwasse slagoffer na sy of haar werklike behoeftes asook ander wyses om hierdie behoeftes meer effektief te bevredig.

#### *2.3.4.3 Verwerking van skuld*

Alhoewel die skuld vir die molestering nooit aan die volwasse slagoffer toegedig kan word nie, voel hulle feitlik altyd skuldig daaroor en blameer hulself vir die feit dat dit gebeur het. Een van die redes vir hierdie redenasie is dat die volwasse slagoffer nou vanuit 'n volwasse perspektief oor die molesteringstrauma dink en redeneer. Die beeld van die molestering gaan dus verskil, aangesien die molestering met die volwasse slagoffers as kinders gebeur het en hulle destyds nie as volwassenes daaroor kon redeneer nie. Die volwasse slagoffer sal in sekere gevalle hom of haar vir hierdie blaam self beseer as 'n vorm van straf omrede hulle so "onaanvaarbaar" opgetree het tydens die molestering. Die meeste van hulle voel dat hul iets kon gedoen het om dit te voorkom. Bass en Davis (1988:104) bied die volgende aanhaling van 'n slagoffer om laasgenoemde te bevestig:

I know I was only five years old, but I was an extremely intelligent five-year-old. I should have been able to figure out a way to escape.



Sommige slagoffers voel skaam en skuldig oor die feit dat hul behoeftes soos aanraking en nabyheid ervaar het en selfs toegelaat het om naby hul molesteerder te kom of selfs herhaaldelik teruggegaan het daarvoor. Die nabyheid het wel goed gevoel, maar beslis nie die molesteringsdaad wat daarmee gepaard gegaan het nie. Ainscough en Toon (1993:129) redeneer dat so 'n kind nie gefouteer het nie. Elke kind het die behoefte aan aandag en nabyheid. Indien dit nie op 'n gesonde wyse aangebied word nie, dus nie-seksueel, sal 'n kind enige ander wyse waarop dit aangebied word, aanvaar. As hierdie proses nie tydens terapie saam met die volwasse slagoffer uitgeklaar kan word nie, sal die strafproses vir hul "oortredings" voortgaan. Hansen (1991:27-28) verwys na 'n volwasse slagoffer wat hy in sy privaatpraktyk behandel het, wat swanger was en feitlik op 'n eetstaking gegaan het. Dit is aanvaar dat haar vriend die vader van haar ongebore kind was. Gedurende die terapeutiese proses het dit na vore gekom dat haar stiefvader haar verkrag het en die vader van haar kind is. Sy het dit aanvanklik ontken wat haar op die uiteinde na anorexia gedryf het. Sy was stadig maar seker besig om deur anorexia selfmoord te pleeg. Dit sal haar ook vir haar "oortreding" laat boet. Alle pogings wat 'n volwasse slagoffer deur middel van disfunksionele eetgewoontes aanwend as oorlewingstrategieë, laat hulle dus net met meer destruktiewe gevoelens oor hulself, en die werklike trauma bly onopgelos.

Volwasse slagoffers dra soms swaar aan die blaam vir die molestering in gevalle waar hul as kind geskenke, betaling en voorregte in ruil vir die molestering ontvang het. As volwassenes

redeneer hulle dan dat hul volkome skuldig is, aangesien hul bogenoemde in ruil aanvaar het. In 'n werkwinkel wat deur Bass en Davis (1988:105) aangebied is, het 'n vrou vertel hoe sy 'n fiets in ruil vir die molestering ontvang het en hoedat sy ook hierdie fiets gebruik het om in die woud in te ry om veiligheid vir haarself te skep. Alhoewel sy haarself blameer dat sy die fiets geneem het, was dit wel 'n middel om binne haar omstandighede te oorleef. Indien dit tydens 'n helingsproses uitgewys kan word, hoef hierdie persoon haarself nie deur middel van anorexia of bulimie daarvoor te straf nie.

#### 2.3.4.4 *Verwerking van skaamte*

The abuse changed my life from a very early age.  
I was ashamed of my body and frightened that people  
would be able to tell what was happening just by  
looking at my body.

(Ainscough & Toon 1993:130)

Hierdie aanhaling oor 'n volwasse slagoffer se ervaring van skaamte word ook deur ander skrywers soos Bass en Davis (1988:108-109) en Dinsmore (1991:22-23) bevestig, naamlik dat 'n volwasse slagoffer as gevolg van die molestering 'n persepsie konstrueer dat sy of haar liggaam oorwegend 'n boodskap uitstuur dat dit tydens 'n molesteringsproses misbruik is. Dit wek 'n gevoel van afsku teen die self en spesifiek die volwasse slagoffer se liggaam. Om in hierdie situasie te oorleef sal die volwassene poog om sy of haar liggaam so skoon en perfek as moontlik te hou. Om op 'n dieet te

gaan is een manier om dit te doen, maar dit kan 'n uiterste vorm aanneem. Ainscough en Toon (1993:130-132) verduidelik dit soos volg:

For some dieting is a way of purifying the body and attempting to make the body perfect rather than dirty or shameful. The extreme form of this is in anorexia nervosa where women are often striving to be perfect in body and mind.

Die volwasse slagoffer moet dus in 'n konteks van oorwegend onaangename herinneringe en terugflitse van die molestering poog om beter te voel en te lyk, ongeag die pyn wat dit daarna weer skep. Dit sal weer soos met die aanvanklike ongemak moontlik op dieselfde wyse gehanteer word. Dit bring mee dat die volwasse slagoffer nie werklik verlos word uit 'n bose kringloop van ongemak, pyn en wanhoop nie. Om hierdie kringloop te breek benadruk Dinsmore (1991:24-25) die feit dat die oorsprong van 'n volwasse slagoffer se eetprobleem ontdek moet word ten einde sy of haar oorlewingstrategie te waardeer en nie sonder meer af te keur of te etiketteer nie. Die skrywer voer aan dat die volwasse slagoffer 'n wyse gevind het om deur 'n eetprobleem verligting te ervaar, maar hy/sy is oorwegend nie in staat om sonder terapeutiese hulp die verband tussen die skaamte oor die molestering en die eetprobleem te trek nie. Daar is in sekere gevalle 'n relevante maar onbewustelike rede waarom 'n slagoffer byvoorbeeld aan bulimie kan ly. Dinsmore (1991:23) verduidelik soos volg:

... when a child has had 'n penis forced into her mouth, and as an adult binges on food and regularly vomits, she may be symbolically vomiting out that penis. There is much to be purged.

Bass en Davis (1988:438) voer aan dat die molesteerder self 'n groot bydrae kan maak tot die volwasse slagoffer se gevoel van skaamte deur wat die persoon verbaal tydens die molesteringstrauma aan die slagoffer oordra. Boodskappe soos “ek kon jou liggaam nie weerstaan nadat jy dit herhaaldelike kere aangebied het nie” en “moenie vir iemand hiervan vertel nie, want hulle gaan kwaad wees as hulle uitvind jy het dit toegelaat”, kan die volwasse slagoffer weer eens vir die molestering verantwoordelik laat voel en intense skaamte skep. Om te oorleef is die slagoffer verplig om oorlewingsstrategieë te skep wat op die oog af minder pynlik is.

Skrywers, soos Bass en Davis (1988:108), Hansen (1991:28) en Sanderson (1990:59), voer aan dat daar baie wyses is om hierdie gevoel van skaamte oor die molestering te oorkom. Die kragtigste is om in 'n veilige omgewing oor die molestering te kan praat. Wanneer die volwasse slagoffer vrylik oor die waarheid van sy of haar lewe kan praat, word die geheim geopenbaar en die intensiteit van die skaamte sal begin afneem. Kunzman (1990:71) waarsku egter dat die volwasse slagoffer nie sonder meer gedwing moet word om die disfunksionele eetgewoontes te staak nie, maar eerder gehelp moet word om alternatiewe oorlewingsmeganismes te skep. Die skrywer stel dit soos volg:

During recovery, there are opportunities for you to turn the same coping skills into positive forces. Recovery can help you see that you really do have choices on how you feel and behave. Remember, however, that old behaviors don't change overnight; it takes time and practice to learn new ones.

Indien die volwasse slagoffer tydens die helingsproses toegelaat sou word om sy of haar eie keuses te maak, sal hulle ook in staat wees om ander oorlewingstrategieë te vind wat minder skadelik is vir hul liggame.

#### *2.3.4.5 Verwerking van gevoelens van verlies of beheer*

Seksuele molestering is oorwegend 'n aksie wat op kinders met mag en outoriteit geforseer word deur óf 'n volwassene óf 'n ouer kind. Kinders wat hul in so 'n posisie bevind, voel gewoonlik magteloos en is te bang om hul teen die molestering te verset. Soms vrees hul fisiese geweld wat kan volg of is bloot verward oor wat met hulle gebeur het. Wanneer 'n persoon so magteloos is en nie in beheer voel nie, kan hy of sy ten minste hul liggame beheer. Kinders wat gemolesteer word, sal onder andere net weier om te eet, hulself benat of ooreet as 'n wyse om aan te dui dat hul gemolesteer word. Dit is immers liggaamsfunksies wat net hulle kan beheer. Indien so 'n gevoel van magteloosheid en 'n verlies aan beheer deel is van 'n kind se ontwikkeling, kan hierdie kind as volwassene poog om deur sy liggaam weer in beheer te kom. Volgens Ainscough en Toon (1993:131) sal sekere volwasse slagoffers van

molestering kontrole probeer herwin deur op intensiewe diëte te gaan of om strawwe oefeninge te doen. Terwyl hulle die dieet volg, bepaal hulle self hoeveel voedsel die liggaam mag inneem as 'n poging om kontrole te herwin. 'n Gevoel van magteloosheid en verlies kan weer na vore kom, indien die slagoffer beheer oor die dieetprogram verloor en dit opgevolg word deur kompulsiewe ooreting en bulimie. Ongelukkig word die gevoel van magteloosheid en verlies aan beheer deur hierdie proses net aangemoedig en behoort die slagoffer tydens die helingsproses ondersteun te word met ander alternatiewe om weer in beheer te kan kom.

Bass en Davis (1988:42) en Ellenson (1989:526) verduidelik dat 'n verlies aan kontrole 'n goue draad is wat dwarsdeur die lewens van volwasse slagoffers loop. Davis (1991:151) belig 'n belangrike aspek, naamlik dat alle mense 'n behoefte het aan selfbeheer en dat die volwasse slagoffer nie 'n totale uitsondering is nie behalwe dat hul omstandighede van dié van ander persone verskil. Die skrywer verduidelik dit soos volg:

Anyone raised in an environment that was out of control or dangerous grows up with a strong need for control.

Deur die kosinname te beheer is dus vir die volwasse slagoffer 'n poging om die beheer wat hy of sy as kind verloor het, terug te win. Hansen (1991:62-67) het in sy werk met volwasse slagoffers gevind dat die begeerte om weer in beheer te wees ook nou verbind is met al die verliese wat die slagoffer as gevolg van die verlies

aan beheer, ervaar het. Hy noem die volgende as van die belangrikste:

**(a) Die verlies aan 'n gelukkige kinderlewe**

Om as kind gemolesteer te word beteken dat die persoon blootgestel was aan die gedrag van dié van 'n volwassene en dus sy of haar kinderlewe moes prysgee. Die verlies is meer as dit. Hansen (1991:62) stel dit soos volg:

For, when you've lost a happy childhood, you've lost the opportunity to progress normally through some very important developmental stages.

Die meeste volwasse slagoffers het geen idee van "speel" of "genot" nie, want hul kon dit nooit deur hul kinderjare ontwikkel nie. Daar word soms na hul verwys as kompulsiewe harde werkers wat hulself nie toelaat om enige genot te ervaar nie.

**(b) Die verlies van onskuldigheid**

Met seksuele molestering word 'n kind tot seksuele gedrag gedwing waarvoor hy of sy emosioneel of fisies nog nie gereed is nie. Die kind word dus voor sy tyd geleer om seksueel te repondeer en sy voorreg om sy eie seksualiteit volgens sy eie lewensfase te ontdek, word hom of haar ontnem. Die

gemeenskap se taak om 'n kind so lank nodig onskuldig te hou, word dus belemmer. Hansen (1991:63) bied die volgende aanhaling van 'n volwasse slagoffer om hierdie verlies duidelik te belig:

When I was in high school and some girls were giggling and saying they could not imagine what it would feel like to have a boy's penis in their vagina, I couldn't join in the fun, and I couldn't wonder with them, because I knew what it felt like already. I knew what my father's penis felt like in me when I was a young girl. I didn't feel good then. It just hurt.

**(c) Die verlies aan vertroue**

Wanneer 'n volwasse persoon vir 'n kind sê "ek is lief vir jou" en voortgaan om hom of haar te molesteer, skep dit sowel fisies as emosionele pyn en verwardheid. 'n Persoon wat aandui dat hy vir die kind lief is wat ook impliseer hy of sy gee vir daardie kind om, behoort nie voort te gaan met molestering nie. Die kind word dus geleer om liefde met trauma, pyn, verlies en selfs dood te assosieer. In die volwasse lewe sal so 'n persoon liefde ook assosieer met dieselfde gevoelens en nie enige vertroue in volwassenes hê nie. Laasgenoemde kan veral 'n negatiewe effek op 'n huweliksverhouding hê indien die volwasse slagoffer nie self



begryp wat met hom of haar in die proses gebeur nie.

**(d) Die verlies aan 'n gevoel van veiligheid in die wêreld**

Om as kind gemolesteer te word skep 'n trauma en laat so 'n kind onveilig in sy of haar lewenswêreld voel. 'n Volwasse slagoffer het dit soos volg gestel:

I never feel safe! I'm running till I die,  
running from this tormenting pain. How do I  
get away? Where do I go?

(Hansen 1991:37)

Hierdie aspek gaan veral saam met vertroue. Omdat die volwasse slagoffer feitlik niemand kan vertrou nie, kan hul ook nie veilig voel nie. Hulle is deurlopend besig om hulself te beskerm en wag eintlik vir 'n aanval. Hansen verduidelik dat hierdie gevoel van onsekerheid ook na die gemolesteerde kind se volwasse lewe oorgedra word. Dit manifesteer deur ongewone gevoelens van angs, angsaanvalle, depressie en 'n algemene gevoel van wantroue.

**(e) Die verlies van die vorige self - "die Oue ek"**

Wanneer 'n kind gemolesteer word, ontwikkel hy of sy sekere oorlewingstrategieë. Die meeste van hierdie strategieë word na hul volwasse lewe oorgedra. Tydens die helingsproses wanneer die molesteringswonde begin genees, leer die volwasse

slagoffer om op 'n ander wyse te oorleef, aangesien die vorige oorlewingstrategieë nie meer relevant is nie. Om van hierdie strategieë ontslae te raak, beteken ook dat die persoon 'n "nuwe persoon" word en gevolglik word verwarring geskep. 'n Volwasse slagoffer het dit soos volg geformuleer:

I'm losing my mind. Nothing makes sense. I  
 don't know where I belong or who I am.  
 (Hansen 1991:66).

Die volwasse slagoffer behoort tydens die helingsproses die geleentheid gebied te word om oor die "ou ek" te treur, aangesien laasgenoemde in moeilike tye oorleef het. Hierna sal hy of sy eers gereed wees om die "nuwe ek" in hulle lewe te aanvaar.

**(f) Die verlies aan selfwaarde**

Gedurende die molesteringstrauma verloor 'n kind sy of haar selfwaarde deurdat hy oor 'n lang tydperk die verantwoordelikheid vir die molestering aanvaar. Die meeste kinders sal redeneer dat volwassenes beter weet en dat 'n kind iets verkeerd moes gedoen het om gemolesteer te word. Soos reeds verduidelik in hierdie hoofstuk, sal 'n molesteerder hierdie gevoel by 'n kind versterk deur sekere blamerende aannames te maak. Die kind ontwikkel dus 'n basiese gevoel van "onaanvaarbaarheid" wat weer na die volwasse lewe oorgedra word. Onvoorwaardelike liefde van 'n

eggenoot in 'n huweliksverhouding sal onder andere nie hierdie selfwaardeverlies herstel nie, maar eerder vererger. Soms sal 'n verhoudingsmaat redeneer "dat indien ek die persoon liefhet, sal hy of sy uiteindelik oor hulself goed voel". Tesame daarmee, maar ook met 'n intensiewe helingsproses kan hierdie resultaat wel behaal word.

#### 2.4 AFHANKLIKHEID VAN GEWOONTEVORMENDE MIDDELS

In 'n onlangse ondersoek wat deur Russell (1994:128) van Amerika in Suid-Afrika gedoen is, is gevind dat 30% van die respondente aan alkohol en verdowingsmiddels verslaaf geraak het en 35% aan ander vorme van verslawing soos dieetpille of -stroop, asook antidepressante en slaappille. Volgens dié navorser het die meeste respondente aangedui dat hul die middels geneem het om in 'n staat van "vergeet" of "nie voel" in te beweeg ten einde as slagoffers te oorleef. Een van die respondente het dit met die volgende duidelik beskryf:

Being high was necessary for me. It was a survival thing.

Volgens Root, in Briere (1992:7), toon verskeie studies aan dat volwasse slagoffers wat vir seksuele molestering behandel word, ongeveer 60 tot 80 persent ook vir afhanklikheid van verdowingsmiddels of alkohol behandeling moet ontvang. Volgens 'n ondersoek wat deur Briere (1992:8) self gedoen is, is gevind dat volwasse slagoffers ongeveer 'n tienkeer groter kans het om van

verdowningsmiddels afhanklik te word. Dieselfde groep slagoffers het verder 'n tweekeer groter kans om ook van alkohol afhanklik te word as persone wat nie as kinders gemolesteer is nie. Sanderson (1990:60) dui weer in haar ondersoek aan dat ongeveer 27% van respondente wat as kinders gemolesteer is van een of ander verdowningsmiddel afhanklik is. Ongeveer 35% van dieselfde groep is aan sowel alkohol as verdowningsmiddels verslaaf. Jehu (1988:47) het in 'n studieprogram met 51 volwasse slagoffers gevind dat 37% van die respondente 'n geskiedenis van alkoholmisbruik het en 35% afhanklik van verdowningsmiddels is. Die skrywer beweer dat hierdie hoë voorkoms toegeskryf kan word aan die deurlopende wisseling van emosies wat by die slagoffer kan voorkom.

Uit die bespreking van die voorkoms van afhanklikheid van gewoontevormende middels wil dit voorkom asof die volwasse slagoffer van molestering dwarsoor die wêreld met hierdie moontlikheid gekonfronteer word en nie altyd in staat is om die verband tussen die afhanklikheid en die seksuele molestering raak te sien nie. Bass en Davis (1988:216) en Kunzman (1990:70) verduidelik dat die volwasse slagoffer van alkohol en verdowningsmiddels afhanklik word namate hul uitgevind het dat dit hom/haar help om aan pyn te ontsnap, herinneringe te onderdruk en gevoelloos te raak vir sekere emosies wat met die molestering verband hou. Kunzman verwys daarna *as a way of coping with life*, maar waarsku die volwasse slagoffer baie pertinent dat hy of sy maklik daaraan verslaaf kan raak. Bass en Davis (1988:216) verduidelik dat daar 'n goeie rede is om spoedig daaraan verslaaf te raak, aangesien dit net 'n tydelike manier is om aan die

genoemde gevoelens te ontkom. Sodra die middels uitwerk, sal hierdie gevoelens weer lewendig raak en die kringloop begin van voor af. Napier (1993:117) verwys na hierdie proses as *been around this same block*. Die skrywer verduidelik dat die meeste mense hul gevoelens in aksie sal omsit en dat dit ook vir volwasse slagoffers sal geld. Om te verval in gewoontevormende gedrag is 'n poging om opgehoopte gevoelens, wat nie geverbaliseer is nie, te verwerk. Dit word dus 'n wyse om hierdie gevoelens in 'n aksie om te sit sonder om die aanvanklike gevoelens te identifiseer wat die afhanklikheid bevorder. Die volwasse slagoffer kan deur middel van so 'n proses nie op langtermyn enige wins ervaar nie, maar eerder die kans staan om meer depressief as voorheen oor sy of haar situasie te voel. Om op so 'n wyse met gevoelens te onderhandel, word deur Napier (1993:117) verwys as *acting-out*. Hy verduidelik dat daar aanvanklik niks verkeerd is om so te reageer nie, behalwe dat dit jou sekere geleenthede ontnem. Hy verduidelik dit soos volg:

There's nothing inherently wrong with acting out.  
It just wastes your time, because it diverts your  
feelings and robs you of a chance to come to terms  
with unprocessed childhood trauma.

Bass en Davis (1988:49) ondersteun Napier se mening dat die afhanklikheid van gewoontevormende middels die volwasse slagoffer ontnem van geleenthede om van die molestering te genees. Hul gaan verder deur te sê dat hierdie vorm van afhanklikheid verskeie gevare vir volwasse slagoffers inhou, naamlik dat dit fisies hul

liggame aftakel, dit verhoed hul om in kontak met gevoelens te bly, dit benadeel verhoudings, beïnvloed die selfbeeld nadelig en kan soms tot die dood lei. Geen heling kan dus plaasvind indien die volwasse slagoffer van een of ander middel afhanklik is nie. Dit is belangrik dat die volwasse slagoffer eers moet erken watter funksie die afhanklikheid vervul en terselfdertyd dit sien as 'n oorlewingstrategie, maar ook as destruktiewe gedrag teenoor die self. Napier (1993:119) bied die volgende uitspraak oor 'n volwasse slagoffer om bostaande aanname te bevestig:

From the first time he had a drink, all he wanted to do was to be 'completely unaware' of the feelings inside him. He had found a quick way to numb out, to get away from the realities he didn't know how to confront. For Allen to heal, he had to stop drinking and allow the important place in his stomach - the place where his feelings live - to awaken.

Afhanklikheid van gewoontevormende middels gaan soms gepaard met lang periodes van slaap en selfs floutes (*blackouts*) wat die volwasse slagoffer verder in staat stel om aan die realiteit te ontkom, naamlik die molesteringstrauma. Ainscough en Toon (1993:85) verwys na die misbruik van alkohol en verdowingsmiddels deur 'n volwasse slagoffer as 'n aantrekklike wyse om van onaangename gevoelens en herinneringe ontslae te raak, aangesien dit maklik bekombaar is en ook vinnig werk. Ongelukkig kan hierdie

oplossing 'n probleem op sy eie word en die resultaat is slegs 'n korttermynoplossing.

'n Onlangse ondersoek het aangedui dat ongeveer 50% van vroue en 23% van mans, wat sielkundige hulp ontvang, as kinders seksueel gemolesteer is. Hierdie slagoffers is oorwegend nie bewus van die trauma nie, aangesien hulle deskundiges geraak het in die ontkenning of onderdrukking van hul gevoelens ten einde te oorleef (Ainscough & Toon 1993:88).

Volwasse slagoffers ontvang soms jare lank sielkundige hulp vir simptome soos disfunksionele eetgewoontes of drankmisbruik voordat die werklike probleem, naamlik die seksuele molestering, na die oppervlakte gebring word. Daar is gevind dat die misbruik van drank van die algemeenste vorme van ontkenning is en dat die misbruik daarvan jare kan voortgaan ten einde die molesteringstrauma nie aan te spreek nie. Die misbruik van alkohol en verdowingsmiddels kan dus verklaar word as die resultaat van onderdrukte gevoelens en herinneringe van die seksuele molestering. Ainscough en Toon (1993:88) verduidelik dit soos volg:

As we have seen, many health problems such as anxiety, depression, phobias, sexual problems, eating disorders, drug and alcohol addiction and tension can be the result of buried feelings and memories about the sexual abuse.

Tydens die helingsproses sal hierdie sielkundige probleme as 'n

“simptoom” of “aangebode probleem” beskou word, en die terapeut en volwasse slagoffer behoort saam na die werklike rede vir die pyn en ongemak te soek.

Die volwasse slagoffer word op 'n gereelde basis aan angsaanvalle blootgestel. Bass en Davis (1988:201) en Hansen (1991:41) verduidelik hierdie vorm van angsaanvalle as 'n gevoel wanneer jy deur jou eie gevoelens afgeskrik word en nie die vaardighede het om jouself te kalmeer nie of wanneer jy wanhopig poog om onaangename gevoelens of herinnering te onderdruk. Alhoewel dit vir die volwasse slagoffer soms voel asof hierdie angsaanval uit die bloute gekom het, is daar altyd 'n goeie rede voor. Dikwels is dit 'n herinnering of assosiasie met die molestering waarvan die slagoffer nie bewus is nie. Hierdie angsaanvalle kan soms so intens en vreesaanjaend wees dat hy/sy so spoedig moontlik daarvan wil wegkom. Alkohol het soms die vinnigste effek en word deur die slagoffer vir oorlewing aangegryp. Ainscough en Toon (1993:107) waarsku die volwasse slagoffer om in die geval van 'n angsaanval nie sonder meer antidepressante of slaapmiddels te neem nie, aangesien dit die begin van 'n proses van afhanklikheid kan skep. Hulle verduidelik dat dit nie enige waarde het om aan die angsaanval te ontkom nie, maar eerder in beheer daarvan te kom:

In fact the panic attack itself is the awful thing  
 - nothing worse is going to happen. Just try to  
 let the panic attack wash over you, don't fight it.

Soos reeds verduidelik in hierdie hoofstuk, gebeur dit dikwels dat



die volwasse slagoffer as gevolg van die seksuele molestering nie sy of haar liggaam aanvaar nie en veral in die geval van 'n vrou ervaar dat hul "vet" en "onaanvaarbaar" is. In 'n poging om hulself te aanvaar raak sommige slagoffers verslaaf aan verslankingsmiddels ten einde gewig te verloor.

Kunzman (1990:71) beweer dat 'n ongesonde afhanklikheid van die volwasse slagoffer intense volharding en energie verg wat eerder gebruik kan word om in voeling te kom met gevoelens. Napier (1993:119) stel dit duidelik dat dit nie vir die volwasse slagoffer maklik is om van 'n afhanklike patroon ontslae te raak nie, aangesien laasgenoemde korttermynverligting bied en hulp moet gevra word om daaruit te kan kom. Hansen (1991:68-70) beveel aan dat die volwasse slagoffer eerder moet huil, praat en deur helingsprosesse kan gaan as om hom of haar te wend tot afhanklikheidsmiddels as 'n poging om die pyn en ongemak wat deur die molestering veroorsaak is, te verwerk.

## 2.5 SLAAPVERSTEURINGS

Daar is aansienlike bewyse deur studies wat deur verskillende navorsers gedoen is, dat volwasse slagoffers van molestering aan slaapversteurings ly. Die belangrikste vorme wat voorkom, is slaaploosheid en intense nagmerries. Briere (1992:8-9) het in sy werk met volwasse slagoffers gevind dat ongeveer 54% van sulke persone aan nagmerries ly teenoor slegs 23% van volwassenes wat nie as kinders gemolesteer is nie. Volgens Jehu, Gazan en Klassen, in Sanderson (1990:65), het hulle in hul navorsing gevind dat 73% van

'n groep volwasse slagoffers aan slaaploosheid en nagmerries ly. Ellerson in Sanderson (1990:65) argumenteer dat herhalende nagmerries met spesifiek dieselfde inhoud wat vrees en angs genereer, aandui dat 'n persoon 'n geskiedenis van seksuele molestering kan hê.

Gesien in die lig van die traumatiese aard van seksuele kindermolestering is dit nie verbasend dat volwasse slagoffers aan slaapversteurings kan ly nie. Deurdat die seksuele molestering oorheersend gedurende nagtelike ure in die donker in 'n bed plaasvind, sal die nag in 'n bed die plek en tyd wees waarin die volwasse slagoffer die onveiligste sal voel. Dolan (1991:15) bied die volgende uitspraak van 'n slagoffer om bostaande aanname te bevestig:

The one place where I should be able to count on feeling really safe is in bed in my own house with the doors locked, and that's where I always feel most afraid. There is no place in the whole world where I feel completely safe because I always feel that something could happen, but at night in bed it's the worst.

Davis (1991:107) en Dolan (1991:15-16) ondersteun mekaar se mening dat volwasse slagoffers baie probleme in die nag sal ervaar omrede die molestering oorwegend in die aand of nag plaasgevind het. Davis (1991:107) verwys na hierdie probleme as *night terrors* wat onder andere verwys na slaaploosheid of angsaanvalle waartydens die

persoon wakker word, begin skree en papnat gesweet is. Dit gebeur soms dat hulle op die tyd wakker word wanneer die molestering plaasgevind het. Wanneer hul wel slaap, ervaar hul nagmerries vol gevoelens van angs en alleenheid. Sanderson (1990:65) voer aan dat die nagmerries wat volwasse slagoffers ervaar rondom die volgende temas gesentreer is:

- Voorvalle waarin die lewe van die volwasse slagoffer, sy of haar familie of albei bedreig word;
- kinders wat beseer of vermoor word;
- die volwasse slagoffer of familielede wat deur aanvallers bedreig word;
- voorvalle waartydens dood of geweld of albei voorkom; en
- geleenthede waartydens die slagoffer in 'n posisie geplaas word dat hy of sy selfbeheer verloor.

Sommige volwasse slagoffers kry ook nagmerries oor hul molesteerders en ervaar weer die molestering opnuut.

Verskillende outeurs, soos Lindberg en Distad (1985:329), Bass en Davis (1988:79-80), Blake-White en Kline (1985:397) en Dinsmore (1991:67), is dit eens dat slaapversteurings 'n wyse is waardeur 'n volwasse slagoffer aan die molesteringstrauma herinner word met die doel om dit deur te werk en nie te ignoreer nie. Napier (1993:170-171) stel dit soos volg:

When memories come in dreams, your unconscious  
creates a gentle - although sometimes frightening -

way to introduce elements of unprocessed childhood trauma into your conscious awareness.

Ainscough en Toon (1993:87) benadruk die feit dat volwasse slagoffers wat nie hul molesteringstrauma verwerk het nie, op verskillende wyses daaraan herinner sal word en dat drome of nagmerries onder andere daarvoor kan wees. Die skrywers noem verder dat die volwasse slagoffer wat die trauma onderdruk, nie vir altyd seker kan wees dat hulle daarin sal slaag nie. Hulle definieer drome as 'n wyse om 'n onderdrukte herinnering of gevoel rakende die molesteringstrauma na die bewuste vlak te bring. Soms hou hierdie drome nie direk verband met die trauma nie, maar kan met die gevoelens oor die molestering, soos angs en hartseer, in verband gebring word. Dinsmore (1991:67) beskryf weer die nagmerries wat volwasse slagoffers kry as geleentehede om inligting oor die molesteringstrauma te herwin. Dit is algemeen dat volwasse slagoffers as kinders hul trauma so diep onderdruk het dat hul as volwassenes nie meer die inligting daarvoor kan onthou nie. Alhoewel hierdie drome angswekkend en ontwrigtend kan wees, kan dit 'n waardevolle bydrae maak tot die volwasse slagoffer se vermoë om insig ten opsigte van sy of haar trauma te ontwikkel. Sommige terapeute sal selfs aanbeveel dat die volwasse slagoffer direk na 'n droom of nagmerrie die inligting op skrif moet stel sodat dit nie verlore kan gaan nie. Selfs die ritueel om dit neer te skryf, kan vir sommige slagoffers 'n helende effek hê. Dit is asof hul hulself van die inligting distansieer.

Nagmerries skep nie alleen 'n toegang tot meer konkrete

herinneringe en waardevolle inligting oor die molestering nie, maar skep ook oplossings vir gevoelens. Dit beteken kortom dat wanneer 'n slagoffer spesifieke herinneringe deur drome oproep, dit ook 'n ingang tot gevoelens skep wat voorheen onderdruk was. Dinsmore (1991:68-69) bied die volgende droom van 'n volwasse slagoffer om aan te dui hoe sy deur middel van 'n droom haar woede teenoor haar familie verwerk het:

Everyone in my family was in my mother's living room. I came in dressed in very loose tai chi clothes, and I had a weapon that I was holding in both my hands. I could never clearly see it - like a sword - but it wasn't with substance. And I massacred my family and I danced around them. And in my dream the walls were literally dripping. There was nothing recognizable there, and I didn't have a drop on me - not a drop. Blood and gore, but not a drop on me. There wasn't a recognizable piece of them left, and I didn't have a drop on me.

Volgens Dinsmore het die slagoffer by drie geleenthede dieselfde droom gedroom. Na die eerste geleentheid was sy bang dat haar haat en woede haar tot so 'n daad kon dryf. Na die tweede maal kon sy haar jarelange gevoelens verklaar en ook erkenning aan haarself gee dat sy so mag voel. Volgens die navorser se ervaring het die slagoffer haar van haar skuld ten opsigte van die molestering begin distansieer. Sy het dus gevoel dat sy 'n goeie rede het om soveel woede en haat teenoor die familie te hê, aangesien sy binne die

gesin gemolesteer is. Na die derde maal het sy erken dat sy van haar gevoelens ontslae geraak het. Deurdat sy hulle op 'n emosionele vlak in haar droom doodgemaak het, het sy hulle nie meer gevrees nie. Die eindresultaat was erkenning aan haarself en verligting. Die slagoffer het dus hierdie droom ervaar as 'n omkeerpunt in haar gevoelens teenoor haar familie en sy was nou meer in beheer van haar lewe. Sy kon selfs 'n verhouding met hul begin.

Volgens Olio (1989:97) is 'n nagmerrie 'n wyse waarop die volwasse slagoffer se herinneringe aan die molesteringstrauma na die oppervlakte kom sonder dat hy of sy 'n bewuste poging aanwend om dit te laat plaasvind. Dit voel aanvanklik of dit van nêrens opduik, maar dit het tog 'n besliste verband met die molesteringservarings. Indien hierdie nagmerries in die regte perspektief geplaas kan word, kan hulle 'n waardevolle bydrae tot die volwasse slagoffer se helingsproses lewer.

Volwasse slagoffers kan angstig raak wanneer hul gedurende die helingsproses begin om sekere inligting oor die molestering te onthou. Ainscough en Toon (1993:95) beweer dat wanneer die slagoffer te veel angs hieroor ervaar, kan vrese of herinneringe wat te veel pyn en ongemak skep, eerder na die onderbewuste gedwing word en deur middel van 'n droom manifesteer. Soms het die slagoffer gereelde drome oor die dood om aan te dui dat die molestering sekere ervarings of kosbare gevoelens in hul doodgemaak het.

Slaaploosheid of selfs vrees om te gaan slaap kom gereeld by die volwasse slagoffer voor. Bass en Davis (1988:213) en Schave (1993:127) ondersteun mekaar in die aanname dat slaaploosheid oorwegend verband hou met spanning. In die geval van die volwasse slagoffer is daar genoeg redes om spanning in sy of haar lewe te genereer. Slegs die feit dat soveel slagoffers gedurende nagtelike ure gemolesteer is, kan hul bang maak om nie te gaan slaap nie. Ander sal weer nie wil slaap nie, omdat hul die nagmerries oor die molesteringstrauma wil voorkom. Dit is egter belangrik dat die slagoffer verantwoordelikheid moet aanvaar om sy of haar slaappatroon te verbeter.

Elke volwasse slagoffer sal sy eie wyse skep om slaaploosheid tot die minimum te beperk. Indien geen poging help om slaaploosheid te oorkom nie, stel Bass en Davis (1988:213) voor dat die slagoffer nie woede teenoor hom- of haarself moet ontwikkel nie. Soos wat die helingsproses ontwikkel, behoort die intensiteit van die nagmerries en drome af te neem en die slagoffer makliker en rustiger te slaap.

Soos reeds verduidelik, word nagmerries en drome van volwasse slagoffers as herinneringe aan die molesteringstrauma beskou. Davis (1991:107) beskou laasgenoemde as waardevolle herinneringe wat die slagoffer nie moet beveg nie. Dit is inligting wat in die liggaam van die slagoffer gestoor is en behoort van ontslae geraak te word. Bass en Davis (1988:80) bied die volgende uitspraak van 'n volwasse slagoffer wat aanvanklik haar nagmerries en drome beveg

het en eers heelwat later tot die insig gekom het dat dit 'n helende effek kan hê:

Now I don't say I don't want it. Its not worth it.  
My body seems to need to release it. The more I  
heal, the more I see these memories are literally  
stored in my body, and they've got to get out.  
Otherwise I'm going to carry them forever.

Dinsmore (1991:69) en Ainscough en Toon (1993:107) benadruk die feit dat 'n nagmerrie of droom slegs 'n herinnering is van 'n gebeurtenis wat alreeds plaasgevind het en dat die slagoffer hom- of haarself pertinent daaraan moet herinner. Die molesteerder is dus nie steeds besig om laasgenoemde te beseer nie, al voel dit wel so. Die herlewing van die molestering deur drome of nagmerries is dus deel van die helingsproses en nie 'n verlenging van die molestering nie.

### 3 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is enkele langtermyneffekte bespreek wat seksuele molestering op die fisiese gedrag van die volwasse slagoffer kan hê. Dit is duidelik dat daar 'n noue verband bestaan tussen die emosionele effekte van seksuele molestering en die fisiese gedrag van die slagoffer. Die meeste volwasse slagoffers van seksuele molestering as kind het 'n negatiewe identifikasie met hul liggame en verwerp dit selfs, omrede dit vir die molestering verantwoordelik gehou word. Indien hul nie geslagtelike organe



gehad het nie, sou die molestering nie plaasgevind het nie. Die langtermyneffekte wat bespreek is, behoort benader te word as simptome of aanduidings dat 'n persoon as kind gemolesteer is en nie voorheen 'n geleentheid gebied is om oor hierdie trauma te praat nie. Hierdie simptome bied aan die terapeut 'n ingang tot die wêreld van die volwasse slagoffer ten einde laasgenoemde te ondersteun om hierdie pynlike trauma te verwerk. Indien die helingsproses kan plaasvind, sal die volwasse slagoffer weer in staat wees om sy of haar liggaam te aanvaar, daarna om te sien en daaraan te wil behoort.

In die volgende hoofstuk sal daar gefokus word op die langtermyneffekte wat seksuele molestering op die seksuele lewe van die volwasse slagoffer kan hê.

## **HOOFSTUK IV**

# **LANGTERMYNEFFEKTE VAN SEKSUELE MOLESTERING OP DIE SEKSUELE GEDRAG VAN DIE VOLWASSE SLAGOFFER**

### **1 INLEIDING**

Die meeste volwasse slagoffers van seksuele molestering ervaar seksuele probleme as volwassenes. In 'n ondersoek wat deur Dolan (1991:22) met 'n groep volwasse slagoffers gedoen is, het sy gevind dat 87% van hierdie persone ernstige seksuele probleme ervaar teenoor slegs 20% van 'n groep vroue wat nie as kinders gemolesteer is nie. Mendel (1995:117) voer aan dat sowel vroue as mans, wat as kinders gemolesteer is, seksuele probleme kan ervaar. In sy ondersoek met 25 mans, wat as kinders gemolesteer is, het 16 verwarring ten opsigte van hul seksualiteit ondervind. Ainscough en Toon (1993:26-27) bevestig Mendel se aanname en verduidelik verder dat dit nie saak maak of die molestering met geweld of sonder geweld geskied het nie. Die volwassene is as kind aan gedrag blootgestel wat nie op daardie tydperk in sy of haar ontwikkelingsfase gepas het nie. In die meeste gevalle is die seksuele molestering die eerste seksuele ervaring wat die slagoffer ervaar het. In plaas van dat hierdie handeling gekenmerk word deur die hoogste vorm van intimiteit wat weer gekenmerk word deur liefde, aanvaarding, sagtheid en respek, ervaar die slagoffer dit as 'n traumatiese blootstelling, disrespek, straf en baie ander negatiewe gevoelens. Sommige kinders ervaar gedurende die molestering ook fisiese pyn, aangesien hulle fisiese beserings opdoen en hulle kan

dus nie anders as om seksualiteit met fisiese en emosionele pyn te verbind nie. Hierdie onaangename gevoelens duur gewoonlik voort tot in volwassenheid en kan tot verskeie probleme op seksuele vlak vir die volwassene lei.

Soos reeds verduidelik, het seksuele molestering 'n verwarrende effek op die seksuele ontwikkeling van die kind. Jehu (1988:225) en Sanderson (1990:67) ondersteun Bass en Davis (1988:39) se aanname dat kinders, wat aan seksuele molestering blootgestel word, hul eie natuurlike seksuele ontwikkeling ontnem word. Bass en Davis stel dit soos volg:

You never had a chance to explore naturally, to experience your own desires from inside.

Kinders kry oorwegend gedurende hul ontwikkelingsfases die geleentheid om hul eie liggame te ontdek, asook hul eie seksualiteit en die rol wat laasgenoemde in hul verhoudings met ander sal speel. Hierdie ontdekkings en ervarings ontwikkel volgens die kind se eie pas wat dus aan hom of haar genoeg tyd bied om daarby aan te pas. Seksuele ervarings wat dus volgens so'n proses plaasvind, kan oorwegend met positiewe gevoelens van plesier en gemak geassosieer word. Selfs in die geval van tienerjariges wat onder groepsdruk swig en seksuele verhoudings toelaat, maak wel hul eie keuses ten opsigte van met wie hul hierdie verhoudings wil hê en tot hoe ver hul dit wil toelaat. In die geval van seksuele molestering het die kind geen beheer oor hierdie prosesse nie en word dus verhinder om die nodige kennis en ervaring oor sy/haar eie seksualiteit volgens hulle eie pas te laat ontwikkel. Ainscough en Toon (1993:139) verduidelik dat in die geval van molestering kinders gedwing word om teen hul sin by

seksuele gedrag betrokke te raak. Soms word hul gestraf as hulle sou weier om die molestering toe te laat en ander kere kan hulle selfs betaal word vir die geleentheid asook om dit as 'n geheim te bewaar. Kinders word dus geleer dat seks vir betaling gedoen kan word. Bass en Davis (1988:260) verduidelik dat hulle in hulle ondersoek gevind het dat 'n kind 'n bloedskandeverhouding soms kan geniet, aangesien dit die enigste vorm van aanvaarding en liefde is wat so 'n kind in 'n verhouding met 'n ouer ervaar. Dit wil dus voorkom dat seksuele molestering vir 'n kind aan die eenkant negatiewe gevoelens soos angs, vrees, skaamte en vuilheid inhou, maar andersyds ook positiewe gevoelens soos affeksie, fisiese plesier en aanvaarding kan bied. Dit laat 'n kind dus met verwarrende gevoelens oor sy of haar seksualiteit. Ainscough en Toon (1993:139-140) bied die volgende uitspraak van 'n volwasse slagoffer om hierdie verwarring te bevestig:

He rubbed my clitoris with his finger until I had an orgasm. It was very confusing because while I liked the feelings it produced, I hated it because it was him who made it happen. My own body had now betrayed me.

Navorsers se mening is dat ten spyte van die genot wat 'n kind kan ervaar, bogenoemde proses alleenlik kan lei tot seksuele traumatisering. Die kind het geen geleentheid om sy of haar eie keuses ten opsigte van hul liggame en seksuele ervarings te maak nie. Briere (1992:6-7) voer aan dat laasgenoemde feit weer daartoe aanleiding gee dat dié kinders hulself verskillend van ander kinders in hul lewensfase beleef. Hierdie gevoel van "andersheid" word weer gekoppel aan gevoelens van onaanvaarbaarheid

en verwerping en word oorwegend oorgedra na die volwasse lewe van die gemolesteerde kind. Jehu (1988:225) meen dat hierdie traumatisering so oorweldigend kan wees dat dit beslis 'n bydrae lewer tot seksuele wanaanpassing in die volwassene se latere lewe. Maltz en Holman (1987:51-59) beweer dat die volwassene al die genoemde gevoelens wat hy as gemolesteerde kind ervaar het ook beleef, maar nog twee ander gevoelens, soos hulpeloosheid en magteloosheid, kom by. Volgens hulle is hierdie gevoelens 'n direkte resultaat van die kindermolestering. Die volwasse slagoffer benader seksualiteit as 'n proses of gedrag waaroor hy of sy nie beheer het nie. Omrede die seksuele molestering op die kind sonder 'n keuse afgedwing word, ontwikkel dié onder andere nie sy of haar eie persoonlike grense nie. Die skrywers stel dit soos volg:

Sex was learned as an act of physical submission. Because it was coercive, the sexual activity did not permit the victim to develop limit-setting and assertiveness skills. Abuse survivors often feel at a loss as to how to prevent sexual activity from occurring or how to interrupt it once it has begun. Because their self-concepts are poor, they fail to give themselves permission to say no.

Bogenoemde omstandighede skep dus 'n konteks waarbinne die slagoffer aan sy of haar situasie in so 'n mate uitgelewer is dat hulle nie in staat is om hul eie behoeftes te laat geld nie. 'n Goeie voorbeeld daarvan is wanneer 'n vrou aan haar man se seksuele behoeftes sal toegee, ongeag die feit dat sy nie kans sien vir seksuele omgang nie. Sy gee toe aan hierdie eise om onder andere nie haar man se liefde te verloor nie. So

'n persoon is dus nie in beheer van die keuses wat sy moet maak nie. Laasgenoemde kan dus vergelyk word met die seksuele molestering as kind waartydens die keuses van die kind nie gegeld het nie. Hierdie proses skep by die volwasse slagoffer 'n gevoel van hulpeloosheid, aangesien die molesteringsproses in die volwasse lewe van die kind weer herhaal word. Maltz en Holman (1987:54) verduidelik dit soos volg:

The feeling of hopelessness reflects the sense that somehow the events of the past will forever predict the events of the future. Survivors may have made the assumption that sexual relating means being exploited, humiliated, and overwhelmed. Here again, the learned victim role from the abuse is evident.

Gedurende die proses van seksuele molestering word die kind blootgestel aan seksualiteit op die vlak van die volwassene volgens die behoeftes van die volwassene. Dit moet dus vir die kind 'n uiters negatiewe ervaring wees. Bass en Davis (1988:37) noem ook tereg dat 'n volwasse slagoffer nie anders kan as om seksualiteit met gevoelens van skaamte, veragting, disrespek en aggressie te assosieer nie. Dit bly dus 'n moeilike taak vir die volwasse slagoffer om vanuit hierdie persepsie positief ten opsigte van 'n seksuele verhouding te redeneer. Indien hy of sy nie deur 'n helingsproses beweeg nie, kan hierdie negatiewe persepsies en herinneringe, deur middel van terugflitse oor die molestering en molesteerder, in stand gehou word. 'n Terugflits word beskryf as 'n lewendige ervaring van die molestering - so lewendig dat die slagoffer weer die molestering herleef (Hansen 1991:79). Hierdie terugflitse kan,

volgens Ainscough en Toon (1993:148), so intens wees dat hulle met al die negatiewe gevoelens, wat molestering kan skep, gepaard gaan. Terugflitse sal later in hierdie hoofstuk vollediger bespreek word.

Die volwasse slagoffer is geneig om seksualiteit te assosieer met gevaar of gedrag wat 'n persoon kan beseer, eerder as met plesier en genot. Briere (1989:21-22) ondersteun hierdie stelling en stem ook saam met Bass en Davis (1988:37) dat die volwasse slagoffer vrees het vir seksuele intimiteit, aangesien hy/sy dit met blootstelling en trauma verbind. Hierdie assosiasies het 'n uitwerking op die volwasse slagoffer dat dit tot seksuele disfunksie binne die huweliksverhouding kan lei. Die seksuele disfunksie word oorwegend gekenmerk deur afstand tussen die volwasse slagoffer en sy of haar huweliksmaat of selfs wantroue in die seksuele maat wat van dieselfde geslag as die destydse molesteerder is. Hierdie disfunksie is nie noodwendig die bewustelike keuse van die slagoffer nie. Die meeste slagoffers het ongeag hierdie gevoelens tog 'n behoefte aan intimiteit en die ervaring van 'n gesonde verhouding. Briere (1989:22) het in sy ondersoek in diepte na hierdie teenstrydigheid gekyk en die dilemma wat dit vir die volwasse slagoffer inhou, soos volg verduidelik:

At the same time that these women had little hope of obtaining a rewarding relationship with anyone, they desperately longed for the nurturance and care which they had not received in childhood.

Hansen (1991:73) beweer dat hy in sy werk met volwasse slagoffers gevind het dat seks, wat veronderstel is om dié menslike ervaring te wees wat

met die meeste genot en gemak geassosieer word, vir die volwasse slagoffer 'n bron van pyn en trauma is. Hy voer aan dat laasgenoemde gebeur as gevolg van die konflikterende gevoelens wat die volwasse slagoffer oor seksualiteit ervaar. Hy ondersteun Briere (1989:28) se stelling hieroor en verduidelik dat 'n volwasse slagoffer gelyktydig tydens seksuele gemeenskap gevoelens van opgewondenheid, genot en aanvaarding saam met gevoelens van vrees, skaamte, skuld en magteloosheid kan ervaar. Die volgende stellings van volwasse slagoffers, soos aangehaal deur Hansen (1991:73), vat hierdie dilemma goed saam:

When I become aroused, I'm scared about how I'll react or I feel ashamed to be aroused at all.

If he's on top I feel suffocated. If I'm on top, I feel like I caused it all and I feel like a whore. I can't win.

Die kwaliteit van 'n egpaar se seksuele verhouding is dikwels die duidelikste aanduiding dat die seksuele molestering die huweliksverhouding van die egpaar negatief beïnvloed. Indien volwasse slagoffers tot en met die huwelik suksesvol was om nie die seksuele molestering as kind te onthou of toe te laat dat dit hul verhoudings negatief beïnvloed nie, is die moontlikheid groot dat die seksuele verhouding wat deel is van die huwelik hierdie "veiligheid" en beskerming kan neutraliseer. Die gevolg hiervan is dat alle verskonings uitgedink word om seksuele kontak te vermy. Enige begeerte om met jou huweliksmaat seksueel te verkeer, word eenvoudig geïgnoreer. Sommige slagoffers verloor alle belang in hul seksuele verhoudings of gryp weer die



oorlewingsmeganismes aan wat hul as kinders aangewend het om die molestering te oorleef. Bass en Davis (1988:42-46), Hansen (1991:75), Maltz (1991:134-135) en Ainscough en Toon (1993:144) beskryf verskeie oorlewingsmeganismes wat deur volwasse slagoffers gebruik word om binne 'n seksuele verhouding te oorleef. Dit sal in die volgende afdeling beskryf word.

## **2    BESPREKING    VAN    OORLEWINGSMEGANISMES    VAN    VOLWASSE SLAGOFFERS TYDENS SEKSUELE INTIMITEIT**

### **2.1    VERLATING VAN DIE LIGGAAM (*SPACING OUT*)**

Verlating van die liggaam is een van die algemeenste oorlewingstrategieë wat deur volwasse slagoffers gebruik word om die onuitstaanbare pyn van die molestering, wat deur hul volwasse seksuele verhoudings weer lewendig gemaak word, te deurstaan. Dit is die vermoë wat die volwasse slagoffer alreeds as kind aangeleer het om ten tyde van die molestering bloot hul "liggame te verlaat" en sodoende nie kognitief teenwoordig te wees gedurende die molestering nie. As volwassene kan hulle dus dieselfde meganisme aanwend tydens seksuele intimiteit indien hul steeds nie in staat is om dit te akkommodeer nie. Die meeste slagoffers ervaar hierdie gevoel in 'n mindere of meerdere mate. Die slagoffer kan nie aan sy of haar situasie ontkom nie en die tweede beste plan om aan hierdie traumatiese ervaring te ontsnap, is om jou liggaam te verlaat. Bass en Davis (1988:248) bied die volgende voorbeeld ten einde te illustreer hoedat 'n volwasse slagoffer in 'n seksuele verhouding met haar eggenoot oorleef deur uit haar liggaam te beweeg:

To me, making love is a duet in solos. It's nice that someone's there with me, but I'm not there with them. I'm there as an observer. I'm there all by myself, and I don't like it, and it's crazy. I have a flight reaction: 'I have to get out of here'. And the more someone likes me, the more they're turned on to me, the more scared I get and the faster I'm out of my body. I start looking up and making patterns out of the cracks on the ceiling.

Verskeie slagoffers beskryf *spacing out* as 'n proses waartydens hulle hul liggame tydens seksuele intimiteit verlaat, bokant dit sweef en vanaf die plafon daarop neerkyk. 'n Ander slagoffer sal weer sy of haar liggaam verlaat en na 'n konteks verskuif waar hul niks kan onthou nie. 'n Slagoffer stel dit soos volg:

I can't tell you what happens when I leave my body  
because I'm not there.

(Bass & Davis 1988:210)

Alhoewel dit meganismes is wat van kardinale belang vir die slagoffer mag wees, kan dit ook ander verliese vir hom of haar inhou. Kunzman (1990:13) voer aan dat die volwasse slagoffer *spacing out* aanwend in situasies wat vir hom of haar angs of gevaar kan inhou, wat in die werklikheid nie kan bekostig word nie. Die skrywer bied die volgende uitspraak van 'n volwasse slagoffer om hierdie stelling te bevestig:

When growing up, as soon as I heard my bedroom door open at night, I would go away, leave my body. I just didn't want to be there, didn't want to know what was being done to me, or to have to feel any of it. As an adult, when I'm feeling particularly afraid or anxious, I still find myself spacing out like that, even in situations where I know it's important to pay attention. I lose minutes, sometimes even hours. And I know it has cost me at least two jobs.

Volwasse slagoffers kan ook terapeutiese sessies as so angswekkend ervaar dat hulle sal poog om hul liggame te verlaat. Laasgenoemde kan veral gebeur wanneer die terapeut nie volgens die pas en behoefte van die slagoffer beweeg nie. Die slagoffer sal hom- of haarself dan van die situasie afskei en teen die dak begin staar soos wat hy of sy gedurende die molestering gedoen het. Bass en Davis (1988:45) waarsku egter dat die volwasse slagoffer deur middel van hierdie proses wel aan die pyn ontsnap, maar afgeskei word *from the richness of life and human feeling*. Dit is egter 'n langsame terapeutiese proses waardeur die volwasse slagoffer weer leer om binne sy of haar liggaam te kan bly (Maltz 1991:137). Om in jou liggaam te leef is essensieel vir die ontwikkeling van 'n gesonde seksuele selfkonsep. 'n Volwasse slagoffer het dit soos volg gestel:

To keep in touch with my body, I do body work therapy and am a dancer now. Living in my body has

shown me a deeper safety and ability to function than ever before. This is where my sexual healing work is, in learning to live in me.

(Maltz 1991:137)

## 2.2 “SPLITTING”

Verdeling van die self, of soos verwys na as *splitting*, is 'n proses waartydens die volwasse slagoffer hom- of haarself in twee tipes gemoedstoestande verdeel ten einde die molesteringstrauma te oorleef. Hierdie twee gevoelsvlakke word nooit met mekaar geïntegreer nie en is ook die teenoorgestelde van mekaar. Bass en Davis (1988:42) bied die volgende voorbeeld ten einde die waarde van *splitting* in die lewe van 'n volwasse slagoffer te beskryf:

For example, the child separates the father whom she depends on for love and protection from the father who abuses her. This allows her to preserve an image of the 'good' father, but at great cost. She is left identifying herself as 'bad' in order to make sense of the abuse.

Die volwasse slagoffer is dus wel in staat om die molestering te oorleef, maar dit skep weer 'n basis waaruit boodskappe “dat dit die kind se skuld is dat die molestering plaasvind”, gegenereer word. Indien die volwasse slagoffer as kind nie terapeutiese hulp ontvang ten einde hierdie twee verskillende emosies met mekaar te integreer nie, word hierdie skuldgevoel na sy of haar volwasse lewe

oorgedra. Dit is ook hieruit dat gevoelens soos “vuilheid” en “sleg wees” asook twee persoonlikhede geskep word.

Met verwysing na bostaande voorbeeld van Bass en Davis is daar dus 'n dogter met 'n goeie kinderlewe betrokke, aangesien haar vader vir haar omgee, maar onderliggend ook 'n dogter wat blootgestel is aan vrees, angs en nagmerries oor die molestering. Napier (1993:238-239) verwys na hierdie proses as die skep van *multiple personalities*. Aan die een kant kan dit voorkom asof 'n volwasse slagoffer 'n seksuele verhouding met sy of haar verhoudingsmaat as positief en vervullend ervaar. Andersyds kan dit ook wees dat daar 'n deel in die volwasse slagoffer is wat deur middel van die seksuele aktiwiteit weer geviktimizeer word. Napier (1993:239) waarsku soos volg hierteen:

Just because things look fine on the outside  
doesn't mean that there are no problems developing  
due to sexual activity with a partner.

Kommunikasie tussen verhoudingsmaats oor die bestaan van twee gevoelsvlakke is van kardinale belang. Jehu (1988:227-228) en Napier (1993:239) ondersteun Bass en Davis (1988:423-425) se siening dat die verhoudingsmaat van die volwasse slagoffer iets te wete moet kom van *multiple personalities* ten einde hulle gedrag te verstaan. 'n Volwasse slagoffer kan onder andere op seksuele aktiwiteite negatief reageer, aangesien hy of sy dit weer as 'n vorm van molestering ervaar. Die skep van twee gevoelsvlakke is dus 'n groot hulpbron vir 'n volwasse slagoffer, daar dit in die

plek geplaas word van 'n onuitstaanbare pyn, naamlik die molestering. Die gevaar bestaan dat baie terapeute die skep van twee persoonlikhede as 'n "afwyking" en nie as 'n oorlewingstrategie benader nie. Die volwasse slagoffer kan verder geëtiketteer word as sogenaamd "skisofrenies" wat weer 'n nadelige bydrae tot die self van die volwasse slagoffer kan lewer. Bass en Davis (1988:424) en Napier (1993:159) pleit om nie op die simptoem, naamlik die *multiple personalities*, te fokus nie, maar eerder op die waarde wat laasgenoemde vir die volwasse slagoffer kan inhou. Hierna kan pogings aangewend word om hierdie persoonlikhede met mekaar te versoen en ander gesonder persepsies oor die molesteringstrauma te skep.

### 2.3 GEVOELLOOSHEID

Of die mens daarvan bewus is al dan nie, hy het altyd gevoelens. Gevoelens word geskep afhangende van wat met die mens gebeur. 'n Bedreiging skep angs wanneer 'n persoon fisies beseer word en wanneer behoeftes bevredig word, voel die mens weer geborge. Dit is natuurlike prosesse wat daaglik kan plaasvind al verstaan die mens dit nie altyd nie. Vir die volwasse slagoffer van molestering word hierdie "normale" prentjie verander. Die gemolesteerde kind se gevoelens van liefde en vertrouwe word teleurgestel asook blootgestel aan pyn en vrees wat te seer is. Die eindresultaat is dat hierdie gevoelens onderdruk word ten einde te oorleef. Bass en Davis (1988:191) bied die volgende uitspraak van 'n volwasse slagoffer ten einde hierdie proses te illustreer:

For a long time, I thought I didn't feel. I had ignored my own internal cues for so long that I was sure I didn't have any feelings to be in touch with. I thought of feelings as some mystical thing I had to concoct, rather than as an already functioning part of me I had to uncover. Any feelings I did have were something separate from me that I had to hurry up and get over, so I could shift back into the safety of neutral-being numb and in control.

Om gevoelloos te wees is 'n wyse om nie te voel nie. Die volwasse slagoffer leer om in so 'n mate ongevoelig te raak vir die pyn van die molestering dat hulle alle gevoelens, wat daarmee gepaard gaan, ontken. Hul raak deskundiges om pyn te negeer ten einde die molestering te oorleef. Napier (1993:23) voer aan dat 'n volwasse slagoffer onder andere gedurende die helingsproses van nuuts af moet leer om te voel, aangesien hy of sy hulleself van alle gevoelens afgesluit het om te oorleef. Die slagoffer kry gedurende die helingsproses weer die geleentheid om stelselmatig in beheer van sy of haar gevoelens te kom. Bass en Davis (1988:211) noem onder andere dat gevoelloosheid tot so 'n uiterste kan gaan dat die slagoffer nie meer in staat is om tussen koue en warmte te onderskei nie. Sekere gevoelens word dus deur die molesteringproses onderdruk. Die volgende uitspraak van 'n volwasse slagoffer bevestig laasgenoemde toestand soos volg:

Certain feelings just went under. I stopped having

them at a really young age. I stopped having physical sensations. You could beat me and it literally didn't hurt. By die time I was thirteen, I no longer felt angry. And once I stopped feeling anger, I never felt love either. What I lived with most was boredom, which is really not a feeling but a lack of feeling. All the highs and lows were taken off.

(Bass & Davis 1988:192)

Volgens Kunzman (1990:12-13) en Davis (1991:19) beteken gevoelloosheid vir die volwasse slagoffer nie dat die gevoelens, wat hy of sy wel ervaar maar nie erken nie, vir ewig verdwyn nie. Hierdie gevoelens word net "ondergronds" gestoor en kan weer deur middel van terugflitse lewendig gemaak word. Bass en Davis (1988:192) voer aan dat die volwasse slagoffer hierdie gevoelens vir sy of haar helingsproses nodig het. Dit kan beskou word as waardevolle aanduidings van wat in die persoon se lewe aangaan en van watter keuses gemaak kan word om op hierdie gevoelens te reageer. Hoe meer die volwasse slagoffer hierdie gevoelens kan erken, hoe makliker kan dit vir hom of haar wees om dit te ervaar, daarmee te werk en daaruit te leer. Sommige volwasse slagoffers slaag selfs daarin om deel te neem aan seksuele aktiwiteite, maar hoegenaamd nie met hul liggame daarop te reageer nie. 'n Volwasse slagoffer verduidelik dit soos volg:

Part of the way I coped with the fact that some of the incest felt good was by saying: 'It will never



feel good. Sex will never feel good, because it felt good when it shouldn't have'. So I don't ever feel, I don't pay attention to sex. I don't care about it and it doesn't make me feel anything. The other person is happy when its done. And I can't wait until I'm out of the situation so I don't have to do it again.

(Bass & Davis 1988:53)

Die slagoffer, wat 'n geruime tyd nie toegelaat het om gevoelens te ervaar nie, sal dit eers nie gemaklik vind om wel op gevoelens te reageer nie. Sommige persone kan dit wel ervaar, maar nie die betekenis daarvan verstaan nie. Gedurende die helingsproses kan die volwasse slagoffer ondersteun word om aandag te gee aan gevoelens en 'n bepaalde betekenis daarvoor te konstrueer. Indien die volwasse slagoffer daarin kan slaag om sy of haar gevoelens te leer ken, is dit 'n begin om hom- of haarself as 'n unieke persoon te ontdek.

### **3 DIE BETEKENIS EN AARD VAN SEKSUELE INTIMITEIT VIR DIE VOLWASSE SLAGOFFER**

Skrywers, soos Deighton en McPeck (1985:403), Lowery (1987:27), Mold (1991:92) en Cole en Putnam (1992:175), is dit eens dat seksuele wanaanpassing een van die mees kenmerkende temas van die lewe van die volwasse slagoffer van molestering is. Oorwegend word hierdie wanaanpassing in die geval van 'n huwelik nie voor die aanvang daarvan geïdentifiseer nie. Dit beteken egter nie dat die ongemak nie reeds

teenwoordig was nie, maar dat daar op daardie stadium nog genoeg sowel emosionele as fisiese afstand was tussen die verhoudingsmaats wat die skade van die molestering kon verbloem. Dit laat die slagoffer steeds veilig voel. Die ander moontlikheid bestaan ook dat die slagoffer die ongemak, wat 'n seksuele verhouding vir hom of haar inhou, doelbewus kan ontken as 'n poging om "suksesvol" in 'n seksuele verhouding te funksioneer. Indien laasgenoemde realiseer, kan die volwasse slagoffer ten spyte van die molestering waardevoller voel. Volgens Blake-White en Kline (1985:398) sal sekere volwasse slagoffers in die huwelik tree as 'n wyse om hulself vir die molesteringsdaad te straf. Die pyn en ongemak wat die nabyheid van 'n seksuele verhouding vir die slagoffer kan inhou, regverdig sy of haar aandeel aan die molesteringstrauma. Laasgenoemde kom veral by die volwasse slagoffer voor wat 'n persepsie huldig dat hy of sy vir die molestering verantwoordelik was. Genoemde skrywers verduidelik dit soos volg:

This usually consists of messages about a bad, disgusting girl who has done something very wrong and therefore is being and should be severely punished.

Jehu (1988:226-227) het in sy werk met volwasse slagoffers gevind dat hulle dit moeilik vind om in 'n seksuele verhouding te oorleef indien hierdie verhouding betrokkenheid en emosionele *commitments* vra. Indien die verhouding met 'n maat as "nie-persoonlik" verklaar kan word, is daar 'n groter kans om seksuele intimiteit te akkommodeer. Hy verwys na hierdie proses as die *splitting phenomenon* en definieer dit soos volg:

... the victim cannot have an affectionate and a sexual relationship with the same person. Thus, a close, meaningful emotional relationship renders the victim sexually dysfunctional while she may have no such problem in a superficial, casual encounter with a partner whom she does not love or care for.

Hansen (1991:41-42) het in sy werk met getroude volwasse slagoffers gevind dat hulle selfs 'n betrekking sal aanvaar wat hul in staat stel om gereeld te moet reis ten einde die minimum tuis te wees. Dit bied hul 'n geleentheid om sover moontlik afstand in die huweliksverhouding te hou en daarmee saam die minimum intimiteit te ervaar. Ongetroude slagoffers sal op hul beurt weer verhoudings met maats aangaan wat nie in hul onmiddellike omgewing woonagtig is nie. Die ruimtelike afstand skep 'n konteks waarbinne daar slegs 'n beperkte geleentheid vir kontak is asook vir seksuele intimiteit. Indien die aard van die verhouding sodanig verander dat die ander verhoudingsmaat ernstiger raak en selfs met 'n huweliksaanbod kom, sal die slagoffer dit oorweeg om die verhouding te beëindig. Laasgenoemde kan realiseer as 'n poging van die slagoffer om veiligheid te skep. Hansen (1991:41) verwys na hierdie gedrag as *the powerful feeling to run* ten einde 'n veiliger ruimte vir oorlewing te skep. Een van die belangrikste redes waarom die volwasse slagoffer seksuele intimiteit vrees, is dat hy of sy bang is dat, namate die intimiteit verhoog, dit die vroeër traumatiese ervaring van die molestering weer kan laat herleef. Dit gebeur veral in die geval waar die slagoffer voor die aanvang van die molestering 'n veilige en emosionele verhouding met die molesteerder gehad het (Jehu 1988:229).

In die meeste gevalle gaan seksuele molestering met 'n gevoel van warmte en aanvaarding gepaard. Maltz en Holman (1987:58-59) verduidelik dat volwasse slagoffers oorwegend met 'n persepsie gekonfronteer word dat seks 'n voorwaarde is vir liefde. As navorser hierdie twee stellings met mekaar verbind, is dit duidelik dat die slagoffer vanuit die ervaring van die molesteringstrauma liefde en aanvaarding met seks assosieer. Vir sommige slagoffers was die molesteringproses die enigste bron waaruit hul liefde en omgee ervaar het. Die eindresultaat van so 'n persepsie kan na twee kante gaan. Die een is dat die volwasse slagoffer nie sy of haar verhoudingsmaat tydens seksuele intimiteit vertrou nie. Hulle bly skepties oor die egtheid van die liefde wat die verhoudingsmaat deur middel van seks aan die volwasse slagoffer wil kommunikeer. Andersyds sien die slagoffer sy of haar seksualiteit as 'n bate of 'n instrument om liefde en aanvaarding te ontvang. Briere (1989:22) wys daarop dat dit aan die volwasse slagoffer 'n gevoel van "beheer" bied wat later weer intense pyn kan skep, aangesien hy of sy in sy opregte soeke na liefde en aanvaarding in promiskuiteit en kompulsiewe seksuele gedrag kan verval. Die outeur gaan voort om te waarsku dat laasgenoemde 'n gevaarlike sirkel kan skep waarbinne die volwasse slagoffer kan beland. Die gevolg kan die volgende wees:

- Die volwasse slagoffer word 'n volgende slagoffer van seksuele flirtasies wat met die seksuele molestering as kind geassosieer kan word en gevolglik die trauma van die slagoffer intensiveer;
- as gevolg van bogenoemde inisiatief, wat die slagoffer neem om liefde en aanvaarding te ervaar, kan dit 'n boodskap vir hom of haar genereer dat hulle vir die molesteringstrauma verantwoordelik was. Die skuldgevoel kan dus verhoog word;

- in 'n poging om in "beheer" te kom van sy of haar lewe deur te bepaal met wie hul seksuele verhoudings wil hê, al dan nie, kan hulle 'n prooi van prostitusie word; en
- 'n persepsie kan versterk word dat soos in die geval van die molestering, alle mans dieselfde is. Langtermynverhoudings word dus vermy, aangesien dit 'n verdere molesteringstrauma sal skep.

Westerland (1992:112-114) en Bass en Davis (1992:259) beweer egter dat volwasse slagoffers feitlik aan seks verslaaf kan raak, aangesien hul dit wil benut om talle ander behoeftes te bevredig. Soos wat soveel slagoffers seks vermy, sal ander weer op 'n deurentydse basis seksuele intimiteit vra. 'n Volwasse slagoffer het hierdie dilemma soos volg verduidelik:

After my divorce, I was really into frantic fucking. I think that what I felt was some kind of release, some feeling of being held or comforted. But it was so fleeting I had to keep doing it over and over again.

(Bass & Davis 1988:259)

Blykens hierdie uitspraak wil dit dus voorkom asof slagoffers 'n behoefte het aan nabyheid, intimiteit, kommunikasie en 'n gevoel van omgee of selfs vertroosting en onbewustelik in die plek daarvan seks vra. Dit is te verstane dat die volwasse slagoffer hom- of haarself in so 'n situasie kan bevind, aangesien die kind deur middel van die molesteringsproses "geleer" het dat as jy liefde en aanvaarding vra, jy seks ontvang. Hierdie persepsie word maklik na die volwasse lewe van die slagoffer

oorgedra wat kan meebring dat laasgenoemde aan seks verslaaf kan raak (Bass & Davis 1988:260).

Verskeie skrywers, soos Lowery (1987:27) en Boatman, Borkan en Schetky (1981:49-50), verwys na volwasse slagoffers as persone wat oorwegend verward is oor die waarde van seks. Seksuele behoeftes word met ander gevoelens sodanig verwar dat nie-seksuele behoeftes ook verseksualiseer word. Die volgende uitspraak van 'n volwasse slagoffer illustreer hierdie verwarring soos volg:

Anyone who ever loved me had a sexual relationship with me. So if you didn't make a pass at me, you didn't love me.

(Bass & Davis 1988:260)

Verwarring oor die waarde van seks vir die volwasse slagoffer kan verder tydens die molesteringsaksie aangemoedig word, deurdat dubbele boodskappe oor seksuele intimiteit gekommunikeer word. Blake-White en Kline (1985:394) voer aan dat daar aan die een kant aan 'n kind verduidelik word dat seks "vuil" en "sleg" is en dat dit te alle tye vermy moet word. Aan die ander kant kommunikeer die molesteerder met sy gedrag dat dit "goed" is om deel daarvan te wees. Met eersgenoemde boodskap word die kind beperk om die trauma met ander te deel, aangesien hy of sy deel ge-word het van gedrag wat onaanvaarbaar is en hulle dus skuldig is. So word die kind weer oortuig daarvan dat die gedrag aanvaarbaar is ten einde die behoeftes van die molesteerder te bevredig. Dit laat uiteindelik die slagoffer met teenstrydige boodskappe oor sy of haar seksualiteit wat

oorwegend met gevoelens van skaamte, skuld, vrees, pyn en vergelding gepaard gaan.

In volwasse verhoudings manifesteer vergelding veral in die verwerping van die ander verhoudingsmaat. Volgens Hansen (1991:77-78) is dit 'n onbewustelike poging van die volwasse slagoffer om die pyn, wat die molestering geskep het, te bevestig asook die onaanvaarbaarheid van die daad. Indien die volwasse slagoffer se verwarring oor die betekenis van seksualiteit sou voortduur, word hy of sy ook onbewustelik toegelaat om seks te gebruik om hul ware gevoelens en behoeftes te ontken. Dit sal die verhouding van 'n volwasse slagoffer met 'n verhoudingsmaat in so 'n mate kompliseer dat laasgenoemde moeite sal ondervind om van die werklike behoeftes van die volwasse slagoffer bewus te wees. Die verwagtings van mekaar sal dus onduidelik wees. Hansen (1991:14-15) waarsku egter dat so 'n huwelik nie kan slaag indien die verhoudingsmaat nie volkome oor die volwasse slagoffer se pyn en verwarring oor seksualiteit ingelig is nie. Hy of sy sal nie aan die behoeftes van die slagoffer kan voldoen nie. Komplementariteit sal dus nie deel van die huwelik wees nie en huwelikskonflik en moontlike disintegrasie kan volg.

Hansen (1991:74) ondersteun Ainscough en Toon (1993:149-150) se mening dat vele huwelike al as gevolg van seksuele molestering tot niet gegaan het sonder dat een of albei egliede bewus was daarvan dat hulle as kinders gemolesteer is. Hansen (1991) sê tereg dat die konteks van 'n huwelik die herinneringe, dat 'n persoon gemolesteer is as kind, die vinnigste na die oppervlakte bring. Deighton en McPeck (1985:409) meen ook dat 'n huweliksmaat, wat as kind gemolesteer is en nie alle ander behoeftes verseksualiseer nie, verkieslik nie seksuele aktiwiteite met

'n huweliks- of verhoudingsmaat sal inisieer nie, aangesien dit te veel pyn en angs kan genereer.

Omdat seksuele probleme persoonlik en sensitief van aard is, skep dit ongemak om daaroor te praat. Andersyds is dit ook waar dat onopgeloste seksuele probleme enige verhouding, en veral 'n huweliksverhouding wat onder andere deur intimiteit gekenmerk word, ernstig kan strem. Maltz (1991:17) ondersteun hierdie stelling en voeg by dat dit nog moeiliker vir die volwasse slagoffer is om 'n seksuele probleem te erken. So 'n erkenning kan die pyn, wat die seksuele molestering aanvanklik geskep het, weer opnuut lewendig maak. Vir die slagoffer wat hom- of haarself in die huwelik laat bevestig het sonder om die huweliksmaat oor die molestering in te lig, is dit nog moeiliker om dit bekend te maak. Die meeste slagoffers vrees die moontlike verwerping deur hul huweliksmaats. Maltz (1991:98) meen dat 'n volwasse slagoffer eerder 'n seksuele probleem sal ontken in die hoop dat dit sal weggaan. Hulle vrees ook dat 'n bekendmaking hul eertydse gevoel as kind van "sleg wees" en "vuilheid" sal intensiveer. Dit is eers wanneer 'n stadium van totale verwarring en hulpeloosheid bereik word en die feit dat nie een van die verhoudingsmaats se behoeftes vebredig word nie, dat die slagoffer dit sal oorweeg om die ware rede vir die ongemak en pyn bekend te maak. Hierdie bekendmaking bied meestal die eerste opening na 'n seksuele helingsreis.

#### **4      BESPREKING VAN FAKTORE WAT KAN AANDUI DAT DIE VOLWASSE           SLAGOFFER SEKSUELE PROBLEME ERVAAR**

Indien die volwasse slagoffer nie bewus is van die molestering nie en wel



seksuele probleme binne 'n verhouding ervaar, bied Maltz (1991:17-28) die volgende, wat 'n moontlike aanduiding kan wees dat die persoon as kind seksueel gemolesteer is en dat die seksuele probleme daarmee verband hou.

#### 4.1 VREEMDE OPTREDE IN SEKERE OMSTANDIGHEDE WAT NIE SIN MAAK NIE

Die volwasse slagoffer begin ongewone reaksies toon in "gewone" situasies soos die volgende:

- 'n Vrou wat 'n besoek aan die ginekoloog nakom en daarna ongeveer twee uur in haar motor sit en huil - 'n moontlike herlewing van die molesteringstrauma;
- 'n vrou wat geskok is oor haarself as sy seksueel geprikkel word as sy 'n berig in die koerant oor seksuele molestering lees - haar liggaam het so gereageer toe sy gemolesteer is;
- 'n man wat begin braak wanneer hy in 'n publieke kleedkamer instap, die plek waar hy moontlik as kind gemolesteer is;
- aanvaarbare sosiale interaksies wat gevoelens van paniek en vrees genereer soos 'n vriendelike klop op die skouer; fisiese kontak wat van nabyheid spreek, kan 'n terugflits bring van die molesteringsaksie waartydens nabyheid afgedwing is;
- slagoffers kan ongewoon optree tydens seksuele toenadering. Hul voel soms of hul in twee geskeur word. Die een deel wil graag seksueel intiem verkeer en die ander deel verbied dit, aangesien dit "sleg" en "vuil" is en beheer oor die persoon

se lewe neem. Die slagoffer skep dus twee teenstrydige boodskappe wat hom- of haarself immobiliseer.

Maltz (1991:18) bied die volgende uitspraak van 'n volwasse slagoffer om hierdie situasie te illustreer:

I want my husband to find me sexually attractive. I'll go to great lengths to improve my appearance so that he will. I wear sexy clothes and paint my nails. But if he gets sexually excited and interested in me, I'm annoyed. Why do I feel disappointed when I should be glad? ;

- 'n slagoffer skep vir hom- of haarself ongemak deur 'n behoefte te ervaar om seksueel te verkeer in 'n situasie waarbinne dit onmoontlik is. 'n Duidelike voorbeeld is wanneer 'n persoon by die werk is en 'n behoefte aan seksuele kontak ervaar en die aand tuis alles doen om dit te vermy;
- slagoffers wat ongewoon tydens seksuele intimiteit of fisiese aanraking reageer en daaroor geskok is. 'n Voorbeeld daarvan is wanneer 'n vrou tydens seksuele gemeenskap op haar maat begin skree of hom selfs fisies aanrand - 'n moontlike terugflits van haar eie gedrag tydens die molesteringstrauma waartydens die slagoffer hom- of haarself wou beskerm;
- om op 'n gegewe oomblik onvanpas te reageer. Maltz (1991:18) verduidelik van 'n vrou, wat sy in haar werk met volwasse slagoffers ontmoet het, wat met 'n eerste ontmoeting haar

verhoudingsmaat se ritssluiters van sy broek oopgemaak het en met orale seks begin het terwyl sy hoegenaamd dit nie bewustelik ervaar het nie. Retrospektiewelik het sy haar gedrag soos volg verduidelik:

I felt in a trance. It was as if a part of me had been waiting, trained and ready to go. The boy told me to stop. I felt embarrassed and stunned. I was shocked. I had touched him in the first place.

(Maltz 1991:19) ; en

- die terrorisering van 'n genotvolle oomblik gedurende seksuele intimiteit. Laasgenoemde kan gebeur wanneer 'n volwasse slagoffer hom- of haarself verbied om met seksuele omgang voort te gaan en emosioneel afsluit. Dit kan voortspruit uit vorige persepsies oor seks, wat tydens die molesteringstrauma geskep is, naamlik dat dit "verkeerd" of "vuil" is. Alhoewel hierdie ervarings pynlik en ontstellend is, ondersteun dit die volwasse slagoffer om sy of haar ongemak te erken wat weer kan lei tot motivering vir verandering.

Maltz (1991:20) bied die volgende uitspraak van 'n slagoffer om bogenoemde stelling te illustreer:

My husband and I were making love. Suddenly I was washed over by an overwhelming wave of

anger. Inside my head I was screaming things like 'I hate men! I hate penises! I hate it that they enjoy this and I don't'. I rolled over crying and screaming. After a while the screaming was replaced by a voice of resolve inside me that said, 'I don't want it to be like this anymore!' Soon after, I sought out counseling and the memories of my abuse began to come.

#### 4.2 DIE SEKSUELE PROBLEEM VERBETER NIE

Die volwasse slagoffer kan ervaar dat 'n spesifieke seksuele probleem nie opklaar nie ten spyte van die feit dat daar geen mediese verklaring daarvoor is nie. Die probleem skep net meer en meer angs vir die slagoffer en dié se verhoudingsmaat. Sekere slagoffers sal onder andere voortgaan om herhaaldelik hul eie pogings om 'n seksuele verhouding in stand te hou, te saboteer. Ander sal weer hul eie seksuele behoeftes ontken ten spyte daarvan dat hul 'n behoefte daaraan het. Hierdie ontkenning kan daartoe lei dat 'n verhouding tot niet gaan terwyl die volwasse slagoffer dit nie wil laat gebeur nie. Ander sal weer ten spyte van angs en emosionele pyn, met seksuele omgang voortgaan ten einde sy of haar verhoudingsmaat se behoeftes te bevredig. Die persoon kan onder andere alle gevoelens uitskakel om dan te oorleef. 'n Volwasse slagoffer verduidelik dit soos volg:

I have shut down my own sexual feelings and shifted

my focus to satisfying my partner's sexual needs and desires. I often feel used and degraded as a result of not paying attention to my own feelings.  
(Maltz 1991:21)

Indien die slagoffer op 'n gereelde basis sy of haar gevoelens en behoeftes ontken, kan hul in so 'n nagmaakte wêreld vasgevang word dat dit ondraaglik word. Maltz voer aan dat dit die oomblik is wat 'n volwasse slagoffer om hulp behoort te gaan.

Volwasse slagoffers kan gedurende seksuele gemeenskap vaginismus ervaar wat beteken dat die spiere in die vagina in 'n spasma saamtrek en penetrasie verhoed of bemoeilik. Hierdie toestand hou oorwegend verband met emosionele spanning en het nie noodwendig 'n mediese verklaring nie.

#### **4.3 DIE BEWUSWORDING DAT MY VERHOUDINGSMAAT ONGEMAK EN PYN ERVAAR**

Seksuele maats van volwasse slagoffers ervaar dikwels ang, depressie en emosionele spanning wanneer daar seksuele probleme in die verhouding voorkom. Wanneer die volwasse slagoffer aan seksuele intimiteit onttrek of nie emosioneel meelewend daartydens is nie, kan die seksuele maat óf verwerping ervaar, óf voel dat hy of sy nie 'n goeie seksmaat is nie of selfs seksueel onaantreklik is. Bass en Davis (1988:322) ondersteun Maltz se mening oor die gevoelens van die verhoudingsmaat, want hy of sy het nie die nodige inligting om die maat se gedrag te verklaar nie. Sou die seksuele molestering nie bekendgemaak word nie, kan dit tot soveel

frustrasies lei dat die verhouding tot niet gaan. Volgens Hansen (1991:14-15) kan die verhoudingsmaat wonder:

What is happening? Sometimes in the middle of lovemaking she freezes and says: 'Get off, you feel like my father!'

Dit is nie ongewoon vir seksuele maats van volwasse slagoffers om self probleme te ontwikkel nie. Hansen (1991:15) ondersteun Maltz (1991:23) se stelling dat van hierdie maats self belang in seksuele intimiteit kan verloor, selfs woede en angs ervaar en kommunikasie met die slagoffer verbreek. Die verhoudingsmaat kan ervaar dat hy of sy "verneuk" word, aangesien hul nie die verwagte liefde en aanvaarding binne die verhouding ervaar nie. Dit kan daartoe lei dat die verhoudingsmaat in ander verhoudings betrokke kan raak ten einde hierdie behoeftes te bevredig. Maltz (1991:24) en Hansen (1991:15) waarsku egter dat alhoewel dit die volwasse slagoffer tot realiteit kan skok en motiveer om hulp te soek, kan dit die verhouding onherroeplik beskadig. Die vertrouwe in so 'n verhouding kan ernstig geskaad word en woede kan gegenerereer word wat weer verdere afstand in die verhouding kan skep. Andersyds kan dit ook gebeur dat die volwasse slagoffer in 'n helingsproses kan betrokke raak, nie vir die doel om te heel as sodanig nie, maar om sy of haar maat te behou.

Volgens Maltz (1991:25) voel verhoudingsmaats van volwasse slagoffers vasgevang in die trauma van laasgenoemde en beland in 'n dilemma. Dit kan soos volg verduidelik word:

Many partners feel trapped. They want to remain in the relationship but are angry and sad because they've lost physical intimacy.

Dit is oor die algemeen moeilik vir die volwasse slagoffer om sy of haar verhoudingsmaat se pyn te aanskou. Die meeste voel skaam en kwaad vir hulleself, aangesien hulle die verantwoordelikheid vir die situasie aanvaar. Maltz (1991:25) herinner egter die volwasse slagoffer daaraan dat dit nie sy of haar skuld is dat die seksuele molestering spanning binne die verhouding skep nie. Die verhoudingsmaat se pyn is 'n aanvaarbare reaksie op wat ervaar word en nie 'n refleksie op die volwasse slagoffer nie. Indien die slagoffer wel begin met sy of haar seksuele helingstog kan beide binne die verhouding daarby baat. Hansen (1991:75) het in sy werk met volwasse slagoffers gevind dat die verhoudingsmaat se pyn meer akueel word wanneer die volwasse slagoffer se seksuele gedrag skielik verander. 'n Verhoudingsmaat verduidelik dit soos volg:

I have come to like and enjoy sex a lot in the past few years. But my sexuality is rejected by my partner right now and it's confusing and hurts.

Hansen gaan voort om aan te dui dat alle egpare of verhoudingsmaats ongemak in hul seksuele verhouding sal ervaar, indien seksuele molestering deel van een of beide se kinderjare was. Alhoewel die aard van die helingsproses met betrekking tot die seksuele verhouding meer kompleks is, is dit moontlik. Bass en Davis (1988:328) en Maltz (1988:145) benadruk die feit dat net soos in

die geval van die volwasse slagoffer waar die verhoudingsmaat hom of haar troos en die pyn verlig, is die volwasse slagoffer ook in staat om die verhoudingsmaat in sy of haar verwarring te ondersteun. In hierdie opsig is kommunikasie van groot belang. Genoemde skrywers verduidelik dit soos volg:

You need to tell your partner how you feel, what you think, what's going on inside you. And you need to hear the same from her. Communication is the basis for understanding, compassion, and creative problem-solving.

#### **4.4 DIE ONTWIKKELING VAN 'N NUWE PERSEPSIE OOR GEDRAGSPATRONE**

Gedurende Maltz (1991:26) se werk met volwasse slagoffers het sy ontdek dat hulle dikwels tydens die helingsproses van 'n ander probleem, soos byvoorbeeld verslawing aan afhanklike stowwe of eetprobleme, van die feit bewus word dat hul as kinders gemolesteer is. Hierdie helingsproses stel hulle in staat om 'n ander persepsie oor hul probleme te konstrueer, naamlik dat die afhanklikheid 'n simptoom van 'n ander trauma is. 'n Volwasse slagoffer het dit soos volg gestel:

Like the last drop of water that makes a cup run over, we may acknowledge a sexual issue when we have one final experience in a series that forces us to look at things differently (Maltz 1991:26).



Deurdat dit oor die algemeen vir mense moeilik is om oor hul seksuele probleme te praat, word dié dieper weggebêre en dit is moeiliker om hulle toe te laat om na die oppervlakte te kom en sodoende te erken dat hulle bestaan. 'n Volwasse slagoffer verduidelik soos volg hoedat sy haar seksuele molesteringstrauma ontdek het nadat sy van die afhanklikheid van verdowingsmiddels genees is:

For about four years prior to becoming aware of sexual abuse in my past, I had been using marijuana, and later combining it with cocaine, to be able to enjoy sex. As I worked on my healing, I decided to stop using drugs. When I did, my sexual relationship became very unsatisfactory. It felt shallow and lacking in my expression of intimacy or love.

(Maltz 1991:26)

Nadat die simptoom, naamlik verdowingsmiddels, nie meer aanwesig was nie, het die seksuele probleem duideliker na vore gekom en kon 'n ontdekkingstog na die ware rede vir die seksuele probleem begin.

Tydens die behandelingsproses van 'n volwasse slagoffer kan dié seksuele probleme ontdek wat nie voorheen geïdentifiseer is nie. Die helingsproses kan die geleentheid skep waarbinne die slagoffer hom- of haarself bevraagteken.

Die volgende vrae kan gevra word:

- (1) Waarom voel ek altyd angstig oor seksuele intimiteit?
- (2) Waarom huil ek tydens of na seksuele gemeenskap met my eggenoot?
- (3) Waarom geniet ek nooit seksuele intimiteit nie en laat dit alleenlik toe omdat dit my plig as vrou is?

Indien die volwasse slagoffer nie maklik hierdie vrae kan beantwoord nadat hy of sy die helingsproses begin het nie, is dit 'n moontlike aanduiding dat dit deel vorm van 'n seksuele probleem wat weer deel is van die langtermyngevolge van seksuele molestering. Die volwasse slagoffer behoort dit nie verder te ignoreer nie.

Die identifisering van 'n seksuele probleem bly egter 'n pynlike ervaring. Maltz (1991:28) ondersteun Hansen (1991:74) se mening dat 'n erkenning baie beslis die begin (*entry point*) skep vir die volwasse slagoffer se seksuele helingsproses. Die verbetering van 'n seksuele verhouding kan weer aanleiding gee tot die verandering van ander verhoudings wat meer winste vir die slagoffer kan inhou.

Hansen (1991:73) meen dat ongemak en pyn in die seksuele verhouding van twee persone dikwels die eerste aanduiding is dat die verhouding deur die gevolge van seksuele molestering geaffekteer word. Indien 'n persoon ondersteun kan word om laasgenoemde te ontdek, kan 'n verhouding gered word en 'n volwasse slagoffer

verligting ervaar. 'n Slagoffer het haar verligting soos volg uitgespreek:

I am, thank God, a survivor, I am no longer a victim. No longer in hiding.

(Hansen 1991:3)

Die belangrikste seksuele probleme wat 'n volwasse slagoffer kan ervaar, sal nou belig word.

#### **4.5 BELANGRIKE SEKSUELE PROBLEME WAT VOLWASSE SLAGOFFERS KAN ERVAAR**

Volwasse slagoffers van molestering kan verskillende vorme van seksuele probleme tydens verskillende tye in hul lewe ervaar. Ainscough en Toon (1993:143) het die volgende lys van probleme opgestel. Dit is belangrik om die leser daarop te wys dat alle volwasse slagoffers nie al die gelyste probleme in hul lewe ervaar nie.

**TABEL 1**  
**SEKSUELE PROBLEME VAN VOLWASSE SLAGOFFERS**  
**(Ainscough & Toon 1993:143)**

- (1) Afkeer van aanraking of kyk na jouself.
- (2) Vermyding of afkeer van verhoudings.
- (3) Vermyding of afkeer van fisiese kontak.
- (4) Vermyding of afkeer van seksuele kontak.
- (5) Vermyding of afkeer van verskeie seksuele aktiwiteite.
- (6) Gebrek aan fisiese genot tydens seksuele omgang.
- (7) Seksuele terugflitse.
- (8) Onvermoë om 'n orgasme te bereik.
- (9) Vaginismus.
- (10) Nie in staat om vir seks "nee" te sê nie.
- (11) Prostitusie.
- (12) Aggressiewe seksuele gedrag.
- (13) Seksuele plesier word met pyn geassosieer.
- (14) Ervaar skuld oor seks.
- (15) Ervaar dat seks vuil en onaanvaarbaar is.
- (16) Verwarring oor seksuele identiteit (man/vrou).
- (17) Verwarring oor seksuele oriëntasie  
(heteroseksueel/homoseksueel).
- (18) Gebrek aan seksuele kennis.
- (19) Verseksualisering van verhoudings en situasies.
- (20) Obsessie met seks.
- (21) Obsessie met masterbering.
- (22) Onvoorwaardelike seks met verskeie persone.

Slegs enkele en meer belangrike seksuele probleme sal vervolgens bespreek word.

#### 4.5.1 Die vermyding van fisiese kontak en verhoudings

Dit is algemeen bekend dat volwasse slagoffers afstand tussen hulself en ander vir wie hul omgee, skep. Die belangrikste rede vir so'n optrede word toegeskryf aan die feit dat volwasse slagoffers intimiteit of nabyheid in verhoudings beskryf as versmorend en as betreding van privaatheid. In die meeste gevalle moes hulle vir hulself as kinders omgee en versorg en ervaar dit dus as ongewoon en angswekkend om in 'n nabye verhouding te funksioneer. Die slagoffer moet dus deur 'n leerproses beweeg om weer intimiteit te kan verdra.

Die vraag kan tereg gevra word waarom die volwasse slagoffer soveel benoudheid en angs tydens nabyheid in 'n verhouding ervaar. Volgens Bass en Davis (1988:228) en Kunzman (1990:97) is die mees verklarende antwoord op hierdie vraag geleë in die feit dat seksuele molestering gepaard gaan met fisiese nabyheid wat oorwegend op 'n kind afgedwing word. Die volwasse slagoffers is dan geneig om hul volwasse verhoudings te verwar met die nabyheid, wat hulle as kinders tydens die molestering ervaar het. Aangesien hulle hierdie verhoudings met angs en pyn assosieer, sal hulle as volwassenes eerder van verhoudings wegvlug as om hulle in stand te hou. Intimiteit hou te veel ongemak in en dit bly 'n groot risiko om te waag om té naby te kom. Hiermee saam gaan die hele aspek van vertrouwe. Die volwasse slagoffer het min rede om nie te glo nie

dat alle verhoudings een of ander vorm van misbruik inhou. 'n Volwasse slagoffer het dit soos volg verduidelik:

I was very frightened of being abused again. And it didn't take much for me to think someone was being abusive, either. Until you get clear, you judge men from the standpoint of what you've learned in life, right? My experience was that 95 percent of men are abusers. So all I had to figure out was, 'How do they do their abuse? Is it physical, mental, or emotional?'

(Bass & Davis 1988:228)

Die volwasse slagoffer moet dus tydens die helingsproses geleer word om tussen die persone wat vir hom of haar as volwassene omgee en die destydse molesteerder te onderskei. Hierdie onderskeid moet dan van tyd tot tyd weer opnuut verfris word, sodat die volwasse slagoffer kan verhoed om die hede met die verlede te verbind.

Bass en Davis (1988:228) en Kunzman (1990:97) ondersteun Ainscough en Toon (1993:143) se mening oor die vermoë van die volwasse slagoffer om fisiese nabyheid te akkommodeer. Hulle voer verder aan dat die vrees vir fisiese aanraking tot so 'n uiterste kan gaan dat die volwasse slagoffer alle vorme van fisiese kontak of aanraking soos vriendelike groetsessies, handdrukkes of om net langs iemand te sit, sal vermy. As laasgenoemde alreeds te veel nabyheid en intimiteit vir die volwasse slagoffer inhou, is dit te verstane dat seksuele intimiteit vir so 'n persoon onaanvaarbaar

sal wees. Indien dit wel plaasvind, is hulle nie in staat om dit te geniet nie. Seksuele intimiteit word eerder as ontwrigtend en angswekkend ervaar en moet verkieslik vermy word.

Bass en Davis (1988:229) voer aan dat dit algemeen vir volwasse slagoffers is om te redeneer dat mense van hulle af moet wegbly, aangesien hul teenwoordigheid 'n bedreiging vir hulle inhou. Soms sal 'n volwasse slagoffer hom of haar in 'n verhouding inlaat, maar wanneer hierdie verhouding te veel nabyheid vra, sal dié 'n poging aanwend om sy of haar verhoudingsmaat in so 'n mate af te takei dat laasgenoemde 'n rede vind om aan die verhouding te onttrek. Dit wil dus voorkom of die volwasse slagoffer by voorbaat fisiese kontak of verhoudings beperk ten einde seksuele intimiteit te voorkom. 'n Volwasse slagoffer verduidelik hierdie proses soos volg:

I knew I was going to get a divorce. No matter how hard I tried, this just wasn't going to work. I didn't want to be close to him. I just wanted out. And that statement, 'I just wanted out', is a direct result of the child abuse. The way I kept myself safe all through my childhood was by getting out. I got out of the house. I got out of the bedroom. I got out of the basement. I spent half my childhood in the orchards, up a tree, over with the horses, anywhere that was out, away from

people. I only felt safe when I was alone. There was no safety with people. Not ever.

(Bass & Davis 1988:229)

Sanderson (1990:70) en Briere (1992:6) ondersteun mekaar in die mening dat 'n persoon wat herhaaldelik aan onbeheerbare gedrag van 'n ander persoon, soos in die geval van molestering, blootgestel word, probleme sal ondervind om toekomstige verhoudings as ondersteunend te ervaar asook vertrouwe daarin te vestig. Om veilig te bly is dit dus noodsaaklik om eerstens fisiese kontak te vermy.

Maltz en Holman (1987:71, 62-83) en Dolan (1991:22) beweer dat volwasse slagoffers, net soos enige ander persoon die behoefte aan aanraking en fisiese nabyheid het. Soms sal hulle ten spyte van hul vrese poog om dit te bereik. 'n Behoefte om aanvaarbaar te voel en soos ander mense te kan wees, sal hulle motiveer om sulke risiko's te neem. In die meeste gevalle, waar 'n volwasse slagoffer nie reeds deur 'n helingsproses beweeg het nie, kan hierdie risiko's fataal wees, aangesien dit terugflitse van die aanvanklike molestering kan genereer. Die volwasse slagoffer bevind hom of haar weer eens in 'n situasie met teenstrydige behoeftes. Gedurende 'n helingsproses kan hulle ondersteun word om hierdie teenstrydighede beter te begryp en met die nodige ondersteuning risiko's te neem waartydens vertrouwe in 'n verhouding weer geskep kan word. Bass en Davis (1988:225-226) verwys na laasgenoemde as die toetstydperk (*testing period*) en beskryf dit soos volg:



Intimacy isn't something you can do alone. By its very nature, it assumes a relationship. And a relationship means risk. The other half of any relationship is a person you can't control. But being hurt or disappointed by someone you love can never be as devastating as it was when you were a child. If your trust is broken, it will hurt, but such a breach need no longer annihilate you. You can recover.

Maltz en Holman (1987:61-33) verwys ook na ander faktore wat die volwasse slagoffer kan verhoed om fisiese nabyheid of aanraking toe te laat. Die fisiese voorkoms van 'n spesifieke persoon kan die vrees van die seksuele molestering weer lewendig maak. Laasgenoemde kan onder andere verwys na borshare, liggaamsreuke of selfs 'n sekere tipe liggaamsbou wat met dié van die molesteerder vergelyk kan word. Die volwasse slagoffer ondervind dus 'n probleem om te differensieer tussen vriendelike en veilige aanraking en aanraking wat bedoel is om seer en pyn te skep. As gevolg van hierdie feit sal volwasse slagoffers oorwegend suspisieus wees oor enige vorm van kontak, emosioneel of fisies van aard. Indien die verwarring opgelos kan word, sal hy/sy in staat wees om weer vertroue in ander mense te skep. 'n Volwasse slagoffer het hierdie proses soos volg ervaar:

Every time an older man touches you, you think it's some kind of pass, but sometimes it's not. My grandfather always hugs me, but I just couldn't

stand it. I did finally get used to it. I thought he molested my mom, but then I found out that he didn't, and I felt safer.

(Maltz & Holman 1987:62)

Dit wil dus voorkom asof die volwasse slagoffer nie gemaklik met fisiese aanrakings of verhoudings sal wees nie indien "veiligheid" en "gemak" nie eers gevestig is nie. Maltz en Holman (1987:63) meen tereg dat laasgenoemde bereik kan word wanneer die volwasse slagoffer "molesteerders" van nie-molesteerders kan onderskei.

#### 4.5.2 Promiskuiteit en prostitusie

In teenstelling met die vorige bespreking, waar die volwasse slagoffer intimiteit en aanraking sal vermy, is daar slagoffers wat sonder diskresie met verskeie persone seksuele omgang sal hê. Ainscough en Toon (1993:144) se verklaring hiervoor is dat die volwasse slagoffer alreeds as kind geleer het om alle gevoelens van seksuele aktiwiteite te skei. Volwasse seksuele omgang word dus 'n betekenislose aktiwiteit. 'n Volwasse slagoffer kan ook redeneer dat sy of haar liggaam tydens die molestering so verniel en misbruik is, dat hy/sy nie meer daarvoor omgee nie en dan onvoorwaardelik toelaat dat almal dit vir seks kan gebruik. Bass en Davis (1988:211) voer aan dat volwasse slagoffers so kwaad kan wees vir hulle liggame dat hul besluit om dit eenvoudig te ignoreer en die waarde daarvan verminder aansienlik. Omdat volwasse slagoffers as kinders geleer het om gevoelloos te raak ten einde die molestering te oorleef, kan hul voortgaan met vryelike seksuele

omgang sonder om enige gevoel te ervaar. Die vraag is watter funksie hierdie gedrag vir die volwasse slagoffer kan inhou.

Sanderson (1990:71) het in haar werk met volwasse slagoffers gevind dat daar 'n sterk korrelasie tussen seksuele molestering en promiskuiteit bestaan. Daar is onder andere gevind dat 35% van die groep van volwasse slagoffers hul aan promiskuiteit skuldig gemaak het of met bepaalde seksuele gedrag na vore gekom het as 'n wyse om aandag en affeksie te ervaar. Seksuele gedrag word dus die voorwaarde vir die ervaring van liefde en aanvaarding. Volgens Engel (1989:13) kan hierdie persepsie daartoe lei dat die volwasse slagoffer ervaar dat hy of sy slegs 'n seksuele objek is. Binne die konteks van die huwelik kan hierdie persepsie sy of haar huweliksverhouding nadelig beskadig. Parks (1990:45) reageer op hierdie stelling deur te verduidelik dat die volwasse slagoffer onbewustelik sy of haar verhouding kan saboteer deur seks as die enigste bewys van liefde te beskou. Die verhoudingsmaat in so 'n situasie kan afgeskrik word en selfs afstand in die verhouding skep. Parks (1990:45-46) verduidelik die gevolge van so 'n proses met die volgende uitspraak van 'n volwasse slagoffer:

Of course, the more he backed away, the more I demanded, and then felt unloved and rejected.

Die gevolge van so 'n proses kan vir die volwasse slagoffer dus fataal wees, aangesien dit die negatiewe gevoelens wat die slagoffer oor hom- of haarself as gevolg van die molestering ervaar, bevestig. Hierdie gevoelens sluit onder andere in dat "ek

nie goed genoeg is om aanvaar en voor lief te wees nie". Sekere volwasse slagoffers kan selfs hierdie gevolge verbind met straf. Hy of sy word dus vir die misdaad, naamlik seksuele molestering, gestraf en niemand sal dit die moeite werd ag om hom of haar gelukkig te maak nie. Hulle beskou hierdie proses as 'n spontane gebeurtenis wat weer hul gevoelens oor hulself soos hierbo verduidelik, verifieer. Hulle bly dus vasgevang in 'n kringloop van straf en pyn indien 'n helingsproses nie 'n verandering teweeg bring nie.

Alreeds as 'n jong kind het volwasse slagoffers geleer dat hul nie "nee" vir seks mag sê nie. Sommige het slegs nie oor die vermoë beskik om daarvoor nee te sê nie of het geen keuse gehad nie. Volgens Ainscough en Toon (1993:144) voel sekere volwasse slagoffers in so 'n mate verantwoordelik vir die molestering dat hulle dink dat hulle 'n situasie geskep het waarbinne die molesteerder seksueel geprikkel is. Volgens die skrywers kan hierdie persepsie na die volwasse lewe van die kind oorgedra word en ervaar die volwasse slagoffer dat hy of sy ook verantwoordelik is vir mense wat seksueel geprikkel word en dit is dan ook hul verantwoordelikheid om hierdie persone se behoeftes te bevredig. Hul bied die volgende uitspraak van 'n volwasse slagoffer om dit te verduidelik:

I have been in situations where, when I look back,  
I could have said 'No' to sex but I have felt  
unable to say 'No'. I often felt that I have led  
the other person on in some way. I did not realize

that men should be in control of their own bodies. I did not want to be a 'cock teaser'. My stepfather called me a 'bitch on heat' when I was thirteen because I was out with a few friends who just happened to be boys. Perhaps I believed him. (Ainscough & Toon 1993:144)

Kunzman (1990:100-101) beweer dat 'n volwasse slagoffer deur middel van seksuele aktiwiteite waardiger kan voel asook sekere mag en beheer daardeur verkry. As in aanmerking geneem word dat 'n volwasse slagoffer van molestering deur middel daarvan persoonlike beheer verloor het, kan hul tot die uiterste gaan om dit terug te wen, al beteken dit seksuele omgang met verskillende persone. Die resultaat van so 'n opoffering om in beheer te voel, het vir die slagoffer oorwegend ongunstige resultate. 'n Volwasse slagoffer verduidelik dit soos volg:

I'm afraid of saying 'No' to sexual advances. Often I initiate them in order to be in control of the situation and then end up getting a bad reputation.

(Ainscough & Toon 1993:44)

Bass en Davis (1988:251-252) ondersteun Hulme en Grove (1994:521) se mening dat 'n volwasse slagoffer se belangrikste behoefte is om weer persoonlike beheer oor sy of haar lewe te herwin. Hul sal selfs aan seksuele aktiwiteite verslaaf raak mits dit persoonlike beheer skep. Maltz en Holman (1987:70) ondersteun die verskillende

skrywers se mening oor persoonlike beheer, maar voeg verder by dat 'n volwasse slagoffer deur seksuele aktiwiteite met verskillende persone beheer oor die teenoorgestelde geslag kry. Hy of sy is nie meer soos in die meeste gevalle van kindermolestering vasgevang in die mag van net een persoon nie. Urbanic (1992:286) noem dat hierdie beheer egter van kunsmatige aard is, aangesien dit juis 'n refleksie is van die magteloosheid wat die slagoffer in sy of haar lewe ervaar.

Volwasse slagoffers voel oorwegend dat hulle deur middel van die seksuele molestering hul seksualiteit verloor het. Sommige slagoffers poog om deur middel van seksuele promiskuiteit aan hulleself te bewys dat hulle seksualiteit weer aan hulle kan behoort. Maltz en Holman (1987:70) verduidelik dat die volwasse slagoffers hierdie betekenis skep uit die wete dat hulleself kan "kies" of hul seksueel met 'n persoon wil verkeer, al dan nie - dus die teenoorgestelde van wat die geval met die molestering as kind was. Die skrywers waarsku egter dat hierdie poging "om beheer terug te wen", kan terugslaan (*backfire*), aangesien dit nie op die langtermyn in die behoefte van die slagoffer voorsien nie. Dit kan ook ander probleme skep soos onbeplande swangerskappe, aborsies, die verlies van selfrespek en infeksie deur veneriese siektes wat 'n negatiewe effek op die selfbeeld van die slagoffer kan hê.

In 'n ondersoek wat deur Sanderson (1990:71) gedoen is, het sy gevind dat 55% van 'n groep van 136 prostitute as kinders gemolesteer is. Hierdie ondersoek vergelyk goed met 'n ondersoek wat deur Silbert en Pines in Sanderson (1990:71) gedoen is, waarvan

die resultate aandui dat 60% van 'n groep prostitute ook as kinders gemolesteer is. Maltz en Holman (1987:70) voer aan dat 'n behoefte aan affeksie en die beperkte insig oor hulself as seksuele objekte van die belangrikste faktore is wat prostitusie by volwasse slagoffers aanmoedig. Bass en Davis (1988:261) beweer dat wanneer volwasse slagoffers prostitute word of selfs ontkleedansers, die molesteringsproses herhaal word.

As in gedagte gehou word dat kinders baie dikwels in die geval van seksuele molestering afgekoop word om laasgenoemde toe te laat, word daar al van vroeg af by hierdie kinders 'n kultuur geskep dat seks vir rykdom of status verruil kan word. Die molesteerder kan dit dus gebruik as 'n finansiële mag oor die kind. 'n Volwasse slagoffer het hierdie proses soos volg belig:

When I was a girl my father would take me shopping. He'd point out a dress or a pair of shoes and ask me if I wanted them. When I'd say yes, he'd tell me if I did this and this and this with him sexually, he'd get me the things. Or he'd tell me if I did one sex act he'd give me such and such an amount of money, and if I did another sex act or let him take pictures of me, he'd give me more (Maltz 1991:94).

Wanneer 'n volwasse slagoffer alreeds as kind ervaar het dat seks 'n gebruiksartikel geword het om finansiële gewin te verkry, word dit maklik ook na die volwasse wêreld van hierdie persoon oorgedra.

Maltz (1991:94) noem tereg dat hierdie slagoffers 'n persepsie ontwikkel dat indien hul nie seks vir geld verruil nie, hul finansieel sal ondergaan. Hulle is selfs te bang om hierdie persepsie vir 'n ander een te verruil, aangesien dit te veel onveiligheid kan skep. Die betaling kan ook beskou word as 'n *pay off* vir die seksuele molestering. Dit beteken dat die persoon wat vir die seks betaal, eintlik die aanvanklike molesteerder "betaal". Die volwasse slagoffer kan op so 'n wyse so afhanklik raak van seks dat dit uiteindelik kan lei tot prostitusie. Bass en Davis (1988:26) ondersteun Dinsmore (1991:11) se mening, naamlik dat 'n volwasse slagoffer nie nodig het om deur 'n proses geviktimiseer te word nie. Die oomblik wanneer 'n slagoffer deur middel van 'n helingsproses die betekenis van sy of haar gedrag verstaan, is daar hoop vir genesing. Prostitusie hoef dus nie as 'n oorlewingsaksie benut te word nie. Ainscough en Toon (1993:145) waarsku egter dat die volwasse slagoffer, wat in prostitusie verval het, se skaamte oor laasgenoemde met die nodige sensitiwiteit en begrip tydens die helingsproses benader moet word.

#### 4.5.3 Die vermyding of afsku van seks

Oorwegend ervaar die meeste volwasse slagoffers seks as veragtelik of vervelend. Selfs slagoffers wat in die huwelik tree, sal 'n seksuele verhouding toelaat maar voortgaan om nie daarvan te hou nie of dit te vermy waar moontlik. Volgens Ainscough en Toon (1993:147) sal volwasse slagoffers poog om met 'n persoon in die huwelik te tree wat self nie veel in seks belangstel nie en dus nie te veel seksuele omgang afdwing nie. Wanneer die prentjie andersom



is en die seksuele maat se eise wel hoër is as wat die volwasse slagoffer kan akkommodeer, lei dit tot huwelikskonflik. Hansen (1991:30) beskryf die volwasse slagoffer se vermyding van seks as 'n vorm van ontkenning. Hy formuleer dit soos volg:

During the denial stage, lovemaking may bring up the memories and the feelings associated with the sexual abuse. If that occurs, the survivor likely will have less interest in making love, and will try to keep it to the very minimum.

Vir die volwasse slagoffer se verhoudingsmaat kan hierdie omstandigheid baie frustrasies skep, aangesien hy of sy nie noodwendig begrip vir die gedrag van die slagoffer sal hê nie. Die verhoudingsmaat ervaar ook sekere verliese hierdeur. Hansen (1991:67-68) lig die volgende twee aspekte uit:

- (1) Die persoon beleef hy verloor sy of haar maat met wie hy aanvanklik in 'n verhouding of in die huwelik getree het. Die maat ervaar dat die persoon se houding teenoor seks, teenoor hulself, die maat en die lewe oor die algemeen drasties verander het. In die plek van die persoon wat die maat aanvanklik leer ken, is nou "iemand anders" oor wie hy of sy treur; en
- (2) die verhoudingsmaat kan ervaar dat jare se geluk verlore gaan. Selfs 'n helingsproses, wat met heelwat pyn en ongemak gepaard gaan, kan 'n bydrae tot hierdie verlies lewer. In

so 'n geval het die verhoudingsmaat 'n ondersteuningstelsel nodig ten einde die verliese te verwerk.

Oorwegend word volwasse slagoffers se seksuele gevoelens met vrees verbind en hul word selfs bang as daar sprake is van seksuele omgang. Bass en Davis (1988:255) verduidelik dat sekere slagoffers nie sonder vrees seksueel geprikkel kan word nie. Hul bied die volgende uitspraak van 'n slagoffer om hierdie gevoelens te illustreer:

It seems to me that the memories are stored at the same level the passion is. If I don't make love, I don't connect with them. But whenever I open myself to feelings of passion, the memories are right there. It's a little like opening Pandora's box.

Dit wil dus voorkom asof vermyding of weerstand teen seks 'n direkte resultaat is van die negatiewe ervarings wat die slagoffer as kind ervaar het. Engel (1989:12-13) en Ainscough en Toon (1993:147) ondersteun mekaar se mening dat volwasse slagoffers seksuele omgang toelaat maar self 'n passiewe maat in die proses sal bly. 'n Skuldgevoel om aan seksuele aktiwiteite deel te neem en dit te geniet kan daartoe bydra dat die slagoffer alle goeie gevoelens oor seks kan uitskakel en dit eerder as onbevredigend sal beskryf. Vir sekere volwasse slagoffers is daar as gevolg van die kindermolestering geen plesier in seks nie maar vir ander sal hierdie gevoel kom en gaan. Maltz (1991:93) waarsku egter teen

hierdie persepsie en verduidelik dat volwasse slagoffers ondersteun moet word om begrip te ontwikkel vir hul weerstand teen seksuele gedrag. Dit behoort nie seer te maak nie, aangesien dit veronderstel is om gemak, aanvaarding en omgee te kommunikeer.

#### 4.5.4 Faktore wat weerstand tydens seksuele gedrag skep

Dit kan gebeur dat volwasse slagoffers tydens 'n seksuele aktiwiteit skielik 'n behoefte ontwikkel om om verskeie redes laasgenoemde nie verder toe te laat nie. Dit gebeur dikwels wanneer slegs 'n woord, 'n reuk, 'n sekere wyse van aanraking of seksuele posisie sekere herinneringe van die seksuele molestering so lewendig maak dat die slagoffer woede, vrees en veragting oor enige seksuele aktiwiteit ontwikkel. Laasgenoemde is nie altyd 'n bewustelike proses nie. Sommige slagoffers kan al hierdie gevoelens ervaar en nie besef waarom nie. Volgens Ainscough en Toon (1993:148) sal sekere seksuele aktiwiteite, wat gepaard gegaan het met die aanvanklike seksuele molestering, hierdie gevoelens skep. Die resultaat kan wees dat die slagoffer ervaar dat hy of sy 'n pervert is en die aktiwiteit dadelik staak. 'n Slagoffer wat wel insig ontwikkel het in haar weerstand tydens seksuele aktiwiteite, het haar dilemma soos volg verduidelik:

A lot of the things my husband does to me would be considered natural behavior but to me they are sickening memories of my childhood abuse.

(Ainscough & Toon 1993:148)

Volgens Sanderson (1990:68) ervaar ongeveer 75% volwasse slagoffers hierdie gevoelens. Bass en Davis (1988:261) beweer dat dit nie alleenlik negatief is vir die volwasse slagoffer om hierdie gevoelens te ervaar nie, aangesien dit 'n wyse is om die molestering deur te werk. Dit geld veral vir die slagoffer wat nie duidelik kan onthou deur wie en hoe die molestering gedoen is nie. Ainscough en Toon (1993:148) bied die volgende lys van faktore wat gevoelens van weerstand en afsku tydens seksuele aktiwiteite kan skep:

- Woorde soos vader, moeder, borste en onderklere;
- sinsnedes soos “Ek is lief vir jou!”; “Jy hou hiervan of nie?”; “Jy ruik so lekker!”;
- reuke soos tabak, alkohol, naskeerroom, parfuum en motorolie;
- fisiese aanraking soos die streef van die gesig, vashou aan bene of privaatdele;
- verskillende posisies tydens seksuele omgang;
- verskillende seksuele aktiwiteite soos orale seks en masturbasie;
- klere soos verskillende kleure onderklere, nagklere of denimbroeke; en
- ander faktore soos kunstande, kleur oë en hare asook skaamhare.

Bogenoemde is onomwonde faktore waarmee die volwasse slagoffer sy of haar seksuele molestering as kind kan assosieer. Dit is belangrik om dit te benadruk dat nie alle volwasse slagoffers deur

hierdie faktore beïnvloed word nie en dit sal dus verskil van individu tot individu.

#### 4.5.5 Gebrek aan seksuele inligting

Dit mag wees dat volwasse slagoffers verskeie seksuele ervarings van 'n baie jong ouderdom opgedoen het, maar nog steeds beperkte inligting oor of begrip van seksualiteit het. Hul kon onder andere te jonk gewees het om te verstaan wat met hul gedurende die molestering plaasgevind het of wou self nie uitgevind het nie. Ainscough en Toon (1993:149) voer aan dat kinders wat seksueel gemolesteer is nie soos in die geval van ander kinders nuuskierig sal wees oor seksueelverwante aangeleenthede nie of selfs daarmee eksperimenteer nie. Hul sal onder andere geslagtelike voorligtingssessies, boeke, artikels, radio- en televisieprogramme oor seksualiteit probeer vermy.

Parks (1990:40-41) ondersteun Ainscough en Toon (1993:139) se mening dat gesprekke oor seksuele aktiwiteite tussen tienerjariges eintlik vir die tiener wat as kind gemolesteer is herinneringe aan hul seksuele molestering kan word. Hierdie ervarings laat die gemolesteerde op die ou end met beperkte inligting oor die werking van hul eie liggame, seksuele gedrag, voorbehoedmetodes, swangerskappe en geboorte. Maltz (1991:116) noem onder andere dat hierdie onkunde soms lei tot 'n situasie waarin die volwasse slagoffer nie eers weet hoe 'n manlike of vroulike liggaam lyk of funksioneer nie. 'n Volwasse slagoffer het dit soos volg verduidelik:

I was in my early twenties when I looked at my vagina for the first time. I did not know what it was supposed to look like, but felt sure it was deformed somehow. I immediately made an appointment with my gynaecologist who assured me I was perfectly normal.

Die gebrek aan seksuele inligting beteken dat die volwasse slagoffer onder andere nie tussen "normale" en "abnormale" seksuele gedrag kan onderskei nie. Tydens seksuele molestering sal die geslagsdele van 'n kind op aanraking reageer maar omdat dit vir 'n kind 'n negatiewe ervaring is, sal hy/sy dit eerder as sleg (*bad*) etiketteer en nie nuuskierig wees waarom dit op die aanraking gereageer het nie. Dit belemmer dus die kind se eie seksuele ontwikkeling. Laasgenoemde is die rede waarom Hansen (1991:62-63) na seksuele molestering verwys as 'n wyse waarop die kind en later volwassene van die geleentheid ontsê is om op sy of haar eie tyd seksueel te ontwikkel.

#### 4.5.6 Terugflitse (*flashbacks*)

Terugflitse word deur Bass en Davis (1988:243), Hansen (1991:79) en Ainscough en Toon (1993:148-149) beskryf as 'n lewendige ervaring en 'n herinnering wat die volwasse slagoffer aan die aanvanklike molestering beleef. Hierdie ervaring kan in sekere gevalle so intens van aard wees dat dit vir die volwasse slagoffer voel asof dit weer gebeur. Volgens Davis (1991:187) kom die meeste

terugflitse voor tydens seksuele aktiwiteite of soos die skrywer daarna verwys as *during lovemaking*.

Wanneer 'n gemolesteerde kind as volwassene blootgestel word aan volwasse seksuele aktiwiteite, kan hierdie ervarings vanuit die verlede deur middel van terugflitse in die lewe van die volwasse slagoffer teruggebring word tesame met al die gevoelens wat die slagoffer ook as kind ervaar het. Hierdie gevoelens is onder andere angs, vrees, onveiligheid en skaamte. Uit vrees vir verwerping is die volwasse slagoffer geneig om nie hierdie gevoelens met die seksuele maat te deel nie. Terugflitse kan dus 'n angswekkende en onaangename ervaring wees wat sonder waarskuwing plaasvind. Dit kan in 'n oogwink gebeur dat die slagoffer tydens 'n terugflits hom- of haarself in 'n volkome ander wêreld bevind en gevoelens ervaar wat hy of sy nie op voorbereid was nie. Terugflitse kan dus volwasse slagoffers tydelik nie in beheer van hul lewens laat voel nie en ook kontak met die onmiddellike lewe laat verloor. 'n Volwasse slagoffer het dit soos volg geformuleer:

I was having sex with my partner. Suddenly I felt very young, helpless, and terrified. I started to cry, then I mentally left the experience completely. I went into the sheets and disappeared.

(Maltz 1991:148)

Omdat terugflitse emosioneel en fisies oorweldigend van aard is, probeer volwasse slagoffers om hulle te vermy. Sommige slagoffers sal eenvoudig wegbly van enige situasie wat met aanraking,

intimiteit en seks te doen het, aangesien laasgenoemde die meeste aanleiding kan gee tot terugflitse vanuit die verlede. Hulle sluit hul dus af van die wêreld om hulle. Hansen (1991:81) en Davis (1991:149) waarsku dat hierdie oorlewingstrategie sy eie nadele inhou, aangesien aanraking, intimiteit en seks dan al hoe meer vreemd raak. Wanneer dit wel gebeur, is die reaksie daarop net ontstellender van aard. Maltz (1991:149) meld dat alhoewel die seksuele molestering self slegs 'n paar minute lank van duur was, het dit 'n lewenslange uitwerking op die volwasse slagoffer. Laasgenoemde verloor sy of haar persoonlike veiligheid, beheer en outonomie.

Terugflitse oor die seksuele molestering wat 'n volwasse slagoffer ervaar, is nie net 'n negatiewe ervaring nie. Davis (1991:187) beskou dit as een van die primêre wyses waardeur die slagoffer inligting oor die verlede of molestering kan verkry. Die skrywer verwys ook na die negatiewe ervarings wat die seksuele maat van 'n volwasse slagoffer tydens terugflitse kan ervaar. Net soos die slagoffer nie weet wanneer 'n terugflits gaan plaasvind nie, net so min kan 'n seksuele maat enige poging aanwend om dit te voorkom of daarop voorbereid wees. Oor die algemeen word seksuele omgang met sekere emosies en gedrag geassosieer. Davis (1991) meen dat wanneer 'n seksuele maat met 'n volwasse slagoffer seksuele omgang het, verander die situasie aansienlik en die seksuele maat moet slegs volg wat tussen hom of haar en die slagoffer gebeur. Dit kan soms teenoorgestelde emosies en gedrag beteken. Davis (1991:187) stel dit soos volg:



This could include incredible passion, moments of sadness, sobbing when someone has an orgasm (or because they can't), losing an erection, pictures of the survivor's father flashing in front of his eyes.

Seksuele omgang word veral moeiliker te midde van 'n helingsproses, aangesien laasgenoemde baie meer ervarings en pyn ontbloot.

Hansen (1991:80-82), Dolan (1991:176) en Davis (1991:187) dui aan dat daar verskillende soorte terugflitse is wat 'n volwasse slagoffer kan ervaar. Hulle sal vervolgens bespreek word.

#### **4.5.6.1 *Emosionele terugflitse***

Emosionele terugflitse kom oorwegend algemener en gereelder voor, maar word dikwels nie as terugflitse ervaar nie. Hulle mag manifesteer as onverwagte gevoelens van hartseer, angs, verwarring en vrees en kan so intens wees dat die slagoffer ervaar dat hy of sy angstig veiligheid moet soek. Die slagoffer kan onder andere sonder rede 'n behoefte ontwikkel om aan die huil te gaan sonder 'n grondige rede wat op sigself ontstellend van aard is. Hierdie proses moedig soms 'n volwasse slagoffer aan om hulpverlening te soek ten einde 'n rede vir die hartseer te ontdek. Tydens hulpverlening waartydens dit nog nie bekend is dat die persoon as kind gemolesteer is nie, word die volwassene se terugflitse oor die algemeen verkeerdelik gediagnoseer as depressie, skisofrenie of selfs 'n paranoïese toestand. Behandeling van hierdie toestande

sal slegs beteken dat dit die emosionele simptome van die terugflitse aanspreek en nie die onderliggende rede nie. Dit kan alleenlik die helingsproses vertraag. Hansen (1991:80) stel dit soos volg:

They may treat the symptoms but do nothing to discern the cause and heal it.

In die praktyk word bogenoemde gediagnoseerde toestande met medikasie behandel wat uiteindelik geen positiewe uitwerking op die volwasse slagoffer se lewe het nie. Die neem van medikasie hou vir die meeste slagoffers 'n boodskap in dat hul afhanklik is en nie in staat is om op eie krag te funksioneer nie.

#### **4.5.6.2 Sensoriese terugflitse**

Terugflitse kan sensories van aard wees soos ongewone reuke of smake (semen en urine) en aanrakings van liggaamsdele veral gedurende die nag. Laasgenoemde herinner die slagoffer aan die konteks waarbinne die molestering plaasgevind het en hulle sal dus poog om daaraan te wil ontsnap. Visuele terugflitse val ook in hierdie kategorie. Hulle manifesteer as onverwagte beelde wat gedurende seksuele intimiteit na vore kom. 'n Goeie voorbeeld daarvan is wanneer 'n vrou haar man met haar vader verwar tydens seksuele omgang, aangesien laasgenoemde vir die molestering verantwoordelik was en sy beeld weer voor haar verskyn. Sensoriese terugflitse kan ook somaties van aard wees. Hansen (1991:80) het self so'n ervaring beleef, naamlik dat 'n uitslag rondom sy

gewrigte van tyd tot tyd verskyn. Tydens 'n terugflits het hy ontdek dat sy hande tydens die molestering agter sy rug met 'n kledingstuk vasgebind was en dat hierdie uitslag 'n reaksie daarop was. Ongewone spiersametrekkings kan ook beskou word as 'n sensoriese terugflits deurdat die slagoffer se liggaam op 'n spontane wyse sy eie verdedigingsmeganisme teen die molestering aktiveer. Bass en Davis (1988:249) bied die volgende uitspraak van 'n volwasse slagoffer om 'n visuele terugflits te illustreer:

I had flashbacks making love frequently. One time the light was a certain way in the room. My lover got up to go to the bathroom. I looked up and she was standing in the doorway. I knew it was her. But what I saw was my father standing in the doorway watching my brother molest me. It didn't matter that I knew it was my lover. It was my father. It was my brother.

#### **4.5.6.3 Gedragsterugflitse**

Wanneer volwasse slagoffers hul in 'n posisie bevind dat hul dieselfde gedrag oor en oor herhaal sonder 'n aanvaarbare verduideliking daarvoor, is dit moontlik 'n terugflits. Dit kan gedrag wees wat die slagoffer as kind gedurende of na die molestering geopenbaar het. Kompulsiewe gedrag soos gereelde hande was, borsel van tande of bad en stort kan 'n poging wees om weer "skoon" te voel na die "vuil" ervaring van die molestering.

#### 4.5.6.4 Oortuigingsterugflitse (*belief flashbacks*)

Hierdie terugflitse verwys na onbeweegbare oortuigings wat volwasse slagoffers vir hulleself, oor die self, verhoudings, die wêreld en omgewing konstrueer. Goeie voorbeelde daarvan is byvoorbeeld: “Die wêreld is oral gevaarlik”; “Alle mans is gevaarlik”; of “Jy kan niemand vertrou nie”. Hansen (1991:81) beweer dat die meeste vaste oortuigings van mense geskep word uit persoonlike ervarings wat voor die ouderdom van 6 plaasvind. Hy stel dit soos volg:

Most of our beliefs about ourselves and the world were formed before the age of six, so we are often looking at the world through the eyes of a child with our beliefs.

Hierdie tipe terugflitse bevat nie noodwendig sensoriese en emosionele ervarings nie. Soms is dit slegs 'n gevoel dat “iets verkeerd” is. 'n Man kan byvoorbeeld vir 'n vroulike volwasse slagoffer 'n deur van 'n vertrek oopmaak, en haar eerste laat binnegaan en sy kan ervaar dat dit nie net 'n hoflikheidsgebaar is nie, maar eerder 'n poging om haar te beseer. Sy behoort vanuit haar molesteringstrauma geen mans te “vertrou” nie.

Dolan (1991:176) voer aan dat terugflitse so gereeld kan voorkom gedurende seksuele intimiteit dat dit feitlik laasgenoemde onmoontlik maak. Ainscough en Toon (1993:149) ondersteun Dolan se mening dat wanneer 'n slagoffer 'n terugflits gedurende 'n seksuele aktiwiteit ervaar hy of sy vry moet voel om die aktiwiteit te

staak. Die skrywers voer aan dat hulle in hul werk met verhoudingsmaats van volwasse slagoffers gevind het dat hulle eerder met 'n seksuele aktiwiteit wil ophou as om daarmee voort te gaan en so verder bydra tot die pyn van die slagoffer. Die volwasse slagoffer behoort dus slegs deel te word van seksuele aktiwiteite wanneer hy of sy veilig genoeg voel om dit te doen. Dolan (1991:176-177) bied die volgende voorstelle ten einde die impak van terugflitse gedurende seksuele aktiwiteite te beperk:

- Sodra 'n slagoffer bewus word daarvan dat hy of sy 'n terugflits ervaar, is dit belangrik dat hulle bewus word van die verskil tussen hul seksuele maats en die molesteerder, huidige omstandighede en die omstandighede waarin die molestering plaasgevind het en dat hulle hul oë moet oopmaak indien dit gesluit was;
- die slagoffer moet nie voortgaan om te poog om seksueel te reageer voor die terugflits verby is nie. Die seksuele maat kan ook oor die terugflits ingelig word om die slagoffer te ondersteun;
- die slagoffer kan met hom- of haarself praat ten einde veiligheid en gemak te skep. Dolan verduidelik dit soos volg: *Tell the 'little girl inside' that it's safe now and you'll never let her be hurt again;* en

- die seksuele maat kan die slagoffer met woorde verseker dat hy of sy veilig is en dat die maat nie die molesteerder is nie.

#### 4.5.7 Pre-okkupasie met seks of seksueel verwante aktiwiteite

Volgens Ainscough en Toon (1993:150) wil dit voorkom asof sekere volwasse slagoffers met seks gepreokkupeer kan raak. Hulle sal seksuele grappe vertel, seks in elke gesprek inbring en situasies verseksualiseer. Vir sekere slagoffers is dit 'n wyse om 'n front op te bou ten einde hul eie onkunde, onsekerheid en angs oor seks te verbloem. Ander word gepreokkupeer met seks, aangesien hul so baie daarvan in hul kinderjare ervaar het en geleer het om die wêreld deur 'n seksuele bril te beskou.

In sekere gevalle sal volwasse slagoffers gedwing voel om oor en oor seks te wil hê of te masturbeer, aangesien dit voorkom dat hulle aan die pyn van die kindermolestering dink. Soms sal hierdie slagoffers van seksuele maats verwag om op 'n sekere wyse seks te beoefen of hulle sal tydens die seksuele aktiwiteit selfs objekte gebruik wat pyn genereer. Dit reflekteer oor die algemeen wat gedurende die molestering gebeur het. Deur hierdie optrede is die volwasse slagoffer besig om sy of haar molestering deur sy eie seksuele gedrag bekend te maak.

Die verskillende skrywers wat in hierdie hoofstuk aangehaal is, bevestig Talmadge en Wallace (1991:174-175) se mening dat 'n gesonde intimiteitsverhouding tussen twee persone die geleentheid

bied waarbinne boodskappe van “aanvaarding”, “liefde” en “spesiaal wees” aan mekaar gekommunikeer word. In die geval van ’n volwasse slagoffer kan hierdie prentjie anders lyk. As die seksuele probleme wat die volwasse slagoffer as gevolg van die kindermolestering ervaar in aanmerking geneem word, is dit feitlik onmoontlik dat hulle ’n gelukkige of bestendige intimiteitsverhouding in stand kan hou. Hierdie verhoudings word oorwegend deur afstand en onttrekking gekenmerk as ’n poging van die slagoffer om binne die verhouding te oorleef. Indien die verhoudingsmaats nie oor die oorsaak van hul maats se gedrag volledig ingelig word nie, kan laasgenoemde verwerping ervaar en gevolglik aan die verhouding onttrek.

Maltz (1991:209-210) bied die volgende voorbeeld van hoe seksuele molestering ’n egpaar se verhouding nadelig kan beïnvloed:

Sexual abuse has thrown a wet blanket on our lives. It feels as though our freedom to enjoy each other fully, our ability to revel in the happiness of our love, the inalienable rights of our relationship have been stolen and violated. As a couple we have to clear some sexual hurdles that wouldn't have been there otherwise.

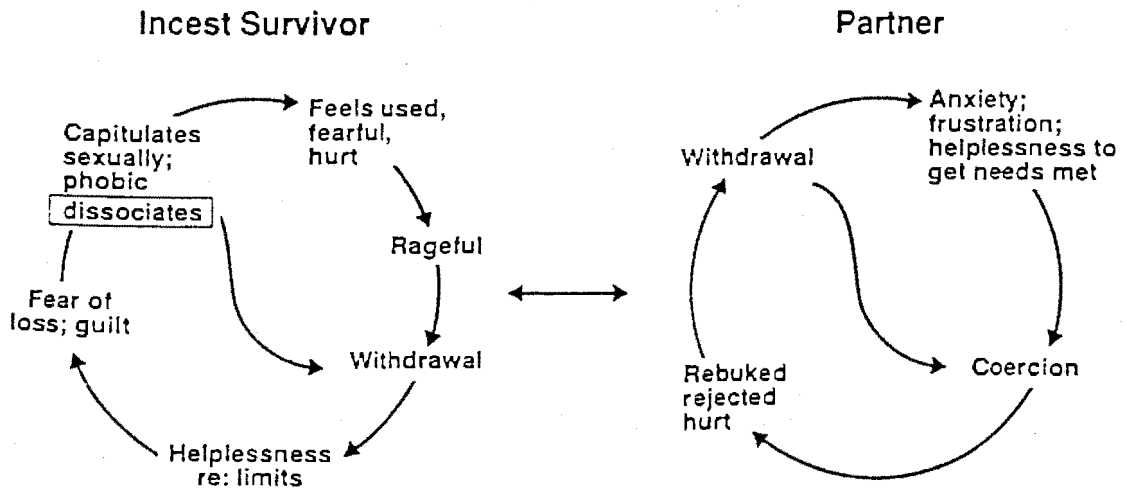
Indien verhoudingsmaats nie daarin slaag om die seksuele haakplekke in hul verhouding te bowe kom nie, kan dit ’n nadelige seksuele interaksionele sirkel vir beide die volwasse slagoffer en die maat skep. Sonder die nodige hulpverlening van ’n goed opgeleide

hulpverlener sal dit vir 'n egpaar of verhoudingsmaats moeilik wees om uit die vernietigende sirkel van pyn en hulpeloosheid te kom.

Talmdage en Wallace (1991:174-175) het in hul werk met volwasse slagoffers na die aard van hierdie interaksionele sirkel in diepte gekyk. Dit kan skematies soos volg verduidelik word:



FIGUUR 1 SEKSUELE INTERAKSIONELE SIRKEL



(Talmadge &amp; Wallace 1991:175)

Uit hierdie voorstelling wil dit voorkom asof die verhoudingsmaat van 'n volwasse slagoffer ook in 'n sekere sin 'n slagoffer van die gevolge van die molestering word. Bass en Davis (1988:324) en Hansen (1991:98) bevestig dat dit 'n moeilike taak vir die maat van 'n volwasse slagoffer is om laasgenoemde in 'n helingsproses te ondersteun, maar stel dit ook baie sterk dat dié se gedrag nie persoonlik deur die maat opgeneem moet word nie. Om 'n volwasse slagoffer tydens 'n helingsproses te ondersteun hou ook sekere

winste vir die verhoudingsmaat in. So 'n persoon kan sy vermoë tot emosionele en fisiese nabyheid verbeter asook leer om sy of haar emosies te verbaliseer.

Die voorstelling dui aan dat beide maats in die interaksionele sirkel onttrek wat dit feitlik onmoontlik maak om seksuele intimiteit as 'n wyse om "te gee en te neem" binne 'n verhouding te vestig. Die aanname wat in hierdie hoofstuk gemaak is deur baie skrywers, naamlik dat seksuele molestering die seksuele intimiteitsverhoudings van volwasse slagoffers kan skaad, word deur hierdie skematiese voorstelling bevestig.

## 5 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is die langtermyngevolge van seksuele molestering op die seksuele gedrag van die volwasse slagoffer breedvoerig bespreek. Seksualiteit kan vir volwassenes wat as kinders gemolesteer is, 'n konflikdraende aspek word wat net vrees en angs inhou. Deurdat die kind, en later ook die volwassene, deur die molestering sy of haar eie spontane seksuele ontwikkeling ontnem word, verskil die volwasse slagoffer se persepsie van seksualiteit van dié van die persoon wat nie aan hierdie trauma blootgestel is nie. Seksuele intimiteit wat 'n betekenis van liefde, aanvaarding en nabyheid kommunikeer, kan vir 'n volwasse slagoffer 'n herhaling van die seksuele molestering word. Die slagoffer kan dit dan assosieer met afsku, vernietiging en 'n proses waartydens die slagoffer van alle mag gestroop word.

In die volgende hoofstuk word die langtermyngevolge bespreek, wat seksuele molestering op die interpersoonlike verhoudings van die volwasse slagoffer kan hê.

## **HOOFSTUK V**

# **LANGTERMYNEFFEKTE VAN SEKSUELE MOLESTERING OP DIE INTERPERSOONLIKE VERHOUDINGS VAN DIE VOLWASSE SLAGOFFER**

### **1 INLEIDING**

Daar is deur navorsing bewys dat seksuele molestering 'n verskeidenheid negatiewe effekte het op die vermoë van die volwasse slagoffer om op 'n interpersoonlike vlak te funksioneer. Maltz (1991:11) maak die stelling dat die volwasse slagoffer vanweë die molesteringstrauma min of feitlik geen vertrouwe het in ander persone en om hierdie rede ongemak op 'n interpersoonlike vlak ervaar. Bass en Davis (1988:223) assosieer interpersoonlike verhoudings met nabyheid en intimiteit wat tussen twee of meer persone ontwikkel en wat gebaseer word op respek, vertrouwe, liefde en die vermoë om met mekaar op 'n dieperliggende vlak te deel. Deur middel van hierdie verhoudings ervaar mense dus die "gee en neem" van "omgeeverhoudings" wat alreeds as kind begin ontwikkel het. Die volwasse slagoffer wie se vertrouwe in ander mense alreeds as kind deur die molestering geskaad is, het nie die ervaring van "gee-en-neem"-verhoudings nie, aangesien die meeste molesteringsverhoudings slegs uit "gee" van die kant van die kind bestaan. Dit moet egter vir so 'n persoon 'n risiko wees asook 'n vreemde ervaring om tot interpersoonlike verhoudings toe te tree. Sommige slagoffers sal as gevolg van hul trauma

eerder nabyheid met familie, vriende, kollegas of huweliks- of saamleefmaats beperk en hulself op so 'n wyse isoleer.

Hulle vertrou nie ander persone onvoorwaardelik nie wat impliseer dat dit vir die volwasse slagoffer 'n uitdaging is om weer te leer om mense te vertrou. Volgens Kunzman (1990:83) is dit een van die moeilikste veranderinge wat die slagoffer tydens die helingsproses moet trotseer, aangesien die meeste weens die molestering en die spesifieke rol wat hulle in hul gesinne gespeel het, nie die geleentheid gehad het om verhoudingsvaardighede te ontwikkel nie. Volgens Bass en Davis (1988:18) beskryf volwasse slagoffers interpersoonlike verhoudings as *suffocating or invasive* en hulle sal om hierdie rede hul eerder aan verhoudinge onttrek en geïsoleerd raak.

Sanderson (1990:53) het in haar ondersoek met volwasse slagoffers gevind dat die effek wat seksuele molestering op die interpersoonlike verhoudings van hierdie persone kan uitoefen, onder andere die volgende kan wees:

- Die vrees vir intimiteit;
- vermyding van verhoudings met mans, vrouens en vriende;
- problematiese verhoudings met ouers; en
- probleme met ouerskapvaardighede.

Hierdie aspekte sal vervolgens breedvoerig in hierdie hoofstuk bespreek word.

## 2 DIE VREES VIR INTIMITEIT

### 2.1 DIE BETEKENIS VAN INTIMITEIT VIR DIE VOLWASSE SLAGOFFER

Ware intimiteit word gekenmerk deur 'n gevoel wat tussen mense ontwikkel waaruit alle betrokkenes, 'n sekere wins ervaar, hetsy dit in 'n tydperk van vrede of spanning is. Dit impliseer verder die vermoë om 'n ander persoon te vertrou dat hy of sy vir jou omgee en dat dit ook as sodanig ervaar word. Dit is 'n gevoel wat sterker en sterker oor 'n tydperk kan groei en waarin alle betrokke partye, eerlikheid en opregtheid ervaar en met mekaar hul lewe in tye van geluk en pyn kan deel. Kunzman (1990:114-115) voer aan dat dit nie vanselfsprekend is dat die volwasse slagoffer intimiteit as sodanig sal ervaar nie. Hulle beleef intimiteit eerder as 'n gevoel tussen mense wat op chaos en misbruik gebaseer is. Die slagoffer het tydens die molesteringstrauma geleer om alleenlik in 'n konteks van intensiteit, chaos en misbruik met 'n ander persoon intimiteit te skep. Daar moet dus eers 'n krisis en chaos geskep word voordat die volwasse slagoffer kan ervaar dat hy of sy gewaardeer en voor omgegee word. Kunzman (1990:114) waarsku dat dit nie ware intimiteit beteken nie en slegs 'n pynvolle wyse is om verhoudings in stand te hou. Sy stel dit soos volg:

... adult survivors often mistake the chaos and intensity of abusive or hurtful adult relationships for intimacy. This is not intimacy - it's the illusion of intimacy.

As gevolg van bogenoemde kan die slagoffer geneig wees om sy of haar volwasse verhoudings op dieselfde wyse te bou. Hulle herskep dus hul pynvolle kinderverhoudings as volwassenes. Bass en Davis (1988:224) beweer dat alhoewel hierdie gedrag as destruktief beskou kan word, hulle Kunzman se mening ondersteun dat die volwasse slagoffer dit ook om goeie redes kan doen:

- Dit voel vir die volwasse slagoffer “veilig” en “bekend” om verhoudings op so 'n basis te skep;
- die slagoffer skep verhoudings op so 'n wyse omrede hul nie weet van 'n ander alternatief nie. Hul is nie eens bewus daarvan dat hul gesonder verhoudings verdien nie; en
- volwasse slagoffers sal ten spyte van pyn en ongemak poog om 'n verhouding te begin en in stand te hou as 'n wyse om aan hom- of haarself te bewys dat hulle suksesvol in verhoudings kan oorleef.

Intimiteit word verder geassosieer met liefde. In die geval van 'n volwasse slagoffer ervaar laasgenoemde oor liefde as begrip 'n hoë mate van verwarring, aangesien hy of sy deur middel van die molestering teenstrydige boodskappe van liefde ontvang het. Sommige volwasse slagoffers ervaar dat hulle juis gemolesteer is omdat niemand vir hul lief is nie. Aan die ander kant vind molestering plaas as deel van die wyse waarop liefde betoon word. Hierdie twee verskillende persepsies kan 'n bydrae lewer tot die volwasse slagoffer se vrees vir intimiteit, aangesien liefde met misbruik geassosieer word. Om “lief” te hê kan dus 'n angsvolle

ervaring wees. 'n Volwasse slagoffer het hierdie ervaring soos volg verduidelik:

I had a hard time telling anyone I loved them. My father, you see, was always gentle and loving to me. He always told me. 'I love you. I love you in a way I can't love your mother'. He'd say that to me while he was doing these horrible things to me. So I've had real fears of saying 'I love you'.  
(Bass & Davis 1988:230)

Om dus 'n verhouding met 'n familielid te hê wat veronderstel is om liefde en vertroue te demonstreer, kan vir die volwasse slagoffer riskant wees, aangesien hy of sy dit ervaar as 'n situasie waarbinne hulle vasgevang is en waaruit hulle nie kan ontsnap nie. Liefde kan dus vir die volwasse slagoffer 'n teken wees dat hy of sy beheer oor hul lewe verloor, want hul keuses geld nie meer nie - 'n duidelike assosiasie met die molesteringstrauma waartydens die keuse van die slagoffer nie gegeld het nie en die aktiwiteit (wat liefde insluit) slegs tot voordeel van die molesteerder plaasgevind het. Bass en Davis (1988:230) bevestig hierdie aanname wanneer hul verduidelik dat die volwasse slagoffer enige nabyheid in verhoudings vermy, want dit beteken dat al hul verdedigingsmeganismes om beheer te behou, tot niet gaan. Selfs die herinneringe aan die molestering, wat tydens intimiteit te lewendig raak, kan 'n atmosfeer skep waarbinne die slagoffer voel dat hy of sy hul persoonlike beheer verloor. Sekere slagoffers weier om selfs die woorde "liefde" te gebruik wanneer hulle wel in



staat is om 'n gevoel van respek, waardering en omgee aan 'n ander persoon te kommunikeer.

Maltz (1991:101-102) verduidelik dat die woord liefde in die wêreld van die volwasse slagoffer beskou word as 'n mite wat om verskeie redes verkeerdelik geïnterpreteer word en selfs misbruik word. Volgens Bass en Davis (1988:230) ontdek volwasse slagoffers tydens of na 'n helingsproses dat die begrip liefde meer beteken as wat hul as kinders ervaar het. Dit motiveer die slagoffer om tydens die helingsproses ander betekenis vir liefde te konstrueer. 'n Slagoffer het dit soos volg verduidelik:

I felt a lot of sadness when I realized that 'love' was not what I was getting when I was a kid. The funny part is that the awareness comes as a tremendous relief. It gives me the opportunity to say: 'Well, if that wasn't love, maybe it's not love that I'm terrified of'. Hence the new beginning...

(Bass & Davis 1988:230)

## **2.2 DIE VERWARRING EN VREES WAT INTIMITEIT VIR DIE VOLWASSE SLAGOFFER SKEP**

Volgens Dinsmore (1991:91) ervaar die volwasse slagoffer verwarring met die begrippe seks en intimiteit. Dié skrywer beweer dat slagoffers dikwels aanvoer dat hul probleme ervaar met seksualiteit, maar dat dit eintlik intimiteit is wat hul afskrik.

Dit kan gebeur dat 'n vrou in 'n nie-permanente seksuele verhouding geen ongemak ervaar nie. Wanneer dieselfde verhouding meer permanent van aard raak, ervaar hierdie persoon seksuele probleme. Dit wil dus voorkom asof seksualiteit nie 'n voorwaarde vir intimiteit is nie. In die geval van die volwasse slagoffer word seksualiteit met die molesteringstrauma geassosieer, meer as met intimiteit op sigself. Tydens die helingsproses word volwasse slagoffers ondersteun om die twee begrippe van mekaar te onderskei sodat dieselfde vrees, wat hul vir seksualiteit het, nie sonder meer na alle vorme van intimiteit oorgedra word nie.

Davis (1991:146) meen dat indien die volwasse slagoffer nie in staat is om hierdie onderskeid te tref nie, alle vorme van intimiteit paniek en angs kan skep. Die skrywer waarsku egter dat hierdie vrees ook na 'n verhoudingsmaat oorgedra kan word. Dit gebeur veral in 'n situasie waartydens die slagoffer as gevolg van vrees vir intimiteit in en uit 'n verhouding beweeg en die verhoudingsmaat verward agterlaat. Dinsmore (1991:102) het in haar werk met volwasse slagoffers en verhoudingsmaats ervaar dat laasgenoemde selfs 'n vrees vir intimiteit kan opbou, want telkens wanneer hy of sy nader na die slagoffer beweeg, beweeg laasgenoemde eerder uit die verhouding uit. 'n Verhoudingsmaat het dit soos volg gestel:

Just at a time when your relationship should be deepening in love and commitment, the survivor starts pulling away, acting out, setting wildly fluctuating limits, and testing you right and left.

You feel bewildered. What the hell is going on?  
... you may have some fears of your own about  
getting close.

(Dinsmore 1991:102)

Davis (1991:148) stel voor dat 'n volwasse slagoffer en maat die vrees vir intimiteit kan verminder deur nie oorhaastig in 'n verhouding in te beweeg nie, maar stapsgewyse deur die fases van nabyheid beweeg.

Vrees vir intimiteit word nog verder deur die gebrek aan sosiale vaardighede by die volwasse slagoffer aangemoedig. Kunzman (1990:116) ondersteun Dinsmore (1991:101) se mening dat volwasse slagoffers dikwels in 'n geslote gesinsisteem groot word. Hierdie sisteem se grense is van so 'n aard dat die sisteem slegs beperkte interaksie na buite toelaat, wat weer meebring dat die gesin geïsoleerd raak en nie die geleentheid kry om te leer om met vreemde persone verhoudings op te bou wat onder andere vertroue wek nie. Laasgenoemde is veral kenmerkend van die gesin waarbinne bloedskande plaasvind. Die kind ontwikkel 'n persepsie dat vreemde persone gevaarlik en nie betroubaar is nie en projekteer dieselfde persepsie op sy/haar volwasse lewe. Selfs in die geval waar 'n gesinsisteem wel in interaksie met die gemeenskap verkeer, word die kinders nie toegelaat om deel van die interaksie te wees nie.

Soms word hierdie interaksie belet in 'n poging om enige moontlikheid dat die bloedskandegeheim bekend gemaak kan word, tot die

minimum te beperk. Die gevolg van hierdie proses is dat die volwasse slagoffer interaksie en gevolglike intimiteit vrees, want hy/sy beskik nie oor die vaardighede om die *connecting process* in 'n verhouding te begin nie. Mense word as onbetroubaar en gevaarlik beskou. Maltz en Holman (1987:61) ondersteun laasgenoemde stelling en verduidelik dat die vaardighede om die *connecting* proses in 'n verhouding te begin onder andere die skep van onderlinge vertrouwe en die kommunisering van opregtheid en selfversekerdheid is. Hierdie vaardighede is nie net onderontwikkeld nie, maar ook vreemd vir die slagoffer. Dit dra oorwegend daartoe by dat die volwasse slagoffer se verhoudings deur vyandigheid, wantroue, woede en vrees gekenmerk word. Die vrees wat hul vir die molesteerder opgebou het, word onwillekeurig op ander verhoudings in die volwasse lewe van die slagoffer geprojekteer. Dit sal dus 'n moeilike taak vir laasgenoemde wees om onvoorwaardelik intimiteit binne verhoudings toe te laat.

Kinders word in 'n konteks gebore waarbinne hul onvoorwaardelik mense vertrou. Daar is dus geen rede om nie te vertrou nie. Die ideaal is dus dat hulle in 'n wêreld vol liefde, aanvaarding en warmte sal groot word. Hulle ken dus nie pyn en verwerping nie totdat hul misbruik en bedrieg word. Omdat hulle nie maklik hul vertrouwe in mense staak nie, moet hul eers herhaaldelik teleurgestel word voordat hul dit verloor. Laasgenoemde is wat met 'n volwasse slagoffer gebeur het, wat Davis (1991:153) soos volg verduidelik:

They don't give up their trust easily; trust has to be beaten out of them through repetitive betrayals. This is what happened to the survivor: in the most painful way imaginable, her sense of trust was destroyed by the abuser.

Maltz en Holman (1987:47) beweer dat sodra 'n persoon se vertroue binne verhoudings geskaad is, dit onvermydelik is dat toekomstige verhoudings nie ook deur 'n gebrek aan vertroue gekenmerk sal word nie. Engel (1989:11) bevestig Maltz en Holman se mening en voer verder aan dat die volwasse slagoffer om dieselfde rede 'n mate van ambivalensie ten opsigte van vertroue in alle verhoudings ervaar. Die hoofrede daarvoor is dat die verhouding tussen die slagoffer en die molesteerder gebaseer was op manipulasie, leuens, misleiding en vernedering wat weer 'n swak basis bied vir die opbou van enige verhoudings daarna. Dit wil dus blyk dat die slagoffer skepties na verhoudings sal kyk en deurentyd sal "waak" om nie "misbruik" te word nie. Maltz (1991:49) merk tereg op dat wanneer 'n volwasse slagoffer deurlopend hom- of haarself moet beskerm, dit nie anders kan nie as om vrees vir verhoudings, en so ook intimiteit, te skep.

Vanuit wat reeds oor die vrees vir intimiteit genoem is, is dit dus nie verbasend nie dat die volwasse slagoffer probleme sal ervaar om sy of haar verhoudingsmaat te vertrou. Volgens Dinsmore (1991:143) moet dit 'n uiters moeilike situasie vir die maat wees wat nie verstaan waarom die volwasse slagoffer nabyheid met hom of haar vermy nie. Dit is egter belangrik dat die slagoffer ook tydens 'n helingsproses ondersteun word om te verstaan dat die

wantroue van hom of haar min of niks te doen het met die verhouding tussen laasgenoemde en die maat nie, maar gebore is uit die molesteringstrauma. Davis (1991:153) en Dinsmore (1991:143-144) ondersteun mekaar se mening dat 'n verhoudingsmaat 'n belangrike bydrae kan lewer tot die opbou van vertroue deur die slagoffer. Ongelukkig sal dit nie aanvaarbaar wees indien die verhoudingsmaat vertroue wil afdwing nie, maar eerder vertroue skep deur gesamentlik ervarings te deel - een klein treetjie op 'n slag. Die volwasse slagoffer moet ook ondersteun word om met mekaar uit te klaar wat elkeen van mekaar nodig het om wedersydse vertroue te skep ten einde 'n moontlike vrees vir intimiteit of nabyheid tot die minimum te beperk.

Volgens Bass en Davis (1988:226) beskou volwasse slagoffers vertroue as iets absoluuts. Dit impliseer óf algehele óf geen vertroue. Sommige slagoffers kan tussen hierdie twee uiterstes beweeg en deur 'n desperate behoefte aan intimiteit, hul totaal in die eerste beste verhouding of kontak oorgee. Deurdat die verwagting van die slagoffer impliseer dat hy of sy onmiddellik aanvaar en vertrou moet word, voel hy/sy intens verwerp indien dit nie so gebeur nie. Dit kan weer die slagoffer se siening dat hy of sy nie waardig genoeg is om lief te hê nie, verkeerdelik bevestig en lei tot 'n vrees vir intimiteit. Die skrywers beweer dat 'n volwasse slagoffer nie in staat is om liefde en vertroue binne 'n intieme verhouding te ervaar nie alvorens hulle daarin slaag om hulself te vertrou. Dan eers sal hulle die risiko waag om intimiteit toe te laat. Bass en Davis (1988:226) bied die

volgende uitspraak van 'n volwasse slagoffer wat deur hierdie proses beweeg het:

I've come up against the issue of trust again and again. The more I love myself, the more that allows me to love someone else. And the loving is getting stronger than the fear.

Om die molesteringsproses in die verlede met die huidige omstandighede van die slagoffer te verwar, is nog 'n rede waarom 'n volwasse slagoffer vrees vir intimiteit ontwikkel. Sanderson (1990:57) het in haar ondersoek gevind dat 64% van 'n groep volwasse slagoffers as gevolg van genoemde rede vrees vir intimiteit ervaar; terwyl 39% van dieselfde groep besluit het om ongetroud te bly, want hulle vrees enige vorm van intimiteit met 'n huweliksmat. Volgens die outeur is die hoofrede vir so 'n besluit die volgende:

... it was dangerous to get too close to anyone because they always betray, exploit, or hurt you.  
(Sanderson 1990:57)

Jehu, Gazan en Klassen, soos aangehaal deur Sanderson (1990:57), voer aan dat bogenoemde stelling 'n direkte manifestasie is van die molesteringsverhouding waarvan die slagoffer as kind deel was.

### 2.3 DIE VERMYDING VAN INTIMITEIT (*ESCAPE BEHAVIOR*)

Volwasse slagoffers se vrees vir intimiteit kan daartoe lei dat

hulle gedurig aan die "hardloop" is ten einde die moontlikheid van intimiteit te vermy. Hansen (1991:37) verwys na hierdie behoefte om te hardloop as *escape behavior* wat die verskynsel is wat die minste deur hulpverleners en ander persone in die lewenswêreld van die slagoffer verstaan word. Hy pleit egter dat die uitwerking wat hierdie gedrag op volwasse slagoffers en hul verhoudings kan hê, nie onderskat moet word nie. Bierker (1989:75) ondersteun Hansen se mening dat die volwasse slagoffer nie uit eie keuse intimiteit vrees en daarvan weghardloop nie. Hulle het wel 'n behoefte aan intimiteit, maar dit hou te veel bedreiging in. Dit skep met ander woorde 'n paradoks wat moeilik deur die volwassene self, hulpverleners en ander persone met wie die slagoffer veronderstel is om 'n intimiteitsverhouding te hê, verstaan word. Hansen (1991:38) som dit soos volg op:

While getting into an emotionally intimate relationship is usually desired by the survivor, it is paradoxically often quite threatening, because it has taken on some of the characteristics of the 'intimate' environment in which the abuse first occurred. Frequently, in such a relationship, the survivor feels unsafe without understanding why she is feeling that way.

Wanneer 'n volwasse slagoffer so onveilig begin voel, skep dit vrees en daar is 'n ongelooflike drang om daarvan weg te kom. Vir die slagoffer kan dit 'n geval van lewe of dood wees. Hansen noem verder dat al klink laasgenoemde as irrasioneel, die gevoel daar



is en dit is kragtig. Navorsers het hierdie gedrag telkemale in haar eie empiriese werk met die volwasse slagoffer geïdentifiseer en sy sal in hoofstuk 7 vollediger daarvoor verslag doen.

Die gevoel om van intimiteit weg te kom, manifesteer op verskillende wyses in die lewe van 'n volwasse slagoffer. Hansen (1991:38-40) bied die volgende moontlikhede:

- (1) Indien die molesteringstrauma binne 'n huis plaasgevind het, sal enige omgewing wat 'n "huis" verteenwoordig vir die slagoffer die moontlikheid van 'n bedreiging inhou. Dit sluit in sowel die fisiese omgewing as die persone wat deel is daarvan. Die slagoffer sal onbewustelik 'n tuiste skep eie aan dit waarvan hy of sy as kind deel was. Sodra dit gereed is, sal hulle tot die besef kom dat dit nie "reg" voel nie, aangesien dit hulle aan hulle molesteringstrauma herinner en hulle sal dan 'n poging aanwend om uit hierdie intimiteitsomgewing weg te vlug. Hierdie proses kan heelwat frustrasies vir die volwasse slagoffer en die maat skep aangesien hulle in 'n nomadiese leefwyse kan verval. Weer eens skep dit 'n paradoks, aangesien die slagoffer 'n veilige tuiste wil hê. Hoe veiliger dit is, hoe onveiliger word dit. Die hoofrede hiervoor is dat 'n "huis" vir die slagoffer as kind nie "veilig" was nie. Hansen (1991:39) formuleer dit soos volg:

Whenever her place of living begins to take on a feeling of 'home', then it begins to feel unsafe, a paradox seems like an impossible double-bind.

Die goeie nuus is dat sodra die helingsproses 'n aanvang neem, die slagoffer wel suksesvol kan wees om 'n veilige tuiste te skep.

- (2) Sommige slagoffers sal langafstandverhoudings skep in 'n poging om intimiteit binne so 'n verhouding tot die minimum te beperk. Hierdie afstand voorkom verder die moontlikheid dat die verhouding permanent van aard kan word. Sekere verhoudings word selfs met persone in ander lande of provinsies gesluit.
- (3) 'n Tuiste word slegs vir die volwasse slagoffer 'n plek waar hy of sy van tyd tot tyd aandoen en slaap. 'n Patroon word geskep om onder andere voldag buitenshuis weg te wees en selfs saans ook aktiwiteite te beplan. 'n Ander moontlikheid is om 'n werk te aanvaar wat vereis dat die slagoffer gereeld moet reis. Al hierdie pogings is om veiligheid te skep. Hoe minder teenwoordig in die tuiste waar die meeste intimiteit oorwegend geëis word, hoe veiliger is die slagoffer.

Indien die rasionaal waarom 'n volwasse slagoffer intimiteit vrees, verstaan word, kan hy of sy gedurende 'n helingsproses ondersteun word om die vrees eerder te konfronteer as om daarvan weg te

hardloop. Bass en Davis (1988:238) en Hansen (1991:40) noem dat die verhoudingsmaat van 'n volwasse slagoffer die grootste steunstelsel in hierdie proses is.

### 3 ONBEVREDIGENDE VERHOUDINGS MET OERS

Die volwasse slagoffer van molestering ervaar dikwels probleme in sy of haar verhoudings met hul ouers, of hulle deur 'n ouer self gemolesteer is of deur 'n persoon buite die gesinsisteam. Die slagoffer se persepsie van 'n ouer is dat laasgenoemde 'n kind teen alle gevare en onaangename ervarings sal beskerm. Verder is ouers altyd beskikbaar om mee te praat en die lewe van die kind te verbeter. Volgens Ainscough en Toon (1993:186) ervaar die gemolesteerde kind nie hierdie hulp en beskerming nie. Bass en Davis (1988:289) het in hul werk met volwasse slagoffers gevind dat laasgenoemde as kinders eerder ervaar het dat dit reskant is om enige vorm van molestering aan hul families bekend te maak. Die rede daarvoor is dat daar geen versekering is dat hulle die nodige ondersteuning en beskerming gaan ontvang nie, want die ouer het reeds gefaal om die kind teen die aanvanklike molestering te beskerm. Ander ervaar weer dat hul deur die familie verwerp kan word, nie onvoorwaardelike liefde en aanvaarding sal ervaar nie en uiteindelik hul "plek" in die familie sal verloor. Bass en Davis (1988:289) bevestig hierdie vrees met die volgende uitspraak van 'n volwasse slagoffer:

Before I told my family about the incest, I believed they would always offer me unconditional love and nurturing. Afterwards, I had to tear down those false assumptions and replace them with reality.

Giving up the little girl's longing for security and protection was excruciating. Stepping outside of the shared beliefs of my family system and insisting on the truth was terrifying. I felt like a speck of dust floating all alone in a big empty universe.

Indien 'n kind dit wel sou regkry om die molestering met 'n ouer te deel, kan dit 'n ouer-kind-verhouding so verstewig dat 'n slagoffer die nodige liefde en ondersteuning ontvang. Volgens Sanderson (1990:205) en Ainscough en Toon (1993:186) gebeur dit baie min. Ouers, en in die geval van bloedskande 'n moeder, weet oorwegend nie dat haar kind gemolesteer word nie. Molestering vind gewoonlik in die geheim plaas en word as sodanig bewaar. Soms is 'n ouer bewus daarvan dat 'n kind gemolesteer word, maar is nie in staat om dit stop te sit nie. Volgens Spies (1988:104) is een van die redes daarvoor dat 'n kind die ouer se plek in die huweliksisteem ingeneem het en die ouer nie in staat is om sy of haar plek daar vol te staan nie.

Soms is 'n ouer net te bang om sy of haar huweliksmaat, wat hul kind molesteer, te konfronteer. Sekere ouers beskik weer nie oor die vermoë

om die woede en pyn wat die molestering genereer, te akkommodeer nie. Soms is 'n ouer self as kind gemolesteer en voel verantwoordelik vir die feit dat sy of haar kind ook gemolesteer word. Dolan (1991:71) voer aan dat laasgenoemde 'n tweeledige resultaat kan hê. Eerstens kan die ouer die kind ondersteun en so sy of haar eie gevoelens oor hul molestering verwerk of hul van die molestering distansieer. Die rede daarvoor kan onder andere wees dat die pyn van die molestering sodanig is dat hulle hul eie molestering weer herleef en dus nie in staat is om hulle kinders te ondersteun nie.

Maltz en Holman (1987:19-21) benadruk die feit dat 'n ouer, en veral moeders, hulle soms van hulle eie kinders se molestering distansieer sonder 'n duidelike rede. Terapeute behoort in so 'n situasie die ouer te ondersteun ten einde 'n duidelike rede daarvoor te vind. Die skrywers meen dat die eerste vraag wat gevra behoort te word, is of die ouer self as kind gemolesteer is. Die openbaarmaking van molestering deur die kind aan 'n ouer kan deur laasgenoemde "vergeet" word asof dit nooit gesê is nie. Maltz en Holman (1987:20) verwys na hierdie gedrag as 'n *amnesia-like response* wat die gemolesteerde kind agterlaat met gevoelens van ignorering en waardeloosheid. Soms is die spesifieke ouer te bang om van die molestering kennis te neem, aangesien laasgenoemde hom of haar kan dwing om 'n keuse tussen eggenoot en kind te maak - twee mense teenoor wie die ouer beide liefde en lojaliteit ervaar. Spies (1988:93) en Davis (1991:216) het in hul ondersoek na seksuele molestering gevind dat 'n moeder besluit om onder andere passief op haar kind se bekendmaking van molestering te reageer ten einde te voorkom dat die gesin te veel verliese ervaar. Hier word verwys na verliese soos van 'n vader of

eggenoot en sekuriteit indien die vader deur middel van 'n hofproses tronkstraf opgelê word.

Volwasse slagoffers se gevoelens teenoor hul ouers word oorwegend gekenmerk deur verwarrende gevoelens van woede, liefde, haat, verwerping, 'n behoefte om hulle te beskerm en van lojaliteit. Soos in die geval van baie ander ervarings as kind word hierdie gevoelens ook oorgedra na die gemolesteerde kind se volwasse lewe. Die slagoffer het dus as volwassene steeds 'n verwarrende persepsie van sy of haar ouers wat tydens die helingsproses aandag moet geniet. Indien die verwarring nie uitgeskakel word nie, lei dit weer tot onbevredigende ouervaardighede en verhoudings in die algemeen. Bradley en Johnson-Marshall (1993:49) verduidelik die wyse waarop laasgenoemde plaasvind soos volg:

We are very largely influenced in our earliest and most formative years by the behaviors and attitudes that we learn within our family, which at that stage forms the world we live in. We take the relationships we form as very young children into ourselves and we internalize them. They become parts of ourselves, subpersonalities. As we grow up and leave our family, we still have these parts playing inside us to a greater or lesser degree.

Die belangrikste effekte wat die molestering op die verhouding tussen 'n volwasse slagoffer en sy of haar ouers kan hê, sal vervolgens bespreek word.

### 3.1 'N BESKERMENDE HOUDING

As a child I felt that telling would make my mum more unhappy and she'd feel guilty. I felt very protective towards my mum.

(Ainscough & Toon 1993:187)

Slegs enkele kinders wat gemolesteer word, oorweeg dit om die ervaring aan 'n ouer of versorger bekend te maak. Volgens navorsers se eie praktykervaring en empiriese studie van bloedskandegesinde het sy gevind dat kinders om verskeie redes bang is om die molestering bekend te maak. Porter (1984:64-77), Glaser en Frosh (1988:42-44) en Ainscough en Toon (1993:187) ondersteun mekaar se mening dat kinders bang is vir die moontlikheid dat hulle vir die molestering verantwoordelik gehou word, dat hul as leuenaars bestempel of selfs vir die molestering gestraf kan word. Ander kinders kan ook die vrees hê dat hul die ouers met te veel pyn en spanning na die bekendmaking kan agterlaat. Selfs die molesteerder self kan die kind oortuig dat die ander ouer te veel pyn sal beleef indien dit bekendgemaak word. Die uiteinde is dat die kind self hierdie seer verdra ten einde die moeder lyding te spaar. Volgens Spies (1988:94) het die kind dus geen ander keuse as om net met sy of haar lewe voort te gaan asof niks gebeur het nie. Die eindresultaat van so 'n proses bring mee dat die kind die ouer beskerm in plaas van andersom. 'n Volwasse slagoffer verduidelik soos volg hoedat hierdie persepsie die verhouding tussen 'n kind en ouer of ouers kan beïnvloed:

As I got older I didn't want my mum to be upset. How could I hurt her by telling her what had happened? I feel really sorry for her because her life has been so unhappy. I wouldn't like her to feel upset because she didn't protect me. I love her and wish I could change her life for her (Ainscough & Toon 1993:187).

In die geval waar die molesteerder 'n ouer se eggenoot of *lover* is, is die beskerming van die kind teenoor hierdie ouer nog meer sigbaarder.

Die geheim wat so tussen ouers en kinders geskep word, vorm 'n skeiding tussen hulle, wat weer aanleiding kan gee tot ongemak in die ouer-kind-verhouding. Die ouer ervaar wel die ongemak, maar weet nie wat die rede daarvoor is nie en die kind verbied hom- of haarself om te vertel. Hierdie geheim duur voort tot in die volwasse lewe van die slagoffer. Al word die molestering aan ander persone soos terapeute of verhoudingsmaats bekendgemaak, bly die slagoffer in die meeste gevalle huiwerig om dit aan ouers of die nie-molesterende ouer te vertel. Die volwasse slagoffer vind dit dus moeilik om die patroon of gewoonte van beskerming van die moeder of vader of albei te breek en sal hulle gevoelens in ag neem al is dit ten koste van hulleself. 'n Ander persepsie is dat hulle die beskerming aan hierdie persone wil bied - die wyse waarop hulleself dit as kinders sou wou ontvang het.

Volgens Davis (1991:212) en Ainscough en Toon (1993:187) gaan



hierdie beskerming nie gepaard sonder 'n gevoel van woede en verlies nie. Die slagoffer is oorwegend nie bewus van hierdie gevoelens nie. Die onderliggende gevoelens word geskep uit die feit dat die slagoffer as kind nie die nodige liefde en beskerming van die ouers ontvang het nie. Hulle het ook nooit die afhanklikheid van 'n ouer-kind-verhouding ervaar nie en saam daarmee nie 'n gevoel van sekuriteit nie. Deurdat hierdie gevoelens oorgedra word na die slagoffer se volwasse lewe, ervaar dié steeds nie emosionele nabyheid of vertrouwe in hulle verhouding met hul ouers nie.

Uit hierdie bespreking wil dit dus voorkom of die volwasse slagoffer steeds sal voortgaan om sy of haar verhouding met ouers te ondermyn ten einde die ouer te beskerm. Hierdie proses hang ook nou saam met die posisie wat 'n kind in 'n gesinsisteam beklee asook wat die funksie daarvan was of steeds is. In die geval van bloedskandegesinne beweeg die kind gewoonlik in die posisie van 'n ouer in en word dus deel van die huweliksisteam. Vanuit daardie posisie kan die kind dus die ouer beskerm, aangesien laasgenoemde in sekere gevalle weer in die posisie van die kind inbeweeg (Spies 1988:104-105). Om die ouer te beskerm bied ook waarde aan die slagoffer se lewe. Dit is dus nie raadsaam om hierdie gedrag van die slagoffer tydens die helingsproses te veroordeel nie. Bekendmaking van die molestering aan die ouers moet nie op die slagoffer afgedwing word nie. Verskillende skrywers het verskillende persepsies oor laasgenoemde stelling. Bass en Davis (1988:208) benadruk dit sterk dat 'n openbaarmaking nie 'n voorwaarde vir heling is nie. Ainscough en Toon (1993:189) beweer

weer dat indien die molestering nie met die ouers gedeel word nie, die slagoffer sy hele lewe lank kan voel dat die ouer of ouers hom of haar veronreg het. Hulle verduidelik verder dat hierdie gevoelens soveel aggressie en woede by die slagoffer kan ontketen dat hulle spesifiek afstand met ouers kan skep as 'n wyse om hulleself te beskerm en die ouers vir hul onvermoë te straf. Dit wil dus voorkom of 'n slagoffer se bekendmaking van die molesteringse geheime bepaal sal word deur die wins wat dit vir die slagoffer se eie helingsproses kan inhou.

### **3.2 ONVOLDOENDE VERSORGING EN BESKERMING VAN DIE VOLWASSE SLAGOFFER**

In sekere gevalle is een of albei ouers bewus daarvan dat hulle kind gemolesteer word en is nie in staat om dit stop te sit nie. Indien die kind wel die molestering aan 'n ouer bekendmaak, kan hulle die kind daarvan beskuldig dat hy of sy 'n leuen vertel of hulle sal selfs hulle rug daarop draai en voorgee dat hulle nie daarvoor ingelig is nie. Die molestering kan dus sonder enige belemmering voortgaan. 'n Kind kan in so 'n situasie ervaar dat hy in die steek gelaat word en dat alle aanspraak op beskerming verval. 'n Volwasse slagoffer het hierdie proses soos volg belig:

When I finally told my mum about being abused by my dad and by her boyfriend she said I had made it all up. As far back as I can remember my mum would try to convince me that things I knew to be true were lies, and in the end I would just believe her. At one point I tried to convince myself that perhaps

I had dreamt it all. I know she knew about it though, even before I said anything, because I can remember hearing her and her boyfriend arguing about it.

(Ainscough & Toon 1993:190)

Sekere ouers sal voortgaan om by 'n ouer of maat wat hulle kind gemolesteer het, aan te bly en selfs te beskerm gedurende die beskuldigingsproses. Ainscough en Toon (1993:190) beweer selfs dat laasgenoemde by so 'n keuse kan bly, al beteken dit dat hulle voogdyskap en daarmee saam, 'n gesonde verhouding met hulle kinders, verloor. Volgens Engel (1989:113) is 'n moeder die belangrikste persoon met wie 'n kind sy of haar molestering wil deel - dit wil sê as daar nie 'n ander blokkasie is wat dit verhinder nie. Indien so 'n mededeling nie as die waarheid beskou word nie, sal dit die verhouding tussen die kind as volwassene en ouer ernstig skaad. Die skrywer voer verder aan dat die molestering dan 'n wig tussen ouer en kind kan aanbring. Al het die moeder dit nie so bedoel nie, kan die volwasse slagoffer hom of haar verantwoordelik hou vir die molestering. Gedurende die helingsproses behoort die slagoffer ondersteun te word om sy of haar negatiewe gevoelens teenoor die ouer te verbaliseer en waar dit die keuse van die slagoffer is, die ouer daarmee te konfronteer.

Die ouer wat deur 'n kind oor die molestering ingelig word, kan wel die molestering stopsit of die molesterende ouer of verhoudingsmaat verlaat, maar kan steeds woede teenoor die kind ervaar en hom of

haar vir die verlies blameer. Sommige ouers kan so ver gaan om die kind met geweld en veragting te behandel. Ander sal net koud en gedistansieerd teenoor die kind optree.

Die volwasse slagoffer kan gevoelens van woede en veragting teenoor 'n ouer ervaar wat hom of haar as kind tydens die molestering nie beskerm het nie en selfs verlaat of net swak behandel het. Ainscough en Toon (1993:190) beweer dat die volwasse slagoffer selfs maniere kan vind om die ouer vir hierdie behandeling te straf. Hul kan woede teenoor die ouer ervaar wat hul nie in woorde kan beskryf nie. Alhoewel die slagoffer 'n goeie rede daarvoor het, skep hierdie gevoelens ook 'n atmosfeer waarbinne die slagoffer rou oor die verlies van 'n goeie en bestendige verhouding met 'n ouer. 'n Volwasse slagoffer het hierdie ervaring soos volg verwoord:

I still feel very confused about my mother.  
Although I am the victim, I am the one who lost my  
family ... . I have a husband, three smashing kids  
and a nice home but I still wish I had a proper mum  
and a grandma for my kids.

(Ainscough & Toon 1993:191)

In die geval waar 'n volwasse slagoffer hierdie verlies nie kan akkommodeer nie, sal hy/sy bly voortgaan om pogings aan te wend om die ouer se liefde en begrip terug te wen deur goeie daade. Die volwasse slagoffer is geneig om as gevolg van die behandeling, wat van die ouers ontvang is, nie in staat te wees om, wanneer die ouer

wel in belang van hom of haar optree, positief daarteenoor te reageer nie. As volwassenes gaan hul eerder voort om swak behandeling van die ouers te verwag en skep 'n afstandsverhouding met die ouers ten einde met hierdie pynlike omstandighede te oorleef. In uiterste gevalle kan 'n behoefte van 'n volwasse slagoffer aan aanvaarding en beskerming van 'n ouer, daartoe lei dat hy of sy veragting en mishandeling van 'n nie-molesterende ouer sal verdra. Dit skep ten minste "nabyheid" met hierdie ouer. Bass en Davis (1988:303) ondersteun Ainscough en Toon (1993:191) se mening dat 'n kind en die latere volwasse slagoffer 'n keuse maak om die ouers te verlaat of die ouers net nie meer te besoek nie. Dit bied aan die volwasse slagoffer 'n mate van veiligheid deurdat hy/sy ten minste verseker is dat hul nie die verwerping van die ouer sal ervaar nie. Beide skrywers benadruk andersyds dat die volwasse slagoffer dan steeds die gevoel van verlating of 'n verlies aan 'n gesonde verhouding met 'n ouer sal ervaar. Engel (1989:114) sê tereg die volgende oor hierdie omstandigheid:

It has been my experience that the conflict of feeling both love and hate toward one's mother is probably one of the most difficult problems victims have to face during recovery. Complete healing from the terrible wounds of sexual abuse usually does not come until this conflict has been resolved one way or another, through either reconciliation or complete separation.

### 3.3 DIE AKKOMMODERING VAN DIE OUER SE SPANNING OOR DIE MOLESTERING

Ouers, en veral moeders, word dikwels in 'n toestand van verwarring en pyn gedompel wanneer kinders aan hulle die molestering bekendmaak. Hulle mag oorweldig word met gevoelens van woede, angs, verlies, mislukking en hulpeloosheid en staan selfs finansiële en ander praktiese probleme in die gesig wanneer 'n huwelik in die geval van bloedskande disintegreer en die molesteerder gevangenisstraf opgelê word. Wanneer 'n familie as gevolg van die molestering deur soveel verliese beweeg, kan die gemolesteerde kind, volgens Spies (1988:93-94) en Ainscough en Toon (1993:192), probleme ervaar om die oorblywende ouer se spanning te akkommodeer. Dit kan op sigself weer bydra tot 'n skuldgevoel wat die slagoffer oor die molestering kan ervaar. Laasgenoemde kan hom- of haarself vir die ouer se ongemak en pyn blameer en selfs weerstand van ander gesinslede verwag wat die slagoffer vir die bekendmaking van die molestering verkwalik. Spies (1988:103-105) het in haar werk met bloedskandegesinne gevind dat 'n moeder soms na die gemolesteerde kind om ondersteuning opsien, veral as die molestering 'n geheim was. Die slagoffer is vanweë sy of haar ervarings nie in staat om hierdie ondersteuning te bied nie en word op die ou end met beide die ouer en die slagoffer se emosionele pyn gekonfronteer.

Ouers en slagoffers kan volgens Ainscough en Toon (1993:192) nie mekaar in hierdie situasie ondersteun nie, dit teweens slegs vererger. Maltz en Holman (1987:18) stel voor dat 'n goedopgeleide terapeut beide partye afsonderlik moet ondersteun. Onder sulke

omstandighede ervaar die gemolesteerde kind, en later volwasse slagoffer, dat hulle emosionele pyn en ander gevoelens deur die ouers nie raakgesien is nie en selfs as minder belangrik geag is. 'n Volwasse slagoffer het dit soos volg verduidelik:

My mother would not be honest with me in discussions and always turned it round to discussing her own unhappy childhood. Perhaps this was her way of coping with her guilt feelings but I began to feel strongly that I could no longer rationalize or cope with her feelings when I was trying to help myself.

(Ainscough & Toon 1993:192)

Volwasse slagoffers kan hulle dus in 'n posisie bevind waarin hulle pogings aanwend om hulle ouers te ondersteun en uiteindelik, as 'n ouer, vir hulle verantwoordelikheid te neem. Hierdie rolomruilings genereer by die slagoffer gevoelens soos woede en afsku teenoor so 'n ouer. Deurdad die volwasse slagoffer vanaf sy of haar kinderjare met hierdie omstandighede gekonfronteer word, verbeter die gevoelens nie as die slagoffer 'n volwassene word nie. Dit lei eerder tot 'n onbevredigende verhouding tussen die volwasse slagoffer en die ouer.

In 'n geval waar 'n bekendmaking van molestering die ouers se verhouding feitlik onherstelbaar vernietig het, is 'n slagoffer skepties om ooit weer met die nie-molesterende ouer daaroor te praat. Hy of sy voel skuldig oor hierdie ouer se pyn en wil

hom/haar nie verder ontstel nie. Aan die ander kant kan 'n ouer ook skuldig voel oor die feit dat hy of sy nie hul kind teen die molestering kon beskerm nie. Dit, asook dat 'n kind 'n ouer vir laasgenoemde verantwoordelik hou, plaas 'n stremming op die ouer-kind-verhouding. Ainscough en Toon (1993:193) het in hul werk met volwasse slagoffers gevind dat so 'n verhouding in so 'n mate benadeel word dat beide partye buite perke sensitief raak vir kritiek teenoor mekaar. As gevolg van hierdie angste word kontak soms tot die minimum beperk en selfs geheel en al afgesny.

Volwasse slagoffers van molestering beskik wel oor die vermoëns om tydens 'n helingsproses die gevoelens, wat hul oor hul ouers as gevolg van die molestering ontwikkel het, te verbaliseer en sinvolle veranderings in die verhoudings te skep. Hulle kan dus in so 'n mate in beheer van hul lewens kom, dat hul weier om onaantwoordelike behandeling van ouers te ontvang en onnodige ondersteuning aan ouers te bied sonder dat hul enige wins daaruit verkry. Sanderson (1990:207) meld dat volwasse slagoffers onnodig op 'n te vroeë leeftyd verantwoordelikheid vir volwassenes moet aanvaar. Dit is dus nie verbasend dat 'n groot aantal volwasse slagoffers in 'n helpende professie beland nie. Navorser ondersteun Sanderson se mening met betrekking tot laasgenoemde stelling, aangesien sy in haar behandeling van volwasse slagoffers hierdie patroon telkemale bevestig.



## 4 DIE KWALITEIT VAN VERHOUDINGS MET VRIENDE, MANS EN VROUE

### 4.1 VERHOUDINGS MET VRIENDE

Wanneer 'n persoon as kind gemolesteer is, is laasgenoemde deurentyd besig om op 'n onbewuste vlak liefde of aandag met pyn, straf en verwaarlosing te assosieer. Soos ook in ander hoofstukke in hierdie studie verduidelik, sal die volwasse slagoffer geneig wees om hierdie gevoelens ook na ander verhoudings in hul volwasse lewe oor te dra. Napier (1993:224) verduidelik dat dit om hierdie rede is dat die volwasse slagoffer dit moeilik, of selfs onmoontlik, vind om vriende te kies wie se verhouding met die volwasse slagoffer, nie 'n herhaling van laasgenoemde se kinderverhoudings sal wees nie. Dit impliseer nie dat die vriende beoog om binne 'n vriendskapsverhouding volwasse slagoffers te skaad nie, maar dat sekere gedrag by vriende kan geantisipeer kan word. Dit beteken dat volwasse slagoffers verwag dat die genoemde gevoelens deel van so 'n verhouding sal wees en by voorbaat beskerming vir hulleself bied. Selfs al skep die slagoffer 'n vriendskapsverhouding met 'n persoon, waarin die gevoelens van pyn, verwerping en straf nie teenwoordig is nie, beweer Napier (1993:224) dat so 'n persoon wel met sy of haar eie wonde uit die verlede gekonfronteer word.

Verskeie skrywers, soos Maltz en Holman (1987:47) en Engel (1989:10-12), vind aansluiting by laasgenoemde stelling van Napier deur aan te voer dat die volwasse slagoffer met persone 'n

vriendskap sal sluit wat self nie te veel nabyheid en diepte van 'n verhouding vra nie. Die rede daarvoor kan wees dat hierdie persoon om 'n besondere rede, soos ook in die geval van die volwasse slagoffer, dit nie kan akkommodeer nie. Al kan hierdie persone minder ernstig "gewond" wees as die volwasse slagoffer, sal die vriendskap voortbestaan, aangesien albei persone, vriend en slagoffer, se behoeftes met mekaar ooreenstem. Napier (1993:224) verduidelik dit soos volg:

But the bottom line is that the people to whom we feel most strongly attracted usually will be those who in some way meet our (survivors) unconscious expectations of what it means to be connected to someone else.

Slagoffers wat in hul tienderjare of vroeë volwassenheid is, se vriendskappe kan aan sekere patrone uitgeken word. Maltz en Holman (1987:47) beweer dat hierdie verhoudings by uitstek baie stamperig kan wees en in sekere gevalle nie eers bestaan nie. Hul kenmerkendste eienskap is dat die slagoffer 'n intense nabye verhouding met 'n vriend of vriendin sal begin wat ongeveer drie tot vier maande sal duur. Nadat die verhouding omtrent twee tot drie maande oud is, begin die volwasse slagoffer vir die vriende leuens te vertel ten einde nie afsprake na te kom nie of hul so kwaad te maak dat laasgenoemde nie meer 'n vriendskap met die slagoffer wil hê nie. Die vriende van die slagoffer is nie bewus van die werklike rede wat aanleiding gee tot die afstand wat die slagoffer in die verhouding skep nie. Die slagoffer aan die ander

kant voel nie veilig genoeg om die rede, naamlik molestering, met die vriende te deel nie. Die uiteindelijke gevolg is dat vriende, wat nie die afstand-nabyheid-bewegings van die verhouding verder kan akkommodeer nie, die verhouding eenvoudig sal opsê. Maltz en Holman (1987:47) verduidelik die reaksie van vriende soos volg:

... sooner or later the friends would decide they had had enough.

Bogenoemde skrywers beweer dat die verlies wat 'n volwasse slagoffer op so 'n wyse ervaar vir hom of haar 'n volgende bevestiging is vir hulle persepsie dat hulle verskillend van ander mense is en ook nie waardig genoeg is vir 'n vriendskapsluiting nie.

Volgens Davis (1991:63-64) en Dolan (1991:50-51) speel vriende oor die algemeen 'n belangriker en groter rol in die helingsproses van die volwasse slagoffer as enige ander persoon. As in aanmerking geneem word dat slagoffers van molestering en veral in die geval van bloedskande met die openbaarmaking van die molestering dikwels self hul families verlaat of deur hulle gedwing word om dit te doen, is hul meer aangewese op vriende as 'n steunstelsel. Dolan (1991:50) se mening hieroor is soos volg:

Because sexual abuse can destroy family relationships, some survivors of sexual abuse come to therapy without the support of relatives but

with the support of significant friends, who may, in essence, have become a second family.

'n Moontlike rede waarom vriende meer ondersteunend deur die volwasse slagoffer ervaar word, is die feit dat daar nie 'n familieband is wat aanleiding kan gee tot skuldgevoelens of slegs pynlike emosies soos verwerping en hulpeloosheid nie. Vriende neem dus meer 'n neutrale posisie in en ervaar nie direk enige verliese nie. Dit gebeur dikwels dat volwasse slagoffers deur vriende aangemoedig word om hulp te soek en selfs die eerste keer na 'n hulpverlener vergesel word. Napier (1993:225) verduidelik dat vriende van volwasse slagoffers net soos in die geval van eggenotes dikwels ook winste ervaar uit hul verhouding met volwasse slagoffers wat deur 'n helingsproses beweeg. Deurdat die slagoffer so bewustelik besig is met die ontwikkeling van persoonlike grense en aanspraak maak op persoonlike regte en selfbeskikking, raak vriende ook in hul verhouding met volwasse slagoffers duidelik bewus van die waarde van bogenoemde aspekte in enige persoon se lewe. Soms gebeur dit dat vriende in hul betrokkenheid met volwasse slagoffers geleentheid kry om hul eie pynlike ervarings uit die verlede deur te werk.

Alhoewel vriende in hul verhoudings met volwasse slagoffers by tye ongemak en verwarring kan ervaar, verduidelik Davis (1991:63) dat die slagoffer wat 'n beste vriend of vriendin het, op "stewige grond" beweeg. Die geskiedenis wat deur 'n positiewe verhouding tussen 'n slagoffer en 'n vriend geskep word, is 'n lewendige ervaring vir die slagoffer dat hy of sy in staat is om 'n gesonder verhouding te skep en in stand te hou. Die skrywer voer tereg aan dat

die slagoffer die terapeut vir 'n terapeutiese verhouding betaal, maar 'n vriend is daar uit lojaliteit en liefde. In 'n verhouding met 'n vriend of vriendin leer die volwasse slagoffer weer opnuut wat ware aanvaarding en vertroue is. Davis (1991:64) som die waarde van vriende in die lewe van 'n volwasse slagoffer soos volg op:

Many survivors have maintained friendships that have been more long-lasting and influential than any of their love relationships. You're a crucial part of her support system. You play an important role in her life (and she in yours).

#### 4.2 VERHOUDINGS MET MANS EN VROUE

In 'n ondersoek, wat deur Sanderson (1990:53) met volwasse slagoffers van bloedskunde gedoen is, het sy gevind dat 79% van 'n studiegroep ernstige tot minder ernstige probleme in hul verhoudings tot mans ervaar. Van hierdie groep het 40% besluit om nooit in die huwelik te tree nie. Dikwels ervaar hierdie slagoffers in 'n groot mate vrees vir mans en hulle sal deurentyd poog om 'n verhouding te vermy. Indien die slagoffer deur 'n manlike persoon gemolesteer is, ervaar sy dat mans nie vertrou kan word nie. Die moontlikheid dat hierdie mans, net soos in die geval van die molestering, eers geen skade in die verhouding berokken nie, beteken dit nie dat dit nie wel later kan gebeur nie. Laasgenoemde persepsie strook met dié wat die volwasse slagoffer het oor verhoudings in die algemeen. Volgens Herman in Sanderson (1990:54) kan die teenoorgestelde ook voorkom, naamlik dat volwasse

slagoffers mans kan oorskat, meer waarde aan hul heg as nodig en hulle idealiseer. Laasgenoemde kan voortspruit uit 'n situasie waar die volwasse slagoffer steeds die skuld vir die molestering aanvaar en die man, wat haar gemolesteer het, onskuldig verklaar. In 'n poging om skuld te bely, word alle mans as "goed" bestempel en die "bestaande" aggressie, wat die slagoffer oor die molestering ervaar, word ontken. Indien 'n slagoffer op so 'n wyse in 'n verhouding met 'n man tree, kan dit 'n molesteringskonteks skep, aangesien die verhouding weer eens meer tot voordeel van die man as van die slagoffer sal strek.

In die konteks van Suid-Afrika waar meer mans as vroue hul in bestuursposte bevind, kan die vroulike slagoffer van molestering in 'n groot mate ongemak in haar verhouding met 'n bestuurder ervaar. Napier (1993:240) voer aan dat wanneer 'n volwasse slagoffer op een of ander wyse 'n bestuurder met die molesteerder assosieer, kan dit lei tot deurlopende konflikssessies waartydens die slagoffer soms wen en soms verloor, maar ook gereeld van werk verander om die onaangename assosiasies met die bestuurder te vermy. Hierdie omstandighede skep in 'n groot mate gevoelens van angs, vrees en paniek. Hansen (1991:41) verwys na die verwisseling van werk ook as 'n wyse om van die pyn van molestering weg te kom en gemak te soek. Hierdie proses, en veral die konflikte wat dit genereer, skep verdere vrees, angs en paniek by die volwasse slagoffer. Napier (1993:240) dui aan in sy werk dat die volwasse slagoffer nie bewus is daarvan dat hy of sy tydens so 'n situasie steeds besig is om 'n stryd met die molesteringstrauma te stry nie. Sy stel dit soos volg:

Then, you may struggle or argue with your boss, win some battles but lose the war, and move from job to job, not realizing that the real struggle is with someone from the past, with issues related to unresolved abuse.

Tydens die molesteringstrauma het die volwasse slagoffer die molesteerder as 'n outoritêre figuur ervaar, aangesien die persoon nie in die keuses of behoeftes van die slagoffer belang gestel het nie. In enige verhouding waar die slagoffer die ander persoon as 'n outoritêre figuur ervaar, hetsy 'n man of 'n vrou, kan die slagoffer hierdie verhouding met dié van die molesteerder assosieer. Napier (1993:24) verduidelik dat die resultaat dikwels soos volg kan wees:

For some, bosses, supervisors, and other authority figures are frightening people and relating to them may bring feelings of fear, panic, or even terror. ... It's as though then were now and the dangers of childhood are present on the job.

Volwasse slagoffers assosieer outoritêre persone met "mag" wat impliseer dat 'n volwasse slagoffer, vanweë die molestering, benoudheid en angs in die verhouding met so 'n persoon kan ervaar. Volgens Hildebrand en Forbes (1987:289) assosieer volwasse slagoffers onder andere molestering met magteloosheid en sal beslis teen enige situasie, wat hul mag bedreig, in opstand kom. Indien hulle wel toelaat om magteloosheid te ervaar, genereer dit weer

gevoelens wat eie was aan die molesteringsproses, naamlik vernedering, hulpeloosheid en aggressie. In enige verhouding met 'n man of vrou, waartydens die volwasse slagoffer se mag bedreig word, kan dit dus lei tot konflik en emosionele pyn.

Volgens Sanderson (1990:54) het Herman in sy ondersoek met vroulike volwasse slagoffers gevind dat hierdie persone oor die algemeen meer aggressie teenoor vrouens as teenoor mans ervaar. Hulle beskou hulleself en ander vroue as onbekwaam en as persone wat nie vertrou kan word nie. Laasgenoemde persepsie spruit voort uit die ervaring wat vroulike slagoffers met hul eie moeders tydens 'n bloedskandetrauma beleef het. Die meeste beweert dat hul moeders nie bekwaam was om hul teen die vaders of stiefvaders te beskerm nie of ander wou dit om een of ander rede nie gedoen het nie. Hierdie aggressie kan volgens Sanderson (1990:54) daartoe aanleiding gee dat vroulike slagoffers eerder die pyn van 'n verhouding met 'n man sal verdra as dié met 'n vrou wat hul nie kan vertrou nie.

Volgens Maltz (1991:128) kan 'n volwasse slagoffer 'n spesifieke seksuele oriëntasie ontwikkel of selfs verander as reaksie teen die molestering. Volgens die skrywer kan 'n dogter, wat deur haar vader gemolesteer is, teen heteroseksualiteit draai omrede die assosiasies met mans gevoelens van veragting, pyn en vrees skep. Die gevolg mag dan wees dat die gemolesteerde kind as volwassene vroulike persone as vriende en later verhoudingsmaats sal opsoek eerder as mans. Hul ervaar meer veiligheid en gemak binne 'n verhouding met 'n vrou. Maltz beklemtoon die moontlikheid dat dit



ook andersom kan gebeur indien 'n dogter, byvoorbeeld deur haar moeder, gemolesteer is. Dit wil dus vir navorser voorkom of seksuele molestering in 'n groot mate 'n invloed op 'n slagoffer se seksuele oriëntasie kan uitoefen. Volgens Bass en Davis (1988:268-269) is dit egter gevaarlik om te aanvaar dat alle volwasse slagoffers van molestering wat homoseksuele verhoudings voorstaan op laasgenoemde besluit het as gevolg van die molestering. Die skrywers gee toe dat dit wel 'n bydrae kan lewer, maar dit is 'n keuse wat 'n slagoffer op 'n spesifieke tyd van sy lewe maak ten einde gemak en lewensvreugde te ervaar. 'n Slagoffer verduidelik dit soos volg:

I'm a lesbian. I love women, not because I hate men. I'm not a separatist. I have a male child who I think is terrific. There are men in my life I care a great deal for. I'm not a man-hater. In fact, I think heterosexual women have a lot more reason to hate men than I do.

(Bass & Davis 1988:268)

Vir sekere volwasse slagoffers is homoseksualiteit 'n gesonde leefwyse en nie 'n ander wyse om seksuele molestering te verwerk nie. Ander verkies wel hierdie leefwyse om laasgenoemde doel te bereik en kan soos volg daaroor voel:

If I'm a lesbian because I was abused, at least something good came out of it.

(Bass & Davis 1988:268)

Vir 'n volwasse slagoffer is dit belangrik om seker te maak watter seksuele oriëntasie vir hom of haar gemak skep en nie net 'n wyse is om seksuele molestering te verwerk nie. Maltz (1991:129) stel voor dat 'n volwasse slagoffer die volgende vrae aan hom- of haarself kan stel ten einde hierdie sekerheid te bereik, maar moet altyd onthou dat enige seksuele oriëntasie geldig is:

- Wat was die slagoffer se persepsie van sy of haar seksuele oriëntasie voor die molestering plaasgevind het;
- is die keuse van 'n seksuele oriëntasie langtermyn van aard, of is dit deel van die proses om die pyn van die molestering te verwerk; of
- wanneer die persoon oor romantiese gevoelens of behoeftes fantaseer, wat is die geslag van die persoon tot wie die slagoffer getrokke voel?

Vir die volwasse slagoffer om vir hom- of haarself 'n gesonde seksuele oriëntasie te skep, beteken dit dat hierdie persoon gemak met daardie persepsie moet ervaar. Maltz (1991:129) waarsku egter dat alhoewel die slagoffer nie in staat sal wees om al hierdie vrae op een tydstip te beantwoord nie, behoort dit leiding te bied in die vorming of hervorming van 'n seksuele oriëntasie. Laasgenoemde sal beslis 'n effek hê op die volwasse slagoffer se verhoudings met mans en vroue.

Tydens die helingsproses van die volwasse slagoffer is die tema van verhoudings met verskillende geslagte, asook seksuele oriëntasie, die belangrikste aspekte wat deurentyd na die oppervlakte kom en

aandag moet geniet. In die geval van 'n getroude volwasse slagoffer, wat verwarring oor sy of haar seksuele oriëntasie ervaar, kan dit fataal vir die huwelik en die eggenoot van die slagoffer wees, indien hierdie verwarring nie opgeklaar word nie. Volgens Dinsmore (1991:107) is volwasse slagoffers geneig om teen hul eie sin in 'n huwelik te bly. Soms ontdek hulle eers na 'n huwelik dat hulle eerder in 'n homoseksuele as heteroseksuele verhouding gemak en veiligheid sal beleef. Om na 'n huweliksluiting 'n verandering te maak, is dikwels 'n té riskante besluit, aangesien dit die slagoffer nog meer "anders" kan laat voel. Hierdie omstandighede kan vir die volwasse slagoffer weer eens 'n verlies besorg. Dinsmore (1991:107) verduidelik dit soos volg:

Her knowledge of herself as a survivor of incest and her knowledge of herself as a lesbian reinforce her feelings of being different. What may result is an incest survivor attempting to deny her lesbian identity in order to fit in.

## 5 DIE KWALITEIT VAN OUERSKAPVAARDIGHEDE

Verskeie skrywers, soos Bass en Davis (1988:280), Bierker (1989:80) en Dinsmore (1991:163), beweer dat kinders van volwasse slagoffers nie genoeg aandag geniet tydens die helingsproses van laasgenoemde nie. Dinsmore noem spesifiek dat hy in sy werk met volwasse slagoffers gevind het dat hul kinders die minste aandag tydens die helingsproses geniet al word hul die meeste, naas die ouers, deur die molesteringstrauma geraak. Sanderson (1990:55) het in haar ondersoek gevind dat volwasse slagoffers

angs ervaar om ouers te word, aangesien hul nie veel vertrou in hulleself het dat hulle kwaliteit ouers kan wees nie. Een van die belangrikste redes daarvoor is dat die volwasse slagoffer, en veral in die geval van bloedskande, te midde van die molesteringstrauma nie 'n gesonde ouerskapmodel gehad het om mee te identifiseer nie en selfs te differensieer tussen 'n gesonde of minder gesonde ouer-kind-verhouding. Kunzman (1990:83) ondersteun Sanderson (1990:55) se mening en voeg by dat volwasse slagoffers deurentyd hierdie verwarring en gepaardgaande angs ervaar, omdat hul bang is dat hulle die molestering op hul eie kinders kan oordra. Dié wat reeds kinders het, spreek dikwels die begeerte uit om 'n "ander soort en beter ouer te wees as wat hulleself gehad het". Sanderson (1990) meld dat volwasse slagoffers ook dikwels met 'n persoon in die huwelik tree of 'n verhouding skep wat die potensiaal bied om die kinders binne so 'n verhouding te molesteer. Sommige volwasse slagoffers weier om ander persone oor hul molestering in te lig uit vrees dat hulle outomaties kan dink dat hulle hulle eie kinders ook kan molesteer. Alhoewel dit bekend is dat kinders, wat gemolesteer word, se ouers of een ouer self as kinders gemolesteer is, bestaan daar geen bewyse dat dit 'n reël is dat volwasse slagoffers hul kinders ook sal molesteer nie. Sanderson (1990:55) bevestig hierdie aanname, maar verduidelik verder dat daar verskeie ander redes of omstandighede is wat daartoe kan lei dat 'n volwasse slagoffer se kinders 'n prooi van seksuele molestering kan word. Een van die belangrikste aspekte, wat dit in die hand kan werk, is die slagoffer se angs of onvermoë om nabyheid en vertrou in enige verhouding te skep - dit geld ook vir kinders. Indien die kind dit nie van sy ouer ontvang nie en dit word op 'n ander wyse aangebied, kan hy of sy só 'n prooi van molestering word.

Bass en Davis (1988:270) beweer dat kinders 'n inspirasie vir die volwasse slagoffer tydens sy of haar helingsproses kan wees. Wanneer volwasse slagoffers hulle kinders se onskuldigheid ervaar, kan dit hulle aanmoedig of selfs leer om te aanvaar dat hulle nie vir die molestering verantwoordelik kon gewees het nie. Kinders kan volwasse slagoffers beïnvloed om met die beseerde kind in hulleself, in kontak te kom en te bly en aan te moedig om met die helingsproses voort te gaan. Kinders bied aan die slagoffer ook 'n geleentheid om 'n positiewe ervaring van 'n gesinslewe te beleef, maar bring ook die slagoffer in kontak met herinneringe uit sy kinderjare wat intense pyn kan genereer. Bass en Davis (1988:270) voer aan dat selfs dit nie negatief ervaar moet word nie en opsigself 'n hulp vir die slagoffer kan wees. Hulle verduidelik dit soos volg:

They can restimulate memories, put you face-to-face with the ways you're like your parents or remind you of your own vulnerability.

So 'n herlewing kan onbekende inligting bekend maak wat die slagoffer meer in beheer van sy of haar lewe kan laat voel en die helingsproses bevorder.

Daar sal vervolgens breedvoeriger gekyk word na enkele probleme wat volwasse slagoffers in verhouding met hulle kinders kan ervaar en die verband wat dit met die molestering van die ouer self het.

## 5.1 HERINNERINGE AAN DIE MOLESTERING VAN DIE OUER

Volgens Ainscough en Toon (1993:167) is volwasse slagoffers dikwels besig om hul pynlike ervarings en gevoelens van seksuele molestering te "begrawe" ten einde met minder pyn die trauma te oorleef. Wanneer volwasse slagoffers hul eie kinders het, gebeur dit dikwels dat hierdie wyse van oorlewing afgebreek word, aangesien kinders die slagoffer aan sy kinderdae en gepaardgaande molestering herinner. Volgens Dinsmore (1991:164-165) is dit veral die volgende aspekte wat die slagoffer se eie molestering kan intensiveer:

- Kinders van dieselfde ouderdom as wat die slagoffer was toe die molestering begin het;
- kinders wat soos die slagoffer lyk en optree toe hy of sy 'n kind was; en
- kinders wat self gemolesteer is.

'n Vroulike volwasse slagoffer, wat onder andere aan 'n dogtertjie geboorte skenk, kan aan haar eie magteloosheid as dogtertjie herinner word en totaal en al te bang wees om hierdie kind te versorg. Hul glo soms dat hul nie oor die vermoë sal beskik om hierdie baba teen moontlike molestering te beskerm nie. 'n Babaseun kan die slagoffer weer herinner aan die molesteerder self deurdat hierdie seun ook 'n molesteerder kan word. Volwasse slagoffers ondervind ook ongemak, wanneer hulle hierdie seuns van seksuele inligting moet voorsien, tekens by hulle raaksien dat hulle seksueel in mans ontwikkel en selfs masturbeer. Die vrees,

wat volwasse slagoffers deur middel van hierdie ervarings weer opnuut oor hul eie molestering ervaar, dwing hul om afstand met hierdie kinders te skep. Alhoewel hierdie reaksie 'n noodsaaklikheid vir die slagoffer is ten einde te oorleef, ontnem dit die kind 'n geleentheid om sekuriteit en liefde van die ouer te ervaar. 'n Volwasse slagoffer het haar reaksie op haar seun soos volg verduidelik:

Although I could feel love for my daughters, I felt mainly indifference towards my son. But when he grew into a teenager, the age my abuser was when he abused me and threatened me, I began to fear him.

(Ainscough & Toon 1993:167)

Dinsmore (1991:163) benadruk die feit dat indien kinders sekere herinneringe by die volwasse slagoffer wek, die slagoffer nie in staat sal wees om onvoorwaardelik ouer te wees nie. Die slagoffer kan selfs woede teenoor die kind ervaar, aangesien laasgenoemde die pyn van die molestering weer oopmaak het. Verwerping van die kind kan onbewustelik plaasvind.

Kunzman (1990:85) verduidelik dat dit onvermydelik is dat kinders 'n volwasse slagoffer, wat nog nie deur 'n helingsproses beweeg het nie, op 'n pynlike wyse weer aan sy of haar molestering sal herinner. Dit bly egter belangrik om te onthou dat die kinders nie die pyn skep nie, maar die bestaande pyn oopmaak en 'n geleentheid bied om so spoedig moontlik om hulp te soek. Davis (1991:228) voer aan dat dit die reg van 'n kind is om te weet dat 'n ouer as kind

gemolesteer is, want dan kan hul ook die ouer se gedrag teenoor hulle in die regte perspektief beskou. Deur middel hiervan kan 'n ondersteuningstelsel vir mekaar gedurende 'n helingsproses geskep word, aangesien alle gesinslede gedurende laasgenoemde geaffekteer word.

## 5.2 VOLWASSE SLAGOFFERS SE EIE BEHOEFTES

Volwasse slagoffers as kinders kan bestempel word as behoeftiges, aangesien daar nie voldoende na hul beskerming en gevoelens omgesien is nie. As volwassene ervaar die slagoffer nog steeds dié leemte. Hy of sy is óf nie in staat om die kinders se behoeftes te identifiseer en te bevredig nie óf poog om vir hulle eie leemtes te kompenseer deur aan hulle kinders alles te gee wat hulle versoek. Volgens Ainscough en Toon (1993:168) skep albei hierdie reaksies ongemak in die verhouding tussen 'n slagoffer en sy of haar se kinders. Dit gebeur dikwels dat 'n slagoffer sowel fisies as emosioneel nie in staat is om aan die eise van dié kinders te voldoen nie. Dit moet egter 'n moeilike taak vir 'n slagoffer wees om aan kinders se eise toe te gee as in aanmerking geneem word hoeveel energie dit hulle kos om met die pyn van die molestering saam te leef. Sommige slagoffers word fisies so uitgeput dat hulle nie met alledaagse eise van kinders, soos voeding en kleredrag, kan oorleef nie. Dinsmore (1991:163) beweer dat volwasse slagoffers so bedreig kan voel met sulke eise dat hulle hulleself emosioneel en fisies aan die kinders onttrek. Hierdie gedrag word dikwels deur kinders beskryf as die "passiewe optrede van ouers" of "hulle is daar, maar ook nie daar nie".



Ouer-kind-verhoudings word verder vertroebel wanneer die volwasse slagoffer poog om deur middel van sy of haar kind vir hulle eie behoeftes of leemtes as kind te kompenseer.

'n Goeie voorbeeld hiervan is 'n volwasse slagoffer wat as kind altyd vuil was en wie se ouers nie omgee het of die kind fisies goedversorg was of nie. As ouers het hierdie slagoffers 'n obsesie dat hul kinders altyd skoon moet wees en die kinders word soms die geleentheid ontnem om deur die verskillende ontwikkelingsfases met betrekking tot "spel" en "ontdekking" te beweeg. Ainscough en Toon (1993:168) verduidelik dat die kind onbewustelik so deur die volwasse slagoffer gebruik word om laasgenoemde se eie gevoelens ten opsigte van die molestering te verwerk en hul ouers se vermoëns reg te stel. Hulle stel dit soos volg:

She was trying ... to put right the things that were wrong for her as a child.

Soos reeds verduidelik in hierdie studie word kinders deur middel van seksuele molestering in die wêreld van die volwassene ingetrek en moet hulle oorwegend volgens die behoeftes van volwassenes funksioneer. In hierdie proses verloor die slagoffer kontak met die behoeftes van die kind en hy of sy sal dus ongemak ervaar om hulle eie kinders se behoeftes te identifiseer en daaraan te voldoen. Hulle het feitlik nooit as kinders gefunksioneer nie.

### 5.3 DIE GEBREK AAN 'N GESONDE OUERMODEL

Mense leer oorwegend die basiese vaardighede van ouerskap van hulle eie ouers. Volgens Cole en Woolger (1989:414) ervaar volwasse slagoffers van molestering probleme in hierdie verband, aangesien hulle feitlik nooit die geleentheid gehad het om hierdie vaardighede aan te leer nie. Soms het die gemolesteerde kind self as volwassene in die gesin gefunksioneer en as ouer na ander gesinslede omgesien. Om wel as ouer te oorleef sal hulle onder andere ander ouers se vaardighede slaafs navolg of totaal verlam raak om op hul kinders se eise te reageer. Cole en Woolger (1989:414) beskryf dit soos volg:

Without positive models for loving, parental control, these women may lack strategies for being responsive to their children's dependency on them and may experience anxiety and anger in certain childrearing situations.

Volgens Ainscough en Toon (1993:168) herhaal volwasse slagoffers dikwels hul eie ouers se swak ouerskapvaardighede soos om 'n kind te dreig dat hy of sy vir sy gedrag uit die gesin verwyder kan word sonder om te beseef dat dit 'n gevoel van verwerping by die kind kan skep. Soms is die slagoffer so beangs dat hy of sy soos die eie ouers kan optree dat hulle tot uiterstes kan oorgaan - hulle laat kinders toe om te doen wat hulle wil. Laasgenoemde beperk fisiese

kontak met die kind en beteken dat kinders nie “nee” in hul lewens ervaar nie.

#### 5.4 VOORKOMING VAN FISIESE AANRAKING

Sekere volwasse slagoffers sal verhinder dat enige fisiese kontak tussen hulleself en hulle kinders plaasvind. In hierdie konteks word verwys na onder andere omhelsing, soen, die hou van hande, die bad van kinders of selfs toe te laat dat kinders op hulle skote sit. In 'n geval waar 'n volwasse slagoffer as kind nie enige van die genoemde liefdesgebare ervaar het nie, kan hy of sy so 'n eis van 'n kind as bo hul vermoë beleef en net nie daarop respondeer nie.

Volgens Ainscough en Toon (1993:171) kan fisiese kontak tussen 'n volwasse slagoffer en kind sekere herinneringe en gevoelens van die volwassene se eie molestering na die oppervlakte bring. Deur die kind van hom- of haarself weg te druk, slaag die slagoffer daarin om die pynlike gevoelens onderdruk te hou. Soms voel so 'n ouer by kere so skuldig oor dergelike gedrag dat die kinders by geleentheid met nabyheid en fisiese kontak versmoor word. Hierdie wiplanksituasie skep verwarring en pyn by 'n kind. Hy/sy verstaan nie die ouer se gedrag nie en aanvaar dat hy/sy aandag sal kry na gelang van aanvaarbare of onaanvaarbare gedrag.

Volwasse slagoffers is by tye onseker watter vorme van aanraking aanvaarbaar is of nie. Hulle bevraagteken gedrag soos die bad van 'n kind, saamslaap met 'n kind en die vashou van 'n kind as hy of

sy nakend is. Die vraag is of dit deel van molestering is of nie. Hierdie verwarring skep soveel angs en onsekerheid by volwasse slagoffers dat hulle eerder alle fisiese kontak met 'n kind vermy. 'n Volwasse slagoffer het hierdie verwarrende gevoelens soos volg beskryf:

It is natural to play with your baby but it felt wrong to me, like I was interfering with her. I couldn't cuddle her without feeling bad about it. I loved Lynn very much and she needed to know that but I just couldn't show her. So Lynn was isolated in her own little world. She was also always putting her arms around strangers. Now I find Lynn either won't leave me alone or doesn't come near me at all.

(Ainscough & Toon 1993:171)

Kunzman (1990:84) ondersteun Ainscough en Toon (1993:171) se mening dat sekere volwasse slagoffers te bang is om hulle kinders fisies aan te raak omrede hulle die moontlikheid vrees dat mense kan dink dat hulle besig is om hulle kinders te molesteer. Die teenoorgestelde is wel waar, naamlik dat hulle 'n oordrewe drang het om hulle kinders teen molestering te beskerm.

Bass en Davis (1988:279) stel dit duidelik dat volwasse slagoffers wat nie in staat is om hulle kinders fisies aan te raak nie, steeds nie ander persone vertrou nie en ook nie seker is oor aanvaarbare grense tussen hulleself en ander nie. Indien hierdie aspekte die

nodige aandag tydens die helingsproses ontvang en kinders ook oor die betekenis van hul ouers se gedrag ingelig word, kan onnodige pyn en verwerping vir die kind gespaar word.

## 5.5 OORBESKERMING VAN KINDERS

Bass en Davis (1988:280) omskryf die oorbeskerming van kinders binne die konteks van die volwasse slagoffer as *an exaggeration of the healthy desire to keep children safe*. Verskeie volwasse slagoffers van seksuele molestering bevind hulle in situasies waar hulle geneig is om hulle kinders oor te beskerm in 'n poging om alle moontlikhede, dat hulle kinders gemolesteer kan word, uit te sluit. Volgens Ainscough en Toon (1993:173) is dit belangrik dat kinders deur hul ouers beskerm word, maar hulle behoort in geen opsig in so 'n mate geïmobiliseer te word dat hulle nie die nodige vryheid, volgens hulle ouderdomsfases, kan ervaar nie. Bass en Davis (1988:280) ondersteun bogenoemde skrywers se mening en voeg by dat indien 'n ouer nie seker is oor die grense wat gestel moet word nie, hy of sy hulp en leiding in hierdie verband moet kry.

Dit is nie ongewoon vir 'n volwasse slagoffer om bevrees te wees dat sy of haar kind ook gemolesteer kan word nie. Hierdie vrees, en veral as die ouer nie die bron daarvan weet nie, kan by tye obsessief raak. 'n Slagoffer kan byvoorbeeld sy of haar kind verbied om alleen die huis te verlaat, na-ure by die skool aan sport deel te neem, weier om met ander kinders te speel of om op toere te gaan. Sommige kan verskillend teenoor die verskillende geslagte kinders optree. Hulle mag meer beskermend teenoor hulle

dogters as seuns optree. Ainscough en Toon (1993:173) beweer dat die volwasse slagoffer enige kind wat hom of haar aan hulleself herinner, sal oorbeskerm.

Volgens Bass en Davis (1988:280-281) is die behoefte van die volwasse slagoffer om sy of haar kinders teen molestering te beskerm, 'n geldige. Die slagoffer moet egter kan onderskei tussen dit waarteen die ouer die kind kan beskerm of nie. Dit is egter onmoontlik om in elke aspek van jou kind se lewe by hom of haar te wees. Om hierdie rede is dit belangrik vir volwasse slagoffers om met of sonder hulp, hulle kinders te leer om hulleself te beskerm. Bass en Davis (1988:280) bied hieroor die volgende raad aan volwasse slagoffers:

Children need to be educated and empowered. You must prepare them as best you can, take a deep breath, and let them go.

## 5.6 DIE PROJEKSIE VAN WOEDE EN VERWERPING

Volgens Ainscough en Toon (1993:173) reageer volwasse slagoffers met woede teenoor hulle kinders as die enigste wyse wat hulle ken om hulle kinders te beheer. Dit mag onder andere die enigste vorm van dissipline wees wat hulle van hulle eie ouers ontvang het. Deur 'n kind op so 'n wyse te hanteer, bied 'n gevoel van beheer aan die volwasse slagoffer wat weer meer veiligheid vir hulle skep. Sekere geslagte van kinders kan onder andere die ouer aan sy of haar molestering herinner. Indien 'n moeder byvoorbeeld deur 'n

man gemolesteer is, kan sy haar eie seun met woede hanteer, aangesien hy ook 'n potensiële molesteerder is wat haar aan haar eie molestering herinner. Die woede wat sy dus teenoor haar molesteerder het, word onregverdig na die seun en uiteindelik na die ouer-kind-verhouding verplaas. Ainscough en Toon (1993:173) noem ook dat dit makliker is om op 'n kind hierdie gevoelens te projekteer, aangesien hul nie meer mag as die ouer het nie. Volwasse slagoffers van molestering wil graag die nodige liefde en beskerming aan hul kinders bied, maar weet nie hoe om hierdie onaangename gevoelens oor die molestering te bowe te kom nie.

Volgens Cole en Woolger (1989:414-415) sal sekere volwasse slagoffers outonomie aan hul kinders bied wat vir hul ouderdom nie vanpas is nie. Die oomblik as hulle ervaar dat 'n kind hul beheer in gevaar stel, sal hulle op 'n onoordeelkundige wyse saamstem dat kinders op 'n sekere ouderdom onafhanklik behoort te funksioneer. Cole, Woolger, Power en Smith (1992:240) beskryf hierdie optrede ook as 'n wyse van die volwasse slagoffer om sy of haar eie vermoëns ten opsigte van ouerskap te verberg. Hoe gouer die kinders selfonderhoudend is, hoe minder is dit vir volwasse slagoffers nodig om as ouers hul vaardighede bekend te stel.

Ainscough en Toon (1993:173) waarsku egter dat kinders, op wie ouers hul woede en verwerping verplaas wat hul teen die molesteerder opgebou het, gedragsprobleme soos bedbenatting, woede-uitbarstings, weglomp van die ouerhuis en teruggetrokkenheid openbaar.

Volwasse slagoffers, wat dus ouerskap benader met deursettingsvermoë en 'n wil om daarin te slaag, kan as ouers duidelike en bewuste besluite en keuses maak om suksesvolle ouers te wees. Davis (1991:228-229) benadruk die feit dat verhoudingsmaats van volwasse slagoffers 'n sterk ondersteunende rol in die verwerwing van ouerskapvaardighede speel. Hul kan saampraat oor hoe om kinders aan te spreek en te beskerm. Die slagoffer kan ook sy of haar verhoudingsmaat vra om haar/hom in die aanleer van gesonde ouerskapvaardighede te begelei. Om eerlik te wees teenoor kinders en verhoudingsmaats oor leemtes in ouerskapvaardighede skep geleenthede vir winste en die breek van 'n sirkel van gesinstiltes en geheime:

Talking honestly with your kids is a good way to begin.

(Davis 1991:229)

## 6 SAMEVATTING

Volwasse slagoffers is soos in enige ander aspek in staat om die langtermyneffekte, wat molestering op hul vermoë tot interpersoonlike verhoudings ken hê, sinvol te verwerk. Dit verg egter deursettingsvermoë en 'n begeerte by die slagoffer om eerstens hom- of haarself te vertrou en tweedens ander persone wat deel van hul lewenswêreld uitmaak. Op so 'n wyse kom die volwasse slagoffer in beheer van die proses wat interpersoonlike verhoudings vertroebel.



Die helingsproses waartydens die slagoffer onder andere hierdie ondersteuning kan ontvang, word in die volgende hoofstuk bespreek.

## **HOOFSTUK VI**

# **DIE HELINGSPROSES VIR VOLWASSE PERSONE WAT AS KINDERS SEKSUEEL GEMOLESTEER IS**

### **1 INLEIDING**

Volgens die meeste skrywers, soos Maltz en Holman (1987:107), Dinsmore (1991:33-34) en Tower (1993:417-418), is dit moontlik dat volwassenes, wat as kinders gemolesteer is (volwasse slagoffers), van die langtermyn-effekte daarvan kan genees word. Dieselfde skrywers voer aan dat die helingsproses uit verskillende komponente bestaan waardeur die slagoffer suksesvol behoort te beweeg, ten einde as volwassene van die trauma te herstel. Dinsmore (1991:33) en Armsworth (1989:550) waarsku egter dat daar nie 'n korrekte proses is wat spesifiek gevolg kan word nie. Sommige terapeute of professionele persone beweer dat die volwasse slagoffer eerstens die molesteerder moet konfronteer, ander voer weer aan dat die moeder-dogter-verhouding eers herstel word en sekere terapeute is vasbeslote dat die slagoffer se verhouding tot hom- of haarself eerste aandag moet geniet. Elkeen van hierdie stappe is belangrik in die helingsproses maar dit sal dislojaal teenoor enige persoon wees as 'n formule of resep uitgegee word wat stap vir stap gedurende die helingsproses gevolg moet word. Tydens hierdie studie het navorser ondervind dat sekere slagoffers die molesteerders wou konfronteer en ander het weer besluit om hul nooit te sien nie. Sommige slagoffers het hul ouerhuise

verlaat of alle familiebande verbreek in teenstelling met ander wat weer die familie om ondersteuning opgesoek het. Alhoewel daar dus bepaalde komponente is waardeur volwasse slagoffers behoort te beweeg, bestaan daar nie spesifieke stappe wat hulle moet volg om daardeur te kom nie. Die volwassene kan slegs ondersteun word om sy of haar eie herstelproses te skep soos wat hulle behoeftes dit sal bepaal. Hierdie stelling sluit nou aan by die aanname dat as kind gemolesteerde volwassenes, elkeen op 'n unieke wyse op die molestering sal reageer en dat hulpverlening daarvolgens gefasiliteer sal word. Die persoon se reg tot selfdeterminasie word dus deurentyd erken.

Dit is belangrik om te benadruk dat die helingsproses van die volwasse slagoffer eerder 'n spiraal - as 'n liniêre aard het (Dinsmore 1991:34). Dit word bevestig deur die feit dat die volwassene gedurende die helingsproses deur 'n bepaalde komponent beweeg net om later daarna terug te keer en wéér daardeur te beweeg. Hansen (1991:19) voer aan dat die tweede ervaring verskillend van die eerste ervaar word, aangesien die volwassene nou oor meer insig en duidelikheid beskik. Indien so 'n ervaring in die vroeë stadium van die helingsproses deurgemaak word, kan 'n volwasse slagoffer dit as 'n insinking beleef. Dit is dan belangrik dat die betrokke hulpverlener die persoon se vordering, wat reeds bereik is, sal belig en erkenning daarvoor gee. Dinsmore (1991:33) verduidelik dit soos volg:

I also remind them that healing does not necessarily happen in a straight-line continuum and that what they are doing and experiencing is their process and needs to be honored.

Indien die hulpverlener laasgenoemde proses sou toelaat, impliseer dit dat hy of sy die outonomie van die volwasse slagoffer respekteer.

Soos die geval met die meeste ander hulpverleners ervaar navorsers dat volwasse slagoffers en soms verhoudingsmaats huiwer en angstig voel om professionele hulp te soek. Maltz en Holman (1987:107) beweer dat dit soms die moeilikste deel van die helingsproses is, naamlik om 'n oproep te maak ten einde 'n terapeut of hulpverlener om hulp te vra. Die redes daarvoor is onder andere dat dit moeilik is om oor seksueelverwante sake te praat asook die vrees dat 'n persoon met die bepaalde probleem geëtiketteer kan word. Engel (1989:184-185) ondersteun Maltz en Holman (1987:108) en Frenken en Van Stolk (1990:261) se mening dat volwasse slagoffers van molestering soms huiwer om om hulp te vra omrede hulle as gevolg van die trauma en gepaardgaande verlies in vertroue, nie ander persone sonder meer sal vertrou nie. Die wantroue wat tydens die molestering ervaar is, word direk op ander verhoudings soos onder andere die terapeutiese verhouding geprojekteer. Maltz en Holman (1987:107) som dit soos volg op:

Because of the betrayal of trust that occurred as a result of the incest, trust is likely to be an issue in therapy. Survivors have learned that they cannot afford to trust blindly; in the past the cost has been too high. They may have difficulty trusting lots of important people in their lives.

Bass en Davis (1988:60) meen dat die keuse wat die volwasse slagoffer maak om met 'n helingsproses te begin, 'n outonome maar ook die kragtigste en mees lewensvatbare besluit is wat hy of sy kán maak. Die skrywers is van mening dat so 'n besluit beskou kan word as een van die belangrikste verantwoordelikheidstake (*commitment*) wat die slagoffer teenoor hom- of haarself kan aanvaar. Hulle beskryf die wins wat so 'n besluit vir die volwassene kan inhou soos volg:

– deciding to heal, making your own growth and recovery a priority, sets in motion a healing force that will bring to your life a richness and depth you never dreamed possible.

(Bass & Davis 1988:60)

Alhoewel die helingsproses 'n belangrike en waardevolle stap is wat 'n volwasse slagoffer behoort te neem, benadruk Sandford (1988:56) die feit dat dit nie sonder pyn en ongemak gepaard gaan nie. Kunzman (1990:43-44) ondersteun Bass en Davis (1988:62) en Paddison (1993:113) se mening dat die eerste komponente van die helingsproses soms soveel krisisse skep dat die volwassene geneig is om te begin dink dat die besluit om met 'n helingsproses te begin, verkeerd was. Bass en Davis (1988:60) sê tereg dat so 'n besluit wel angs kan skep, aangesien dit na regte impliseer dat die volwassene 'n ander persoon met persoonlike inligting gaan vertrou wat veronderstel is om hoop te skep. Ongelukkig het die meeste volwassenes alreeds teen hierdie tyd deur verskeie prosesse beweeg waartydens hoop nooit of min vrugte afgewerp het. Alhoewel dit die eerste van baie meer risiko's is wat die persoon tydens die helingsproses

gaan neem, bring so 'n stap alreeds 'n mate van verligting. Die slagoffer hoef nie meer 'n masker te dra en voor te gee dat alles in orde is nie. 'n Volwasse slagoffer het die erkenning dat hy of sy hulp nodig het, soos volg verduidelik:

I know now that every time I accept my past  
and respect where I am in the present, I am  
giving myself a future.

(Bass & Davis 1988:61)

Dit is aanvaarbaar dat alle skrywers dit duidelik stel dat die volwasse slagoffer dit verdien om 'n geleentheid te kry om die pyn van die molesteringstrauma te verwerk. Dinsmore (1991:34) vergelyk die helingsproses met dié proses waardeur 'n persoon met 'n ongeneeslike siekte tot en met die dood beweeg, maar met een verskil, naamlik dat die volwasse slagoffer nie sterf nie maar eerder 'n volle lewe met nuwe hoop en uitdagings ontvang. 'n Volwasse slagoffer het hierdie ervaring soos volg opgesom:

In spite of the horror, in spite of the  
tragedy, in spite of the weeks of sleepless  
nights, I'm finally alive. I'm not  
pretending I feel real. I'm not playing  
charades anymore. I wouldn't go back to the  
way I was for anything. I'm really like a  
different person. I'm where I am, and I'm  
making the most of it. I know I'm

courageous now. I found out I had it in me  
to face this. It's just not ever too late.

(Dinsmore 1991:34)

Komponente van die helingsproses waardeur die volwasse slagoffer beweeg  
ten einde die molesteringstrauma te verwerk, is die volgende:

- (1) Erkenning dat die molestering plaasgevind het;
- (2) die krisis wat die erkenning en identifisering van die molestering  
skep;
- (3) bekendmaking: deel met myself en ander;
- (4) ontkenning na die bekendmaking van die molestering;
- (5) woede oor die feit dat die molestering plaasgevind het;
- (6) hartseer en treur oor verliese tydens die molesteringsproses; en
- (7) 'n vasberadenheid om van die effekte van seksuele molestering  
genees te word (*resolution and moving on*).

Bogenoemde komponente word vervolgens in hierdie hoofstuk bespreek. Dit  
is 'n verwerking van inligting en kennis wat uit bestaande literatuur  
verkry is, asook uit terapeutiese werk wat navorser die afgelope vier  
jaar met as kind gemolesteerde volwassenes gedoen het.

## **2 KOMPONENTE VAN DIE HELINGSPROSES**

### **2.1 ERKENNING**

Soos reeds aangetoon, kan die helingsproses van die volwasse  
slagoffer van molestering vergelyk word met die voorbereiding op

die dood. Volgens Hansen (1991:8) is daar sekere parallele wat tussen hierdie twee gebeurtenisse getrek kan word. Erkenning is 'n kritiese element van beide. Bass en Davis (1988:34) ondersteun Dinsmore (1991:34) en Hansen (1991:8) se mening dat erkenning die eerste stap van die helingsproses van die volwasse slagoffer is. Dit is egter nie 'n spontane proses wat in die lewe van die volwasse slagoffer plaasvind nie. Dinsmore (1991:34) verduidelik dat ontkenning eintlik beskou kan word as 'n proses wat erkenning voorafgaan. Dit kan in verskillende vorme voorkom. Die volwassene kan nie onthou dat die molestering plaasgevind het nie, die effekte van die molestering kan geminimiseer word, die persepsie dat die molestering plaasgevind het, kan betwyfel word of as die molesteerder 'n direkte familielid was, is die verliese moontlik té groot indien die molestering bekendgemaak word. Ontkenning is dus ook 'n wyse om te konserveer, aangesien die pyn van die bekendmaking te pynlik is.

Dinsmore (1991:34-35) erken dat ontkenning op 'n stadium in die lewe van die slagoffer 'n noodsaaklikheid is, maar dit moet op een of ander tyd laat vaar word ten einde die helingsproses 'n aanvang te laat neem. Dit beteken nie dat 'n persoon daartoe gedwing moet word nie. Bass en Davis (1988:86-87) ondersteun Kunzman (1990:17-18) se mening dat dit egter van die moeilikste tye in die lewe van die volwasse slagoffer is om te erken dat die molestering plaasgevind het. Hulle verduidelik dat een van die uitstaande redes is dat die volwassene sy of haar hele lewe daaraan gewy het om die molestering om verskillende redes geheim te hou en het dus "geleer" dat dit nie 'n trauma of ongewone ervaring was nie. Die



volwassene is gevolglik geneig om onbewustelik die effekte van die molestering aan ander faktore toe te dig.

Die noodsaaklikheid van ontkenning word deur verskillende skrywers soos Bass en Davis (1988:87) beskryf as *a necessary stage in dealing with traumatic pain*. Ontkenning is veral van hulp wanneer die volwassene sekere dele van die molestering onthou. Indien dit te veel pyn veroorsaak, kan die volwassene die uitwerking van die molestering ontken en so oorleef. Deur te ontken word die pas van sy of haar eie helingsproses bepaal. Dit kan verbind word met die struktuurgedetermineerdheid van die volwasse slagoffer as lewende sisteem. Dit impliseer dat die volwassene slegs verandering op 'n bepaalde tyd sal toelaat indien dit nie sy bestaan sal bedreig nie.

In die beginfase van erkenning kan dit gebeur dat volwassenes se gedagtes oor die molestering by tye verhelder en weer by tye verdwyn. Hierdie proses kan toegeskryf word aan onder andere die winste en verliese wat die persoon bewustelik of onbewustelik aan die erkenningsproses heg. 'n Volwasse slagoffer het hierdie ervaring soos volg verduidelik:

It's like being in a fog and the clouds  
going away. I'd have a memory. I'd relive  
the experience. Then I'd know it was true.  
That was real. I don't want it to be true.  
But it happened. Then as soon as I said  
that, I'd deny it: But I love my father.  
He couldn't have done that. But there'd be

these little things inside that would say,  
but what about the mysterious bladder  
infections I had when I was eight? He never  
could look me in the eye when I was in the  
hospital.

(Bass & Davis 1988:87)

Indien 'n volwasse slagoffer op 'n gereelde basis dieselfde gevoelens of gedagtes ervaar, is die moontlikheid dat die molestering plaasgevind het feitlik 'n sekerheid. Engel (1989:69) beweer dat die ontkenning of bedenkinge dat die molestering plaasgevind het 'n bekende deel van die helingsproses is. Dit vind plaas omrede die herinneringe aan die molesteringstrauma so pynlik is en nie omdat dit nie gebeur het nie.

Daar is verskillende vlakke waarop die erkenningsproses plaasvind. Hansen (1991:8-10) onderskei die volgende drie:

- (1) *Erkenning dat dit plaasgevind het.* Eerstens is dit belangrik dat die volwassene moet erken dat die molestering wel plaasgevind het. Dit is egter nie 'n maklike proses vir die volwassene nie. Hansen (1991:8) noem dat dit veral moeilik is in die geval van bloedskanie waar 'n familielid die molesteerder was. In so 'n geval is volwasse slagoffers geneig om te dink dat hulle die herinneringe oor die molestering versin en dat dit dus nie gebeur het nie. Indien die molesteringstrauma ontken word, word die helingsproses genegeer en kanselleer dit die potensiaal van die slagoffer

om deur 'n helingsproses te gaan. Indien erkenning wel plaasvind, kan dit 'n soortgelyke krag skep soos wat dit vervolgens deur 'n volwasse slagoffer ervaar is:

I accept that it really happened. I accept that I was deceived, lied to, conned, and hurt. I don't accept evil as being part of me or part of those I choose to be near now. I choose and accept goodness to be in my life.

(Hansen 1991:8)

- (2) *Erkenning dat die molestering die volwassene se lewe nadelig beïnvloed het.* Erkenning op hierdie vlak gaan verder as net die erkenning dat dit gebeur het. Dit verwys meer na die volwassene se erkenning dat die seksuele molestering op sy/haar persoonlikheid en verhouding tot hom- of haarself en ander 'n nadelige effek gehad het. Laasgenoemde verwys onder andere ook na die volwasse slagoffer se verhouding met 'n huweliks- of verhoudingsmaat waarbinne vertrouwe feitlik nie bestaan nie. Omrede die volwassene ook in sy of haar beroep in verhouding tot kollegas funksioneer, beïnvloed dit ook die mate van sukses wat hulle in hulle beroepe ervaar. Soos reeds verduidelik in hierdie studie kan hulle óf gedurig van werk verander om kollegiale verhoudings van korte duur te hou óf hulle kan oorkonsensieus word in hul werk ten einde nie tyd aan hierdie verhoudings te skenk nie en so daaraan te onttrek. Indien die volwasse slagoffer wel tot die besef kom dat die molestering sy

of haar lewe nadelig beïnvloed het, kan dit lei tot die bereiking van persoonlike mag om die trauma te verwerk en in beheer daarvan te kom. 'n Volwasse slagoffer het soos volg daaroor gevoel:

Acceptance gives me the right to set limitations with my father and to accept that no man or woman has the right to tell me when, how, or what I can do with my body. I own it! No one else does. Acceptance gives me power over 'IT'. I am no longer a victim.

(Hansen 1991:9)

Vir die volwasse slagoffer om weer aanspraak te maak op sy of haar outonomie asook die wil tot selfbeskerming, dui op moontlike bevestiging dat die molestering plaasgevind het en dat die persoon sowel as kind as volwassene daarvan wil herstel. Dit bevestig reeds die begin van die helingsproses.

- (3) *Aanvaarding deur die volwasse slagoffer van hom- of haarself as persoon.* Aanvaarding deur die volwasse slagoffer van hom- of haarself as persoon in die geheel, klink nie net moeilik om te bereik nie, maar is beslis die moeilikste van die drie vlakke. Dit vereis van die volwassene om ten spyte van die molesteringstrauma te aanvaar dat hy of sy nie 'n "slegte" persoon is nie, dat skuld en skaamte oor die molestering nie geldig is nie en dat hy/sy oor die potensiaal beskik om

verhoudings te bou en in stand te hou. Die volwassene bevind hom of haar nou op 'n vlak waar 'n nuwe en meer positiewe benadering tot hulself geskep word. Die persoon begin om meer vrede in hom- of haarself te ervaar en het 'n behoefte om hom- of haarself te beskerm en warmte en veiligheid te skep. Tydens hierdie proses kom die volwasse slagoffer ook tot die beseft dat hy of sy die ware identiteit verloor het. Hulle weet nie meer wie hulle regtig is nie en het 'n angstige behoefte om dit weer te ontdek. Hansen (1991:9) verwys tereg hierna as die ontdekking van die ware identiteit en benadruk die feit dat die volwassene nooit, sonder 'n identiteit was nie. Die volgende uitspraak van 'n volwasse slagoffer dui aan watter ervarings laasgenoemde gedurende hierdie proses gehad het:

When you are amnesic about your abuse, you believe you should be able to have what everyone else in your world has, but your actions seem to produce just the opposite and you end up in a downward spiral of self-defeat and shame. Then when you find out about the sexual abuse you enter a cycle of despair and rage you must work through in order to heal. You realize that you don't have everything that other people have. As you do the healing work you acquire a tool kit of attitudes and skills that enables you to be a happier, stronger person. Through

this healing work. I have learned things, different attitudes and skills, that help me in every part of my life. I've learned to discard what is useless and fight my way out of my self-imposed limitations. Also, I now know that if I can get through this horrible stuff, there is nothing I can't get through in life.

(Hansen 1991:9)

Deur te aanvaar dat die molesteringstrauma plaasgevind het, beteken nie dat die volwassene in alle gevalle duidelik moet onthou hoe en deur wie dit gedoen is nie. Dinsmore (1991:34) en Schave (1993:83-84) ondersteun mekaar in hul aanname dat al is die volwassene nie bewus van wat presies gebeur het nie, weet hy of sy dat "iets" moes gebeur het. Schave (1993:84) verduidelik ook dat die volwassene nie moet poog om alle besonderhede van die molestering te onthou nie, aangesien dit met die verloop van die helingsproses sal bekend word. Dit behoort ook nie 'n voorwaarde vir die erkenning dat dit gebeur het, te wees nie. Baldwin (1988:145) verduidelik dat verskeie terugflitse die volwassene sal ondersteun om die omstandighede van die molestering asook ander inligting vry te stel wat in die helingsproses benut kan word. Dit is om hierdie rede dat Bass en Davis (1988:42) aanvoer dat 'n terugflits 'n pynlike ervaring vir die volwasse slagoffer mag wees, maar dat dit

tog 'n belangrike bydrae lewer vir hom/haar om in beheer van sy of haar lewe te kom.

Volgens Hansen (1991:8) is die volwasse slagoffer van molestering nie meer 'n slagoffer daarvan die oomblik wat hy of sy aanvaar het dat die trauma plaasgevind het nie, maar eerder 'n persoon wat op pad is na heling en gereed is om die proses te begin. 'n Volwasse slagoffer het die volgende gesê nadat sy deur die erkenningsproses beweeg het:

Acceptance gives me freedom to be me, to  
become whatever I choose to be.

(Hansen 1991:8-9)

Die hulpverlener behoort dus 'n proses te fasiliteer waarbinne die volwassene se outonomie tot so 'n mate gerespekteer word dat hy of sy volgens hul eie pas kan erken dat die molestering plaasgevind het.

## 2.2 DIE KRISIS

Nadat die volwasse slagoffer aanvaar het dat die seksuele molestering plaasgevind het, word hierdie proses in die geval van die meeste persone opgevolg deur 'n krisis wat gepaard gaan met isolasie. Bass en Davis (1988:65) verwys na hierdie stadium van die helingsproses as die *emergency stage*. Wat gebeur met die volwasse slagoffer dat 'n krisis na die aanvaardingsproses ontstaan? Dinsmore (1991:35) beantwoord hierdie vraag wanneer sy

aandui dat die volwassene in hierdie stadium deurlopend gekonfronteer word met die realiteit dat die molestering plaasgevind het. Hy of sy probeer om op enige denkbare wyse uit te vind wat gebeur het en wie dit gedoen het. Hulle sal elke moontlike stukkie literatuur oor molestering verslind en kan in sekere gevalle obsessief raak met die effekte van seksuele molestering. Dit kan daartoe lei dat die volwassene gedurig oor seksuele molestering praat. Die volwassene kan selfs aan persone betrokke in sy lewe onttrek wanneer hy of sy ervaar dat laasgenoemde hulle nie in hul ontdekking van wat presies in hul kinderjare gedurende die molestering gebeur het, wil ondersteun nie.

Bass en Davis (1988:65) voer aan dat die volwasse slagoffer in hierdie stadium van die helingsproses 'n *stuckness* ervaar wat gepaard gaan met 'n gevoel van hulpeloosheid en isolasie. Geen beweging vind in sy of haar lewe plaas nie. Die skrywers bied die volgende metafoer om hierdie toestand te verduidelik:

You walk out of the door to go to work, and you fall on the steps and break your leg. Your spouse tries to drive you to the hospital, but the engine of your car blows up. You go back to the house to call an ambulance, only to find you've locked yourself out. Just as a police car pulls over to give you some help, the big earthquake hits, and your home, your spouse,



your broken leg, and the police car all  
disappear into a yawning chasm.

(Bass & Davis 1988:65)

Die krisiskomponent is vir die meeste volwasse slagoffers 'n tydperk wat oorwegend met krisis en ongemak gevul word. Dit is ook in hierdie tyd dat die volwassene met terugflitse, nagmerries, angsaanvalle, depressie, selfmoordpogings, onttrekking uit verhoudings en afhanklikheid van afhanklikheidsmiddels gekonfronteer word. Ainscough en Toon (1993:95-97) verduidelik dat van hierdie elemente, soos nagmerries en terugflitse, pogings is wat die volwassene aanwend om aan die dringende behoefte, naamlik om die molesteringsproses te onthou, te bevredig. Hansen (1991:11) verwys na hierdie komponent as *going into the woods to find ourselves*. Hy waarsku egter dat hierdie ontdekkingstog nie sonder pyn en vrees gepaard gaan nie en dat die slagoffer nie hierdie tog sonder ondersteuning kan aanpak nie. Indien so 'n persoon hom of haar in hierdie stadium in 'n verhouding met 'n eggenoot of maat bevind, is dit volgens Hansen (1991:11) onvermydelik dat laasgenoemde deel van hierdie proses sal raak. Hy verduidelik dit soos volg:

So if one person in a relationship decides  
to engage in the exploration and healing,  
the other one is bound to be affected, even  
dragged kicking and screaming into the whole

tornadic phenomenon. In truth, the Partner finds himself already involved without having known it.

Die krisiskomponent kan dae tot selfs jare duur. Ongeag die duur en intensiteit van hierdie tydperk ondersteun Kane (1989:23) die mening van Dinsmore (1991:36) dat dit die tyd is wat die volwasse slagoffer van molestering hulp en ondersteuning nodig het van ander en van hulleself met betrekking tot begrip en aanvaarding. In sommige gevalle kan volwasse slagoffers hierdie proses meer traumaties as die aanvanklike seksuele molestering ervaar. Dinsmore (1991) noem dat dit veral die tydperk is wat sy die volwasse slagoffer herinner aan die feit dat hul alreeds die ergste, naamlik die molestering deurleef het en dat dit net beter kan gaan.

Volgens Kunzman (1990:19) skep hierdie tydperk soms meer pyn en ongemak vir die volwasse slagoffer omrede die erkenningsproses feitlik deur alle oorlewingsmeganismes, wat die volwassene alreeds as kind opgebou het, gebreek het ten einde met die pyn van die molestering saam te leef. Kunzman (1990) word ondersteun deur Dinsmore (1991:36-37) wat meen dat die volwasse slagoffer ondersteun moet word om ander alternatiewe as oorlewingsmeganismes te vind ten einde met die onsekerheid van die verlede te oorleef. Dit mag insluit terapie, asemhalingsoefeninge, skryfsessies, skilder en teken, oefeninge of enige ander vorm van ondersteuning wat die volwassene kan kry.

Alhoewel hierdie tydperk gekenmerk word deur ongemak, vrees en onsekerheid, is dit van die uiterste belang dat die volwasse slagoffer deur die terapeut daaraan herinner word dat hierdie tydperk van tydelike aard is en dat dit weer beter sal gaan. Bass en Davis (1988:67) ondersteun hierdie mening en noem verder dat die volwasse slagoffer veral ook aan sy of haar innerlike kragte herinner moet word ten einde dit in hierdie mees onstabiele tydperk aan te wend. In die geval van die professionele hulpverlener behoort laasgenoemde volgens alle skrywers, soos aangehaal in hierdie hoofstuk, vir krisisbesoeke of telefoonoproepe gedurende hierdie tydperk beskikbaar te wees.

Die krisistydperk is nie 'n komponent van die helingsproses wat die volwasse slagoffer doelbewus aanvra of kies nie, maar is beslis ook nie een wat ontken of gedurende die helingsproses vermy kan word nie. Hansen (1991:8) ondersteun hierdie aanname asook Bass en Davis (1988:68) se mening dat die krisistydperk 'n natuurlike deel van die helingsproses is wat wel tot 'n einde sal kom. Dit is 'n tydperk wat vir die volwassene oorweldigend van aard kan wees en terwyl die persoon daarin verkeer, is dit omtrent al wat hy of sy ervaar. Wanneer dit eindig, sal die volwassene nie meer vier en twintig uur 'n dag oor seksuele molestering dink en droom nie.

Gedurende hierdie tydperk is die volwasse slagoffer ook blootgestel aan die wisseling van gemoedstoestande. Bass en Davis (1988:68-69) het in hulle werk met volwasse slagoffers ervaar dat dit die tydperk is wat die meeste geslaagde selfmoordpogings deur slagoffers aangewend word. Die volwasse slagoffer moet in hierdie tydperk

aangemoedig word om soveel as moontlik selfverantwoordelikheid te beoefen en vir hom- of haarself om te gee.

Die pyn en ongemak wat die volwasse slagoffer in hierdie komponent ervaar, word verder geïntensiveer deur die onbekendheid van die molesteringstrauma wat hopelik in die volgende komponent van die helingsproses belig sal word. Skrywers, soos Bass en Davis (1988:69), Engel (1989:185) en Hansen (1991:16-17), is dit eens dat die volwasse slagoffer gedurende hierdie tydperk die nodige hulp en ondersteuning behoort te ontvang ten einde hoop vir die toekoms te skep en met die helingsproses voort te gaan. 'n Volwasse slagoffer verduidelik dit soos volg, met veral die klem op wat vir haar hoop geskep het:

When I'm sure I'm about to be locked up as a crazy woman, the thing that gives me hope is remembering what my therapist kept saying to me, over and over: 'This is part of the change process'. I held on to that when there was really nothing else to hold on to: 'Oh, this is a recognised part of the change process'.

(Bass & Davis 1988:69)

### 2.3 BEKENDMAKING

Hierdie deel van die helingsproses word hoofsaaklik gekenmerk deur die ontdekking van die inhoud van die molesteringsproses en die

bekendmaking daarvan. Volgens Dinsmore (1991:36) en Everill en Waller (1995:93) bestaan die openbaarmaking uit twee komponente. Eerstens is dit noodsaaklik dat die volwassene oortuig moet wees dat die molestering 'n besliste ervaring is wat hy of sy deurleef het en tweedens die bekendmaking of oordrag van hierdie inligting aan ander persone. Hansen (1991:19) beweer dat hierdie deel van die helingsproses verskillende veranderinge tot gevolg kan hê.

Sommige volwassenes ervaar dat die bekendmaking verligting in hul lewe bewerkstellig en verwoord dit onder andere soos volg:

Discovery is like a light at the end of the tunnel. Now I have a reason for all that anger.

(Hansen 1991:19)

Hierdie reaksie motiveer die persoon om met die helingsproses voort te gaan. Andersyds kan 'n volwasse slagoffer onaangename ervarings tydens die bekendmakingsproses ervaar. Dit kan van so 'n aard wees dat hul die volgende gevoelens verbaliseer:

Discovery is nauseating. I feel sick and I feel very small.

(Hansen 1991:19)

Indien dit plaasvind, beteken dit nie noodwendig dat die persoon sy of haar helingsproses wil staak nie. Dit behoort eerder beskou te word as 'n aanduiding van die intensiteit van die pyn en ongemak

wat die persoon gedurende hierdie tydperk ervaar. Ondersteuning van familie, vriende of 'n terapeut is noodsaaklik om hierdie persoon te ondersteun ten einde met die helingsproses voort te gaan.

Wanneer die herinneringe oor die molestering bewustelik herroep word, ervaar sommige volwasse slagoffers 'n deurlopende vrees vir meer inligting wat nog oor die molestering ontdek kan word. Hierdie vrees kan daartoe lei dat die persoon te bang word om met die ontdekking voort te gaan. Dinsmore (1991:37) voer aan dat sy in haar werk met volwasse slagoffers gevind het dat laasgenoemde in so 'n situasie begin om te ontken dat die molestering plaasgevind het of wil voorgee dat hul net 'n storie versin het.

Hansen (1991:20) waarsku egter dat so'n vorm van ontkenning kan voorkom dat enige ander inligting oor die molestering herroep kan word en dat dit soos in die verlede maar net weer "begrawe" word. Hierdie keer is die volwassene bewus van die inligting wat beslis meer pyn as voorheen sal skep. Bekendmaking is 'n belangrike, maar tog riskante, stap wat die volwasse slagoffer neem, aangesien hy of sy nie kan voorsien wat hul gaan ontdek nie. Selfs vir die geval van die persoon wat wel 'n deel van die molestering onthou, geld dieselfde.

Hansen (1991:21) beskryf die ontdekking en bekendmaking van die molesteringsproses as 'n tyd van skok, hartseer, ongeloof, verligting, maar ook verwarring. Die skrywer verwys na verwarring as die *denominator for the days of discovery*.

Die volwassene behoort toegelaat te word om volgens sy of haar eie keuse inligting vry te stel of te waag om dit te ontdek. Hulle is dan meer in staat om die pyn wat dit moontlik kan skep, te akkommodeer. Die struktuur van die volwassene as lewende sisteem sal bepaal hoe die persoon teenoor hierdie pyn sal reageer.

In die geval waar 'n volwasse slagoffer hom of haar in 'n huwelik of ander verhouding bevind, ervaar die ander maat gewoonlik dat die verhoudingsmaat redelik in hierdie tyd verander en nie meer "dieselfde" persoon is nie.

Hansen (1991:22) pleit daarvoor dat 'n verbreking van 'n verhouding op hierdie stadium vir die volwasse slagoffer 'n verdoemende ervaring sal wees. Die verwarring kan ook meebring dat die persoon onveiligheid ervaar wat weer direk gekoppel word aan gevoelens van onveiligheid wat tydens die molesteringsproses ervaar is en nou weer opgeroep word.

Hierdie onveiligheid kan so 'n intensiteit bereik dat die persoon te bang kan wees om die huis te verlaat, met mense in aanraking te kom of selfs roetinetake uit te voer. Die verhoudingsmaat kan in hierdie stadium poog om 'n bydrae te lewer om meer veiligheid vir die volwasse slagoffer te help skep.

Volgens Bass en Davis (1988:72-78) en Dolan (1991:121-123) kan verskillende gebeurtenisse die bekendmakingsproses van die volwasse slagoffer aanmoedig. Die volgende word beskou as die belangrikste:

- *Beëindiging van 'n afhanklikheidspatroon.* Verskeie slagoffers onthou dat hulle deur 'n spesifieke persoon gemolesteer is, na hulle 'n drankprobleem staak, ophou om dwelmmiddels te gebruik of ophou om kompulsief te eet. Hierdie en ander vorme van afhanklikheid verhoed dat die molesteringsinhoud na die oppervlakte kom:

At the point I decided to put down drinking,  
I had to start feeling. The connection to  
the abuse was almost immediate.

(Bass & Davis 1988:78)

- *Wanneer die volwassene 'n ouer word.* Ouers onthou dikwels die molesteringstrauma wanneer hulle eie kinders die ouderdom bereik toe hulleself gemolesteer is of wanneer hulle eie kinders gemolesteer word.
- *Na die dood van 'n spesifieke persoon.* Verskeie volwasse slagoffers is te bang om die molesteringstrauma te onthou terwyl die molesteerder self nog lewe:

I couldn't afford to remember until both my  
parents were dead, until there was nobody  
left to hurt me.

(Bass & Davis 1988:78)

Die ontdekking en bekendmaking van die molesteringstrauma plaas onwillekeurig die meeste slagoffers weer terug in die konteks



waarbinne hulle gemolesteer is. Dit is dus moontlik dat die persoon sekere emosies, wat hy of sy as kind gedurende die molestering ervaar en onderdruk het, weer sal herleef (Hansen (1991:24)).

Hierdie intense gevoelens van pyn lei dikwels tot 'n staat van ontkenning. Sommige spreek die wens uit dat hulle nooit die molestering moes ontdek het nie of gee voor dit het nie gebeur nie. Die stryd wat die volwasse slagoffer met ontkenning voer is die volgende komponent van die helingsproses.

#### 2.4 ONTKENNING

Bass en Davis (1988:91) voer aan dat die volwasse persoon, wat as kind gemolesteer is, deur middel van ontkenning sy of haar eie pas van heling aangee. Hulle beskryf die waarde van ontkenning soos volg:

This type of denial might seem surprising, but in reality, it is a necessary stage in dealing with traumatic pain. Denial gives you a respite when you cannot bear to align yourself with that small, wounded child for another minute. It allows you to go to work, to make breakfast for your kids. It is a survival skill that enables you to set a pace you can handle.

Vanuit 'n ekosistemiese benadering beskou sou dit dus onaanvaarbaar vir 'n hulpverlener wees om 'n volwasse slagoffer te dwing om alle ontkenningse meganismes te laat vaar en so spoedig moontlik te erken dat die molestering 'n realiteit is. Indien die persoon nie gereed is om hierdie stap te neem nie, word sy of haar outonomie ontken en terselfdertyd gedwing om buite sy/haar organisasie en struktuur op te tree. 'n Volwasse slagoffer kan ook in so 'n situasie bedreiging en disrespek ervaar en nie na 'n terapeut terugkeer vir die voortsetting van die helingsproses nie, aangesien laasgenoemde van meer verliese as winste spreek. Dit bevestig net weer eens dat die volwasse slagoffer in beheer is van sy of haar eie helingsproses en dat geen resep bestaan waarvolgens die komponente van hierdie proses op mekaar moet volg nie.

Bass en Davis (1988:91) se mening word ondersteun deur Kunzman (1990:66-67) en Briere (1992:52-53), naamlik dat 'n slagoffer in sekere gevalle bewus is van alle feite wat die molesteringstrauma bevestig, maar dit steeds op 'n diep emosionele vlak ontken. Alhoewel Bass en Davis toegee dat erkenning op 'n geleidelike vlak plaasvind, bly die gedagte dat die persoon gemolesteer is, 'n pynlike realiteit. Ontkenning kan selfs bydra tot die feit dat die volwasse slagoffer die essensie van hulp bevraagteken. Hansen (1991:26) verduidelik dat so 'n persoon die helingsproses sal staak, maar weer terugkeer as selfs die ontkenning nie die intense pyn van die molestering verlig nie. Hy bied die volgende voorbeelde van aannames wat volwasse slagoffers gedurende terapisessies maak wat op moontlike ontkenning kan dui:

My father wouldn't do that.

I didn't believe that the way he touched me  
could affect my life so dramatically.

It wasn't like rape.

I am sure I am making this up all by myself.

Die konteks waarbinne die aannames gemaak word, moet ten alle tye in aanmerking geneem word alvorens 'n betekenis van ontkenning daaraan geheg word.

Dit is van kardinale belang dat die volwasse slagoffer van molestering gedurende die helingsproses 'n bevestiging van sy of haar ontdekking van die molestering moet ontvang. Bass en Davis (1988:90) sê tereg dat dit geen waarde vir 'n volwasse slagoffer het om die molesteringstrauma met 'n terapeut te deel indien laasgenoemde dit nie bekragtig of geldig verklaar nie. Indien dit nie gebeur nie, word die terapeut deel van die groep mense, soos onder andere familie, vriende en ander terapeute, wat as kind, die slagoffer nie oor die molestering geglo het nie. Hansen (1991:32) merk op dat ontkenning beperk word wanneer die slagoffer die molestering aan ander bekendmaak. Dit word al hoe moeiliker om terug te sink in ontkenning as die molesteringsverhaal deur ander persone as 'n realiteit bevestig word.

Gedurende die helingsproses kan die volgende gedrag as moontlike vorme van ontkenning geïdentifiseer word.

### 2.4.1 Weghardloop (*running away*)

Volwasse slagoffers sal onder andere “in en uit” in permanente verhoudings beweeg deur eers nabyheid te vra of self te skep en sonder 'n grondige rede weer daaruit te beweeg. Sommige slagoffers verbind hul weer tot 'n reeks korttermynverhoudings waarbinne nie soveel intimiteit verwag word nie. Ander vorme van “weghardloop” is die deurlopende verandering van werk of selfs beroepe, kortstondige vriendskapsverhoudinge en 'n nomadiese leefwyse.

### 2.4.2 Disfunksionele eetpatrone

Soos reeds verduidelik in hoofstuk 5 van hierdie verslag het disfunksionele eetpatrone by volwasse slagoffers 'n redelik hoë voorkoms. Sanderson (1990:58) beweer dat volwasse slagoffers hulle ooreet as 'n poging om geen plek te laat vir enige ervaring van onaangename gevoelens oor die molestering nie. Indien hulle nie die pyn ervaar nie, bestaan dit ook nie vir hulle nie.

### 2.4.3 Somatiese disfunksies

Ontkenning kan ook deur middel van somatiese siektes manifesteer. Indien die volwasse slagoffer die molesteringstrauma ontken of selfs net die effekte daarvan, kan hy of sy nie emosionele pyn daarvoor ervaar nie. Die alternatief is dat hierdie pyn in 'n ander en aanvaarbaarder vorm beleef word soos spier- en borskaspyne of spysverteringsprobleme. Die emosionele pyn, wat die molesterings-

trauma skep, word dus 'n somatiese pyn. Sanderson (1990:52) het in haar werk met volwasse slagoffers gevind dat hulle dikwels 'n geskiedenis het van mediese klagtes (somatiese siektes) wat mediese nie suksesvol kon behandel nie. Slaapversteurings word deur Bierker (1989:91) ook aangedui as 'n somatiese pyn.

#### 2.4.4 "Werkholisme"

Die volwasse slagoffer wat hom of haar in 'n staat van ontkenning bevind, is dikwels hardwerkende persone. Deur hard te werk laat die volwasse slagoffers geen tyd toe om genoegsaam te rus of om oor enige saak in hulle lewe te besin nie. Hansen (1991:29) verduidelik dit soos volg:

*by staying busy they don't have time for their feelings.*

Wanneer die volwasse slagoffer vir sy of haar harde werk beloon word, verhoog dit die persoon se selfwaarde as mens en word die seksuele trauma 'n sekondêre saak.

#### 2.4.5 Ontkenning op seksuele vlak

Volgens Hansen (1991:30-31) en Maltz (1991:41) ervaar die volwasse slagoffer seksuele intimiteit as onnodig en veragtelik. Deur hierdie houding in te neem, word die fokus op seksualiteit geplaas en nie die rede waarom die persoon so'n houding daarteenoor inneem nie. Bass en Davis (1988:245) stel dit duidelik dat die volwasse slagoffer nie altyd bewus is daarvan dat dit 'n seksuele trauma is

wat verantwoordelik is vir hierdie houding nie. 'n Hulpverlener of terapeut kan die volwassene tydens die helingsproses ondersteun om dit uit te klaar. Ander is weer bewus daarvan dat hulle as kinders gemolesteer is, maar ontken dat dit verantwoordelik is vir hul vrees vir enige vorm van seksuele intimiteit.

#### 2.4.6 *I'm O.K. Now* - 'n vorm van ontkenning

Dit gebeur dikwels dat 'n volwasse slagoffer kort na die aanvang van die helingsproses sal aandui dat alhoewel hy of sy as kind gemolesteer is en dit hul lewe negatief geaffekteer het, voel hulle nou meer in beheer voel en dit is nie nodig om met die helingsproses voort te gaan nie. Hansen (1991:31) noem dat 'n volwasse slagoffer soms sal noem, *yes it happened to me, but I don't need to deal with it of I've already dealt with it*. Dit is dus nie soseer die molesteringstrauma wat ontken word nie, maar wel die effek wat dit op die lewe van die volwassene kan hê.

Gedurende die helingsproses behoort die terapeut die ontkenningsmeganismes van 'n volwasse slagoffer te aanvaar en saam met laasgenoemde geleidelik daardeur te werk, ten einde ander vorme van veiligheid te skep.

#### 2.5 WOEDE

Die erkenning van seksuele molestering in 'n persoon se lewe open die deur vir hom/haar om 'n ongelooflike mate van woede te ervaar. Sowel Sanderson (1990:52-53) as Dinsmore (1991:38) beweer dat die

volwasse slagoffer se woede nie noodwendig gerig is teen die molesteerder of persone wat die volwassene as kind teen die molestering moes beskerm het nie, maar dat dit eerder sonder fokus is of selfs gerig word teen persone soos verhoudingsmaats, kinders of kollegas.

Woede word oor die algemeen beskou as nadelig vir die mens en moet sover as moontlik vermy word. Die meer religieuse benadering moedig mense eerder aan om te vergewe en mekaar lief te hê. As gevolg hiervan is die volwasse slagoffer geneig om sy of haar gevoelens van woede oor die seksuele molestering eerder te onderdruk, aangesien dit 'n destruktiewe ervaring is. Die meeste slagoffers was gedurende die seksuele molestering nie toegelaat om hul woede teenoor die molesteerder te openbaar of uit te spreek nie. In die geval van bloedskande is dit nog moeiliker om dit te doen, aangesien dit binne die gesinsisteam plaasvind wat baie verliese in die hand kan werk. Dinsmore (1991:39) verduidelik dat die gevolg van so 'n proses impliseer dat die volwasse slagoffer nooit geleer het om op 'n konstruktiewe wyse uiting aan woede te gee nie en selfs bang daarvoor is.

Woede word deur Bass en Davis (1988:123) beskou as 'n natuurlike reaksie op seksuele molestering. Omrede hierdie proses geblokkeer word deur verskillende faktore wat eie is aan die konteks van seksuele molestering, reageer die volwasse slagoffer volgens sy of haar eie struktuurgedetermineerdheid daarteenoor.

Le Roux (1987:38) sê tereg dat alle lewende sisteme hulle deurentyd in 'n bepaalde konteks bevind waarvolgens die reaksie van die sisteem deur die struktuur van die sisteem bepaal sal word. In die geval van die helingsproses sal die volwassenes dus woede ervaar indien die konteks 'n bepaalde situasie skep en die struktuur van die persoon bepaal dat die reaksie woede is. Die volwassene beskik dus oor 'n outonome individualiteit aangesien sy struktuur ten volle determineer.

Deurdat die volwasse slagoffer reeds as kind geleer het om hom- of haarself vir die molestering te blameer, bly vir die kind binne hom- of haarself kwaad en dit is dus "gepas" om die woede teenoor hom- of haarself te rig. Parks (1990:111) verwys daarna as *misdirected anger*. Hierdie skrywer gaan voort deur te verduidelik dat indien 'n volwasse slagoffer nie toegelaat is om alreeds sy of haar woede oor die molestering uit te spreek nie, manifesteer dit soms deur middel van fisiese siektes, vrese of fobieë vir spesifieke gebeurtenisse in hul lewe. Parks (1990:111) verduidelik dit soos volg:

Since the child was never able to direct her anger towards the problem person, this anger followed the path of least resistance - inwards. Because there is no guilt involved in hating yourself, it is easier for a child to do this, rather than hating her father or mother.



Dit kan tot gevolg hê dat die persoon 'n uiters gekontroleerde leefwyse aanleer, naamlik om nie toe te laat om om enige ander rede sy of haar woede teenoor 'n persoon uit te spreek nie of as alternatief eerder onmiddellik aan 'n situasie te onttrek wat onder andere die woede skep. In die geval van bloedskande kan 'n volwasse slagoffer reeds as kind onderdrukte woede rig teenoor sy of haar gesin wat haar/hom "beseer" het. Hierdie woede neem so'n ompad na die ouers wat so 'n kind "beseer" het of nie beskerm het nie dat die volwasse slagoffer nie eers bewus is daarvan nie. Die terapeut kan die volwassene gedurende die helingsproses ondersteun om hierdie misplaaste gevoelens te identifiseer en in verband te bring met die persone teenoor wie hulle werklik die woede ervaar.

Woede kan teenoor verskillende persone voorkom en beslis nie alleen teenoor die molesteerder nie. Hansen (1991:46) bied die volgende lys van persone teenoor wie die volwasse slagoffer bewustelik of onbewustelik woede kan ervaar:

Enige persoon wat

- die volwasse slagoffer of as volwassene of kind alleen met die molesteerder in 'n vertrek of enige ander situasie laat;
- nie genoeg aandag gegee het aan die slagoffer met die bekendmaking van die molestering nie of ten minste nie die erns daarvan getoon het nie;
- nie geglo het die molestering het gebeur nie;
- die volwasse slagoffer versoek het om die molestering te vergeet en dit só deel van die verlede te maak;

- die volwasse slagoffer vir die molestering verantwoordelik hou; en
- die volwasse slagoffer oortuig dat hy of sy die molestering geniet het en dus aanleiding daartoe gegee het.

Gedurende die proses waartydens woede erken word, kan die moontlikheid om die molesteerder te konfronteer op die spits gedryf word. Die volwasse slagoffer worstel met die vraag of dit in belang is van hom- of haarself om die molesteerder te konfronteer of selfs die molesteringstrauma aan die gesin van herkoms bekend te maak. Bass en Davis (1988:124) word ondersteun deur Dinsmore (1991:40) en Parks (1990:107) wat meen dat daar nie 'n regte of verkeerde antwoord op hierdie vraag is nie, maar wel individuele korrekte antwoorde. Konfrontasies en bekendmaking van die molestering is dus persoonlike besluite wat alleen deur die volwasse slagoffer met of sonder hulp geneem kan word.

Alhoewel 'n konfrontasie met die molesteerder nie die helingsproses in totaliteit bepaal nie, kan dit 'n positiewe bydrae daartoe lewer. 'n Konfrontasie kan onder andere lei tot die afwerk van gevoelens soos skaamte, skuld, woede en geheimhouding wat die volwasse slagoffer al die jare alleen moes dra. Dinsmore (1991:41) voer aan dat 'n konfrontasie ook kan lei tot die verandering van die gesinsisteem. Die volwasse slagoffer is nie meer in 'n geheimhouding vasgevang nie en hoef dus nie meer volgens die reëls van ander in die gesin, en spesifiek die molesteerder, op te tree nie. Die volwasse slagoffer herwin dus weer sy of haar outonomie as lewende sisteem.

Indien die volwasse slagoffer sou besluit dat hy of sy die molesteerder wil konfronteer, is deeglike beplanning essensieel. Bass en Davis (1988:126) en Dinsmore (1991:41) beveel aan dat 'n konfrontasie verkieslik in 'n neutrale ruimte moet geskied, soos byvoorbeeld die konsultasiekamer van 'n terapeut. Die belangrikste faktor is dat die volwasse slagoffer veilig binne hierdie ruimte moet voel. 'n Konfrontasie kan ook deur middel van 'n telefoonoproep of 'n brief geskied. Dinsmore (1991) benadruk die feit dat die sukses nie afhang van die reaksie van die molesteerder nie, maar eerder van die winste wat die volwassene self daaruit kan kry. Alhoewel 'n erkenning deur die molesteerder 'n aanwinst kan wees, is dit nie bepalend vir die helingsproses nie, want teen hierdie tyd weet die volwassene dat hy of sy molesteringstrauma 'n realiteit is. Dinsmore (1991:41) doen soos volg daaroor verslag:

Although it may be nice to have perpetrators admit to their wrongs and apologize for their behavior, or for families to be supportive of the survivor, that is not a prerequisite for a successful confrontation. The air is cleared, the secret is exploded, the weight of the burden removed, and the relational dynamics have shifted - the confrontation has been successful.

#### **2.5.1 Faktore wat 'n volwasse slagoffer verhoed om woede uit te spreek**

Volgens Hansen (1991:48-51) is daar sekere faktore wat die volwasse

slagoffer kan verhinder om woede uit te spreek. Hy som hulle soos volg op:

- *Vrees vir die molesteerder.* In die meeste gevalle word 'n kind wat gemolesteer word, gedreig met verskeie verliese indien hy of sy die molestering bekendmaak.
- *Vrees dat woede gevaarlik is.* Indien 'n volwasse slagoffer aanvaar dat woede gevaarlik is en dat dit ander persone emosioneel kan beseer, sal hy/sy eerder die woede terughou en verder onderdruk.
- *Vrees dat woede geweld en 'n verlies aan beheer kan meebring.* As 'n wyse om die pyn en woede wat die volwassene oor die molestering ervaar, bekend te maak, sal sommige stellings maak soos: "Ek vermoor sommer my pa vir wat hy aan my gedoen het" of "Ek is lus en sny al sy privaatdele af". Volwasse slagoffers ontken soms hul woede uit vrees dat hulle hierdie dreigemente kan uitvoer. Hulle sal gevolglik hierdie woede eerder veralgemeen of dit teen ander persone rig.
- *Die vrees dat die patroon herhaal word.* Volwasse slagoffers is bang dat hul die molesteringsproses in hul eie gesinne kan herhaal. Die woede wat hul dus oor hul eie molestering ervaar, kan op hul kinders geprojekteer word.

## 2.5.2 Tegnieke om woede uit te spreek en te verwerk

Daar is verskeie terapeutiese tegnieke wat die volwasse slagoffer kan ondersteun om sy of haar woede op 'n konstruktiewe wyse uit te spreek. Enkele van hierdie tegnieke sal vervolgens bespreek word.

### (1) Skryfrituele

Skrywers, soos Hansen (1991:59), Parks (1990:103-106), Dinsmore (1991:86-87) en Dolan (1991:136-136), beskou skryfrituele as van die kragtigste tegnieke om 'n volwasse slagoffer te ondersteun om sy of haar woede oor die molestering uit te spreek en in beheer daarvan te wees. Bass en Davis (1988:27) voer aan dat skryfrituele feitlik vir alle volwasse slagoffers moontlik is om uit te voer, ongeag die intellektuele of skryfvaardighede van die persoon. Dit kan ook enige tyd van die nag of dag gedoen word. Deur 'n brief te skryf aan die molesteerder, aan persone wat moes voorkom het dat die molestering plaasgevind het, of aan hom of haar wat in die molestering beseer is, is 'n wyse om al die gevoelens wat die slagoffer ervaar, insluitende woede, te oordink en op papier neer te skryf. Dit bied 'n geleentheid om van die gevoelens van woede ontslae te raak en hulle nie meer verder hoef saam te dra nie. 'n Volwassene kan ook 'n brief aan hom- of haarself skryf waarin erken word dat daar 'n grondige rede vir woede is en hy/sy ook empatie bied aan die "kind" binne hom/haar ten opsigte van die pyn van die molestering.

Dolan (1991:136) verwys spesifiek na die “skryf-en-brand”-tegniek waartydens die persoon die brief skryf aan spesifieke persone, maar dit direk daarna verbrand. Sy beskryf die waarde daarvan soos volg:

The task of writing the feelings out, reading them, and then burning them, can be very satisfying for some clients, and the metaphor of the letter going up in flames can provide some relief and closure.

'n Skryfritueel ondersteun dus die slagoffer om uit te vind hoe hy of sy werklik oor die molestering voel, dink, wat hulle daarvoor wil sê en hoe hulle gevoelens in die toekoms gaan hanteer. Bass en Davis (1988:28) voer aan dat skryfrituele ook kan lei tot die ontdekking van nuwe of geborge inligting en gevoelens oor die molestering. Dit is belangrik dat die volwasse slagoffer vir 'n geskikte persoon die briewe kan lees. Die volwasse slagoffer kan ervaar dat hy of sy “gehoor” word en op so 'n wyse ondersteuning vir die helingsproses ontvang. Indien die volwassene sy of haar briewe met die terapeut of selfs 'n groep volwasse slagoffers deel, kan hy of sy ook bekragtiging ontvang van die molestingsproses en gevoelens wat daarmee gepaard gegaan het. Indien 'n brief vir 'n molesteerder gestuur word, kan dit as 'n konfrontasie-middel beskou word. Dit is nie 'n reël nie.

(2) **Woede op band**

I know I need to get my anger out, but I don't like to write, and writing doesn't access those feelings for me. How can I let it out?

(Dolan 1991:137)

Die geleentheid wat 'n volwasse slagoffer kry om verbaal sy of haar woede op 'n band uit te spreek, kan kragtige verligting vir so 'n persoon bring. Die volwasse slagoffer kan herhaaldelik op 'n band praat, sekere dele uitvee en vervang met ander totdat hy of sy ervaar dat die boodskap 'n getroue refleksie is van die woede wat oor die molestering ervaar is. Die band kan vir 'n terapeut of ander ondersteunende persone gespeel word waarna hulle die gevoelens van die gemolesteerde kan bekragtig asook erkenning gee vir die stap wat geneem is. Die band kan daarna vernietig of gebêre word. Sommige volwasse slagoffers bêre dit in 'n "veilige" plek om weer daarna te luister indien hy of sy die gevoelens ontken of selfs daarvan vergeet wanneer dit nog nie sinvol afgehandel of verwerk is nie.

Hierdie twee tegnieke kan op verskillende wyses en meer as een keer gebruik word. Parks (1990:95) verduidelik dat 'n reeks briewe geskryf kan word totdat die volwassene ervaar dat daar min of geen woede is wat nog uitgespreek moet word nie. Die woede word nie net ter wille van die volwassene

uitgespreek nie, maar ook ten opsigte van die "kind" totdat laasgenoemde binne die volwassene voel dat hy of sy in beheer van die molesteerder is en nie meer andersom nie.

### (3) Fisiese oefeninge

Enige fisiese oefeninge kan ook benut word om uiting aan woede te gee en dit sodoende te verwerk. Persone wat gereeld draf, kan visualiseer dat elke tree 'n trap in die molesteerder se gesig is. Om 'n kussing te slaan kan dieselfde reaksie skep indien die volwasse slagoffer die kussing as die molesteerder visualiseer. Parks (1990:108-109) verduidelik dat niemand in die proses beseer word nie en in sekere aktiwiteite selfs fiks kan word. Bass en Davis (1988:201-202) stel voor dat 'n terapeut 'n volwasse slagoffer moet ondersteun om 'n spesifieke aktiwiteit te kies wat by die persoon pas of voorheen alreeds verligting gebring het.

Bass en Davis (1988:122) beskou woede as *the backbone of healing*. Indien die volwasse slagoffer ondersteun word om te luister wat die woede aan hom/haar kommunikeer en dit toelaat as 'n gids in die helingsproses, kan dit 'n waardevolle komponent word om positiewe verandering in die lewe van die volwasse slagoffer te bring.



When I'm angry, its because I know I'm worth  
being angry about.

(Bass & Davis 1988:122)

## 2.6 HARTSEER EN TREUR

Verskeie skrywers, soos Hansen (1991:7) en Napier (1993:135), verduidelik dat dit moeilik is om woede van bogenoemde komponente te onderskei. Dit manifesteer soms gelyktydig of volg mekaar baie vinnig op. Bass en Davis (1988:118) ondersteun Hansen (1991:8) se mening dat 'n volwasse slagoffer van molestering genoeg rede het om oor verskillende verliese in sy of haar lewe te treur. Die volwassene kan treur oor die verlies van gevoel, oor verhoudings wat deurlopend ernstig geskaad is, oor 'n kinderlewe en die skade wat die molestering in die algemeen berokken het. Sommige volwasse slagoffers treur oor al die verlore geleenthede wat hy of sy in die lewe verloor het terwyl hulle besig was om net met die molesteringstrauma te oorleef. Vir ander was die verlies van 'n uiters persoonlike aard.

I don't remember even being a virgin. It  
wasn't fair. Everybody else got to be one.  
It has always really hurt me. I still have  
a real anger that that was taken away.  
Nobody asked. It was just gone. I didn't  
have that to give.

(Bass & Davis 1988:118)

'n Volwasse slagoffer kan ook treur oor 'n verlies aan 'n kinderwêreld waarbinne kinders veronderstel is om veilig te voel, almal mekaar se persoonlike grense kan respekteer, 'n kind onskuldig is en ander persone kan vertrou. Dinsmore (1991:87-88) verwys na hierdie komponente in die helingsproses as die volslae hartseer wat dikwels volg op die woede, wat 'n volwasse slagoffer oor die molestering ervaar. Volgens die skrywer word die meeste hartseer oor die verlore kinderjare ervaar tesame met die verlede wat nooit uitgewis kan word nie, maar slegs alternatiewe gevind kan word om op 'n minder pynlike wyse daarmee saam te leef. Napier (1993:135) verwys na hierdie tydperk as die komponent waarin die volwasse slagoffer alleen en verlate voel en selfs met hom- of haarself onderhandel ten opsigte van selfvernietiging soos selfmoord. Die skrywer benadruk die feit dat hierdie gevoelens nie alleen negatiewe of pynlike ervarings is nie, maar ook dui op 'n geleentheid om die helingsproses te verdiep. Die volwasse slagoffer het nooit as kind die geleentheid of vaardighede gehad om met gevoelens van pyn en verlies te handel nie. As volwassene kom die persoon tot die besef dat hy of sy nie van hierdie gevoelens kan wegkom nie, maar eerder na geleenthede moet soek om hulle sinvol te verwerk. Die wins kan die volgende wees:

What is important to realize is that as an adult, today, you can deal with these feelings and discover that not all human relationships need be the source of so much pain.

(Napier 1993:136)

Die tydperk van hartseer en rou oor die verlede word verder gekenmerk deur onverwagte huil sessies oor sake of onderwerpe waaroor die volwasse slagoffer nie noodwendig voorheen getreur het nie. Soms kan die persoon nie eers verduidelik waarom hy of sy huil nie. Kunzman (1990:48-50) verduidelik dat dit nie nodig is om die presiese rede daarvoor te vind nie, maar daar moet eerder daarop gekonsentreer word om genoeg ruimte vir hartseer en rou oor die verlede te skep en sodoende toestemming daarvoor te gee. 'n Volwasse slagoffer lewer soos volg oor hierdie tyd en toestemming verslag:

After I had been in therapy for several months my whole self began to respond to that environment, within which I could allow my feelings. There were weeks I entered the building, went up the stairs, checked in with the receptionist, all with a smile on my face and cheerfulness in my step. Then I'd enter the office, my therapist would close the door, and before she'd even got to her chair, I'd be crying. Deep within me I held those feelings, waiting until I knew there would be time and compassion.

In die geval waar 'n volwasse slagoffer hom of haar in 'n huwelik of verhouding bevind, ervaar die huweliks- of verhoudingsmaat tydens hierdie tydperk ook 'n gevoel van hartseer, aangesien vir hom of haar ook bepaalde verliese voorlê. Hansen (1991:67-68) meld

spesifiek dat die verhoudingsmaat saam met die volwasse slagoffer jare van geluk tydens die helingsproses verloor asook sy of haar maat met wie hulle aanvanklik in die huwelik bevestig is. Die maat van die volwasse slagoffer behoort dus ook ondersteuning in hierdie tydperk te ontvang.

Daar is enkele tegnieke wat tydens die rouproses benut kan word ten einde sinvol daardeur te beweeg:

- (1) Die volwasse slagoffer moet toegelaat word om soveel te huil as wat hy of sy wil. Nie alleen moet die persoon hom- of haarself toestemming daarvoor gee nie, maar ook in die geval van 'n verhoudingsmaat onderhandel vir die nodige ruimte om dit te kan doen. Foto's van die volwasse slagoffer as kind kan benut word om die persoon aan sy of haar verliese te herinner.

Geleentheid om oor die verliese te praat is 'n noodsaaklike komponent van die rouproses. Hansen (1991:69) noem dat slagoffers en verhoudingsmaats mekaar moet aanmoedig om daarvoor te praat totdat hulle voel dat hulle sinvol daarmee kan saamleef.

- (2) Die volwasse slagoffer kan ook oor sy of haar verliese skryf, naamlik oor wat verloor is asook oor die persoon wat daarvoor verantwoordelik is.

**OWN YOUR OWN PAIN**

Own your own pain

Why not? It's yours

You've hawked it, pushed it,

pimped it - now,

Your body, breathing life,

guts, luster, sweetness, softness,

pays the price.

So own your own pain. Why not?

You've eaten it for breakfast,

Sung it to sleep at night,

Rinsed it out in the bath,

Watched it rise with the bread.

So - take it, turn it,

Let it slither,

Into blood - beat, breast-bone, cell-song,

slain.

Give it a name.

What you possess.

Cannot possess you.

(Bass & Davis 1988:121)

- (3) **Rituele** kan gebruik word om die rouproses te fasiliteer. Hansen (1991:69-70) verduidelik dat volwasse slagoffers in sommige gevalle die helingsproses, en spesifiek hierdie komponent, met die dood vergelyk. 'n Begrafnisseremonie kan beplan word om oor die verliese van die slagoffer te huil en hulle uiteindelik te begrawe. In die geval waar 'n molesteerder reeds oorlede is, kan die volwasse slagoffer na sy of haar graf vergesel word ten einde aan laasgenoemde te verduidelik vir watter verliese die persoon verantwoordelikheid moet aanvaar.

Kunzman (1990:50) merk tereg op dat die hartseer- en treurkomponent 'n belangrike bestanddeel van die helingsproses is. Die skrywer ondersteun Hansen (1991:71) se mening dat die persoon wat oor sy of haar verliese treur weer plek maak vir nuwe gevoelens en verhoudings. Dit ondersteun die volwasse slagoffer om na 'n "nuwe" lewe te beweeg.

## 2.7 'N VASBERADENHEID TOT GENESING

Voordat die helingsproses begin het, was die volwasse slagoffer genoodsaak om volgens selfbeskermende programme, wat as 'n respons op die molestering ontwikkel het, te funksioneer. Hierdie proses het hoofsaaklik op 'n onbewustelike vlak plaasgevind. Die volwasse slagoffer het nie verstaan waarom hy of sy soms uit verhoudings vlug of angsaanvalle of nagmerries in die nag ervaar nie. Gedurende die helingsproses het die volwasse slagoffer tot nou toe deur 'n pynlike proses beweeg ten einde antwoorde vir hierdie

gedrag, asook alternatiewe reaksies op hierdie gedrag te vind. Die persoon het dus reeds 'n keuse gemaak om nie meer 'n slagoffer van die molesteringsproses te wees nie, maar wel iemand wat volgens sy eie outonomie op die molestering sal reageer. Alhoewel dit 'n nuwe wêreld met soms vreesaanjaende eise skep, kan die volwassene ten minste die volgende vraag vra: "Hoe wil ek hierdie molestering hanteer?" en "Watter nuwe vaardighede kan ek gebruik om die situasie op 'n minder pynlike wyse te verwerk?".

Die meeste slagoffers beweeg verskeie kere deur die verskillende komponente van die helingsproses voordat hulle die stadium bereik dat genesing 'n vasberadenheid word om te bereik (Bass & Davis 1988:161). Hierdie deel van die helingsproses is 'n komponent wat nie verhaas moet word deur persone van buite of die volwassene self nie. Vasberadenheid om te genees word deur Davis (1991:238-239) beskou as 'n natuurlike resultaat van 'n helingsproses waardeur die slagoffer volgens sy of haar pas tot nou toe beweeg het. Soms is hierdie proses stadig en soms verras dit die persoon. 'n Volwassene het dit soos volg verduidelik:

Knowing I'm not against the wall means I can  
get up in the morning, look in the mirror,  
and not have to say, 'Oh God, incest again!'  
It's being able to brush my teeth and get  
through half my breakfast before I remember.

Or I went to a movie and laughed through the whole thing, and didn't think about abuse one time.

(Davis 1991:239)

Hierdie komponent kan volgens Bass en Davis (1988:162-169) in verskillende kleiner komponente onderverdeel word. Hulle sal vervolgens geskied.

### 2.7.1 Stabilisering

Vasberadenheid om te genees ontwikkel wanneer die volwassene se gevoelens en perspektiewe begin stabiliseer. Dit impliseer dat die persoon nie meer deel is van 'n emosionele *roller coaster* nie. Hy/sy is nie meer onseker oor die spesifieke rede vir sy of haar optrede nie en kom tot die besef dat die lewe meer as net 'n reaksie op seksuele molestering is.

You can look at my life and say there've been some real tragedies, and there have been; but there've also been some exquisitely beautiful times. To me those far outweigh the others.

(Bass & Davis 1988:162)

Die volwassene kyk nie meer na mense deur 'n seksuele molestingsbril nie. Elke man of vrou op straat is nie meer 'n potensiële molesteerder nie, nagmerries en terugflitse is nie meer aan



die orde van die dag nie en daar is 'n lewe sonder molestering en sonder die pyn wat dit skep. Die lewe van die volwassene sal dus kalmer en rustiger word. Davis (1991:238) verduidelik dat "oomblikke" net "oomblikke" sal wees, en nie tye wat met pyn en angs vervul is nie. Traumas kan beslis nog voorkom, maar dit sal eerder 'n uitsondering as 'n reël wees. Die volwassene sal eerder op "lewe" as "genesing" fokus en seksuele molestering sal begin vervaag as prioriteitsaak.

Die vaardighede en kragte wat die volwassene gedurende die helingsproses opnuut ontdek en ontwikkel het, word deur sy/haar gedrag bevestig. Risiko's word geneem deur te waag om 'n standpunt oor 'n aangeleentheid te stel sonder 'n vrees vir verlies of verwerping. Die volwassene begin stadig maar seker veranderinge toelaat deur minder goeie ervarings wat nie verander kan word nie, as sekondêr te stel. Die volwassene is ten minste nou in beheer van hierdie gebeure.

### 2.7.2 Opklaring van verhoudings

Die volwassene vind klaarheid ten opsigte van verhoudings met die molesteerder of persone wat eersgenoemde teen die molestering moes beskerm het. Die hoop dat hierdie persone vir die molestering om verskoning sal vra, vervaag en die volwassene kom tot die besef dat sy of haar lewe nie daarop gebaseer kan word nie. Wanneer die volwassene tot hierdie besef kom, open nuwe geleenthede om die rykheid van die lewe te ontdek.

Die genesing van die volwassene is dus nie afhanklik van die herstel van die verhouding met die molesteerder of ander persone nie. Die energie wat die volwassene wel bestee het om dit te bewerkstellig, kan nou vir ander lewensprosesse gebruik word. Bass en Davis (1988:162-163) verduidelik dit soos volg:

It's as though all the energy you'd been funneling into that old longing is suddenly released and you are catapulted into the present.

Die identifikasie met die molesteringsproses vervaag en verdwyn in so 'n mate dat die volwassene vry voel om 'n nuwe en baie meer bevredigende verhouding met hom- of haarself en die wêreld daarbuite te skep.

### 2.7.3 Die ontdekking van die "persoon" wat van die effekte van die molesteringsproses genees is

Gedurende hierdie tydperk maak die volwassene 'n besliste keuse om die skade van die molestering nie verder met hom- of haarself rond te dra nie.

I started to function like I didn't have to carry around that baggage anymore. There was a point where I simply stopped carrying the bags.

(Bass & Davis 1988:163)

Die volwassene begin veiliger voel en wend definitiewe pogings aan om die nuwe verhouding, wat hy of sy met hulleself opgebou het, te vertroetel en in stand te hou. Omrede die volwassene in beheer van sy of haar lewe wil voel, word daar eerder op daardie aspekte gekonsentreer wat hy/sy genereer en die res uitgeskakel. Bass en Davis (1988:164) sê tereg dat die volwassene eerder in verhouding staan met die persoon wat in “wording” is as met die persoon wat “was”. Die ontdekking van die “nuwe self” is soos volg deur 'n volwassene in 'n metafoor uitgebeeld:

It was almost like looking in a mirror after you get out of the shower, and it's all fogged over, and as the moisture begins to dry up, you see more of yourself. Things just get clearer.

#### 2.7.4 Integrasie

Dit is belangrik dat volwasse slagoffers in hierdie tyd aandag moet skenk aan die beeld van die kind in hulleself wat gemolesteer is. Dit behels die bevestiging dat daar na die belange van hierdie kind omgesien is en dat pyn nie meer deel van sy of haar lewe sal wees nie. Die volwasse persoon kan nou die kind in hom- of haarself beskerm, aangesien hy/sy in dié se lewe geïntegreer word.

'n Ander deel van integrasie is dat die volwassene nou in staat is om na hom- of haarself as 'n totaliteit te verwys. Sy/haar liggaam, seksualiteit, gevoelens en intellek is onlosmaaklike dele

van 'n geheel. Integrasie beteken dat die minder aangename dele van lewe ook deel van 'n lewende sisteem is en nie noodwendig oorweldigend van aard is nie. Die volwassene verkry dus 'n gesonder perspektief van groei oor 'n leeftyd. 'n Volwassene het die volgende metafoor van Russiese poppies wat inmekaar pas gebruik om hierdie nuwe perspektief te verduidelik:

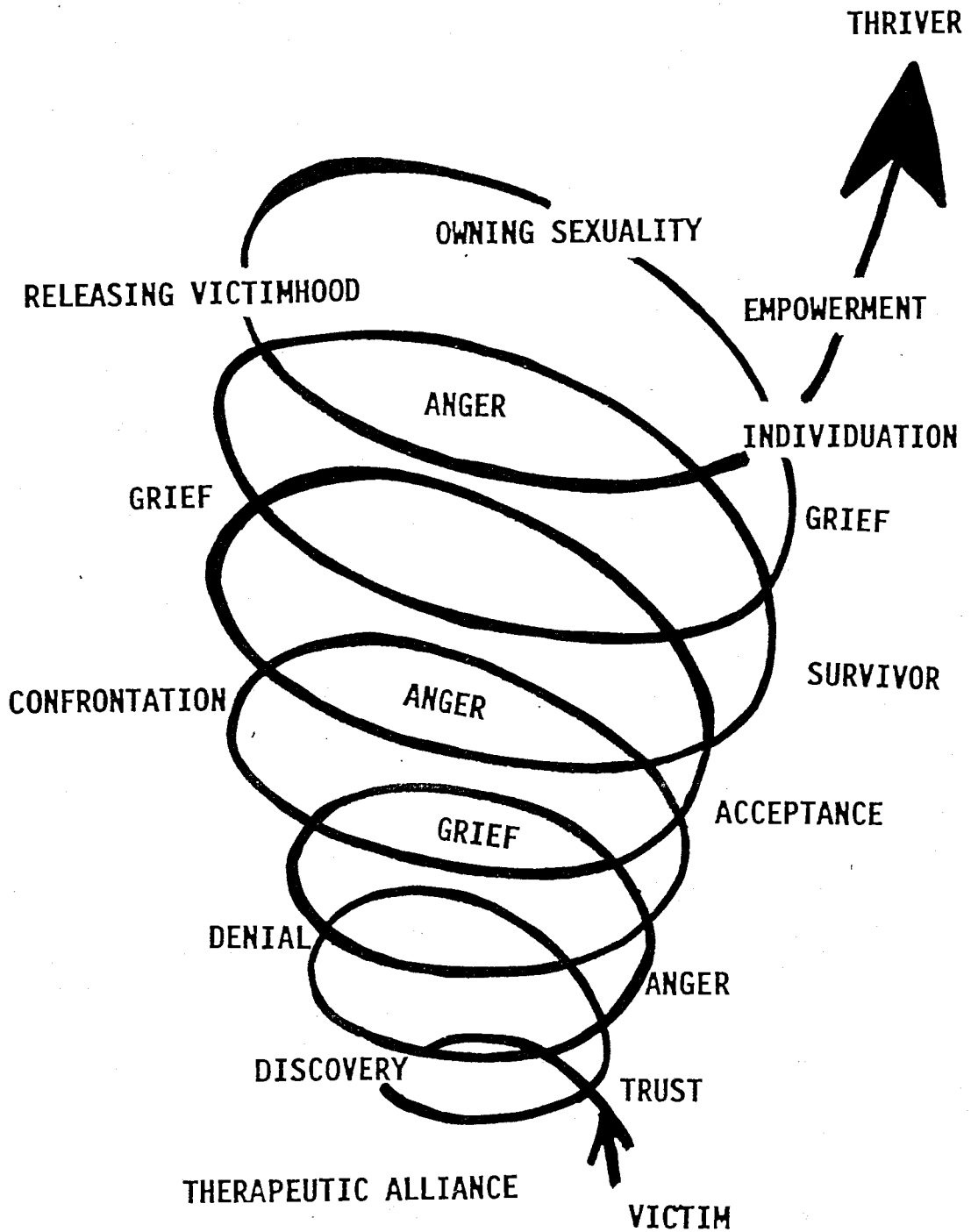
I think of a Russian nesting doll my sister had. It fascinated me. A brightly painted wooden doll I would twist her apart at the waist, and there was another smaller doll inside her. And another inside that, and another, down to a tiny diapered baby. And each Susan inside me has other little Susans inside her, and I am, at this moment, inside a wiser gray-haired Susan that is yet to be. Like the Russian doll, I am round - and complete.

(Bass & Davis 1988:165)

As daar na die helingsproses in totaliteit gekyk word, is dit duidelik dat die verskillende komponente van die proses nie in 'n spesifieke volgorde mekaar opvolg nie. Soms kan die volwassene deur 'n komponent beweeg en weer daarna terugkeer indien dit nodig is. Die helingsproses kan dus met 'n spiraal vergelyk word waarin die volwassene op en af volgens behoeftes kan beweeg totdat hy of sy totale outonomie ervaar. Dit sal impliseer dat die molesteringstrauma nie meer in beheer van die volwassene se lewe

is nie en dat so 'n persoon weer vry en veilig kan voel. Hansen (1993) bied die volgende diagram van die helingsproses, wat navorser gedurende September 1993 van die outeur ontvang het gedurende 'n werkswinkel wat deur hom in Colorado, V S A, aangebied is. Navorser het die geleentheid gehad om gedurende hierdie tydperk met volwasse slagoffers onder die leiding van dr Hansen te werk. Die diagram is tydens hierdie werk op 'n sinvolle wyse gebruik en bevestig.

FIGUUR 2 DIAGRAM VAN DIE HELINGSPROSES



(Hansen 1993: Workshop in Longmont Colorado)

### 3 DIE DUUR VAN DIE HELINGSPROSES

Volgens Maltz en Holman (1987:115-116) en Bass en Davis (1988:167) bestaan absolute heling nie. Die molestering kan nooit uit 'n persoonse lewe gevee word nie, maar 'n volwassene kan wel daarin slaag om met die seksuele molestering, wat in die verlede plaasgevind het, op 'n minder pynlike wyse saam te leef. Dolan (1991:167) sê tereg dat die volwassene moet aanvaar dat die helingsproses sal voortduur selfs al is die terapeut nie meer deel van die helingsproses nie.

Voor die aanvang van die helingsproses ervaar die volwassene intense ongemak, skuld en skaamte. Hierdie gevoelens tesame met bedenkinge, wat die volwassene oor die sukses van 'n helingsproses het, veroorsaak dat dit die persoon 'n geruime tyd kos voordat hy of sy vir 'n helingsproses aanmeld. Alhoewel dit waardevolle tyd is wat intussen verbygaan, is dit volgens Dinsmore (1991:114) van uiterste belang dat die volwassene gereed en gemotiveerd is om die helingsproses te begin. Dit sal ook bepaal word deur die outonomie van die persoon, naamlik om hierdie besluit self te maak en nie daartoe gedwing te word nie. Heling impliseer nie net winste nie, maar ook verliese. Die persoon moet dus gereed wees om sekere verliese te ervaar om later in 'n wins omgesit te word.

Soms voel die helingsproses vir 'n volwassene soos 'n skuins helling waarvoor hy of sy moet beweeg en hulle nie in staat voel om dit te doen nie. Bass en Davis (1988:167) beweer dat dit 'n bekende reaksie is, maar wanneer hulle wel daarvoor kom, waardeur hulle die verandering wat dit in hulle lewe teweegbring. Die skrywers sê tereg dat hulle heling sien as *the beginning of lifelong growth*.

Die terminering van die helingsproses sal verskil van individu tot individu. Dit is nie onbekend dat volwassenes na die terminering van die helingsproses sal skakel om 'n konsultasiesessie te reël nie. Dit beteken nie noodwendig dat die persoon teruggeval het nie, maar eerder dat hy/sy 'n nuwe lewenstaak in die oë staan en wil onderhandel om dit te hanteer. Hansen (1991:97) verduidelik dat laasgenoemde nie vreemd is nie, aangesien seksuele molestering verskillende betekenis in verskillende lewensfasies of -take skep. Nuwe perspektiewe is dus nodig vir verdere heling.

Dit is dus sinvol om tydens terminering 'n duidelike uitnodiging aan die volwassene te bied wanneer hy of sy weer vir ondersteuning en herbevestiging wil terugkom. Indien probleme ervaar word om die helingsproses te termineer, is dit heel moontlik 'n aanduiding dat die persoon nog nie daarvoor gereed is nie.

Die volwasse slagoffer, wat deur 'n helingsproses beweeg het en soos volg daarop gereageer het, sal sonder twyfel vir nog hulp terugkom indien dit nodig is:

I'm thriving as opposed to surviving.  
 There's all the differences in the world in  
 how I look at life. I like myself so much  
 better. And I'm happy most of the time.  
 I'm more complete myself almost all the  
 time. In fact, I am myself all the time.  
 (Bass & Davis 1988:168)



Die eindresultaat van 'n helingsproses kan vir 'n volwasse slagoffer 'n geleentheid wees om sy of haar "vryheid" as lewende sisteem te vier. Deurlopende verdediging is dus nie meer nodig nie. 'n Volwasse slagoffer het die winste wat sy uit 'n helingsproses gekry het soos volg opgesom:

My heart had a fence around it to protect it  
from being hurt. I think I am now ready to  
tear down that fence. I don't think I need  
it anymore.

(Engel 1989:195)

#### **4 VORMS VAN HULPVERLENING**

Volgens verskillende skrywers, soos Bass en Davis (1988:345-353), Baldwin (1988:142-148), Dinsmore (1991:116-136), Maltz (1991:1-11) en Ainscough en Toon (1993:227-244), is daar drie basiese vorme van hulpverlening, naamlik individuele terapie, pareterapië in die geval waar 'n volwasse slagoffer hom of haar in 'n verhouding bevind en groepsterapie. Hierdie vorme sal kortliks belig word.

##### **4.1 INDIVIDUELE TERAPIE**

Vir die meeste volwasse slagoffers is dit 'n uiters moeilik en soms riskante stap om terapeutiese hulp te vra. Bogenoemde skrywers bevestig almal dat 'n totale gebrek aan vertrouwe die bekendste ongemak is wat 'n terapeut en kliënt in die terapeutiese verhouding kan ervaar. Laasgenoemde spruit voort uit veral die ervarings wat die volwassene as kind beleef het. Dit help soms as die terapeut

reeds by die aanvang van die helingsproses aan die volwassene noem dat hy of sy nie verplig moet voel om haar van die begin af te vertrou nie. Dit sal spontaan gedurende die helingsproses ontwikkel.

Individuele terapie impliseer dat die volwasse slagoffer die terapeut alleen besoek, maar dit verhoed nie die volwassene om enige ander persoon by die helingsproses te betrek nie. In die geval waar 'n persoon hom of haar in 'n huwelik of verhouding bevind, kan individuele terapie met egpaarterapie gekombineer word. Dit is in sekere gevalle waardevol om 'n verhoudingsmaat oor die volwasse slagoffer se helingsproses in te lig of sekere gedrag van laasgenoemde te verklaar. Dit kan alleen op versoek van die kliënt geskied.

Vanuit 'n ekosistemiese benadering moet die terapeut die volwassene in staat stel om met dié se ondersteuning sy of haar eie helingsproses te bepaal asook die pas wat gevolg sal word. Geen instruksies sal uitgedeel word nie, maar sekere voorstelle kan gelaat word waaroor die volwassene self sal besluit. Die outonomie van die kliënt sal te alle tye gerespekteer word. Die duur van die individuele terapie kan wissel van een kontak tot en met drie jaar intensiewe terapie. Laasgenoemde sal in elk geval deur die behoefte van die volwassene self bepaal word. Die helingsproses is oor die algemeen 'n versigtige en langdurige proses waarbinne die volwassene altyd in beheer moet voel.

Die sukses van die helingsproses word hoofsaaklik gebaseer op die

mate waarin die terapeut die volwasse slagoffer as die "kundige" in sy of haar eie lewe beskou en beheer oor hul lewe verkry. Die atmosfeer, wat in die terapeutiese verhouding ervaar word, behoort veiligheid vir die volwassene te skep. Soms is dit in die begin van die helingsproses die enigste veiligheid wat die volwassene ervaar. Die terapeut se verbintenis tot ondersteuning en opregtheid behoort deur die volwasse slagoffer beleef te word, al beteken dit om vier en twintig uur telefonies in die krisiskomponent beskikbaar te wees.

#### 4.2 PARETERAPIE

Soos reeds verduidelik kan pareterapie gelyktydig met individuele terapie gebruik word. Volgens Bass en Davis (1988:330-332) en Maltz (1988:143) word die fokus gedurende pareterapie veral geplaas op die interaksionele proses wat tussen die volwassene en die verhoudingsmaat plaasvind. Aan die intieme of seksuele verhouding word veral aandag geskenk. Die meeste volwasse slagoffers ervaar hierdie deel van die helingsproses as die moeilikste, aangesien die nabyheid met 'n maat hulle die meeste aan die molesteringstrauma herinner. 'n Volwasse slagoffer het dit soos volg verduidelik:

Healing with my partner has been one of the hardest things I've ever done. We've learned to transform the painful times - when we feel stagnant, depressed, and hopeless - into opportunities to grow

personally and strengthen our intimate relationship.

(Maltz 1991:207)

Die verhoudingsmaat kan gedurende pareterapie onder andere met die volgende gehelp word:

- Veiligheid vir die volwasse slagoffer te skep;
- die maat onvoorwaardelik oor die molestering te glo en sy of haar pyn daarvoor beter te verstaan;
- die gedrag, wat uit laasgenoemde voortspruit, beter te begryp;
- ondersteunend tydens krisistye op te tree;
- dit wat tussen die verhoudingsmaat en volwasse slagoffer gebeur wat ook pyn en ongemak veroorsaak, nie persoonlik op te neem nie. Dit het alles te doen met wat in die verlede gebeur het; en
- die maat te help om volgens albei se pas 'n meer bevredigende intimiteitsverhouding te skep.

Hansen (1991:108) ondersteun Kirschner (1993:89) se mening dat egpare of verhoudingsmaats saam deel is van die helingsproses en nie net die volwasse slagoffer nie. 'n Verhoudingsmaat het dit soos volg verduidelik:

Without blame, we both emerge from it  
stronger, more loving and more whole  
persons. I offer this hope to you. Best  
wishes.

(Hansen 1991:108)

#### 4.3 GROEPSTERAPIE

Groepsterapie kan ook saam met individuele terapie aangebied word. Ainscough en Toon (1993:230) en Donaldson (1994:27) waarsku egter dat nie alle volwasse slagoffers kans sien om deel van 'n groep te word nie. Die blootstelling is vir sommiges te veel en skep vrees en ongemak. Dit bly egter 'n waardevolle vorm van hulpverlening, aangesien die groeplede mekaar in die helingsproses kan ondersteun. Verskeie groepe kan saamgestel word, naamlik groepe vir volwasse slagoffers alleen, asook pare wat saam in 'n groep bymekaar kom en verskillende aspekte, eie aan elke situasie, hanteer. Dinsmore (1991:124) voel veral dat groepsterapie isolasie, wat soveel volwasse slagoffers juis ervaar, teëwerk. Soms voel die slagoffers dat hulle anders as ander mense is en binne die groep kan hulle ander ontmoet wat dieselfde trauma beleef het.

Volgens Knight (1993:81-83) en Knight (1990:203) is daar egter sekere aspekte wat sommige volwasse slagoffers verhoed om groepe by te woon, naamlik:

- Hulle is bang dat iemand in die groep hulle gaan herken en skaamte skep;

- sommige voel dat hulle trauma erger as ander s'n is en dat niemand hulle kan help nie; en
- die konfidensialiteit in die groep word nie vertrou nie.

Volgens die verskillende skrywers wil dit voorkom asof 'n helingsproses nie met groepsterapie begin moet word nie, maar eerder met individuele terapie. Indien die persoon gereed is vir 'n groep, kan hy of sy ondersteun word om deel daarvan te word.

Selfhelpgroepe is 'n ander alternatief wat nie spesifiek deur 'n terapeut gelei word soos in die geval van groepsterapie nie. Leierskap word of gedeel, afgewissel of bestaan nie. Hierdie vorm van groepe kan in sekere opsigte riskant wees, aangesien geen seleksie plaasvind nie en persone daarvan deel word voordat hulle daarvoor gereed is.

## 5 SAMEVATTING

Die helingsproses van die volwasse slagoffer is 'n intensiewe en langdurige proses waarvan die pas deur hom/haar alleen bepaal kan word. Daar is verskillende komponente waardeur die volwassene volgens sy eie behoeftes beweeg ten einde weer 'n vrye of vreeslose lewe te ervaar. Die helingsproses het eerder 'n spiraal - as 'n liniêre aard. Dit impliseer dat daar nie 'n spesifieke volgorde is waarvolgens die volwassene deur die komponente moet beweeg nie en hy/sy kan tewens meer as een keer deur dieselfde komponent gaan. Elke volwasse slagoffer van molestering verdien om 'n geleentheid te kry om die pyn van die molesteringstrauma te verwerk.

# HOOFSTUK VII

## EMPIRIESE FEITE VAN DIE HELINGSPROSES

### 1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk bied navorser 'n beskrywing van sowel haar empiriese waarneming van die leefwêreld van die as kind gemolesteerde volwasse persoon as enkele gebeure (*events*) van die helingsproses waardeur so 'n persoon kan beweeg. Hierdie beskrywing word vanuit 'n duidelik gefundeerde teoretiese raamwerk gedoen, naamlik die ekosistemiese benadering.

Vanweë die feit dat die studie oor 'n lang periode gestrek het en dat die behandeling van die respondente van 'n hoë intensiewe aard was, kan al die respondente (ongeveer 120) nie volledig bespreek word nie. As 'n poging om soveel as moontlik van die empiriese gegewens in hierdie studie aan te bied, word die aanbieding in twee gedeeltes:

- Die bespreking van die empiriese gegewens van tien respondente in tabelvorm.
- 'n Indiepte bespreking van een gevallestudie met die fokus op enkele gebeure (*events*) soos hulle tydens 'n bepaalde komponent van die helingsproses gereflekteer het.

Deurdat navorser binne die terapeutiese konteks, wat vanuit 'n ekosistemiese benadering geskep is, nie daarop kan aanspraak maak dat hy of sy 'n rol van *an all-knowing authority* kan inneem nie en as waarnemer deel was van die geobserveerde realiteit, vorm die idees en waarnemings van die respondente in die vorm van konstruksies ook deel van die empiriese data. Laasgenoemde impliseer dus, volgens Engelbrecht (1989:17) en Franklin (1995:399-400), dat die empiriese gegewens nie as 'n objektiewe realiteit in hierdie studie aangebied kan word nie. Dit is eerder 'n saamgekonstrueerde realiteit oor die verskynsel in 'n domein van gedeelde betekenis wat met behulp van bestaande literatuur, bydraes van navorser asook respondente, gekonstrueer is. In hierdie studie word daar dus verder erkenning gegee aan die aktiewe rol wat sowel die observeerder as die geobserveerde sisteem tydens die konstruering van 'n realiteit speel.

Die navorser maak in hierdie studie nie gebruik van 'n objektivistiese kennismodel nie, maar aanvaar dat enige realiteitsiening die konstruksie is van dié wat aanvaar dat hulle die realiteit ontdek en ondersoek het (De Lange 1990:149). Konstruktivisme vervang dus objektivisme.

Die aanbieding van die empiriese gegewens as 'n gedeelde konstruksie vanuit die interaksionele proses tussen navorser, wat ook die terapeut in hierdie studie was en respondent, kan nie beskou word as die enigste beskrywing van die volwassene wat as kind gemolesteer is, asook die helingsproses waardeur so 'n persoon kan beweeg nie. Ander professionele persone sal vanuit verskillende teoretiese raamwerke verskillende beskrywings aanbied en maak dus hierdie studie nie 'n "absolute" of enigste "waarheid" oor die verskynsel nie. Navorser bied dus die data op 'n spesifieke wyse aan, wat die leser in staat stel om volgens hom-



of haarself die waarde van die studie te bepaal. Atkinson en Heath (1987:13) beskryf hierdie proses soos volg:

The researcher might show the process of how the data was organized, allowing readers to decide for themselves the legitimacy of that particular way of organizing experience.

Hoe vollediger die data aangebied word, hoe beter “ingang” of geleentheid word aan die leser gebied om hierdie keuses uit te oefen.

Die inhoud van hierdie hoofstuk word soos volg gestruktureer:

- Bespreking van data van tien respondente in tabelvorm;
- bespreking van een respondent as gevallestudie in diepte; en
- bespreking van enkele belangrike aspekte van die terapeutiese proses wat vir hierdie studie van belang is.

## **2    BESPREKING VAN DATA VAN TIEN RESPONDENTE**

Die bespreking van die data van die tien respondente dui op ooreenkomste met die res van die respondente wat by die studie betrek is en kan dus as verteenwoordigend van laasgenoemde gesien word. Die respondente is deur verskillende professionele persone of instansies na navorser verwys. Die bespreking van die gevallestudie sal op so 'n wyse aangebied word dat dit die inligting in hierdie tabel ondersteun en verder belig. Die inligting in die tabel kan beskou word as die vereenvoudiging van die navorsingsdata wat tydens die terapeutiese proses versamel is. Dit word

volgens die volgende struktuur aangebied:

- Geslag, ouderdom en huwelikstatus van die respondent;
- die persoon of instansie wat die respondent verwys het;
- wyse van bekendmaking en/of ontdekking dat die respondent as kind gemolesteer is;
- uitstaande langtermyneffekte wat die kindermolestering op die lewe van die respondent as volwassene gehad het; en
- oorlewingstrategieë wat die respondent geskep het om met die langtermyneffekte van die kindermolestering te oorleef - 'n gedeelde konstruksie.

As gevolg van die hoë kompleksiteit van die terapeutiese proses van die as kind gemolesteerde volwassene, was dit nie moontlik om in die tabel die veranderingsproses van hierdie respondente in volle besonderhede te beskryf nie. Die tabel wat die oorlewingstrategieë aandui, is reeds 'n gedeelde konstruksie wat tussen die terapeut en respondente gedurende die interaksionele proses geskep is. Hierdie nuwe betekenis wat aan die gedrag van die respondent geheg is, het genoemde se idees oor hom- of haarself verander wat weer gelei het tot die mag om ander besluite te neem en so verandering in gedrag teweeg te bring. Hierdie proses sal duideliker tydens die bespreking van die in-diepte gevallestudie belig word.

TABEL 2 DATA VAN TIEN RESPONDENTE

RESPONDENT A	
GESLAG, OUDERDOM EN HUWELIKSTATUS	Vroulik 30 jaar Getroud
VERWYS DEUR	Maatskaplike werker
WYSE VAN ONTDEKKING EN/OF BEKENDMAKING	Eie kind word deur stiefvader gemolesteer - ontbloom haar eie molesteringsproses as kind
UITSTAANDE LANGTERMYN- EFFEKTE VAN KINDERMO- LESTERING	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Onbevredigende huweliksverhouding.</li> <li>2. Onbevredigende ouer-kind-verhouding.</li> <li>3. Onbevredigende verhoudings met vriende, kollegas en familie.</li> <li>4. Beskou eggenoot as vader of beskermmer.</li> <li>5. Selfvernietiging.</li> </ol>
OORLEWINGSTRATEGIEë OM MET DIE LANGTERMYNEFFEK VAN DIE MOLESTERING TE OORLEEF	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gebruik seksualiteit as wyse om intimiteit te skep - ervaar nie emosies nie ten einde die pyn van die molestering nie te onthou nie - word gevoelloos.</li> <li>2. Sodra die kind sy of haar outonomie laat geld en die respondent nie in beheer laat voel nie, skep sy afstand met die kind om te oorleef.</li> <li>3. Omrede sy intimiteit vrees, skep sy eerder afstand met vriende, familie en kollegas.</li> <li>4. Indien eggenoot 'n vader of beskermmer is, voel sy nie versmoor in huwelik nie, maar kry sy ook die beskerming wat sy as kind tydens die molestering verloor het.</li> <li>5. Die gebruik van oormatige drank en antidepressante dra daartoe by dat die pyn van die molestering tydens die proses minder pynlik ervaar word.</li> <li>6. Selfmoordpoging aangewend om van die molesteringspyn ontslae te wees.</li> </ol>

<b>RESPONDENT B</b>	
<b>GESLAG, OUDERDOM EN HUWELIKSTATUS</b>	Vroulik 56 jaar Getroud
<b>VERWYS DEUR</b>	Eggenoot
<b>WYSE VAN ONTDEKKING EN/OF BEKENDMAKING</b>	Eggenoot se terapeutiese proses ontbloom die respondente se eie molesteringstrauma as kind.
<b>UITSTAANDE LANGTERMYN- EFFEKTE VAN KINDERMO- LESTERING</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Onbevredigende huweliksverhouding.</li> <li>2. Amnesia.</li> <li>3. Nagmerries en swak slaappatrone.</li> <li>4. Wantroue.</li> <li>5. Onbevredigende ouer-kind-verhouding.</li> </ol>
<b>OORLEWINGSTRATEGIEë OM MET DIE LANGTERMYN- EFFEK VAN DIE MOLESTE- RING TE OORLEEF</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Skep fisiese asook emosionele afstand tydens seksuele intimiteit ten einde intimiteit as 'n assosiasie van die molestering te vermy.</li> <li>2. Deur inligting oor lewensgebeure wat insluit die molesteringsproses te vergeet, is die pyn van die molestering minder intens en kan die respondente met minder pyn oorleef.</li> <li>3. Nagmerries herinner die persoon aan die molestering. Vermyding van slaap word 'n alternatief.</li> <li>4. Gedeelte verantwoordelikheid nie deel van huwelik of in werksmilieu. 'n Volwassene wat haar gemolesteer het, verteenwoordig volwassenes, dus vertrou sy geen volwassene nie.</li> <li>5. Respondente se insig in haar kinders se behoeftes was beperk.</li> </ol>

RESPONDENT C	
GESLAG, OUDERDOM EN HUWELIKSTATUS	Vroulik 35 jaar Ongetroud
VERWYS DEUR	Kollega
WYSE VAN ONTDEKKING EN/OF BEKENDMAKING	Respondent ontdek dat sy self gemolesteer is na 'n bywoning van 'n indiensopleidingsprogram oor volwassenes wat as kinders gemolesteer is - deur terapeut aangebied. 'n Selfmoordpoging volg.
UITSTAANDE LANGTERMYN- EFFEKTE VAN KINDERMO- LESTERING	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Onbevredigende verhoudings met vriende, kollegas en familie.</li> <li>2. "Werkoholis".</li> <li>3. Selfvernietiging.</li> <li>4. Lesbiese verhoudings.</li> <li>5. Substansafhanklikheid.</li> </ol>
OORLEWINGSTRATEGIEë OM MET DIE LANGTERMYN- FEK VAN DIE MOLESTE- RING TE OORLEEF	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Skep afstand in verhoudings ten einde intimiteit te vermy as assosiasie met die molestering.</li> <li>2. Poog om erkenning in werk te kry ten einde die gevoel van waardeloosheid, wat molestering kan meebring, te vermy.</li> <li>3. Selfmoordpoging om haar vir die molestering te straf.</li> <li>4. Uit vrees vir mans (molesteerder 'n man) word heteroseksuele verhoudings vermy - voel veiliger in homoseksuele verhoudings.</li> <li>5. Gebruik antidepressante om pyn van molestering te verlig.</li> </ol>

RESPONDENT D	
GESLAG, OUDERDOM EN HUWELIKSTATUS	Vroulik 24 Getroud
VERWYS DEUR	Radiokansel
WYSE VAN ONTDEKKING EN/OF BEKENDMAKING	Was altyd daarvan bewus. Deur verskillende terapeute sonder sukses behandel. Na 'n poging tot selfmoord, haar tot Radiokansel om hulp gewend - word verwys na terapeut vir behandeling. Haar man het eerste Radiokansel geskakel.
UITSTAANDE LANGTERMYN- EFFEKTE VAN KINDERMO- LESTERING	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Versteurde eetgewoontes.</li> <li>2. Onbevredigende huweliksverhouding.</li> <li>3. Versteurde slaappatroon en nagmerries.</li> <li>4. Afhanklik van substansie.</li> <li>5. Selfvernietiging.</li> </ol>
OORLEWINGSTRATEGIEë OM MET DIE LANGTERMYNEF- FEK VAN DIE MOLESTE- RING TE OORLEEF	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ontwikkel anorexia en bullimie - eerstens om fisies aantrekliker te voel en aanvaar te word en tweedens as deel van selfvernietiging, bestraf die liggaam om deel te wees van molestering.</li> <li>2. Vermoed seksuele intimiteit as 'n assosiasie met molestering - beskou eggenoot ook as 'n misbruiker van haar liggaam.</li> <li>3. Nagmerries oor molesteringsproses bring swak slaapgewoontes mee. Vermoed slaap en vermoed só die pyn of herinneringe aan molestering.</li> <li>4. Raak afhanklik van antidepressante om die herinnering aan die molestering te beperk.</li> <li>5. Selfmoordpoging deel van bestraffing en vernietiging van die self - ervaar skuld ten opsigte van die molesteringsproses.</li> </ol>

RESPONDENT E	
GESLAG, OUDERDOM EN HUWELIKSTATUS	Manlik 37 jaar Getroud
VERWYS DEUR	Polisiebeskermingseenheid
WYSE VAN ONTDEKKING EN/OF BEKENDMAKING	Het 'n kind seksueel betas. 'n Terapeutiese proses volg en respondent ontdek tydens hierdie proses dat hy as kind gemolesteer is.
UITSTAANDE LANGTERMYN- EFFEKTE VAN KINDERMO- LESTERING	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Onbevredigende huweliksverhouding.</li> <li>2. Onbevredigende ouer-kind-verhouding.</li> <li>3. Onbevredigende kollegiale verhoudings.</li> </ol>
OORLEWINGSTRATEGIEë OM MET DIE LANGTERMYN- FEK VAN DIE MOLESTE- RING TE OORLEEF	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respondent voel nie veilig by portuurgroep nie - sluit eggenote in. Skep sowel fisiese as emosionele afstand met haar.</li> <li>2. Genoegsame begrip vir kinders se behoeftes ontbreek - eie behoeftes as kind misken gedurende molesteringsproses. Kinders het hom te veel aan eie molesteringsproses herinner.</li> <li>3. Ervaar swak selfwaarde as persoon wat as kind gemolesteer is. 'n Gevoel van minderwaardigheid in kollegiale verhoudings bring fisiese afstand en wantroue in hierdie verhoudings mee.</li> </ol>

RESPONDENT F	
GESLAG, OUDERDOM EN HUWELIKSTATUS	Vroulik 25 jaar Getroud
VERWYS DEUR	Radiokansel
WYSE VAN ONTDEKKING EN/OF BEKENDMAKING	Na die huweliksbevestiging het seksuele intimiteit die respondent se molesterings-trauma ontbloom. Haar man vra ondersteuning by Radiokansel.
UITSTAANDE LANGTERMYN- EFFEKTE VAN KINDERMO- LESTERING	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selfvernietiging.</li> <li>2. Buite-egtelike verhoudings.</li> <li>3. Onbevredigende huweliksverhouding.</li> </ol>
OORLEWINGSTRATEGIEë OM MET DIE LANGTERMYNEF- FEK VAN DIE MOLESTE- RING TE OORLEEF	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selfmoordpoging verwys na selfvernietiging - voel verantwoordelik vir seksuele molestering.</li> <li>2. Skep verhoudings buite die huwelik. Hulle is nie langtermyn van aard nie - dus bring hulle nie versmoring mee nie. Is meer in beheer van die verhouding en voel gevolglik veiliger.</li> <li>3. Emosionele en seksuele intimiteit word vermy aangesien dit 'n assosiasie met die molesteringstrauma is.</li> </ol>



RESPONDENT G	
GESLAG, OUDERDOM EN HUWELIKSTATUS	Vroulik 20 jaar Ongetroud
VERWYS DEUR	Deur dosent verwys
WYSE VAN ONTDEKKING EN/OF BEKENDMAKING	Selfmoordpoging nadat die respondente 'n lesing oor volwassenes, wat as kinders gemolesteer is, bygewoon het. Dié lesing ontbloot die molesteringstrauma van die respondente.
UITSTAANDE LANGTERMYN- EFFEKTE VAN KINDERMO- LESTERING	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selfvernietiging.</li> <li>2. Afhanklikheid van substansie.</li> <li>3. Versteurde slaappatrone.</li> <li>4. Onbevredigende verhoudings met familie, vriende en medestudente.</li> <li>5. "Werkoholis" as student.</li> </ol>
OORLEWINGSTRATEGIEË OM MET DIE LANGTERMYNEFFEK VAN DIE MOLESTERING TE OORLEEF	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wend 'n selfmoordpoging aan om aan die pyn van die molestering te ontsnap en liggaam daarvoor te straf.</li> <li>2. Gebruik antidepressante om die emosionele pyn van die molestering te verlig.</li> <li>3. Kry nagmerries - beperk slaapyd om die pyn daarvan te ontduik.</li> <li>4. Vertrou ander volwassenes nie - rede om afstand in verhoudings met vriende, familie en medestudente te skep - vermy dus intimiteit.</li> <li>5. Respondent werk uitermate hard as student ten einde erkenning te ontvang om so haar selfwaarde te verhoog. Sy ervaar dat sy gedeeltelik vir die molestering verantwoordelik is en moet haar dus verhef bo die ander studente.</li> </ol>

RESPONDENT H	
GESLAG, OUDERDOM EN HUWELIKSTATUS	Manlik 32 jaar Geskei
VERWYS DEUR	Maatskaplike werker
WYSE VAN ONTDEKKING EN/OF BEKENDMAKING	Altyd bewus van die feit dat hy as kind gemolesteer is, maar wou nie erken dat dit werklik gebeur het nie en gevolglik ook nie die langtermyneffekte daarvan nie.
UITSTAANDE LANGTERMYN- EFFEKTE VAN KINDERMO- LESTERING	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Afhanklikheid van substansie.</li> <li>2. Selfvernietiging.</li> <li>3. Kompulsiewe jokpatroon.</li> <li>4. Onbevredigende huweliksverhouding - egskeiding.</li> <li>5. Seksuele identiteitsprobleem.</li> <li>6. Onbevredigende ouer-kind-verhouding.</li> </ol>
OORLEWINGSTRATEGIEë OM MET DIE LANGTERMYN- FEK VAN DIE MOLESTE- RING TE OORLEEF	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oormatige gebruik van alkohol om die pyn van die molesteringstrauma te verlig - by twee geleenthede vir korttermynbehandeling gegaan - sonder sukses aangesien slegs die simptome behandel is.</li> <li>2. Respondent wend verskeie selfmoordpogings aan ten einde sy liggaam vir die molestering te straf en só aan die pyn van die molestering te ontvlug.</li> <li>3. Respondent jok kompulsief om sy selfwaarde te verhoog.</li> <li>4. Skep afstand in huweliksverhouding ten einde intimiteit te beperk - lei tot egskeiding.</li> <li>5. Ervaar seksuele identiteitskrisis - soms in homoseksuele verhoudings betrokke en ander kere heteroseksuele verhoudings. Nie sekerheid waar die respondent die veiligste voel nie.</li> <li>6. Verwerp ouers - beweer hulle moes hom teen die molestering beskerm het.</li> </ol>

RESPONDENT I	
GESLAG, OUDERDOM EN HUWELIKSTATUS	Manlik 55 jaar Eglike woon apart
VERWYS DEUR	Polisiebeskermingseenheid
WYSE VAN ONTDEKKING EN/OF BEKENDMAKING	Nadat die respondente 'n kind gemolesteer het, ontblyt dit sy eie molesteringstrauma as kind.
UITSTAANDE LANGTERMYN- EFFEKTE VAN KINDERMOL- LESTERING	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Onbevredigende huweliksverhouding.</li> <li>2. Onbevredigende ouer-kind-verhouding.</li> <li>3. Verhoudings buite die huwelik.</li> <li>4. Ervaar moeite om in portuurgroep in beheer te voel.</li> <li>5. Persoonlike grense onduidelik.</li> </ol>
OORLEWINGSTRATEGIEË OM MET DIE LANGTERMYNEFF- FEK VAN DIE MOLESTER- RING TE OORLEEF	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Onttrek emosioneel aan huweliksver- houding. Gebruik seksuele intimiteit as enige wyse om intimiteit te skep - uiters onbevredigend vir eggenote - lei tot verlating maar nie egskei- ding nie.</li> <li>2. Ervaar dat kinders sy beheer be- dreig. Dit en ook die feit dat hy nie sy eie kinders se behoeftes be- gryp nie, skep afstand tussen hom en die kinders.</li> <li>3. Skep verhoudings buite die huwelik wat nie permanent van aard is nie - afstand bring verligting maar ook geen bevestiging.</li> <li>4. Voel meer in beheer in geselskap met kinders. Dit en die feit dat die respondente se eie persoonlike grense onduidelik is, lei tot molestering van 'n kind.</li> </ol>

RESPONDENT J	
GESLAG, OUDERDOM EN HUWELIKSTATUS	Manlik 48 jaar Geskei en weer getroud
VERWYS DEUR	Maatskaplike werker
WYSE VAN ONTDEKKING EN/OF BEKENDMAKING	Molestering van aangenome kind lei tot die erkenning dat sy molesteringstrauma sy lewe as volwassene nadelig beïnvloed het.
UITSTAANDE LANGTERMYN- EFFEKTE VAN KINDERMO- LESTERING	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Onbevredigende huweliksverhouding.</li> <li>2. Buite-egtelike verhoudings.</li> <li>3. Materiële vorm belangrikste sekuriteit.</li> <li>4. Onseker oor persoonlike grense.</li> </ol>
OORLEWINGSTRATEGIEë OM MET DIE LANGTERMYNEFFEK VAN DIE MOLESTERING TE OORLEEF	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seksuele wanaanpassing in huwelik - ervaar as gevolg van die molestering nie tevredenheid as man in die huwelik nie.</li> <li>2. Skep buite-egtelike verhoudings ten einde afstand in eie huwelik te skep - vind die huwelik versmorend - verhouding buite huwelik geen bevestiging - skep verligting.</li> <li>3. Materiële skep meer sekuriteit as verhoudings - weer eens afstand wat verligting bied - sal eerder "omgee" deur materiële as emosionele betrokkenheid.</li> <li>4. Onsekerheid oor persoonlike grense bring onveiligheid - voel veiliger by kinders - wantrou volwassenes - lei tot kindermolestering.</li> </ol>

Vanuit die inligting wat van die respondente in die voorafgaande tabelle aangebied is, kan die volgende opmerkings gemaak word vir die doeleindes van hierdie studie:

(1) Dit is opmerklik dat die verskillende respondente op verskillende tye in hul lewensiklusse die molestering bekendgemaak het. Dit word óf deur 'n bepaalde lewenskrisis in die respondent se lewe voorafgegaan óf deur 'n bepaalde konteks gegeneer wat 'n assosiasie met die respondent se eie molesteringsproses geskep het. Van die respondente het onder andere aan persone soos verhoudingsmaats en kollegas die molestering bekendgemaak. Ander het weer die molestering aan hulself erken en tot die besef gekom dat hulle hulp nodig het om die trauma te verwerk. Bekendmaking kan dus beskou word as 'n selferkenning dat die molestering plaasgevind het. Bass en Davis (1988:133-134) en Kunzman (1990:18-19) sê onder andere dat alle volwassenes nie direk op die genoemde faktore gaan reageer nie, maar eers sal opweeg watter wins of verlies so'n erkenning kan inhou. 'n Reaksie kan dus eers plaasvind na 'n herhaling van hierdie faktore. Sommige sal die erkenning van die molestering in 'n bepaalde konteks aanvanklik ontken of minimiseer.

(2) Al die respondente, wat in 'n huwelik bevestig was, het laasgenoemde as onbevredigend ervaar. Hansen (1991:8-9) voer aan dat die huweliksverhouding beskou kan word as die verhouding wat die meeste nabyheid en intimiteit skep, maar

ook die verhouding is wat 'n as kind gemolesteerde verhoudingsmaat, die meeste aan die molesteringsproses herinner. Die skrywer ondersteun Maltz (1991:23-24) se mening, dat die voorafgaande situasie nog verder geïntensiveer word as dit ook seksuele intimiteit vra. Dit is dus verstaanbaar dat die verhoudingsmaat, wat as kind gemolesteer is van hierdie intimiteit sal wegvlug as oorlewingstrategie, indien daar nog nie 'n ander alternatief vir oorlewing geskep is nie. Dolan (1991:22) bevestig dit in 'n ondersoek waar 87% van die respondente wat betrek is, aangevoer het dat seksuele intimiteit intense terugflitse oor die molestering genereer. Om dus weg te vlug is om "veiligheid" te skep.

- (3) Daar is 'n hoë voorkoms van substansafhanklikheid by die tien respondente. Vyf van die respondente het afhanklik geraak van antidepressante en/of alkohol. Respondent H het onder andere by twee geleenthede korttermynbehandeling vir sy alkoholprobleem ontvang wat nie op langtermyn suksesvol was nie. Die meeste van hierdie respondente het gedurende die terapeutiese proses die gebruik van die substans beskryf as 'n ontvlugting. Wanneer hulle as gevolg van die effek van hierdie middels nie meer "voel" nie, ervaar hul ook nie die trauma of pyn van die molestering nie. Bass en Davis (1988:78) sê tereg dat die afhanklikheid van substans die herinneringe aan die molestering effektief blokkeer, maar sodra dit gestaak word, word dit spoedig lewendig. Vier van die vyf respondente in die ondersoek het die afhanklikheidspatroon gebreek nadat hul gedurende die terapeutiese proses

ander wyses geskep het om die pyn van die molestering te akkommodeer en later suksesvol te verwerk. Respondent A en D het spesifiek die afhanklikheid gebruik as 'n barometer vir hulle emosionele gemoedstoestande. Indien die behoefte aan die middels toeneem, het hul eerder ondersteuning gevra by óf die terapeut óf ander ondersteuningstelsels wat bestaan het of nuut geskep is. Die waarneembare effekte van molestering behoort dus slegs as simptome van die molestering beskou te word. Kunzman (1990:74-76) sê ook dat indien die simptome alleen behandel word, die molesteringstrauma nie ten volle aangespreek word nie.

- (4) Honderd persent van die respondente in die tabelle wat kinders het, ervaar hul verhouding met laasgenoemde as onbevredigend. Dit vergelyk goed met 'n ondersoek wat deur Sanderson (1990:55) gedoen is, waartydens sy gevind het dat  $\pm 52\%$  van 'n groep moeders, wat as kinders gemolesteer is, hulle verhoudings met hul kinders as onbevredigend ervaar. Al vyf die ouers van die ondersoek kan nie hul eie kinderjare in so 'n mate onthou dat hulle hulle met die leefwêreld van hulle kinders kan vereenselwig nie. Bass en Davis (1988:271) sê tereg dat die volwassene, wat as kind gemolesteer is, self nie 'n "kinderlewe" gehad het nie en geneig is om hulle kinders as volwassenes te beskou en onredelike verwagtinge te stel.

Respondent E het spesifiek afstand met sy kinders geskep, aangesien laasgenoemde hom aan sy eie kinderjare en moleste-

ringstrauma herinner het. Respondent B het aanvanklik aangevoer dat sy nooit 'n goeie ouer kan wees nie, aangesien die molesteringstrauma haar as "onbevoeg" geëtiketteer het.

- (5) Selfvernietiging het 'n hoë voorkoms by die respondente. Ses van die tien respondente het verskeie pogings aangewend om hulle lewens te beëindig. Dit het gewissel van die neem van 'n oordosis pille tot 'n poging van 'n respondent wat haar met 'n pistool om die lewe wou bring. Volgens 'n ondersoek wat Jehu, Gazan en Klassen, soos aangehaal in Sanderson (1990:59), gedoen het, is aangedui dat ongeveer 73% van 'n groep volwassenes, wat as kinders gemolesteer is, pogings tot selfmoord aangewend het.

Selfmoord gaan ook nou saam met selfvernietiging deurdat die volwassene met 'n selfmoordpoging sy of haar liggaam straf vir die "aandeel" in die molesteringstrauma. Die meeste volwassenes sal retrospektiewelik na 'n selfmoordpoging kyk as 'n wyse om van die pyn van die molesteringstrauma asook die pyn wat die helingsproses skep, ontslae te raak.

- (6) Nie een van die respondente het self vir hulp aangemeld nie. Hulle is oorwegend deur ander persone soos kollegas, eggenotes, maatskaplike werkers van welsynsorganisasies of ander professionele persone na die terapeut vir behandeling verwys. Respondent E en I is selfs deur die Polisiebeskermingseenheid verwys - nie as volwassenes wat as kinders gemolesteer is nie, maar wel as molesteerders self. Dit is egter opvallend



dat die respondente eers na ongeveer vyf tot ses terapisessies die terapeut begin vertrou het. Die omstandigheid kan veral volgens Hansen (1991:27) toegeskryf word aan die wantroue wat hierdie persone in volwassenes ervaar en aan die feit dat die terapeut ook 'n volwassene verteenwoordig. Die persepsie dat 'n kliënt, en in hierdie geval die as kind gemolesteerde volwassene, 'n terapeut sal vertrou, is dus nie vanselfsprekend nie, maar sal afhang van die betekenis wat die kliënt of respondent aan die verhouding heg (Bass & Davis 1988:353).

- (7) Twee van die tien respondente het 'n seksuele identiteitskrisis ervaar. Dit impliseer dat die respondent as gevolg van die molestering onsekerheid het oor die veiligheid wat onderskeidelik heteroseksuele en homoseksuele verhoudings vir hom/haar inhou. Respondent C het aangevoer dat haar molesteerder 'n man was en dat sy nooit weer ná die molestering 'n man kan vertrou nie. As jong volwassene het sy geen toenadering van 'n man geduld nie en hulle as "onveilig" beskou. Hierdie persepsie is voor die aanvang van die terapeutiese proses gekonstrueer, dus op 'n bepaalde tydstip wat die respondent nog nie bewus was van haar molesteringstrauma nie wat op die ouderdom van drie tot vyf jaar plaasgevind het. Haar optrede is slegs aangemoedig deur 'n behoefte om veiligheid te skep. Nadat sy gevind het dat 'n verhouding met 'n vrou wel meer veiligheid bied, het sy besluit om eerder homoseksuele verhoudings aan te knoop. Die respondent aanvaar haarself as homoseksueel en het tydens die terapeutiese

proses besluit om as sodanig te bly funksioneer. Die seksuele identiteitskrisis hang dus nou saam met die geslag van die persoon wat die volwassene as kind gemolesteer het (Sanderson 1990:57). Vermyding van die ander geslag kan ook voortspruit uit die woede wat die volwassene ervaar teenoor die geslag, wat die molesteerder verteenwoordig.

(8) Met die uitsondering van Respondent I was al die respondente voorheen een of meer keer vir behandeling by terapeute ingeskakel. Met die uitsondering van een respondent, was hul mening dat die behandeling onsuksesvol was. Die volgende faktore kon onder andere daartoe bygedra het:

- Die aangebode probleem was oorwegend 'n simptoom van die langtermyneffekte van die kindermolestering. In sommige gevalle is die molestering nie aan die terapeut bekendgemaak nie en laasgenoemde kon dit nie aanspreek nie.
- Die volwassene was tydens die behandeling nog nie gereed vir verandering nie. Sy/haar outonomie is waarskynlik deur die terapeut gerespekteer en hulle is dus nie gedwing vir verandering nie.
- Die terapeut het nie oor genoegsame spesialiteitskennis en -vaardighede beskik om die volwassene te behandel of die moontlikheid van kindermolestering te eksplloreer nie.

Hierdie faktore is geïdentifiseer tydens die interaksionele proses tussen terapeut en respondente en hulle kan beskou word as gedeelde konstruksies.

- (9) Die wyses waarop die respondente met die langtermyn-effekte van hulle molesteringstrauma oorleef het kan, soos aangedui in die tabel, beskryf word as oorlewingstrategieë. Alhoewel laasgenoemde oorwegend met pyn gepaard gegaan het, kon die respondent alleenlik daarvan afsien as die plek daarvan met 'n ander minder pynlike strategie gevul word of die betekenis daarvan verander. Dit kan alleen bepaal word deur die struktuurgedetermineerdheid van die respondent as lewende sisteem. Dit impliseer dat die respondent selfverwysend van aard is en slegs verandering sal toelaat wat nie bedreigend is nie.
- (10) Die tien respondente, wat in die tabelle beskryf word, is volwassenes (met die uitsondering van respondent H) wat reeds op konsultasie is. Dit impliseer nie dat die helingsproses voltooi is nie, maar dat die persoon meer in beheer van sy of haar lewe is en in staat is om om hulp of ondersteuning na die terapeut terug te kom wanneer nodig. Die behandelingstydperk van die respondente het gewissel tussen 18 maande en drie jaar wat impliseer dat die behandeling van die volwassene, wat as kind gemolesteer is, langtermyn van aard is. Bass en Davis (1988:60-63) en Dinsmore (1991:118-119) staaf hierdie aanname.

### 3 **BESPREKING VAN EEN RESPONDENT AS GEVALLESTUDIE**

Die beskrywing van die gevallestudie word soos volg gekonstrueer:

- Die betrokkenheid van die terapeut/navorsers;
- enkele faktore wat die terapeut in die terapeutiese proses gerig het;
- bekendstelling van die respondent; en
- die terapeutiese proses.

#### 3.1 **DIE BETROKKENHEID VAN DIE TERAPEUT/NAVORSER**

Soos alreeds aangedui in hierdie studie was navorsers ook die waarnemer en terapeut. Die respondente is deur verskillende instansies en professionele persone na haar vir terapie verwys op grond van die feit dat sy oor gespesialiseerde kennis beskik van seksuele molestering asook die behandeling van die as kind gemolesteerde volwassene.

Navorsers het as terapeut alleen met die respondente gewerk. Wanneer dit van belang geword het, het sy met die toestemming van die respondent van die hulp van 'n konsultant gebruik gemaak. Die konsultant is 'n professionele persoon wat in ekosistemiese denke as teoretiese benadering, opgelei is. Hierdie persoon het nooit persoonlik met die respondente kennis gemaak nie. Daar is skriftelike aantekeninge na elke onderhoud gemaak asook enkele oudiobande gedurende die onderhoude wat in die verwerking van die empiriese gegewens benut is.

Die feit dat die terapeut deurlopend deel van die geobserveerde sisteem was, impliseer dat beide die terapeut en respondent gedurende die terapeutiese gesprekke bydraes tot die herkonstruering van die respondent se verhaal gelewer het. Anderson en Goolishian (1988:372) verwys daarna as 'n gesamentlike soeke en eksplorاسie deur dialoog om nuwe betekenis voortdurend te vorm in 'n poging om die leefwêreld van die respondent as minder pynlik te herkonstrueer. Dit sou meebring dat dit nie vir die respondent meer nodig is om verskillende oorlewingstrategieë te skep om aan haar pynlike leefwêreld te ontkom nie.

### 3.2 ENKELE FAKTORE WAT NAVORSER IN DIE TERAPEUTIESE PROSES GERIG HET

Die terapeutiese gesprek is gebaseer op 'n evolusionêre proses waarin betekenis in 'n aaneenlopende interaksieproses tussen die idees van die terapeut en dié van die respondent gevorm word. Hierdie betekenis is nie geïnternaliseer en staties nie, maar maak deel uit van die gespreksvoeringsproses wat tydens die terapie voortdurend plaasgevind het. Dit sowel as die volgende kan as belangrike elemente beskou word wat navorser as terapeut in die terapeutiese proses gerig het:

- (1) Die respondent as lewende sisteem wat gedurende die terapeutiese proses voortdurend met die terapeut in interaksie verkeer, sal alleenlik verandering toelaat, indien die organisasie en struktuur van die respondent beskerm word. Dit impliseer dat die terapeut nooit tydens die hulpverleningsproses instruktief sal optree nie, maar slegs die

respondent as lewende sisteem sal perturbeer deur middel van suggesties en bepaalde stellings. Die respondent tree dus deurlopend selfverwysend op wat weer gerig is op selfhandhawing.

- (2) Die outonomie van die respondent word te alle tye gerespekteer. Die terapeut besluit nooit wat die oplossing vir die respondent se ongemak is nie, maar laasgenoemde word toegelaat om self te besluit wat hy of sy vir hul voortbestaan nodig het. Oplossings kan dus nie alleen deur die terapeut gekonstrueer word nie. Dit is eerder a *small evolving meaning system* wat deur beide die terapeut en respondent geskep word (Anderson & Goolishian 1988:372). Die terapeut kan nooit aanspraak maak op die respondent se verandering soos wat sy dit nodig ag nie.
- (3) Die terapeut is deel van die sisteem (respondent) wat waargeneem word en vorm deel van die definisie en betekenisgewing van die probleem. Die terapeut gebruik wel die verskillende punktuasies van die respondent in die beskrywing van haar lewensverhaal en konstrueer op hierdie konstruksie 'n volgende.
- (4) In die beskrywing van alternatiewe realiteite as konstruksies of perturbasies, gebruik die terapeut 'n taal wat die hoop op verandering skep. Die respondent word ondersteun om verskillende opsies of oplossings te konstrueer. Hoe meer opsies, hoe wyer is die keuse van maniere waarop sy haar

situasie kan hanteer. Alternatiewe beskrywings of herformulering van 'n beskrywing van die pyn en ongemak wat die respondent ervaar, skep die moontlikheid vir hantering van die situasie op 'n manier wat verandering teweeg sal bring - 'n taal van hoop. Hierdie beskrywings moet in 'n taal geskied wat vir die respondent betekenis het.

- (5) Die terapeut luister met respek na die respondent en poog om haar temas of konstruksies aan te hoor, te verstaan en te gebruik.
- (6) Deur vrae te vra waarvan die antwoorde tot verdere vrae aanleiding gee, neem die terapeut die verantwoordelikheid op haar om gespreksvoering te fasiliteer wat deelname aan die terapeutiese proses aanmoedig.

### 3.3 BEKENDSTELLING VAN DIE RESPONDENT

#### 3.3.1 Navorser se konstruksie

Die respondent is mevrou Nel (alle name is fiktief ten einde vertroulikheid te verseker) wat 13 jaar lank getroud is. Twee kinders, 'n seun en 'n dogter wat onderskeidelik met die aanvang van die terapeutiese proses tien en vyf jaar oud was, is uit hierdie huwelik gebore.

Mevrou Nel is self deel van 'n gesin van vyf kinders van wie sy die tweede-oudste is. Sy beskryf haar kinderjare as ongelukkig en

deurlopend met vrees en angs vervul. Sy is sedert haar kleuterjare deur haar vader seksueel gemolesteer. Volgens haar was haar moeder van hierdie gebeure bewus. Sy het haar selfs opdrag gegee om "agter haar pa se rug te lê" kort voordat die moeder self gaan slaap het. Dit was gedurende hierdie ritueel, wat feitlik daaglik gebeur het, dat die vader mevrou Nel gemolesteer het. Indien die respondent sou geweier het, sou sy óf deur die moeder gedwing word óf sekere voorregte sou haar later ontnem word. 'n Ander effek was dat die moeder 'n koue atmosfeer sal skep ten einde 'n emosionele afstand in die verhouding met haar dogter te skep en in stand te hou. Mevrou Nel het laasgenoemde as verwerping aanvaar. Alhoewel die respondent aggressie en veragting teenoor haar vader ervaar het, was sy ook lief vir hom aangesien hy die enigste persoon was wat aan haar liefde en aandag geskenk het.

Nadat die respondent haar hoërskoolloopbaan voltooi het, het sy die huis verlaat en haar opleiding as verpleegkundige voltooi. Sy het nooit weer op 'n permanente basis na haar ouerhuis teruggekeer nie. Na die voltooiing van haar opleiding is sy met meneer Nel in die huwelik bevestig. Alhoewel beide egliede doelbewuste insette gelewer het om hierdie huwelik te laat slaag, is dit deurentyd deur ongemak en pyn gekenmerk. Hierdie insette was onder andere persoonlike gesprekke tussen die egliede self om moontlike verklarings vir die afstand in die huwelik te konstrueer, asook die inskakeling by ander terapeute vir beraad.

Mevrou Nel het egter goed daarin geslaag om haar molesteringstrauma weg te pak en nie toe te laat dat sy enige iets daarvan onthou nie.



Dit het eers weer lewendig geword nadat sy en haar man feitlik gelyktydig saam met haar eie ouers, huisouers van 'n kinderhuis geword het. Kort nadat dit gebeur het, het gerugte daarop gedui dat mevrou Nel se vader van die kinders in die kinderhuis moles- teer, en opdrag is gegee om onmiddellik die kinderhuis te verlaat. Mevrou Nel het hierdie gebeure as uiters vernederend ervaar. Dit het verder daartoe bygedra dat haar eie molesteringstrauma weer opgehelder is, wat intense pyn en hartseer veroorsaak het. Kort na hierdie gebeure het die respondent 'n werkswinkel bygewoon wat deur die terapeut oor as kind gemolesteerde volwassenes, aangebied is. Gedurende die werkswinkel het sy haar molesteringstrauma herleef en het by tye die lesingslokaal in trane verlaat. Na die afloop van die werkswinkel het 'n kollega 'n afspraak vir die respondent by die terapeut om hulp gemaak.

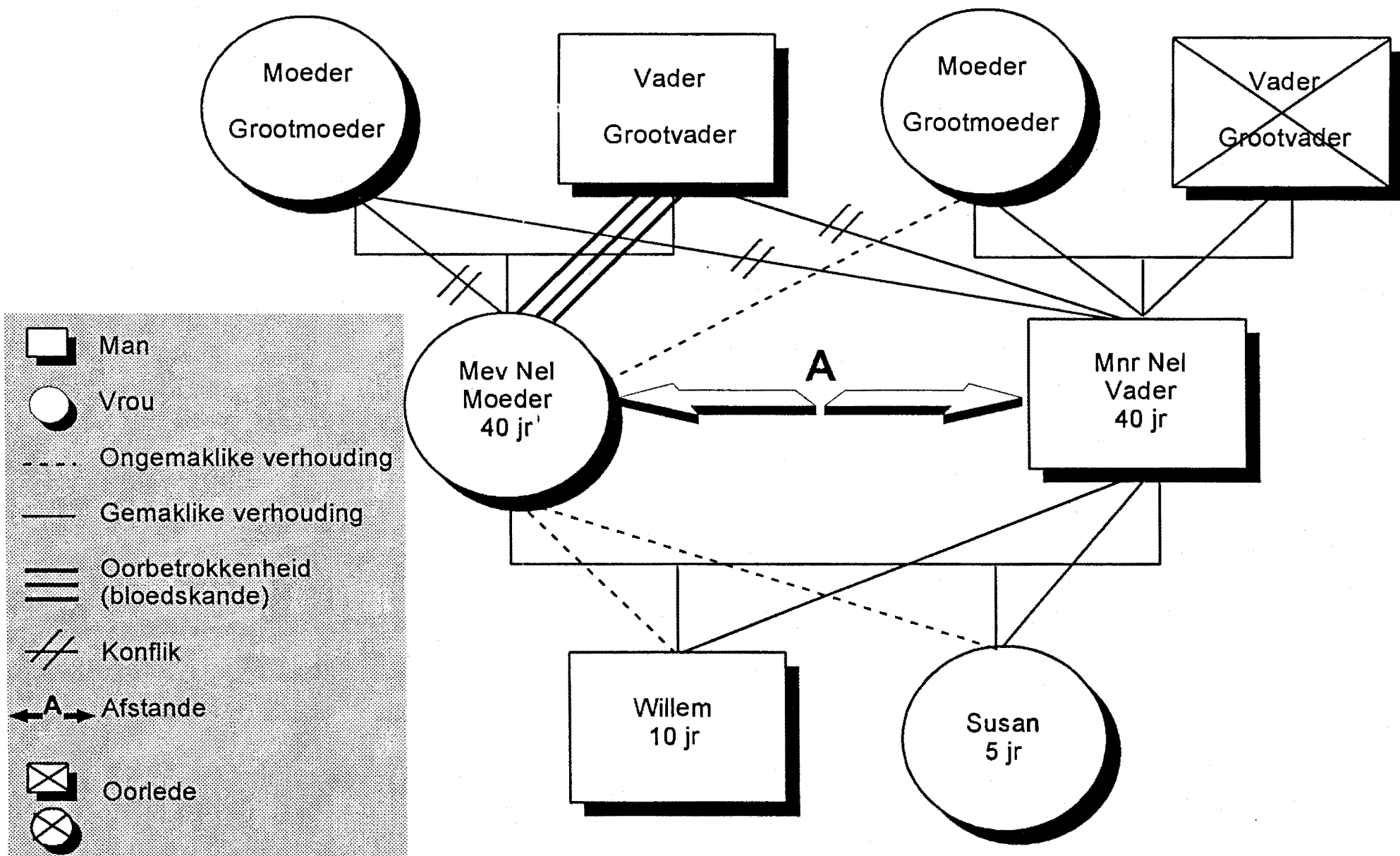
Met die aanvang van die terapeutiese proses het dit duidelik na vore gekom dat die respondent voorheen by verskeie sielkundiges en 'n psigiater om terapeutiese hulp ingeskakel was, maar dat dit volgens haar nie suksesvol was nie. Sy het op daardie stadium 'n verslankingstroop gedrink waarvan sy afhanklik geraak het. Volgens die huisdokter en psigiater sal hul slegs met behandeling voortgaan wanneer sy besluit om nie meer die stroop te neem nie. Sy het hierna besluit om na die terapeut om hulp te kom, maar waarsku laasgenoemde om nie dieselfde verwagting te stel nie.

### 3.3.2 Die genogram

'n Genogram, wat inligting oor drie generasies van 'n gesin se verhoudings kan verskaf, kan soos volg van hierdie gesin aangebied word. Dit word aangebied as 'n gedeelde konstruksie van die terapeut en respondent, aangesien eersgenoemde dit in samewerking met die respondent geteken het. Die volgende simbole word gebruik om die genogram te interpreteer:

Figuur 3

Genogram



Die volgende afleidings kan vanuit die genogram gemaak word ten opsigte van verhoudings wat vir die bespreking van die helingsproses van belang is:

- (1) Die huweliksverhouding van meneer en mevrou Nel is gekenmerk deur sowel emosionele as fisiese afstand.
- (2) Die verhouding tussen mevrou Nel en haar kinders het gesprek van ongemak terwyl meneer Nel weer 'n gemaklike verhouding met die kinders gehad het. Hy was meestal meer op die hoogte van die kinders se emosionele behoeftes as sy vrou.
- (3) Mevrou Nel het aggressie teenoor haar moeder ervaar wat volgens die respondent haar nie teen die bloedskandeproses beskerm het nie, maar dit eerder aangemoedig het. Haar verhouding met die vader het gesprek van oorbetrokkenheid wat ook 'n bekende kenmerk van 'n bloedskandeverhouding is (Spies 1988:91).
- (4) Die verhouding tussen die grootouers aan moederskant en meneer Nel is gekenmerk deur konflik en aggressie. Alhoewel laasgenoemde soms 'n passiewe aard gehad het, het meneer Nel nie 'n goeie verhouding tussen sy gesin en die grootouers aan moederskant aangemoedig nie. Dit was sy wyse om sy gesin teen laasgenoemde te beskerm. Hy het hulle verantwoordelik gehou vir die huweliks- en gesinspyn wat hulle ervaar het. Alhoewel die verhouding tussen mevrou Nel en die grootmoeder

aan vaderskant by tye van ongemak gesprek het, het sy haar meer as haar eie ouers vertrou.

### 3.3.3 Respondent se konstruksie van haarself as volwassene wat as kind gemolesteer is.

Met die **aanvang** van die terapeutiese proses bied die respondent die volgende punktuasie van haar lewe soos wat sy dit op daardie stadium as kind gemolesteerde volwassene, ervaar het. Hierdie punktuasie het in die interaksionele proses tussen terapeut en respondent 'n beginpunt gevorm om met 'n beskrywing van die lewensverhaal van die respondent te begin. Hierdie storie is soos volg deur die respondent gekonstrueer:

“As dogtertjie is ek seksueel gemolesteer deur my pa en ooms. My ma het my emosioneel mishandel as gevolg van haar omstandighede - kon niks goed of reg doen nie. As 'n verwonde en seergemaakte mensie moes ek verder alleen deur die lewe voortploeter. Met niemand om mee te praat nie, moes ek die 'geheim' vir ewig met my saamdra.

Opstandig en rebels moes ek met my lewe voortgaan. Met niemand wat my verstaan nie, en niemand om na uit te reik om my probleem mee te deel nie. Ek het gesoek na liefde en begrip, na iemand wat weer my hartjie sou

herstel en genees. Onthou ek was nog 'n dogtertjie, toe maak 'hulle' van my 'n grootmens. Ek moes nog pop speel, toe maak 'hulle' my 'n spelmaat in die huwelik.

As gevolg van die molestering het ek nooit werklik liefde, bewondering en beskerming ervaar nie, kon selfs nie eers werklik speel en behoorlik kind wees nie.

Ja, ek ken verliese, verliese van:

- vertrouwe;
- veiligheid;
- tere aanraking;
- liefde van ouers;
- vriende;
- die vermoë om te speel;
- leer;
- 'n positiewe houding teenoor die lewe;
- kontak met my eie liggaamlikheid en seksualiteit;
- hoop;
- verhoudings;
- broers en suster wat omgee;
- persoonlike ruimte en persoonlike besittings;

- selfbeeld;
- persoonlike opinies en gedagtes; en
- ouers as volwassene.

Die molestering was 'n diep ingrypende, verwarrende en vernietigende ervaring - 'n graad van stimulasie wat ver bo my kapasiteit was om te omvat en te verwerk. Die gevolg was dat my verhoudings met ander heeltemal versteur was.

Selfvernietigende gedrag was die gevolg, want ek was nie van enige waarde vir iemand of vir myself nie. Anoreksie het gevolg en later rook, hoofpynpille en verslankingsmiddels, waaraan ek ook later verslaaf geraak het. Dit alles het 'n soort ontvlugting gebied.

Omdat my molesteerder 'n gesagsfiguur was - my pa - was daar vir my geen waarhede om op te rus nie, want gesag is nie meer aanvaar as waar, as hoop, of betroubare rigtingwyser nie. Ek het niks anders gehad om op te vertrou as op my eie gevoelens nie.

Tog het ek desperaat uitgeroep om hulp, maar ek kon geen hulp vertrou nie, selfs al was

dit opreg bedoel. Ek was 'n verwonde mensie wat aanhou probeer wegkom het na waar liefde en sorg my hart begin genees. Retraumatisering van 'n intense emosionele pyn, aanvalle van angs, terugflitse van vorige trauma en nagmerries het voorgekom.

Met 'n kursus in seksuele molestering het ek my terapeut ontmoet. Sy het my bewus gemaak van 'n baie gewonde klein mensie in my. Ek het geprotesteer en getreur daarvoor. In daardie lokaal het ek ervaar sy weet hoe ek voel. Ek kan haar dalk vertrou.”

Hierdie konstruksie is ook gebaseer op vorige ervarings wat die respondent met terapeute beleef het en waartydens sy tot sekere insigte oor haar seksuele trauma gekom het.

Die wêreld soos die respondent dit beleef en beskryf het, vorm dus die konteks en inhoud van haar verhaal (Penn 1986:43). Gedurende die terapeutiese proses het hierdie storie nie staties gebly nie, maar deurlopend gedurende die terapeutiese gesprekke verander. Wilkinson (1992:199) sê tereg dat geen enkele storie ál die ervarings van 'n persoon se verhoudings saamvat nie en daarom sal daar altyd ervarings wees wat nog nie beskryf is nie en moontlik in die helingsproses bygevoeg sal word. Anderson en Goolishian (1988:381) verduidelik ook dat binne elke verhouding 'n ander storie saamgestel word wat in daardie spesifieke verhouding



betekenis sal hê. Omrede die terapeut en respondent uit verskillende beleweniswêreldes kom, was beide voortdurend besig om betekenis in hierdie wêreld aan te pas tydens die proses van interaksie. Die interaksionele proses, wat tussen terapeut en respondent plaasvind, kan dus beskou word as die hart van konstruktivisme in die proses van "genesing". Doherty (1991:249) som dit soos volg op:

The healing occurs during the process of searching for meaning, not in the answer.

#### 3.4 DIE TERAPEUTIESE PROSES

Vanuit die ekosistemiese benadering word die terapeutiese gesprek gesien as die oorvertel (*re-storying*) van lewenservarings in 'n bepaalde konteks (Doherty 1991:249). In die aanbieding van die terapeutiese proses was dit, as gevolg van die intensiewe aard asook die lang tydperk waaroor die behandeling plaasgevind het, nie moontlik om die totale oorvertelling (*re-storying*) weer te gee nie, maar slegs enkele gebeure wat tydens 'n bepaalde komponent van die helingsproses gereflekteer het. Die helingsproses het ongeveer drie jaar geduur.

Die beskrywing van die terapeutiese proses word op so 'n wyse aangebied dat die volgende aspekte duidelik figureer:

- (1) Enkele uitgangspunte van die ekosistemiese benadering as teoretiese raamwerk (hoofstuk 2).

- (2) Enkele langtermyneffekte van kindermolestering op die lewe van die volwasse persoon (hoofstukke 3, 4 en 5).
- (3) Die komponente van die helingsproses (hoofstuk 6).

Die gebeure (*events*) word vervolgens onder die opskrifte van die komponente van die helingsproses aangebied in die volgende volgorde:

- Die punktuasie van die respondent soos wat sy haar lewensverhaal op 'n bepaalde tydstip van die helingsproses ervaar en beskryf het volgens haar outonomie.
- Die konstruering van 'n realiteit of konstruksie deur die terapeut wat deels geskep is op die konstruksie van die respondent maar ook op die kennis en vaardigheid van die terapeut om doelgerig verandering by die respondent aan te moedig. Dus die skep van 'n gedeelde konstruksie.
- Die verandering wat by die respondent plaasgevind het as gevolg van die interaksionele proses tussen terapeut en respondent waartydens veelvuldige, gedeelde konstruksies gekonstrueer is.

#### 3.4.1 Erkenning dat die molestering plaasgevind het

Die erkenning dat die molestering plaasgevind het, is 'n noodsaaklike stap wat die volwassene neem, maar dit kan ook die moeilikste

tyd in sy/haar lewe wees. Erkenning impliseer dat die persoon erken dat die molestering plaasgevind het, dat dit die volwassene se lewe nadelig geaffekteer het en dat laasgenoemde hom- of haarself ten spyte van die molestering sal aanvaar.

(Die volgende afkortings, R vir respondent en T vir terapeut, word gebruik.)

**(a) Punktuasie van respondent (eerste terapeutiese gesprek)**

R: Ek kom van 'n sielkundige psigiater en huisdokter af en hulle sê hulle kan my nie help voordat ek my "stroop" los nie. My pa het my as klein dogtertjie gemolesteer en nou voel ek sleg, vuil en waardeloos en my lewe is besig om in duie te stort.

R: Moet net nie vir my vra om die verslankingstroop te los voordat jy my gaan help nie (substansafhanklikheid - langtermyneffek). Die wete dat ek gemolesteer is, vernietig my nou.

**(b) Gedeelde konstruksies deur terapeut aangebied**

T: Deur vandag na my toe te gekom het, sê jy eintlik aan jouself dat die molestering wel plaasgevind het en dat dit jou lewe op 'n pynlike wyse affekteer. Jy wil en kan nie langer hierdie pyn akkommodeer nie. Ek hoor ook dat die verslankingsmiddel jou tot nou toe op 'n

besondere wyse gehelp het om met hierdie pyn te oorleef en jy kan dit nie los voor 'n ander alternatief vir oorlewing geskep is nie (struktuurdeterminasie). Jy kan voortgaan met die gebruik van die stroop totdat jy self besluit dat jy dit nie meer nodig het nie (outonomie).

T: Die wêreld wat nou in duie stort, moet seer wees maar dit is ook 'n wêreld wat pyn skep. Dit is dalk die begin van 'n nuwe wêreld wat verskillende persone kan help skep waarbinne jy kan leef met minder pyn van die molestering. Dalk 'n verligting binne die pyn?

T: Alhoewel jy vuil en sleg voel oor die feit dat die molestering plaasgevind het, moet jy oor besondere innerlike kragte beskik om met hierdie trauma te oorleef. Dis dalk belangrik dat ons moet kyk na die moontlike redes waarom jy oor die molestering so voel, want jy het tog nie gevra vir die molestering nie ('n gevoel van vuil en sleg - langtermyneffek).

In hierdie sessie het die terapeut en respondent gesamentlik deur middel van die genogram haar gesin van herkoms se "storie" geskep. Die funksie van die bloedskandeverhouding tussen haar en haar vader het duidelik gefigureer. Nuwe betekenis is daaroor binne die terapeutiese konteks gekonstrueer.

**(c) Verandering**

- Die respondent erken dat die molestering 'n realiteit is wat 'n begin skep vir die helingsproses.
- Die respondent beleef dat sy ten spyte van die molesteringstrauma as individu aanvaar word (deur die terapeut).
- Die oorlewingstrategie wat die respondent gebruik om met die pyn van die molestering te oorleef, word erken. Indien die terapeut die afhanklikheid van die middel as simptom as eerste prioriteit sou behandel, word die molesteringstrauma nie aangespreek nie. Die respondent se stabiliteit word dus aangespreek.
- Deur die lewensverhaal van die gesin se familie van herkoms deur middel van die genogram visueel te herkonstrueer (*re-storying*), skep dit 'n nuwe betekenis vir die respondent ten opsigte van haar skuldgevoelens oor die molestering. Sy ontdek dat dit hierdie skuldgevoelens is wat haar "vuil" en "sleg" laat voel - en eintlik dra sy haar pa se skuld. Deur middel van 'n skryfritueel gee sy haar pa se skuldbagasie terug aan hom wat weer "verligting" en 'n mate van selfaanvaarding by haar skep. Sy word dus die

moeite werd om van die effekte van die molestering te heel. Die brief wat aan die vader geskryf is, is nie aan hom gepos nie.

### **3.4.2 Die krisis**

Die respondent het 'n poging tot selfmoord oorweeg ongeveer ses maande nadat sy met die terapeutiese proses begin het en sestiensessies bygewoon het. Nadat die pyn op 'n besondere aand te veel geword het en haar man uitstедig was, het sy besluit om haarself te skiet. 'n Beeld van die terapeut, wat in haar gedagtes opgekóm het, beweeg haar om eers telefonies met haar te praat alvorens sy met die daad voortgaan.

Bass en Davis (1988:105) en Ainscough en Toon (1993:95-97) meen dat die as kind gemolesteerde volwassene, op verskeie tye van die helingsproses 'n krisis kan ervaar. Dit is nie noodwendig 'n eenmalige gebeurtenis nie, maar kan herhaalde kere voorkom.

#### **(a) Puntuasie van die respondent tydens die telefoniese gesprek en konsultasie**

R: Mev Spies, ek kan nie verder nie - die pyn het te veel geword. Ek is besig om te versmoor en ek wil nie meer lewe nie (selfvernietiging - langtermyn effek).  
(Telefoniese gesprek.)

R: Dankie dat jy geluister het. Ek het gevoel dat iemand vir my omgee en dat dit die moeite werd is om te lewe. Jou beeld het hoop gebring (lae selfwaarde - langtermyn effek). (Konsultasie.)

**(b) Gedeelde konstruksie deur terapeut aangebied**

**Telefoniese gesprek:**

T: Ek kan verstaan dat die erkenning en herlewing van die molesteringstrauma te veel pyn kon veroorsaak het en dat dit die beëindiging van jou lewe vir jou regverdig. Wat is dit wat nou die seerste maak en is daar dalk ander alternatiewe om met die pyn te oorleef? Dalk probeer die "klein dogtertjie" wat gemolesteer is binne jou om beskerming vra en nie nog meer pyn nie. Onthou die ergste het jy reeds oorleef, naamlik die molestering (hoop word geskep).

Verskeie alternatiewe vir oorlewing is daardie aand oorweeg - die terapeut het met haar gekonsulteer en 'n vriendin wat bewus is van die molesteringstrauma het as steunstelsel opgetree en daartoe bygedra om veiligheid te skep.

## Terapiesessie

T: Die feit dat jy ná so 'n krisis die vorige aand hier op eie aanvraag is, wil vir my sê dat jy vir jouself omgee en verantwoordelikheid neem om na die “beseerde dogtertjie” in jouself se pyn te luister en verligting te skep. Net jy weet hoeveel sy jou nodig het. Namens haar kan ek vir jou dankie sê.

### (c) Verandering

- Die respondent het ervaar dat sy ten spyte van sowel die molestering as die poging tot selfmoord (ten tyde van die telefoongesprek was die respondent reeds gereed om die sneller te trek) agting en aanvaarding by die terapeut ervaar het.
- Selfverantwoordelikheid is geskep deur kennis te neem van die “klein dogtertjie” wat binne die respondent roep om hulp en verligting. Die respondent as volwasse ontdek dat sy krag het om “veiligheid” vir hierdie “klein dogtertjie” (*inner child*) te skep.
- Die respondent ervaar tydens en na afloop van die terapiesessie 'n behoefte aan ouerskap (onbevredigende ouerskapvaardighede - langtermyn effek). Sy kom tot die insig dat indien sy haar lewe geneem het, sy nie in staat sou gewees het om “veiligheid” of sekuriteit



aan haar kinders te bied nie - 'n konteks waaraan sy as kind as gevolg van die molestering blootgestel was. Sy verwys na hierdie proses as "ma word" en verwoord dit soos volg met behulp van 'n gediggie wat sy aan haar eie dogtertjie op daardie selfde dag geskryf en opgedra het. Hierdie gedig word ook vergesel van 'n gepaste tekening wat moederskap uitbeeld.

### DANKIE HEER

My kind, jy is niks anders as lieflikheid.

Dit maak my vol van dankbaarheid.

Het ek dalk jou lig verdof.

Toe ek dra, aan dinge so grof.

Al's was leeg en koud  
 en ek was blind en oud.  
 Ek kon niks meer hoor  
 en was besig om te verloor.

Nou sit jy stil en staar  
 met oë wat blink al klaar.  
 Jy lyk so mooi en sag.  
 Here, dankie vir dié dag.

Ek sal nooit weer my gehoor verloor  
 vir jou, my kind, want Liewe Jesus staan  
 nou voor.

Sy liefde het ons vir altyd gebind  
Sodat ma en dogter mekaar weer sou vind.

Dankie Heer.

FIGUUR 4 MOEDER EN KIND



14-9-1994

- Op dieselfde dag van die terapeutiese sessie het die respondent ervaar dat die gedeelde konstruksie wat tydens die interaksionele proses tussen haarself en terapeut gekonstrueer is, haar idees en persepsies van selfverantwoordelikheid ten opsigte van “veiligheid” verander het. Sy het besef dat die konteks van die kinderhuis, waarbinne haar vader ook kinders vermoedelik gemolesteer het, vir haar te veel “benoudheid” skep. Haar onmiddellike omgewing het ’n assosiasie met haar eie molestering geword. Die egpaar het kort daarna as huisouers bedank en die kinderhuis verlaat as ’n poging om minder ongemak en pyn vir haar en haar gesin te skep.
- Die respondent het hoop ervaar deur van die terapeut te verneem dat sy reeds die ergste, naamlik die molestering, deurleef het en dat dit net beter kan gaan. Dinsmore (1991:23) sê tereg dat die respondent in ’n krisistyd ’n boodskap van hoop wil ontvang ten einde met die helingsproses voort te gaan.

### 3.4.3 Bekendmaking

Bekendmaking as komponent van die helingsproses word hoofsaaklik gekenmerk deur die ontdekking van die inhoud van die molesteringsproses en die risiko om dit aan ander persone openbaar te maak sonder dat die volwassene verwerp word. Volgens Hansen (1991:19) kan hierdie bekendmaking verskillende reaksies tot gevolg hê. ’n

Volwassene kan ervaar dat die bekendmaking verligting genereer en 'n ander weer dat die molestering onaangename herinneringe meebring. In die geval van die respondent het dit oorwegend verligting en aanvaarding van die "self" meebring. Dit het soos volg plaasgevind:

**(a) Puntuasie van respondent**

R: Ek begin nou onthou hoe my ma my opdrag gegee het om saans agter my pa se rug te gaan lê. Dit was nie my keuse nie. Ek het tog gegaan al het ek geweet die molestering gaan plaasvind. Hoekom het ek dit gedoen?

R: Na elke insident was my ma nie vriendelik met my nie. Sy het my eintlik verag. Sy moes geweet het dat my pa my molesteer en het geen poging aangewend om my te beskerm nie. Beteken dit ek is ook skuldig (skuld - langtermyneffek)?

**(b) Gedeelde konstruksie deur terapeut aangebied**

T: Dit klink asof jy 'n opdrag van jou ma uitgevoer het om agter jou pa se rug te gaan slaap. Om op daardie stadium op jou ma se opdrag te reageer, kon vermoedelik meer aanvaarding van haar af in die hand werk. Die magsposisie van moeder teenoor kind het jou nie ook veel van 'n keuse gegee nie. Die offer om aanvaarding te beleef was dus groot. Aan die anderkant

wil dit voorkom asof die molestering vir elkeen van julle 'n ander betekenis gehad het. Jy het dalk jou ouers gehelp om hulle huwelik te stabiliseer - in jou ma se plek in die huweliksverhouding ingestaan as sy nie kon nie.

Op hierdie stadium het die terapeut weer gebruik gemaak van die genogram om saam met die respondent die verskillende funksies, wat die bloedskandeverhouding vir elkeen en die gesin as geheel kon gehad het, op te helder en te herkonstrueer. Die magsgosisie teenoor die kind is duidelik uitgewys (gedeelde konstruksie).

T: Jy mag ook kwaad voel oor die beskerming wat jy as klein dogtertjie nie ontvang het nie. As volwassene kan jy nou moontlikhede om die molestering te voorkom, oorweeg. As "klein dogtertjie" was dit nie moontlik nie. 'n Kind kan nooit vir die molestering verantwoordelik gehou word nie. Ons moet dalk weer na alternatiewe kyk om ook hierdie skuldias van die molestering aan die verantwoordelike persone terug te gee wanneer jy daarvoor gereed is (outonomie).

### (c) Verandering

- Die respondent het 'n behoefte ontwikkel om finaal van die skuldias, wat sy oor die molesteringsproses ervaar het, ontslae te raak. Sy het besluit om 'n brief aan

die ouers (wat steeds die molestering ontken) te skryf waarin sy aan hulle verduidelik dat die molestering plaasgevind het ongeag wat hulle daarvan dink. Sy weet sy was as kind nie skuldig nie en sy gee deur middel van die brief weer eens hul skuldpakkette, wat sy nog altyd vir hulle gedra het, aan hulle terug. Die brief is direk aan hulle oorhandig. Die respondent het nie 'n verwagting geskep dat hulle daarop moet antwoord nie. Die molestering was vir haar 'n voldonge feit en sy weet sy was nie daarvoor verantwoordelik nie.

- Deurdat die respondent as gevolg van die ontkoppeling van die skuld as al hoe meer selfaanvaarding begin ervaar het, het 'n behoefte tot selfversorging veral 'n prioriteit geword. Dit is in hierdie tyd dat die gebruik van die verslankingstroop drasties verminder het. Die versteurde eetpatroon, wat in anoreksia en bulimie ontwikkel het, het as oorlewingstrategie nie meer gepas nie (versteurde eetgewoontes - langtermyn effek). Selfaanvaarding het die respondent verder in staat gestel om weer in kontak met haar liggaam te kom en dit nie meer as gevolg van die skuld oor die molestering, te haat nie. Sy het onder andere as ritueel tyd ingeruim om voor die spieël te staan ten einde haar liggaam in geheel te ontdek. Een van hierdie ontdekkings het sy soos volg verwoord:

“'n Baie 'besondere' dag wat ek graag met julle wil deel, is die dag toe ek werklik my borste in my borskas kon voel. Ek kon die sagtheid van 'vrouwees' daarvan ervaar. Dit is asof die versteekte vrou in my uitgeklim het - vol lewenslus en krag.”

- 'n Terapeutiese sessie is deur die respondent aangevra om die verandering wat haar idees oor die skuld van die molestering ondergaan het, met die gesin te onderhandel. Hieruit het ook gespruit die onderhandeling vir meer ruimte vir die respondent in haar huweliksverhouding asook verhouding met die kinders, ten einde meer aandag aan “selfversorging” (*nurturing*) te bestee. Die gesin is dus bewus gemaak van die vordering wat in die helingsproses plaasvind en die respondent skep in die gesinsistiem 'n steunstelsel (selfaanvaarding skep geleentheid tot selfbeskerming).

Gedurende hierdie deel van die veranderingsproses is die outonomie van die respondent te alle tye gerespekteer. Verskeie alternatiewe is tydens die terapeutiese sessies onderhandel ten einde die “skuldias” aan die ouers terug te gee, maar die uiteindelijke keuse van hoe om dit uit te voer is volkome aan die respondent oorgelaat. Die interaksie wat tussen terapeut en respondent plaasgevind het, kan dus beskryf word as perturbasies. Dit impliseer dat die respon-

dent alleenlik volgens haar struktuur op hierdie perturbasies gereageer het met die oog op selfhandhawing (Le Roux 1987:36-37). Die terapeut het dus nie instruktief opgetree nie.

Volgens Dolan (1991:121-123) en Bass en Davis (1988:121-123) word hierdie komponent ook gekenmerk deur die beëindiging van 'n afhanklikheidspatroon. In die geval van die respondent is die patroon nie beëindig nie, maar die funksie daarvan het verander. Die respondent se gebruik daarvan het afgeneem en sy het 'n besluit geneem dat sy dit wil beëindig. Soms is dit gebruik as 'n barometer vir haar emosionele gemoedstoestand. Wanneer sy meer as gewoonlik daarvan begin neem het, was dit 'n aanduiding dat sy "onveiligheid" en angs ervaar wat weer gelei het tot selfverantwoordelikheid om daarop te reageer.

#### 3.4.4 Ontkenning

Die terapeut het by verskeie geleenthede van die helingsproses ervaar dat ontkenning by die respondent voorkom, maar het te gelykertyd besef dat indien 'n instruksie deur haar gegee word om dit te laat vaar, dit tot die "dood" van die respondent as lewende sisteem sou lei. Die respondent kon selfs disrespek in so 'n situasie ervaar het en nie om voortsetting van die helingsproses na die terapeut terugkeer het nie. Bass en Davis (1988:91) sê tereg dat die volwassene, wat as kind gemolesteer is, self 'n pas in die helingsproses sal skep wat hy of sy in staat is om te hanteer.



(a) **Punktuasie van respondent**

Die respondent daag vir 'n terapeutiese sessie op nadat sy vier afsprake gekanselleer het. Alhoewel die terapeut die kanselleries aanvaar het, het die respondent wel 'n boodskap ontvang dat die terapeut vir haar beskikbaar sal wees as sy **gereed** is om terug te kom. Die terapeut het die respondent toegelaat om die pas in haar eie helingsproses aan te gee en dus haar reg tot besluitneming gerespekteer (outonomie). Indien die terapeut slegs volgens haar eie behoeftes (bekommerenis oor kliënt) sou gehandel en die respondent gedwing het om 'n afspraak na te kom, sou die respondent verplig gewees het om behoudend op te tree - om só haar organisasie as lewende sisteem te beskerm. Keeney (1983:185-186) sê tereg dat wanneer 'n sisteem so optree, vertoon dit sy inherente krag om te oorleef. Die respondent kon, retrospektiewelik beskou, nie op die tydstip van die kansellering van sessies, enige verdere pyn of ongemak van die helingsproses akkommodeer nie, en ontkenning was 'n vorm van oorlewing.

R: Ek verstaan nie wat my man en kinders van my verwag nie. Hulle eis my op. Hulle kla "jy raak weg", "ons ken nie meer vir Mamma nie" en "ons verlang na jou". Ek leef nou want ek speel muurbal, speel toneel en doen dinge wat vir my lekker is, wat ek nie voorheen kon doen nie. Dit voel asof hulle my wil vashou. As ek my werk geniet en bietjie langer werk, is almal kwaad.

Op die wyse waarop die respondent haar ervarings van haar leefwêreld op daardie tydstip gepunktueer het, identifiseer die terapeut bepaalde gedragspatrone wat kan dui op ontkenning, naamlik:

- Weghardloop (*running away*) om by verskeie aktiwiteite buite gesinsverband betrokke te raak;
- “werkholisme” - meer tyd word aan haar werk bestee as voorheen. Deur hard en lang ure te werk laat geen of min tyd om gevoelens te ervaar; en
- *I'm O K now* - 'n vorm van ontkenning. Die terapeut het tydens die kansellering van sessies herhaaldelik hierdie aanname duidelik geverbaliseer.

(b) Gedeelde konstruksie deur terapeut aangebied

Die terapeut het met respek na die respondent geluister en gepoog om haar tema aan te hoor, te verstaan en te gebruik.

T: Wat ek hoor is dat dit vir jou 'n wonderlike ervaring is om hierdie “nuwe” mens in jouself te ervaar ... die een wat nou dinge kan doen wat sy voorheen nie kon gewaag het om te doen nie. Dit moet 'n groot wins wees en jy wil nie graag daarin beperk word nie. Nou wonder ek of die res van die gesin se “klagtes” nie daarvoor gaan dat hulle maar min in hierdie wins deel

... en hulle wil graag. Hulle het ook 'n "nuwe" vrou en mamma ontdek. Aan die anderkant is jy dalk bang hulle kom te naby aan jou in hierdie ontdekkingstog (skep van afstand in intimiteitsverhoudings - langtermyn-effek). Is daar alternatiewe om hierdie vrees aan te spreek sodat almal 'n wins kan ervaar? (Terapeut laat toe dat respondent volgens haar eie struktuur ontdek watter alternatiewe sal pas en nie onnodige ongemak veroorsaak nie.)

**(c) Verandering**

Die gedeelde konstruksie het oorwegend gelei tot verandering van die respondent se idees en persepsies van die rolle van die verskillende gesinslede.

- Die respondent het aanvanklik 'n gevoel van magteloosheid ervaar omrede sy bang was om die volgende risiko, naamlik om nabyheid toe te laat, te neem. Deurdadig sy reeds met die *inner child* in haar kennisgemaak het, het sy deur middel van 'n skryfritueel, hulp en steun by "haar" gaan vra. Sy het dit soos volg in 'n gedig saamgevat:

**KLEINDING**

Kleinding, hul wil weet  
wat is verkeerd.

Waarom altyd so kwaai  
as hul net wil paai.

Ek weet jy wil net lewe  
maar hul voel dis oordrewe.  
Niemand kan meer verstaan  
wat met jou aangaan.

Kleinding, ek verstaan jou  
want ek is deel van jou.  
Ek wil saam met jou leef  
en ook so entjie ver sweef.

Dan is ons vry  
en die verlede is vergoed verby.

Dan word ons een  
wat kan staan op twee been.

Kleinding, ons moet nou beplan  
wat ons saam sal kan beman.

Ons lewe lê nou voor  
ek wag al jare daarvoor.

Mag die Here ons vashou  
en ons met Sy arms omvou.

Sodat ons kan lewe  
en na Hom bly strewe.

- Die respondent en haar eggenoot het begin fokus op verskillende alternatiewe om nabyheid of intimiteit te skep wat nie onnodige vrees en pyn sal skep nie. Op hierdie stadium is seksuele intimiteit tot die minimum beperk, aangesien dit steeds versmoring meegebring het. Die respondent het 'n ander betekenis ten opsigte van haar man gekonstrueer, aangesien sy funksie in haar lewe verander het. Hy was nie meer haar "redder" nie, maar wel 'n persoon wat met die "nuwe" mens in haar in verhouding wil staan - dus nie meer die "klein dogtertjie" wat gemolesteer is nie. Binne die intimiteitsverhouding is hy ook nie meer 'n molesteerder nie ('n assosiasie met haar vader as molesteerder) maar kan nou vir haar 'n verhoudingsmaat word, volgens die pas wat hulle saam kan skep.
- Die egpaar en gesin as geheel het saam beplan watter aktiwiteite of kontekste, wat geskep word, onderskeidelik ongemak en veiligheid skep. 'n Gevoel van "omgee vir mekaar" is in die gesinseenheid geskep - nie net die respondent word ondersteun nie, maar die gesinslede onder mekaar. Sekere aktiwiteite is deur die egpaar beplan om die huwelikseenheid te versterk. Hulle het per geleentheid sonder die kinders uitgegaan en selfs 'n naweek alleen weggegaan.
- Die respondent het met die oordra van die gedeelde konstruksie beide die respondent en gesinslede se

winste en verliese aangespreek. Die persepsie van die respondent dat die ander gesinslede haar “nuwe” ontdekkings wil bombardeer en dat sy dit moet verdedig, het verander. Hierdie “onveiligheid” is weerlê en die respondent het eerder “ingang” vir die gesinslede geskep om die “nuwe” persoon te ontdek. Sy het die volgende gedig geskryf om hierdie stap te bevestig.

### MEISIE

Jy's nou mooi groot  
met amper geen nood.

Waarom nog wag  
jy het tog die krag.

Ek wil jou liefhê  
wat kan ek nog sê.  
Ja, ek wil jou ma wees  
sommer jou al's wees.

Ek sal jou beskerm  
wanneer jou senuwee kerm.

Ek sal jou dra  
jy moet my net vra.

Ek sal daar wees  
jy hoef nie te vrees.  
Niemand kan ons skei  
want jy is deel van my.

Die respondente het hierdie gedig geskryf na die gedig "Kleinding", wat ook onder hierdie punt aangebied is. Volgens die respondente het sy met die skrywe van die gedig "Meisie" ervaar dat sy meer in "beheer" van haar lewe voel en dat die "beseerde dogtertjie" (Kleinding) besig is om tot 'n volwassene te ontwikkel. Die "beheer" verwys na die verligting wat die respondente ervaar het dat sy as "jong dogtertjie" nie meer afhanklik is van die "goedkeuring" van haar ouers nie. Deurdat sy besig was om 'n "volwassene" te word, kan sy poog om die geboortestring met hulle af te knip (Parks 1990:130).

#### 3.4.5 Ervaring van woede

Die respondente het woede ervaar teenoor haar ouers asook later teenoor haar broers, wat nie wou erken dat die molestering plaasgevind het nie. Die broers het eers van die molestering te wete gekom toe hulle van die brief, wat die respondente aan die ouers geskryf het, kennis geneem het. Hansen (1991:7) verduidelik dat dit veral 'n destruktiewe ervaring vir die volwassene is en woede skep as laasgenoemde die molestering alreeds as 'n realiteit aanvaar het en die molesteerder en ander persone nie wil erken dat dit gebeur het nie.

**(a) Puntuasie van respondent**

R: Ek is baie kwaad vir my broers. Hulle skel en trap my uit dat ek my ouers so verneder het. Hulle verwys na die brief wat ek aan my ouers geskryf het om die molestering te bevestig ... die een waarop ek nie terugvoer gevra het nie. Dit is eintlik my pa wat dit nie aan hulle erken nie. Ek is baie kwaad vir hom en sal hom graag hieroor wil konfronteer. Aan die anderkant is ek so kwaad dat ek hom en my ma nie meer wil sien nie. Klink dit snaaks?

Die terapeut bied tydens die res van die sessie genoeg geleentheid aan die respondent om oor die woede te ventileer en bied erkenning daarvoor.

**(b) Gedeelde konstruksie deur terapeut aangebied**

T: Ek verstaan nogal iets van jou woede. Behalwe die feit dat jou pa nie die molestering wil erken nie, laat hy jou weer vuil voel, en ook die skuldige. Ek wonder in watter mate wil jy hom weer konfronteer - sodat hy weer jou lewe kan "beheer" Jy het op 'n stadium gesê jy het die naelstring afgeknip en nou word dit dalk weer geheg (verlies van persoonlike beheer - langtermyneffek). Is jy bang dat jy weer gaan toelaat dat jou ouers, en veral jou pa, se reaksies, weer jou lewe se kwaliteit gaan bepaal?



Gaan dink oor moontlikhede om dit te voorkom, as dit jou keuse is.

**(c) Verandering**

Met die aanbieding van die gedeelde konstruksie het die terapeut die respondent ondersteun om verder te eksploreer ten opsigte van die spesifieke betekenis wat sy aan die woede heg. Die gedeelde konstruksie perturbeer weer eens die respondent as lewende sisteem wat kan lei tot moontlike verandering van idees wat die sanksionering aan die respondent bied om verandering toe te laat. Die terapeut kon geensins voorspel hoe die struktuur van die respondent op die inligting gaan reageer nie, maar hoogstens dié se interne kragte om haar eie keuses te maak, respekteer (Keeney 1983:82-83). Die outonomie en die beginsel van selfhandhawing deur die respondent as lewende sisteem is deurentyd gerespekteer. Dit het die volgende verandering (kort- en langtermyn) teweeggebring:

- Die respondent het besluit om spesifiek sowel fisiese as emosionele afstand met die biologiese ouers te verkry. Sy het besluit dat dit die enigste wyse was om vir haarself veiligheid te verkry en so te verseker dat sy kan "leef" en nie meer met die "molesterings-trauma" hoef te "oorleef" nie. Volgens Bass en Davis (1988:63) is dit die besluit wat die as kind gemoles-terde volwassene neem, sodat hy of sy nie meer

volgens die reëls van die molesteerder hoef te leef nie. Dit skep "vryheid".

- Die respondent het nie skuldig gevoel oor bogenoemde keuse wat sy gemaak het nie. Sy het besluit dat sy as individu verdien om so'n groot "offer" te bring. Sy gaan nie verder boetedoening toelaat vir die feit dat die molestering plaasgevind het nie. Haar gesin het haar hierin ondersteun.
- Ten einde haar woede toe te laat om uit te woed het sy 'n brief aan haar vader geskryf en verduidelik hoe kwaad sy is en waarvoor sy hom alles kwalik neem. Dit was 'n kru, maar getroue weergawe van die pyn wat die molestering vir haar geskep het. Sy het besluit om die brief in die terapeut se terapiekamer stukkend te skeur, nadat dit aan laasgenoemde gelees is. Sy het ook besluit om nie haar vader te konfronteer nie, aangesien dit 'n aanduiding kan wees dat hy haar lewe steeds beheer - dit was nie meer die werklikheid nie.
- Die respondent het gedurende hierdie deel van die helingsproses beleef dat sy haar "outonomie" die eerste keer in haar lewe kan ervaar. Alhoewel sy dit altyd gehad het, kon sy nooit daarop aanspraak maak nie. Dit was die grootste mylpaal vir die respondent wat sy gedurende die helingsproses bereik het. Sy het haarself beskryf as 'n "vry swaeltjie" wat kan vlieg.

Deurdat die respondent nie meer deur “ander” gereguleer word nie, kon sy weer emosioneel lewendig word. Keeney, soos aangehaal deur Le Roux (1987:45), sê tereg dat indien 'n lewende sisteem deur ander magte van buite gereguleer word, hy of sy hulle vermoë verloor om selfskeppend asook selfverwysend op te tree, wat weer kan lei tot disintegrasië of die “dood”.

Volgens navorsers het die woede wat die respondent haarself toegelaat het om te ervaar 'n belangrike betekenis gehad. Sy het dit beskou as erkenning van haar selfwaarde. Laasgenoemde is so waardevol dat dit werd is om daarvoor woede te ervaar indien dit bedreig word (Bass & Davis 1988;122).

#### 3.4.6 Hartseer- en treurfase

Hansen (1991:8) sê tereg dat die volwassene genoeg rede het om oor verskillende verliese te treur. Dit was ook die geval met die respondent wat op verskillende tye gedurende die helingsproses, soos wat sy die verliese ontdek het, daarvoor getreur het.

In hierdie studie word gefokus op die verlies wat die respondent oor haar kinderlewe ervaar het. Dit het veral 'n uitwerking gehad op haar ouervaardighede, aangesien sy nie die behoeftes van haar kinders begryp het nie (onbevredigende ouerskapvaardighede - langtermyn effek). Sanderson (1990:55) en Kunzman (1990:83) voer aan dat die belangrikste redes vir hierdie verliese beskou kan word

as dat die volwassene as kind te midde van die molesteringstrauma nie 'n gesonde ouerskapmodel gehad het om mee te identifiseer nie en in 'n rol van 'n volwassene geplaas is en dus nie meer "kind" kon wees nie. Dit het soos volg in 'n bepaalde konteks in die lewe van die respondent gefigureer:

**(a) Puntuasie van respondent**

R: Ek is bang vir ma- en vrouwees en ... ek weet nie hoekom nie. Dit maak my kwaad dat ek bang is. Ek wil so graag ma wees vir my kinders, maar telkemale voel ek om weg te vlug. Dit gebeur veral as my man nie daar is om my te help nie.

(Respondent hartseer en huil gedurende terapie sessie.)

**(b) Gedeelde konstruksie aangebied deur terapeut (ook opgevolg deur respondent)**

T: Ek onthou die dag toe jy besluit het om "ma" te word. Jy het 'n gediggie vir jou dogtertjie op dieselfde dag geskryf en skielik ontdek jy dat jy dit nie regkry nie ... al wil jy hoe graag. Dit moet baie seer gewees het en jy mag daarvoor huil. Herinner hulle jou dalk aan jou eie pyn gedurende die molesteringsproses of kan jy dalk nie onthou hoe hierdie wêreld gelyk het en hoe jy dit ervaar het nie?

R: Ek kan glad nie onthou dat ek ooit gespeel het nie. Ek kan nou onthou dat ek net elke dag gewag het vir die aand om te kom en die molestering wat gaan plaasvind.

T: Ons kan eintlik nie van jou verwag om te weet hoe om op jou eie "ma" te wees nie. Jy het dit self nie ervaar nie. Ons kan dalk jou man vra of selfs jou kinders om jou hierin te help.

Die respondent het hierna haar man gevra om saam met haar vir 'n terapisessie na die terapeut te kom. Gedurende hierdie proses het beide die terapeut en respondent hom ondersteun ten einde begrip te toon vir die respondent se ongemak as "moeder". Saam het die egpaar beplan om mekaar in hierdie deel van die helingsproses te ondersteun.

### (c) Verandering

- Die respondent se man het deurlopend haar kinders se behoeftes onder haar aandag gebring soos wat hy dit ervaar het en saam met haar beplan watter bydraes hulle elkeen gaan lewer om in hierdie behoeftes te voorsien. Die rolle van beide ouers is duideliker gedifferensieer wat weer gelei het tot vermindering van angs en onsekerheid.
- Die respondent het haarself toegelaat om op 'n gereel-

de basis haar emosies te wys. Sy het onder andere aangevoer dat sy makliker begin huil het. Sy het haarself begin toelaat om meer te “voel”.

- Alhoewel die respondent meer bewus geword het van die verliese wat sy ervaar het, het sy nie toegelaat dat dit weer haar lewe beperk nie. Sy het eerder gepoog om dit weer te ontdek (selfverantwoordelikheid). 'n Goeie voorbeeld hiervan is die “veiligheid” wat sy as kind nie ervaar het nie en wat sy gepoog het om vir haarself te skep.
- Die respondent het haar kinders se “onskuldigheid” ervaar en daarmee geïdentifiseer. Laasgenoemde het opnuut 'n boodskap geskep dat sy nooit vir die moles-tering verantwoordelik kon wees nie, aangesien sy ook as kind onskuldig was. Dit het 'n positiewe bydrae gelewer tot die voortsetting van die helingsproses.
- Die respondent het ontdek dat die “beseerde dogter-tjie” in haarself nie meer soveel pyn ervaar nie. Sy het sterk en groot geword en voel “een” met haar volwasse self. Die versorging en beskerming wat sy aan “haar” gebied het, kan sy nou oordra na haar eie kinders. Sy bevestig dus die vermoë om “ma” te wees.

Parks (1990:189) sê tereg sodra die *inner child* in die volwasse persoon, wat as kind gemolesteer is, “vry” en “volkome” voel, die

volwassene soos 'n volwassene sal voel en 'n natuurlike behoefte sal ontwikkel om ouer te wil wees. Die skrywer verduidelik verder dat ongemak nog steeds in hierdie opsig ervaar kan word, *but I am convinced that I now have the tools and information to deal with them.*

#### 3.4.7 'n Vasberadenheid tot genesing

Davis (1991:238-239) beskryf hierdie komponent as 'n natuurlike resultaat van die helingsproses waardeur die slagoffer volgens sy of haar eie pas beweeg het. Hierdie komponent word veral gekenmerk deur die volgende:

- (1) Stabilisering - die volwassene begryp die redes vir spesifieke optredes of reaksies;
- (2) die opklaring of herstel van die verhouding met die molesteerder of ander wat betrokke is, word sekondêr. Die volwassene se verhouding tot hom- of haarself en ander persone wat belangrik is, word primêr;
- (3) die ontdekking en nuwe verhouding met die persoon wat van die molestering bevry is en op die genesingspad sal bly; en
- (4) integrasie - die "beseerde kind" se "eenword" met die volwassene word bevestig en laasgenoemde ervaar hom of haar as 'n totaliteit met potensiaal (selfwaarde).

**(a) Puntuasie van respondent**

Die volgende puntuasies van die respondent word aangebied om die verskillende kenmerke van die komponente (soos bo aangedui) in dieselfde orde te illustreer:

R: Ek word nie meer bekommerd oor myself as ek bang word as mense té naby my kom nie. Ek kan dit nou hanteer ... wel beter as voorheen (stabilisering).

R: Ek dink nie meer oor my ouers nie en ook nie die molestering nie. Dis nogal snaaks ... ek is nie eers ontstel as hulle my bel nie. Maar ek kuier nie by hulle nie. Dis nie meer deel van my leefwêreld nie ... my man en kinders ja (opklaring).

R: Die molestering is nie meer belangrik nie. Om die waarheid te sê ek dink nie meer daaraan nie. Ek wil nou net leef ... en ek dink ek kry dit ook reg. Soms is heling nogal lekker - daar is heeltyd iets nuuts (ontdekking). 'n Voorbeeld hiervan is onder andere die nuwe ervarings van om vrou, moeder en eggenote te wees.

R: Ek sou nooit kon dink het dat ek in beheer van 'n trauma-eenheid kan wees nie.



Ek kan soms net dankie sê dat ek myself ontdek het. Dit is soos 'n skatkis wat nie ophou om skatte op te lewer nie (integrasie).

Die respondent is bevorder na 'n hoër pos waaroor sy bepaalde bedenkinge gehad het ten opsigte van haar vaardighede. Sy het hiermee ontdek dat sy wel daartoe in staat is en 'n sukses daarvan gemaak.

**(b) Gedeelde konstruksies deur terapeut aangebied**

Die terapeut het die volgende gedeelde konstruksies op bogenoemde punktuasies aangebied in 'n poging om die verandering wat die respondent ervaar, te bevestig en hoop te skep om met die helingsproses voort te gaan. Die gedeelde konstruksies is veral ook op grond van die terapeut se kennisbasis gekonstrueer.

T: Ek dink jy voel veiliger want jy weet die molestering het in die verlede met jou as kind gebeur en dit kan nie weer gebeur nie. Jy is in beheer van jou lewe en nie meer die molestering nie (stabilisering).

T: Jy voel nie meer skuldig oor die molestering nie. Die skuld las van jou ouers het jy teruggegee. Jy dra meer selfverantwoordelikheid en weet dat jy sekere situasies nie gaan toelaat wat jou gaan ontstel nie. Solank jy gemak daarmee ervaar en dit jou keuse is, is

dit in orde (outonomie en selfbeheer word bevestig) (opklaring).

T: Dit moet wonderlik wees om te weet dat die molestering nie meer jou lewensreëls bepaal nie. Jy is dus "veilig". Jy gaan nog baie van die nuwe bevryde persoon ontdek, nie meer "geheime" van die molestering alleen nie. Dit maak hierdie ontdekkingstog so opwindend en aanloklik (ontdekking).

T: Die "beseerde dogtertjie" het gesond en volwasse geword. Alhoewel julle een is, help albei mekaar om met die helingspad voort te gaan. Jou liggaam, wat jy soms uit woede verag of selfs beseer het, het jy nou as deel van jouself aanvaar (integrasie).

### (c) Verandering

Die vasberadenheid tot genesing as komponent van die helingsproses kan na regte ook beskryf word as die konsolidering van die verandering wat die respondent tot op 'n spesifieke tydstip gedurende die helingsproses ervaar het, asook die verdere versterking daarvan. Die verandering is dus nie noodwendig spesifieke aksies nie, maar eerder versterking van idees en daaropvolgende gedrag wat die respondent wou toelaat. Hierdie verandering is dus geskep uit die interaksionele proses tussen terapeut en respondent waartydens gedeelde konstruksies gekonstrueer is. Die oordra van

hierdie konstruksies aan mekaar het gelei tot nuwe en verandering van bestaande idees wat weer aanleiding tot verandering by die respondent, volgens haar eie outonomie, gelei het. Hierdie veranderingsproses word duideliker deur die respondent bevestig wanneer sy uit eie inisiatief haar eie konstruksie hieroor met 'n brief aan haarself, soos volg, formuleer:

**"Liewe Waardige Vrou**

Jy het nou vier dinge nodig:  
rustigheid, onderskraging, om jouself  
ten volle te vergewe en visie.

Kyk vorentoe, daar is 'n toekoms.

Jy het meer as ooit.

Jy is waardig en diensbaar  
soos jy altyd wou wees.

Jy mag maar saans in vrede  
gaan slaap. Nooi jou vriende  
weer vir tee en sluit by 'n  
bybelstudiegroep aan.

Jy as gelouterde mens kan soveel  
vir ander swak mense beteken.

Die storm is verby - jy is daardeur.

En weet jy wat?

Jy het niks verloor.

Dit wat jy het,  
is wat werklik saak maak.

Liefdegroete"

Die veranderingsproses hou nooit op nie. Die respondent ondersteun hierdie stelling, soos deur verskillende skrywers, soos Bass en Davis (1988:345) en Hansen (1991:107), geformuleer met die volgende aanname:

Die helingsproses plaas jou op 'n ontdekkingsreis  
die res van jou lewe.

#### **4    BESPREKING VAN ENKELE BELANGRIKE ASPEKTE VAN DIE TERAPEUTIESE PROSES WAT VIR HIERDIE STUDIE VAN BELANG IS**

Hierdie studie is vanuit 'n gefundeerde teoretiese verwysingsraamwerk gedoen, naamlik die ekosistemiese benadering, wat onder andere impliseer dat dit nie 'n objektivistiese kennismodel is nie, maar dat enige realiteitsiening die konstruksie is van dié wat aanvaar dat hulle die realiteit ontdek en ondersoek het. Konstruktivisme vervang dus objektivisme (Dell 1985:4). Vanuit hierdie benadering kan die volgende aspekte van die terapeutiese proses belig word:

- (1) Die terapeutiese proses in hierdie studie het 'n vorm van gespreksvoering tussen terapeut en respondente aangeneem, waartydens 'n herkonstruering van die respondente se lewensverhale plaasgevind het. In hierdie gesprekke is ander realiteite deur die terapeut en respondente geverbali-seer/verwoord. Die nuwe betekenis, wat laasgenoemde skep, is ondersoek en ontwikkel wat die verandering moontlik gemaak het asook ander wyses waarop die respondente in verhouding tot ander kon tree.

- (2) Die beskrywings van die lewensverhale van die respondente het nie staties gebly nie, maar voortdurend verander. Die terapeutiese gesprek, met konstruktivisme as basis, kan dus beskryf word as die proses waartydens die lewensverhale van mense (respondente) deurlopend kan verander met verskillende betekenis wat onderhandel kan word. "Diagnose" in hierdie konteks word dus 'n voortdurende gesprek met alle persone wat die bekommernis deel. Die terapie was dus die oorvertel (*restorying*) van lewenservarings in 'n bepaalde konteks. Die brief, wat die respondent van die gevallestudie aan haarself geskryf het, is 'n duidelike voorbeeld van die wyse waarop haar lewensverhaal verander het as dit vergelyk word met die puntuasie daarvan by die aanvang van die terapeutiese proses (sien bl 317-320).
- (3) Die terapeut het nie as die "veranderingsagent" of as die *all knowing authority* opgetree nie, maar was deurlopend deel van die geobserveerde sisteem. Dit impliseer dat beide die terapeut en die geobserveerde sisteem (respondente) aktief betrokke was tydens die veranderingsproses. Dit was dus 'n evolusionêre proses waarin betekenis in 'n aaneenlopende interaksieproses tussen die idees van die terapeut en dié van die respondente gevorm is.
- (4) Respek was fundamenteel tot die terapeutiese proses. Die terapeut het deurentyd aanvaar en respek getoon vir die inherente vermoë van die respondente om hulle eie oplossings vir ongemak en pyn te skep. Met ander woorde, dit het geblyk

dat die respondent as lewende sisteem selfverwysend van aard is en dat verandering, wat dit ondergaan, deur die sisteem se eie organisasie en struktuur bepaal is. Die terapeut se beskrywings as gedeelde konstruksies kan beskou word as perturbasies met die spesifieke doel om die respondent aan te moedig tot verandering. Hierdie perturbasies was doelgerig en kan beskou word as 'n spesifieke plan van intervensie wat gepaard gaan met tegnieke en strategieë om verandering teweeg te bring. Die respondent in die gevallestudie het die rol van die terapeut soos volg gekonstrueer:

Jy het die insig, begrip, kennis, liefde en  
aanvaarding getoon wat my help groei het.

As terapeut kon en wou navorser nie verantwoordelikheid vir alle groei neem nie. Die "help" verwys dus na die aanmoediging of perturbering deur die terapeut van die lewende sisteem (respondent).

- (5) Die lewe van die volwassene, wat as kind gemolesteer is, kan op verskillende wyses deur die helingsproses geaffekteer word. Die kolom wat handel oor langtermyn-effekte in die tabel bevestig dit asook die bespreking van die gevallestudie. Dit is egter belangrik om daarop te wys dat nie een van die respondente, wat in die tabel bespreek is asook die respondent in die gevallestudie, presies op dieselfde wyse op die molestering gereageer het nie. Daar was wel enkele ooreenkomste waarvan die betekenis vir elke respondent

verskillend was. Met laasgenoemde in aanmerking geneem, kan daar dus nie 'n uitgewerkte plan aangebied word waarvolgens die helingsproses van die as kind gemolesteerde volwassene, moet verloop nie. Daar is wel enkele komponente wat deel uitmaak van die helingsproses. Elke volwassene sal volgens sy eie pas sy eie helingsproses met hierdie komponente skep. Dit is ook deur navorser as terapeut met elke respondent toegelaat. Dit is dus nie wenslik om 'n model vir behandeling daar te stel wat nie aan die outonomie van die volwassene reg sal laat geskied nie.

## 5 SAMEVATTING

Die terapeutiese proses van die volwassene, wat as kind gemolesteer is, kan beskryf word as die soeke deur die terapeut en die volwassene na werkbare, maar steeds betekenisvolle beskrywings van sy of haar lewensverhaal. In hierdie soeke/verkenningproses is betekenis en beskrywing deur middel van punktuasies en/of gedeelde konstruksies ontwikkel wat nie as 'n probleem geëtiketteer is nie. Die terapeut het 'n rol as fasiliteerder en perturbeerder gespeel. Sy het hierdeur alternatiewe beskrywings van enkele gebeure (*events*) van die lewensverhaal van die respondente aangebied, maar die betekenis, indien enige, wat daaraan geheg is, is deur die respondente ontwikkel wat weer self daaroor besluit het. Die besluite, wat hulle geneem het, het tot verandering gelei.

In die volgende hoofstuk word sowel enkele gevolgtrekkings van die studie as geheel as aanbevelings geformuleer.

## **HOOFSTUK VIII**

### **GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS**

#### **1 INLEIDING**

In hierdie hoofstuk word 'n bespreking aangebied van die literatuur- en empiriese studie wat in die vorige hoofstukke behandel is. Aanbevelings word ook gemaak na aanleiding van die bevindinge wat spesifiek na die volgende verwys:

- (1) Die teoretiese raamwerk van waaruit die terapeut die volwassene, wat as kind gemolesteer is, kan benader;
- (2) die behandelingsproses van die volwassene;
- (3) die opleiding van maatskaplike werkers en ander professionele persone; en
- (4) verdere navorsing.

#### **2 DIE DOEL VAN DIE STUDIE**

Die doel van hierdie studie was die ontwikkeling van kennis en insig in die wyse waarop kindermolestering die volwasse persoon se



lewe beïnvloed asook die ontwikkeling van 'n wyse waarvolgens so'n persoon sinvol behandel kan word. Navorser het van die uitgangspunt gegaan dat die volwassene, wat as kind gemolesteer is, wel van die trauma van so 'n gebeurtenis kan herstel. Die volgende doelwitte is gevolg om die doel van hierdie studie te bereik:

- (1) 'n Literatuurstudie, wat fokus op die effek van kindermolestering op die lewe van die volwasse persoon, die helingsproses asook 'n spesifieke teoretiese raamwerk van waaruit die terapeut die volwassene kan behandel;
- (2) 'n buitelandse studietoer ten einde kennis te verbreed en vaardighede te ontwikkel om met die volwasse persoon as hulpverlener te werk ten einde 'n studie in Suid-Afrika te loods; en
- (3) 'n empiriese ondersoek te doen ten einde te assesser hoe die volwasse persoon deur kindermolestering geaffekteer kan word, asook die proses van heling waardeur so 'n persoon kan beweeg.

Die gevolgtrekkings van die studie sal volgens hierdie doelwitte bespreek word.

### **3 GEVOLGTREKKINGS**

#### **3.1 LITERATUURSTUDIE**

Die geraadpleegde literatuur oor die kindgemolesteerde volwassene

asook seksuele molestering in geheel was met uitsondering van enkele, internasionale publikasies. Hierdie literatuur het die kompleksiteit van die verskynsel wat in die studie nagevors is, duidelik beskryf. Literatuur wat spesifiek verwys na die behandelingsproses van die volwassene was slegs internasionaal van aard. Deurdat daar nie wetenskaplik gefundeerde literatuur oor spesifiek die behandelingsproses in Suid-Afrika bestaan nie, is die literatuur so volledig as moontlik aangebied. Dit het daartoe gelei dat die studie van 'n uitermate lengte is. Slegs die belangrikste langtermyneffekte van kindermolestering is bespreek. Aanhalinge uit bronne wat spesifiek fokus op die persoonlike ervarings van volwassenes word op 'n gereelde basis in die studie aangebied. Dit is 'n poging om die intensiteit van die pyn wat die volwassene as gevolg van die kindermolestering ervaar, so getrou as moontlik oor te dra.

Alhoewel internasionale literatuur uiters bruikbaar was en 'n waardevolle bydrae tot die voltooiing van hierdie studie gelewer het, was dit nie deurlopend toepaslik in die Suid-Afrikaanse konteks nie. Een van die aspekte wat laasgenoemde duidelik belig, is die feit dat die meeste outeurs van hierdie bronne hulle bydraes geskryf het vanuit die uitgangspunt dat die leser reeds 'n kundige op die gebied van kindermolestering is en dat daar veelvuldige terapeutiese eenhede of ander bronne in die praktyk bestaan waarheen die volwassene om terapeutiese hulp verwys kan word. In Suid-Afrika is daar slegs 'n beperkte aantal professionele persone wat as kundiges op die gebied van seksuele molestering beskou kan word en geen terapeutiese eenheid wat spesifiek hulp aan die

volwasse persoon bied nie. Die eenhede wat wel tot stand gebring is om die gemolesteerde kind te behandel en die volwassene ook later, se dienste aan laasgenoemde is nie deurgaans bekend nie.

Die meeste van die literatuur oor die as kind gemolesteerde volwassene, is nie vanuit 'n spesifiek teoretiese raamwerk aangebied nie. Dit impliseer dat die effek van kindermolestering op die lewe van die volwasse persoon asook die komponente van die helingsproses in die meeste bronne duidelik bespreek word, maar nie wetenskaplik gefundeer is nie. Indien dit wel gedoen is, is die psigo-analitiese benadering oorwegend gevolg. Die literatuurstudie wat spesifiek betrekking het op die ekosistemiese benadering, is gedoen vanuit sowel internasionale as nasionale bronne. Daar was egter geen bronne beskikbaar ten opsigte van 'n ekosistemiese benadering tot die hulpverlening aan volwassenes, wat as kinders gemolesteer is nie. Dit het dus 'n uitdaging aan navorser gestel om 'n duidelik bydrae te lewer tot die skep van nuwe teorie.

Die ekosistemiese benadering is deur navorser vir die doel van hierdie studie as die bruikbaarste beskou, aangesien dit die konteks skep waarbinne die outonomie van die volwassene deurgaans gerespekteer word. Die mens se uniekheid word belig en die waarnemer (navorser) is deel van die geobserveerde sisteem (respondente). Objektiewe realiteite is dus nie geskep nie, maar slegs gedeelde. Die volgende gevolgtrekkings kan spesifiek ten opsigte van die gebruik van die ekosistemiese benadering in die behandeling van die volwassene gemaak word:

- (1) Die volwassene, wat as kind gemolesteer is, word beskryf as 'n lewende sisteem wat outonoom is en die beginsels van struktuurdeterminasie geld. Dit impliseer dat die volwassene selfverwysend sal optree en slegs verandering sal toelaat wat sy of haar voortbestaan nie sal bedreig nie.
- (2) Die volwasse persoon bepaal self hoe om op "inligting" van buite te reageer. Betrokkenheid van professionele persone en ander kan slegs as perturbasies beskou word, waarop die volwassene op 'n outonome wyse sal reageer. Geen hulpverlener se intervensie kan dus 'n volwassene dwing om op 'n bepaalde wyse daarop te reageer nie.
- (3) Elke volwasse persoon, wat as kind gemolesteer is, sal op 'n outonome wyse op hierdie trauma deur middel van gedrag reageer. Hierdie gedrag kan beskou word as oorlewingstrategieë ten einde die trauma van die molestering te oorleef en nie noodwendig patologie waarmee 'n persoon geëtiketteer word nie.
- (4) As gevolg van die uniekheid van die volwassene sal nie een op dieselfde wyse op die trauma reageer nie. Veralgemening van die effek wat kindermolestering op die lewe van die volwasse persoon kan hê, is dus nie moontlik nie. As dit in aanmerking geneem word, kan daar nie na al die volwassenes, wat as kinders gemolesteer is, verwys word as "volwasse slagoffers van molestering" nie.

- (5) Die volwassene, wat as kind gemolesteer is, sal geneig wees om konserverend op te tree ten einde te verhoed dat sy of haar oorlewingsproses totaal verbrokkel.
  
- (6) Daar bestaan nie 'n rigiede proses waarvolgens die as kind gemolesteerde volwasse persoon behandel moet word nie, maar wel enkele komponente van die helingsproses. Elke volwassene sal volgens sy of haar eie behoeftes 'n proses skep om deur hierdie komponente te beweeg ten einde van die molesterings-trauma te genees. Indien 'n helingsproses op 'n volwassene afgedwing en sy of haar outonomie so ontken word, kan die persoon as lewende sisteem "sterf" of net aan die proses ontvlug.

### 3.2 BUITELANDSE STUDIETOER

Navorsers het reeds tydens haar magisterstudie, wat spesifiek gefokus het op die behandeling van die bloedsbandegesin, die behoefte vir die behandeling van die volwassene, wat as kind gemolesteer is, geïdentifiseer. Aangesien daar in Suid-Afrika hoofsaaklik op die behandeling en die beskerming van die gemolesteerde kind gefokus word, was daar geen instansie waarbinne sy kennis en opleiding in die behandeling van die volwassene, wat as kind gemolesteer is, kon ontvang nie.

Die besluit om hierdie kennis en vaardighede deur middel van 'n studietoer na die Verenigde State van Amerika te verkry, het die volgende waarde vir hierdie studie gehad:

- (1) Navorsers het gedurende die bywoning van werksinkels, wat deur opgeleide akademici en hulpverleners in hierdie studievelde aangebied is, kennis en vaardighede ontwikkel om aan die volwasse persoon, wat as kind gemolesteer is, gespesialiseerde hulp te bied. Hierdie kennisbasis het haar in staat gestel om 'n navorsingstudie in Suid-Afrika oor hierdie onderwerp te loods en veral 'n empiriese studie selfstandig te behartig.
  
- (2) Die terapeutiese werk, wat navorsers tydens die besoek aan 'n terapeutiese eenheid onder leiding van dr Hansen gedoen het, het aan haar 'n geleentheid gebied om die konteks van die terapeutiese omgewing waarbinne die volwassene behandel word, te verken. Kennis is ook opgedoen ten opsigte van die wyse waarop die volwassene hom- of haarself binne die proses van heling kan handhaaf.

Reeds met hierdie buitelandse besoek het navorsers tot die besef gekom dat die behandeling van die as kind gemolesteerde volwassene, langtermyn van aard is en 'n hoë graad van intensiteit het. Die professionele persoon, wat nie genoegsame kennis en vaardighede het om die volwassene suksesvol deur 'n helingsproses te begelei nie, behoort nie met hierdie persone te werk nie. Dit kan slegs die "pyn" van die volwassene intensiveer.

Suid-Afrika bied tans nie 'n geleentheid vir professionele persone om in die behandeling van die volwassene, wat as kind gemolesteer is, opgelei te word nie. Dit geld sowel vir voorgraadse- as

nagraadse opleiding asook op die vlak van indiensopleiding.

### 3.3 EMPIRIESE ONDERSOEK

Soos reeds verduidelik in paragraaf 6.1 van Hoofstuk 1 het sowel die duur as die intensiteit van die behandelingsproses van die respondente dit nie moontlik gemaak om meer as een gevallestudie volledig in hierdie verslag te bespreek nie. Hierdie inligting is wel verbind met dié van die tien respondente wat in tabelvorm weergegee is. Die volgende gevolgtrekkings kan vanuit die empiriese ondersoek aangebied word:

- (1) Aangesien die verskynsel, wat in hierdie studie ondersoek is, van 'n hoë komplekse aard is, is dit essensieel dat hulpverleners in hierdie studieveld deeglik opgelei moet wees. Kennis van die verskillende vorme van molestering is onafwendbaar. Die hulpverlener kan alleenlik sy hulpverlening aan die volwassene op 'n wetenskaplike wyse verantwoord, indien daar vanuit 'n spesifieke teoretiese raamwerk gewerk word. Hulpverlening en daaropvolgende verandering is dus nie net toevallige gebeure nie. Navorser was dus in staat om in hierdie studie aan hierdie vereiste te voldoen.
- (2) Die volwassene, wat as kind gemolesteer is, beskik oor genoeg innerlike kragte om van die molesteringstrauma te genees. Die kragte, wat hierdie persone aanvanklik gebruik om oorlewingstrategieë te skep om met die molesteringstrauma te oorleef, kan eerder benut word vir die helingsproses. In

hierdie studie is die "mite", naamlik dat kindermolestering 'n ongeneeslike effek op die volwassene se lewe sal hê, verkeerd bewys. Alhoewel die molesteringstrauma nie uitgewis word nie, word 'n ander realiteit daarvoor gekonstrueer wat meebring dat die persoon ander betekenis aan sy of haar lewe kan heg. Genesing is dus moontlik, mits die outonomie van die volwassene deurlopend erken word.

- (3) Alhoewel heling moontlik is, is dit vanuit hierdie studie duidelik dat die molesteringstrauma die volwassene se lewe op verskillende wyses nadelig beïnvloed. Die hoofkenmerk van hierdie effek is hoofsaaklik die angs van die volwassene om hom- of haarself toe te laat om nabyheid in verhoudings te skep. Die belangrikste rede vir laasgenoemde is dat hierdie nabyheid 'n assosiasie vorm met die konteks waarbinne seksuele molestering hoofsaaklik plaasvind. In die bespreking van hierdie effekte van die tien respondente in die tabel en dié van die respondent in die gevallestudie kon duidelike ooreenkomste getrek word.
- (4) 'n Resep, waarvolgens 'n volwasse persoon vir die molesteringstrauma behandel moet word, bestaan nie. Die komponente van die helingsproses word wel geïdentifiseer waardeur elke volwassene volgens sy eie behoeftes sal beweeg en so sy of haar eie helingsproses sal skep. Hierdie proses is nie lineêr van aard nie, maar neem eerder die vorm van 'n spiraal aan. Dit impliseer dat die volwassenes verskeie kere deur dieselfde komponente kan beweeg. 'n Goeie voorbeeld hiervan



word in die gevallestudie geïllustreer deurdat die respondent op verskillende tye deur ontkenning as komponent beweeg het. Dit het ook tydens die helingsproses van die tien respondente in die tabel plaasgevind.

Die helingsproses kan dus beskou word as verskeie komponente waardeur die volwassene volgens sy of haar eie keuse en behoeftes sal beweeg ten einde van die trauma te genees. Dit impliseer dus dat 'n terapeut nie volgens sy of haar eie behoeftes 'n helingsproses vir 'n volwassene mag skep en daardeur forseer nie. Terapeute behoort hiervan kennis te neem, aangesien dit die outonomie van die volwassene ontken en verandering kan beperk.

- (5) Die volwassene skep verskeie oorlewingstrategieë om met die pyn van die molesteringstrauma te oorleef. Hierdie strategieë word dikwels deur professionele persone as patologie gediagnoseer. Indien dit as sodanig behandel word, impliseer dit dat slegs die simptome van die molestering aangespreek word en nie die trauma daarvan spesifiek nie. Navorsers het tydens die ondersoek gevind dat laasgenoemde dikwels gebeur omrede professionele persone nie genoeg kennis van die verskynsel het ten einde die verband tussen hierdie strategieë en die molestering te trek nie. 'n Goeie voorbeeld is die respondent in die gevallestudie wat aanvanklik vir haar afhanklikheid van die dieetstroop behandel is. Die volgende oorlewingstrategieë is by die tien respondente en respondent in die gevallestudie geïdentifiseer:

- Substansafhanklikheid;
- versteurde eetgewoontes;
- onttrekking/vermyding van nabyheid of intimiteit in verhoudings; en
- selfvernietiging en selfbesering.

Professionele persone behoort kennis te neem dat die volwasse persoon alleenlik hierdie oorlewingstrategieë sal laat vaar of as nie meer funksioneel sal beskou nie, indien dit deur minder pynlike alternatiewe vervang word en die volwassene dit nie meer nodig het om hom- of haarself daarmee te “beskerm” nie.

Die wyse waarop 'n as kind gemolesteerde volwasse persoon, met die trauma daarvan oorleef, verdien slegs agting en erkenning. Sommige van die meganismes, wat hierdie persone aanwend om die trauma te oorleef, ontwikkel in lewenskragte soos onder andere om suksesvol in 'n beroep te wees of om 'n goeie humorsin te ontwikkel. Ander meganismes is weer destruktief van aard soos die afhanklikheid van verdowingsmiddels, kompulsiewe eetgewoontes en onttrekking uit nabye verhoudings. Die helingsproses bring mee dat die volwassene ondersteun word om tussen hierdie twee vorme te differensieer en die minder goeie dus uit te skakel wanneer hy of sy daarvoor gereed is. Tydens die helingsproses word die volwassene dus ondersteun om die wyses van oorlewing te identifiseer ten einde oor sinvoller veranderings in sy of haar lewe te besluit. Die taak van die terapeut is dus om

'n proses te fasiliteer waarbinne die volwassene bemagtig word om hierdie besluite te kan neem. As gevolg van 'n gebrek aan kennis is dit tans nie die geval in die praktyk nie. Etikettering vind eerder plaas wat nie bemagtiging in die hand werk nie.

## 4 AANBEVELINGS

Die volgende aanbevelings kan vanuit die studie gemaak word.

### 4.1 EKOSISTEMIESE BENADERING AS TEORETIESE RAAMWERK

Die ekosistemiese benadering, met veral die fokus op outonomie en struktuurgedetermineerdheid as konstruksies van die benadering, kan sinvol benut word in die werk met volwassenes wat as kinders gemolesteer is. Die beginsel van outonomie sluit aan by een van die aspekte wat die volwasse persoon ervaar wat hy of sy tydens die molesteringsproses verloor het, naamlik hul persoonlike reg om self oor hul lewe en liggame te besluit. Die besluitreg van die volwassene, wat nou saamgaan met selfdeterminasie, moet te alle tye gedurende die helingsproses gerespekteer word. Indien dit nie sou gebeur nie, kan dit lei tot 'n volgende vorm van "molestering" tydens die terapeutiese proses en 'n assosiasie vorm met die molesteringsproses.

In aansluiting by bogenoemde word die terapeut vanuit 'n ekosistemiese benadering nie beskou as 'n *all knowing authority* nie, maar hy/sy respekteer die volwassene se vermoë om tesame met die

terapeut gedurende die interaksionele proses alternatiewe vir verandering te genereer. Die volwassene moet verkieslik beskou word as 'n persoon wat oor die inherente krag beskik om te verander en nie deur ander persone gedwing te word tot verandering nie.

Die ekosistemiese benadering kan dus aanbeveel word as 'n teoretiese raamwerk in die behandeling van die volwassene wat as kind gemolesteer is. Dit skep 'n veilige terapeutiese konteks vir die volwassene om in te verander deurdat sy/haar outonomie deurlopend gerespekteer word.

#### **4.2 DIE BEHANDELING VAN DIE VOLWASSENE WAT AS KIND GEMOLESTEER IS**

In Suid-Afrika word die volwassene oorwegend nie spesifiek vir die molesteringstrauma behandel nie, maar eerder vir die simptome daarvan. 'n Groot persentasie van die respondente, wat in die empiriese ondersoek in hierdie studie betrek is, was reeds voorheen vir behandeling by professionele persone ingeskakel, waartydens hul hoofsaaklik vir simptome soos substansafhanklikheid, selfmoordpogings, depressie en versteurde eetgewoontes behandel is. In die geval van getroude persone, wat huweliksprobleme ervaar het, was seksuele onaanpasbaarheid die fokus en nie soseer die aspekte wat lei tot die vermyding van seksuele intimiteit nie. Navorser kon ook hierdie tendens, tydens konsultasies met professionele persone in die praktyk met betrekking tot die behandeling van die volwassene, bevestig. Deurdat hierdie wyse van behandeling nie as "suksesvol" deur die volwassene ervaar word nie, verloor hulle vertroue in hulpverleners en beskou hulself ook as "onbehandel-

baar". Hierdie omstandigheid word hoofsaaklik geskep deur die feit dat professionele persone in Suid-Afrika nie oor genoegsame kennis van die leefwêreld van die as kind gemolesteerde volwassene, beskik nie. Verbande tussen simptome en die langtermyneffekte van die molestering kan dus nie getrek word nie. Terapeute is ook nie bewus van die komponente van die helingsproses om hierdie persone daardeur te begelei nie. Gerigte opleiding in hierdie verskynsel is 'n besliste aanbeveling wat gemaak word, aangesien hulpverlening, wat nie verligting en verandering by die volwassene meebring nie, 'n volgende vorm van "pyn" kan skep.

Gespesialiseerde hulpverlening aan die volwassene, wat as kind gemolesteer is, is 'n dringende behoefte. In Suid-Afrika bestaan daar tans geen terapeutiese instansie wat spesifiek 'n gespesialiseerde diens aan die volwassene bied nie. Welsynsorganisasies en ander verwysingsbronne het feitlik geen hulpbron waarna hierdie persone, wat om hulp aanklop, kan verwys word nie. Hulle moet staatmaak op persone wat wel as terapeute opgelei is, maar nie oor gespesialiseerde kennis beskik om spesifiek 'n effektiewe diens aan so'n volwassene te lewer nie. Die aanbeveling is dat terapeutiese eenhede vir die behandeling van die volwassene geskep moet word en dat individuele persone, wat wel as kundiges op die gebied beskou word, sigbaarder in die praktyk moet wees. 'n Ander moontlikheid is dat reeds bestaande klinieke of terapeutiese eenhede, wat deur verskillende instansies vir die behandeling van kindermolestering geskep is, hul dienste sodanig uitbrei dat dit ook 'n gespesialiseerde diens aan die volwassene kan bied. Hierdie eenhede behoort

'n verskeidenheid dienste soos individuele-, pare- en groepsterapie aan te bied.

#### 4.3 OPLEIDING

Soos reeds verduidelik in paragraaf 4.2 in hierdie hoofstuk, is professionele persone in Suid-Afrika nie voldoende opgelei in die behandeling van die as kind gemolesteerde volwassene nie. Daar bestaan ook geen opleidingsprogramme in Suid-Afrika waardeur hierdie opleiding aangebied kan word nie. Die professionele hulpverlener in hierdie studieveld behoort oor gespesialiseerde kennis en vaardighede te beskik om 'n effektiewe diens te bied. Hierdie hulpverleners behoort ook hul hulpverlening te substansieer deur vanuit 'n spesifieke teoretiese raamwerk te werk en dus in staat te wees om hierdie terapeutiese raamwerk te implementeer.

Die volgende aanbevelings kan spesifiek vir opleiding in Suid-Afrika gemaak word:

- (1) Professionele hulpverleners behoort te aanvaar dat hul oor gespesialiseerde kennis en vaardighede moet beskik om 'n effektiewe diens aan die volwassene te lewer.
- (2) Die verskynsel behoort ingesluit te word by die leerplanne van die opleiding van maatskaplike werkers en ander hulpverleners sodat hulle meer vertrouwd is met die langtermyn-effekte van molestering op die lewe van die volwasse persoon.

(3) 'n Sertifikaatkursus in seksuele molestering en die behandeling daarvan, wat dan ook die behandeling van die volwasse insluit, behoort vir professionele hulpverleners geskep te word. Die voorkoms van seksuele molestering, wat steeds toeneem in Suid-Afrika en dus meer kundigheid van professionele persone vereis, regverdig hierdie aanbeveling. Hierdie kursus kan ook vir ander professies soos predikante, medici en polisiebeamptes, wat met seksuele molestering in hul ampte gekonfronteer word, aangebied word.

(4) Indiensopleiding kan aan professionele persone aangebied word met die fokus op:

- Die identifisering van seksuele molestering by die volwasse persoon;
- kennis van die langtermyneffekte van molestering; en
- kennis en vaardighede van die helingsproses.

Professionele persone, wat in hierdie studieveld opgelei word, behoort oor die algemeen nie onnodige ongemak te ervaar in die werk met seksueelverwante aspekte nie. Hierdie studie kan gebruik word as 'n vertrekpunt vir die inhoud van opleidingsprogramme wat geskep kan word.

Die trauma en gepaardgaande pyn en verlies, wat die as kind gemolesteerde volwassene ervaar, kan net beter verstaan en aangespreek word tydens hulpverlening as die hulpverlener oor gespesialiseerde kennis en vaardighede beskik. Die volwas-

sene, wat as gevolg van die molestering soveel moes prysgee, verdien hierdie hulp ten einde ander winste in sy of haar lewe te skep.

#### 4.4 VERDERE NAVORSING

Ten einde die professionele persoon toe te rus met gespesialiseerde kennis en vaardighede om 'n effektiewe diens aan die as kind gemolesteerde volwassene te lewer, behoort daar verdere navorsing op hierdie gebied gedoen te word.

Die verbrokkeling van huwelike as gevolg van een of albei eggenotes, wat as kinders gemolesteer is, skep rede vir kommer. In die praktyk word die hipoteses deur hulpverleners geformuleer dat die verbrokkeling van huwelike verminder kan word indien die effek van die kindermolestering, voor die verbrokkeling en gevolglike egskeiding, geïdentifiseer kan word en die nodige hulpverlening kan plaasvind. Verdere navorsing is dus 'n noodsaaklikheid om die effek van die molestering op die huweliksverhouding te belig.

Die verband tussen 'n volwasse persoon wat as kind gemolesteer is en self 'n kind molesteer, is 'n faktor wat verdere navorsing vereis. Laasgenoemde is ook tydens die empiriese ondersoek in hierdie studie geïdentifiseer en in die tabel van die tien respondente aangedui.

Navorsing ten opsigte van die toepassing en evaluering van verskillende behandelingsbenaderings is 'n noodsaaklikheid.



## LITERATUURLYS

### 1 AANGEHAALDE BRONNE

- Ainscough C & Toon K. 1993. *Help for survivors of child sexual abuse*. London: Sheldon.
- Anderson H & Goolishian H A. 1988. Human systems as linguistic systems. Preliminary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Family Process*, vol 27 (4):371-394.
- Armsworth M W. 1989. Therapy of incest survivors: abuse or support. *Child Abuse and Neglect*, vol 13:549-562.
- Atkinson B J & Heath A W. 1987. Beyond objectivism and relativism. Implications for family therapy research. *Journal of strategic and systemic therapies*, Spring:8-17.
- Auerswald E H. 1985. Thinking about thinking in family therapy. *Family Process*, vol 1:1-12.
- Baldwin M. 1988. *Beyond victim: you can overcome childhood abuse ... even sexual abuse*. U S A: Rainbow Books.
- Bass E & Davis L. 1988. *The courage to heal: a guide for women survivors of child sexual abuse*. New York: Harper Collins.
- Bass E & Davis L. 1992. *The courage to heal: a guide for women survivors of child sexual abuse*. New York: Harper Perennial.
- Bateson G. 1979. *Mind and nature: a necessary unity*. New York: Flamingo.
- Bierker S B. 1989. *About sexual abuse*. Illinois: Charles C Thomas.
- Blake-White J & Kline C M. 1985. Treating the dissociative process in adult victims of childhood incest. *Social Casework*, vol 66 (10):394-420.
- Boatman B, Borkan E L & Schetky D H. 1981. Treatment of child victims of incest. *The American Journal of Family Therapy*, vol 9 (4):43-51.
- Boscolo L, Cecchin G, Hoffman L & Penn P. 1987. *Milan systemic family therapy*. New York: Basic Books Inc.
- Bradley R & Johnson-Marshall C. 1993. *A safe place to begin: working to recover from childhood sexual abuse*. London: Thorson.
- Briere J. 1989. *Therapy for adults molested as children beyond survival*. New York: Springer.
- Briere J. 1990. Accuracy of adults' reports of abuse in childhood. Dr Briere replies (invited letter). *American Journal of Psychiatry*, vol 147:1389-1390.

- Briere J. 1992. *Treating victims of child sexual abuse*. California: Jossey Bass.
- Briere J. 1992. Methodological issues in the study of sexual abuse effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol 60 (2):196-203.
- Cole P M & Putnam F. 1992. Effect of incest on self and social functioning: a development psychopathology perspective. *Child Abuse and Neglect*, vol 60 (2):174-184.
- Cole P M & Woolger C. 1989. Incest survivors: the relation of their perceptions of their parents and their own parenting attitudes. *Child Abuse and Neglect*, vol 13:409-416.
- Cole P M, Woolger C, Power T G & Smith K D. 1992. Parenting difficulties among adult survivors of father-daughter incest. *Child Abuse and Neglect*, vol 16:239-249.
- Collins K J. 1991. Qualitative research for social workers. *Maatskaplike Werk/Social Work*, vol 27 (3/4):304-308.
- Davis L. 1991. *Allies in healing: when the person you love was sexually abused as a child*. New York: Harper Collins.
- Davis I P & Reid W J. 1988. Event analysis in clinical practice and process research. *Social Casework: Journal of Contemporary Social Work*, 298-307.
- Deighton J & McPeck P. 1985. Group treatment: adult victims of childhood sexual abuse. *Social Casework*, vol 60 (10):403-412.
- De Lange G J J. 1990. Ekosistemiese navorsing as konsensuskepping in die beskrywing van 'n konseptuele model. Ongepubliseerde Doktorale Tesis. Pretoria: Unisa.
- Dell P F. 1985. Understanding Bateson and Maturana: toward a biological foundation for the social science. *Journal of Marital and Family Therapy*, vol 11 (1):1-20.
- Dinsmore C. 1991. *From surviving to thriving: incest, feminism, and recovery*. New York: State University of New York.
- Doherty W J. 1986. Quanta, quarks, and families: implications of quantum physics for family research. *Family Process*, 25:249-264.
- Dolan Y M. 1991. *Resolving sexual abuse*. New York: Norton and Company Inc.
- Donaldson M A. 1994. *Group treatment of adult incest survivors*. Toronto: Sage.
- Efran J S, Lukens R J & Lukens M D. 1988. Constructivism. What's in it for you? *Family Therapy Networker*, Sept/Oct:27-35.

- Ellenson G S. 1989. Horror, rage and defenses in the symptoms of female sexual abuse survivors. *Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work*. December, vol 66 (9):525-532.
- Engel B. 1989. *The right to innocence: healing the trauma of childhood sexual abuse*. Los Angeles: Jeremy P Tarcher Inc.
- Engelbrecht A. 1989 . Pedophilia - construed realities. Ongepubliseerde MA-verhandeling. Pretoria: Unisa.
- Everill J & Waller G. 1995. Disclosure of sexual abuse and psychological adjustment in female undergraduates. *Child Abuse and Neglect*, vol 19 (1):93-100.
- Franklin C. 1995. Expanding the vision of the social constructionist debates: creating relevance for practitioners. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, September, (54):395-601.
- Frenken J & Van Stolk B. 1990. Incest victims: inadequate help by professionals. *Child Abuse and Neglect*, vol 14:253-263.
- Glaser D & Frosh S. 1988. *Child sexual abuse*. Chicago: Dorsey.
- Guba E G & Lincoln Y S. 1990. Can there be a human science? *Person Centred Review*, vol 5 (2):130-154.
- Guntern G. 1981. Epistemology, paradigm and pragmatics. *Journal of Marital and Family Therapy*, vol 7 (3):265-272.
- Hansen P A. 1991. *Survivors and partners: healing the relationships of sexual abuse survivors*. Boulder: Heron Hill.
- Hansen P A. 1993. Bywoning van 'n werkswinkel aangebied deur Dr Hansen in Longmont, Colorada, VSA. *Survivors and partners in healing*. September 1993.
- Hildebrand J & Forbes C. 1987. Group work with mothers whose children have been sexually abused. *British Journal of Social Work*, vol 17:285-304.
- Hulme P A & Grove S K. 1994. Symptoms of female survivors of child sexual abuse. *Issues in Mental Health Nursing*, vol 15 (5):519-532. Sept/Oct.
- Jehu D. 1988. *Beyond sexual abuse: therapy with women who were childhood victims*. New York: John Wiley and Sons.
- Kane E. 1989. *Recovering from incest: imagination and the healing process*. Boston: Sigo.
- Keeney B P. 1983. *Aesthetics of change*. New York: Bruner Mazel.
- Knight C. 1990. Use of support groups with adult survivors of child sexual abuse. *Social Work*, vol 35 (2):202-206.

- Knight C. 1993. The use of a therapy group for adult men and women sexually abused in childhood. *Social Work with Groups*, vol 16 (4):81-94.
- Kreidler M C & England D B. 1990. Empowerment through group support: adult women who are survivors in incest. *Journal of Family Violence*, vol 5 (1):35-42.
- Kirschner S. 1993. *Working with adult incest survivors: the healing journey*. New York: Brunner Mazel.
- Kunzman K A. 1990. *The healing way: adult recovery from childhood sexual abuse*. San Francisco: Harper and Row.
- Le Roux P. 1987. Autonomy and competence in a family with a child at risk: an eco-systemic approach. Ongepubliseerde Doktorale Tesis. Pretoria: Unisa.
- Lindberg F H & Distad L J. 1985. Post-traumatic stress. Disorders in women who experienced childhood incest. *Child Abuse and Neglect*, vol 9:329-334.
- Lowery M. 1987. Adult survivors of childhood incest. *Journal of Psychosocial Nursing*, vol 25 (1):27-31.
- Maltz W. 1988. Identifying and treating the sexual repercussion of incest: a couple's therapy approach. *Marital Therapy*, vol 14 (2):142-170.
- Maltz W. 1991. *The sexual healing journey: a guide for survivors of sexual abuse*. New York: Harper Perennial.
- Maltz W. 1993. Bywoning van 'n werkswinkel aangebied deur Wendy Maltz in South Bend, Indiana VSA. The sexual healing journey of survivors of sexual abuse and partners. September 1993.
- Maltz W & Holman B. 1987. *Incest and sexuality: a guide to understanding and healing*. Toronto: Lexington Books.
- Matthysen M E. 1994. Outonomie as 'n verduidelikende konstruksie van 'n bloedsbandegesin: 'n praktyk illustrasie. Ongepubliseerde MA-verhandeling. Pretoria: Unisa.
- Maturana H R. 1975. The organization of the living: a theory of the living organization. *International Journal of Mass Machine Studies*, vol 7:313-332.
- Maturana H R. 1980. Autopoiesis: reproduction, heredity and evolution, in M Zeleny (ed) *Autopoiesis, autopoietic structures and spontaneous social orders*. Colorado: Westview.
- Mendel M P. 1995. *The male survivor: the impact of sexual abuse*. London: Sage.
- Mold T. 1991. Counselling and adult survivors of child sexual abuse. *Journal of Social Work*, vol 5 (1):91-101.

- Mouton J & Marais H C. 1989. *Metodologie van die geesteswetenskappe: basiese begrippe*. Pretoria: R.G.N.
- Napier N J. 1993. *Getting through the day: strategies for adult's hurt as children*. New York: Norton and Company.
- Olio K A. 1989. Memory retrieval in the treatment of adult survivors of sexual abuse. *Transactional Analysis Journal*, vol 19 (2):93-100.
- Parks P. 1990. *Rescuing the "inner child": therapy for adults sexually abused as children*. Canada: Souvenir.
- Paddison P L. 1993. *Treatment of adult survivors of incest*. Washington D C: American Psychiatric.
- Penn P. 1986. Versus and multi-versus: a comparison between poetic ontology and the development of language according to the biological ontology of Humberto Maturana. *Journal of Strategic and Systemic Therapies*, vol 5 (4):36-45.
- Porter R. 1984. *Child sexual abuse within the family*. New York: Tavistock.
- Rosenhan D. 1984. On being sane in insane places, in P Watzlawick (ed) *The invented reality*. New York: Morton.
- Rubin A & Babbie E, 1993. *Research methods for Social Work*. Second edition. Pacific Grove: Brooks/cole.
- Russel D E H. 1994. Incestuous abuse in South Africa: an exploratory sociological study. Pretoria: RGN verslag.
- Sanderson C. 1990. *Counselling adult survivors of child abuse*. London: Jessica Kingsley.
- Sandford P. 1988. *Healing victims of sexual abuse*. Oklahoma: Victory House.
- Schave B. 1993. *Forgotten memories: a journey out of the darkness of sexual abuse*. London: Praeger.
- Schenck C J & Spies G M. 1991. Bloedskande: skep die probleem die sisteem of die sisteem die probleem, of beide? *Maatskaplike Werk/Social Work*, vol 27 (2):120-127.
- Simon R. 1985. A frog's eye view of the world (Interview with Humberto Maturana). *The Family Therapy Networker*, vol 9 (3):36-43.
- Spies G M. 1988. Gesinsterapie met die gesin waarbinne bloedskande voorkom. Ongepubliseerde MA-verhandeling. Pretoria: Universiteit van Pretoria.
- Talmadge L D & Wallace S C. 1991. Reclaiming sexuality in female incest survivors. *Journal of Sex and Marital Therapy*, vol 17 (3):163-181.
- Thorman G. 1983. *Incestuous families*. Illinois: Charles C Thomas.

- Tomlin S S. 1990. Stigma and incest survivors. *Child Abuse and Neglect*, vol 15:557-566.
- Tower C C. 1993. *Understanding child abuse and neglect*. Boston: Allyn and Bacon.
- Urbancic J C. 1992. Empowerment support with adult female survivors of childhood incest: Part II - Application of Orem's Methods of Helping. *Archives of Psychiatric Nursing*, vol 6 (5):282-286.
- Van Zyl J E. 1985. Die implikasies van sistemiese epistemologie vir gesinsterapie. MA-verhandeling. Pretoria: Unisa.
- Varela F J. 1976. On observing natural systems. *Co-evolutionary Quarterly*, vol 10:26-31.
- Varela F J. 1984. The creative circle: sketches on the natural history of circularity, in I P Watzlawick (eds) *The invented reality*. pp:309-337. New York: Bruner Mazel.
- Visser P J. 1982. Gesinsterapie met die gesinsisteam as verwysingsraamwerk. Ongepubliseerde MA-verhandeling. Pretoria: Universiteit van Pretoria.
- Von Glassersfeld C. 1984. An introduction to radical constructivism, in P Watzlawick (ed) *The invented reality*. New York: Norton.
- Westerland E. 1992. *Women's sexuality after childhood incest*. New York: Norton.
- Wilkinson M. 1992. How do we understand empathy systematically? *Journal of Family Therapy*, vol 14:193-205.
- Wyatt G E, Guthrie D & Notgrass C M. 1992. Differential effects of women's child sexual abuse and subsequent sexual revictimization. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol 60 (2):167-173.

## 2 GERAADPLEEGDE BRONNE

- Alexander P C A. 1985. A systems theory conceptualization of incest. *Family Process*, vol 24 (1):79-88.
- Alexander P C. 1992. Application of attachment theory to the study of sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol 60 (2):185-195.
- Alexander P C. 1992. Introduction to the special section on adult survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol 60 (2):165-166.
- Armsworth M W. 1990. A qualitative analysis of adult incest survivors. Responses to sexual involvement with therapists. *Child Abuse and Neglect*, vol 14:541-554.
- Attias R & Goodwin J. 1985. Knowledge and management strategies in incest cases: a survey of physicians, psychologists and family counselors. *Child Abuse and Neglect*, vol 9:527-533.
- Bateson G. 1972. *Steps to an ecology of mind*. New York: Ballantine.
- Beitchman J H, Zucker K J, Hood J E, Da Costa G A & Akman D. 1991. A review of the short-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, vol 15:537-556.
- Beutler L E & Nill C E. 1992. Process and outcome research of adult victims of childhood sexual abuse: methodological issues. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol 60 (2):204-212.
- Brothers B J. 1984. Incest: confusion and terror. *Psychotherapy*, vol 1:105-109.
- Collings S J. 1995. The long-term effects of contact and noncontact forms of child sexual abuse in a sample of university men. *Child Abuse and Neglect*, vol 19 (1):1-6.
- Drake A M. 1992. Generations of victims: the mother-daughter dyad. *Journal of Feminist Family Therapy*, vol 4 (2):27-41.
- Durkin J E. 1989. Foundations of autonomous living structure, in J E Durkin (ed) *Living groups: group psychotherapy and G.S.T.*: 24-59. New York: Bruner Mazel.
- Edwards A & Talbot R. 1994. *The hard-pressed researcher: a research handbook for the caring professions*. New York: Longman.
- Edwards P W & Donaldson M A. 1989. Assessment of symptoms in adult survivors in incest: a factor analytic study of the responses to childhood incest questionnaire. *Child Abuse and Neglect*, vol 13:101-110.

- Efran J S & Lukens M D. 1985. The world according to Humberto Maturana. *The Family Therapy Networker*, vol 9 (3):23-28.
- Elwell M E & Ephros P H. 1987. Initial reactions of sexually abused children. *Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work*. February: 109-125.
- Faller K C. 1988. *Child sexual abuse*. New York: Columbia University.
- Fasser R. 1989. A constructivist approach to incest. Ongepubliseerde MA verhandelng. Pretoria: Unisa.
- Furniss T. 1983. Family process in the treatment of intrafamilial child sexual abuse. *Journal of Family Therapy*, vol 5 (4):263-278.
- Gardner F. 1990. Psychotherapy with adult survivors of child sexual abuse. *British Journal of Psychotherapy*, vol 6 (3):285-294.
- Hagans K B & Case J. 1988. *When your child has been molested: a parent's guide to healing and recovery*. Toronto: Lexington Books.
- Hall L & Lloyd S. 1989. *Surviving child sexual abuse: a handbook for helping women challenge their past*. New York: Falmer.
- Hillman D & Solek-Tefft J. 1988. *Spiders and flies*. Canada: Lexington Books.
- Hoffman L. 1985. Beyond power and control: toward "second order" family systems theory. *Family Systems Medicine*, vol 3 (4):381-396.
- Hoffman L. 1990. Constructing realities: an art of lenses. *Family Process*, vol 29:1-12.
- Hoffman L & Long L. 1969. A systems dilemma. *Family Process*, vol 8:211-234.
- Jacobs J L. 1992. Child sexual abuse victimization and later sequelae during pregnancy and childbirth. *Journal of Child Sexual Abuse*, vol 1 (1):103-112.
- Josephs L S. 1992. The treatment of an adult survivor of incest: a self psychological perspective. *American Journal of Psychoanalysis*, vol 52 (3):201-212.
- Keeney B P. 1979. Ecosystemic epistemology: an alternative for diagnosis. *Family Process*, vol 18:117-129.
- Keeney B P. 1981. Bateson's epistemology. *Journal of Strategic and Systemic therapies*, vol 1 (1):45-55.
- Kepner J I. 1995. *Healing tasks: psychotherapy with adult survivors of child abuse*. San Francisco: Jossey Bass.
- Lamb S & Edgar-Smith S. 1994. Aspects of disclosure: mediators of outcome of childhood sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, vol 9 (3):307-326.



- Leyland M L. 1985. An introduction to some of the ideas of Humberto Maturana. *Journal of Family Therapy*, vol 10:357-374.
- Mennen F E. 1990. Dilemmas and demands: working with adult survivors of sexual abuse. *Affilia. Journal of Women and Social Work*, vol 5 (4):72-86.
- Morrow K B. 1991. Attributions of female adolescent incest victims regarding their molestation. *Child Abuse and Neglect*, vol 15:477-483.
- Mrazek P B & Kempe C H. 1981. *Sexually abused children and their families*. New York: Pergamon.
- Mullen P E. 1993. Child sexual abuse and adult mental health: the development of disorder. *Journal of Interpersonal Violence*, vol 8 (3):429-432.
- Nelson M. 1991. Empowerment of incest survivors: speaking out families in society. *The Journal of Contemporary Human Services*, vol 72 (10):618-624.
- O'Brien S J. 1986. *Why they did it: stories of eight convicted child molesters*. Illinois: Charles C Thomas.
- O'Donohue W & Geer J H. 1992. *The sexual abuse of children: theory and research*. Vol I. London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Olio K A & Cornell W F. 1993. The therapeutic relationship as the foundation for treatment with adult survivors of sexual abuse. *Psychotherapy*, vol 30 (3):512-523.
- Osness R E & Rendack S. 1989. Therapy with long-term abuse survivors. *Transactional Analysis Journal*, vol 19 (2):86-92.
- Reason P & Rowan J. 1988. *Human inquiry: a source book of new paradigm research*. New York: John Wiley and Sons.
- Reichert E. 1994. Expressive group therapy with adult survivors of sexual abuse. *Family Therapy*, vol 21 (2):99-105.
- Roberts C. 1989. *Women and rape*. New York: Harvester Wheatsheaf.
- Sanders C. 1992. "A long road home". Working with adult survivors of child sexual abuse from a systemic perspective. XI th Australian Family Therapy Conference (1991 Adelaide, Australia). *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, vol 13 (1):16-24.
- Sandford P & Sandford J. 1982. *The transformation of the inner man*. Tulsa: Victory House.
- Simons R L & Withbeck L B. 1991. Sexual abuse as a precursor to prostitution and victimization among adolescent and adult homeless women. *Journal of Family Issues*, vol 12 (3):361-379.

- Sirles E A & Lofberg C E. 1989. Factors associated with divorce in intra family child sexual abuse cases. *Child Abuse and Neglect*, vol 14:165-170.
- Summet R C. 1989. The centrality of victimization: regaining the focal point of recovery for survivors of child sexual abuse. *Psychiatric Clinics of North America*, vol 34 (8):753-758.
- Tharinger D. 1990. Impact of child sexual abuse on developing sexuality. *Professional Psychology Research and Practice*, vol 21 (5):331-337.
- Turner S. 1993. Talking about sexual abuse: the value of short-term groups for women. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama and Sociometry*, vol 46 (3):110-121.
- Urbancic J C. 1992. Empowerment support with adult female survivors of childhood incest: Part I - Theories and Research. *Archives of Psychiatric Nursing*, vol 6 (5):275-281.
- Watzlawick P. 1984. (ed) *The invented reality*. New York: Norton.
- Yin R K. 1984. *Case study research: design and methods*. London: Sage.