

**Die invloed van musiek op die middelkinderjare-kind se stresbelewing tydens
forensiese onderhoudvoering**

Antionetté Buys

20958722

**Skripsie voorgelê ter gedeeltelike nakoming van die vereistes vir die graad
MA Maatskaplike Werk in Forensiese Praktyk aan die Potchefstroomkampus van die
Noordwes-Universiteit**

**Studieleier: Dr. E.H. Ryke
Hulpstudieleier: Prof. W.F. du Plessis**

November 2010

DANKBETUIGINGS

Opregte dank word uitgespreek teenoor:

- My Hemelse Vader vir sy genade.
- Doktor Ryke vir haar doeltreffende leiding.
- Professor Du Plessis vir sy kundige insette.
- Die SAPD vir toestemming om navorsing by die organisasie te doen.
- Suster Schoeman wat die polsslag- en bloeddrukmetings hanteer het.
- My gesin, Rikus, Marnel en Vian, vir hul motivering en ondersteuning.

Antionetté Buys

POTCHEFSTROOM

November 2010

INHOUDSOPGAWE

DANKBETUIGINGS	i
INHOUDSOPGAWE	ii
OPSOMMING	iv
ABSTRACT	vi
VOORWOORD	viii
VOORSKRIFTE AAN OUTEURS	ix
1. INLEIDING	1
2. PROBLEEMSTELLING	1
3. DOELSTELLING EN DOELWITTE	3
4. LITERATUURONTLEDING	3
4.1 Die onderhoudvoeringsprotokol.....	3
4.2 Die kind se streservaring.....	5
4.3 Faktore wat die kind se streservaring bepaal.....	7
4.4 'n Musiekintervensie.....	9
5. EMPIRIESE ONDERSOEK	12
5.1 Die navorsingsontwerp.....	12
5.2 Navorsingsdeelnemers.....	12
5.3 Data-insameling en dataverwerking.....	13
5.3.1 <i>Die musiekintervensie</i>	13
5.3.2 <i>Meting van stres</i>	13
5.3.2.1 <i>Polsslag- en bloeddrukmetings</i>	13
5.3.2.2 <i>Selfontwerpte beoordelingskaal ten opsigte van liggaamlike streservaring</i>	13
5.3.2.3 <i>Selfontwerpte beoordelingskaal ten opsigte van nie-verbale aanduiders van stres</i>	13
5.3.2.4 <i>Selfontwerpte beoordelingskaal ten opsigte van verklarings</i>	13
5.4 Navorsingprosedure.....	14
5.5 Etiese aspekte.....	16
6. BEVINDINGE	16
6.1 Profiel van deelnemers.....	16
6.2 Polsslag en bloeddruk.....	18
6.2.1 Polsslag.....	18
6.2.2 Bloeddruk.....	20
6.3 Deelnemers se selfwaargenome liggaamlike stresverwante ervarings.....	23
6.4 Waarneming van stresverwante nie-verbale gedrag.....	25
6.5 Kwaliteit van die verklaring.....	27
7. BESPREKING VAN RESULTATE	28
8. LEEMTES	29
9. GEVOLGTREKKINGS	30
10. AANBEVELING	31
11. BIBLIOGRAFIE	32

LYS VAN TABELLE

TABEL 1: VERSKILLE TUSSEN KLINIESE EN MAATSKAPLIKE WERK IN FORENSIESE PRAKTYK	4
TABEL 2: OPSOMMING VAN METINGSPROSEDURES	15
TABEL 3: OUDERDOMSVERSPREIDING VAN NAVORSINGSDEELNEMERS ...	16
TABEL 4: TYDSVERLOOP TUSSEN MISBRUIK EN DATUM VAN ONDERHOUDVOERING	17
TABEL 5: NORMALE BLOEDDRUKMETINGS	21
TABEL 6: STRESVERWANTE GEDRAG WAARGENEEM BY DIE EKSPERIMENTELE EN KONTROLEGROEP	26
TABEL 7: RESULTATE VAN SELFONTWERPTE BEOORDELINGSKAAL TEN OPSIGTE VAN NARRATIEWE VERKLARING.....	27

LYS VAN STAAFDIAGRAMME

STAAFDIAGRAM 1: POLSSLAG (EKSPERIMENTELE GROEP)	19
STAAFDIAGRAM 2: POLSSLAG (KONTROLEGROEP).....	20
STAAFDIAGRAM 3: BLOEDDRUK (EKSPERIMENTELE GROEP).....	22
STAAFDIAGRAM 4: BLOEDDRUK (KONTROLEGROEP)	23
STAAFDIAGRAM 5: SELFWAARGENOME STRESVERWANTE LIGGAAMLIKE ERVARINGS (EKSPERIMENTELE GROEP).....	24
STAAFDIAGRAM 6: SELFWAARGENOME STRESVERWANTE LIGGAAMLIKE ERVARINGS (KONTROLEGROEP).....	25

LYS VAN ADDENDUMS

ADDENDUM 1: BEVESTIGING DEUR TAALVERSORGER.....	36
ADDENDUM 2: POLSSLAG- EN BLOEDDRUKMETING.....	37
ADDENDUM 3: SELFOPGESTELDE BEOORDELINGSKAAL TEN OPSIGTE VAN LIGGAAMLIKE STRESERVARING.....	38
ADDENDUM 4: SELFOPGESTELDE BEOORDELINGSKAAL TEN OPSIGTE VAN NIE-VERBALE AANDUIDERS VAN STRES.....	41
ADDENDUM 5 : BEOORDELINGSKAAL TEN OPSIGTE VAN VERKLARING	42
ADDENDUM 6: TOESTEMMING BEKOM VANAF DEELNEMERS SE OUERS ...	43
ADDENDUM 7: TOESTEMMING BEKOM VANAF SUID-AFRIKAANSE POLISIEDIENS	44
ADDENDUM 8: ONDERNEMING TOT VERTROULIKHEID.....	46

OPSOMMING

TITEL: Die invloed van musiek op die middelkinderjare-kind se stresbeleving tydens forensiese onderhoudvoering

SLEUTELBEGRIPE:

Forensiese onderhoude, 'n Musiekintervensie, Middelkinderjare, Sekondêre trauma, Stres, Bloeddruk, Liggaamlike streservaring, Verklaring

Hierdie studie beskryf en evalueer die moontlike streservaring van die kind in sy/haar middelkinderjare tydens maatskaplike werk onderhoudvoering in forensiese praktyk. Die moontlikheid om 'n musiekintervensie te gebruik ten einde die stresvlakke van 'n kind tydens onderhoudvoering te verlig, is ondersoek. Die taak van die maatskaplike werker in forensiese praktyk is om alle inligting rondom die beweerde misbruik binne twee tot hoogstens drie onderhoude van die slagoffer te bekom. Verskeie faktore beïnvloed egter hierdie proses. Kinders wat forensies geassesseer word, ervaar moontlik oorblywende stres wat sy oorsprong kan hê in die trauma wat die kind beleef het, sy/haar kognitiewe taksering daarvan of die onderhoud self.

Die navorsing was daarop gerig om te bepaal:

- watter mate van stres tydens forensiese onderhoudvoering by die kind aanwesig is
- of die teenwoordigheid van 'n musiekintervensie gedurende onderhoudvoering in forensiese praktyk daartoe bydra om die kind se stresvlakke te verlaag
- of 'n laer stresvlak by die kind 'n vollediger, toepasliker verklaring tot gevolg het

Die eksperimentele en kontrolegroep het uit ses deelnemers elk bestaan. Die deelnemers is verkry uit die navorser se eie gevallelading. Deelnemers is aan óf die eksperimentele óf die kontrolegroep toegewys in die volgorde waarin hulle vir assessering verwys is. Die eksperimentele deelnemers is blootgestel aan Mozart se serenade, Eine Kleine Nachtmusik (Serenade no 13 in G majeur). Die kontrolegroepdeelnemers is nie blootgestel aan 'n musiekintervensie nie.

Data-insameling het die volgende behels:

- Polsslag- en bloeddrukmetings
- 'n Selfontwerpte stresskaal ten einde deelnemers se ervarings van hul liggaamlike stres te beoordeel
- 'n Selfontwerpte beoordelingskaal ten einde deelnemers se nie-verbale, stresverwante gedrag te beoordeel
- 'n Selfontwerpte beoordelingskaal aangaande die kwalitatiewe aspek van die deelnemers se verklaring

Alhoewel die resultate van hierdie navorsing weens die klein steekproef nie veralgemeen kan word nie, kon bepaalde tendense geïdentifiseer word. Dit blyk uit die navorsingsresultate dat 'n kind in sy/haar middelkinderjare nie uitermatige stres tydens onderhoudvoering in forensiese praktyk ervaar nie. Hierdie gevolgtrekking word gemaak op grond van die polsslag- en bloeddrukmetings, waar beide die voor- en nametings normaal gemeet het. Die polsslag van die eksperimentele groep het wel tydens die nameting gedaal, wat daarop kan dui dat hulle in 'n mate kalmer gevoel het. Die teenwoordigheid van 'n musiekintervensie blyk wel 'n positiewe invloed op die deelnemers se gedrag uit te oefen. Die deelnemers van die eksperimentele groep het, in vergelyking met die kontrolegroep, aansienlik minder steurende gedrag geopenbaar. Dit dui daarop dat die deelnemers moontlik gemakliker gevoel het tydens die onderhoud. Die teenwoordigheid van 'n musiekintervensie tydens onderhoude in forensiese praktyk blyk te lei tot effens beter verklarings. Indien goeie kwaliteit inligting van 'n kind bekom kan word, lei dit tot beter dienslewering aan die hof en ook indirek aan die kind. Hierdie tendense behoort met verdere studie opgevolg te word.

ABSTRACT

TITLE: The impact of music on the stress that a child in the middle-childhood years experiences during an interview in forensic practice

KEY CONCEPTS: Forensic interviewing, A music intervention, Middle-childhood years, Secondary trauma, Stress, Blood pressure, Experience of bodily stress, Statement

This study describes and evaluates the possible stress experience of a child in his/her middle-childhood years during an social work interview in forensic practice. The possible use of a music intervention was investigated in order to alleviate the stress levels of a child while being interviewed. The function of a social worker in forensic practice is to gain information from the alledged victim about the alleged abuse during two to at the most three interviews. Various factors may influence this process. Children undergoing a forensic assessment are possibly experiencing residual stress as a result of the trauma he/she has experienced, his/her cognitive appraisal of the event, or the interview itself. Furthermore, the cognitive development of a child in the middle-childhood years also influences his/her statement.

The research was aimed at determining:

- the presence of stress in a child while being interviewed in forensic practice
- whether the introduction of a music intervention during the interview in forensic practice can alleviate the stress levels of a child
- whether a lower stress level in a child results in a more complete and applicable statement

The experimental and the control group consisted of six participants each. They were obtained from the case load of the researcher. Participants were allocated to the experimental and control group alternatively in the order in which they were referred for assessment. The participants of the experimental group were exposed to Mozart's serenade, Eine Kleine Nachtmusik (Serenata no 13 in G major). The participants of the control group were not exposed to a music intervention.

The data collection included:

- Pulse and blood pressure measurement
- A self-developed stress scale to evaluate the participants' bodily experience of stress
- A self-developed rating scale to determine the participants' non-verbal stress-related behaviour
- A self-developed rating scale to measure the qualitative aspect of the participants' statements

The research results cannot be generalised due to the small test sample group. However, certain tendencies could be identified. According to the research results a child in his/her middle-childhood years does not experience excessive stress during interviews in forensic practice. This finding is based on the fact that the pulse and blood pressure measurements were within normal limits. However, the pulse rate of the experimental group was lower during the post-measurement. This could indicate that, to a certain extent, the experimental group's participants felt more relaxed. In addition, the presence of a music intervention had a positive effect on the behaviour of the experimental group's participants during the interviews, in that their behaviour was less disruptive. This may indicate that they felt more relaxed during the interview. The presence of a music intervention during interviews in forensic practice also appears to lead to a slightly better quality of statements. If a better quality statement can be obtained from the child it will result in better service to the courts and, indirectly, to the child. Further studies should follow up on these tendencies.

VOORWOORD

Hierdie manuskrip word in artikelformaat aangebied in ooreenstemming met Reël A.13.7.3 wat in die Jaarboek van die Noordwes-Universiteit se Potchefstroomkampus uiteengesit is. Hierdie skripsie, wat 'n studie van 'n beperkte omvang behels, dien as gedeeltelike voldoening aan 'n vereiste vir die gedoseerde MA Maatskaplike Werk in Forensiese Praktyk. Die inhoud en tegniese vereistes van die tydskrif, CHILD ABUSE RESEARCH IN SOUTH AFRICA: JOURNAL OF THE SOUTH AFRICAN PROFESSIONAL SOCIETY ON THE ABUSE OF CHILDREN (sien volgende afdeling) is as basis gebruik om die manuskrip voor te berei. Vir die doel van die skripsie is die Harvard-verwysingsmetode gebruik.

Die manuskrip is taalversorg deur A.Joubert, geakkrediteerde lid van die Suid-Afrikaanse Vertalersinstituut (Addendum 1).

VOORSKRIFTE AAN OUTEURS

CHILD ABUSE RESEARCH IN SOUTH AFRICA: JOURNAL OF THE SOUTH AFRICAN PROFESSIONAL SOCIETY ON THE ABUSE OF CHILDREN

CARSA is a national journal that promotes academic and professional discourse amongst professionals involved in child-care work in South Africa. It publishes high quality, peer-evaluated, applied, multidisciplinary articles focusing on the theoretical, empirical and methodological issues related to child abuse in the light of the current political, cultural and intellectual topics in South Africa. Authors of articles submitted for review will remain anonymous. The comments of the reviewers and peer evaluators should be constructive and helpful and designed to aid the authors to produce articles that can be published. The authors may then use these comments to revise their articles. However, the final decision on whether or not to publish an article rests with the editor. There should be an interval of at least two issues between articles published by the same author.

Preparing articles for submission

The submitted articles should always conform to CARSA's house style. As the journal develops, it is envisaged that it will contain full-length articles, shorter debates, book reviews and software reviews. The following information is provided regarding the length of articles:

- *full-length articles should not exceed a word count of 8000 (tables excluded)*
- *shorter articles (in the form of shorter debates) should not exceed a word count of 3000 (tables excluded)*
- *book reviews should not exceed a word count of 1000*
- *software reviews should not exceed a word count of 3000*

Tables, figures, illustrations and references are excluded from the word count. Book reviews and software reviews will be initiated by the editor and review editors. They will commission individuals to do the reviews. Prospective authors are expected to abide by language guidelines regarding issues of gender and race and disability.

Empirical research should adhere to acceptable standards of descriptive and inferential statistics and empirical data should be manipulated statistically using an acceptable statistical program such as the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) or SAS. The inferences regarding qualitative analysis should also be accompanied by an explanation

of the techniques used or should utilise statistical packages such as SQR.NUD.IST which are recognised for this type of analysis.

Copyright policy and author's rights

Once an article has been accepted for publication, the author automatically agrees to the following conditions. All work published in CARSA is subject to copyright and may not be reproduced, in whole or in part, in any manner or in any medium without the written consent of the editor, unless no charge is made for the copy containing the work, and provided the author's name and place of first publication appears in the work. Authors assign copyright to CARSA.

Non-exclusive rights for contributions to debates and comments to articles are requested so that these may also appear in CARSA. The moral right of the author to his or her work remains with the author. Where applicable, contributors should indicate sources of funding. It is the duty of the author to clear copyright on empirical, visual or oral data. Simultaneous submission to other electronic or printed journals is not allowed.

Notes for contributors

Articles that appear in CARSA are subject to the usual academic process of anonymous peer reviewing. The articles that are written by the editorial staff will be refereed by independent referees. Electronic submission of articles by E-mail should be done in one of the following:

(A) MS Windows, Word (B) WordPerfect (C) Plain ASCII File format.

Figures, maps, and photographs should be submitted on disk in any standard format.

Authors should submit their work to [SAPSAC](#).

Authors who are unable to submit their work electronically should dispatch three copies [to the postal address](#). Before submission, articles should have been corrected for errors, edited and should be accurate.

It is the responsibility of the author that articles should be language and technically edited, before submission.

Style

Main headings should be typed in upper case and begin at the left margin. No indentation is allowed. Dates should be written as follows: 9 January, 2000. Bold, italics and underscore should be formatted as such in the original document. The recommended style for reference

purposes is the abbreviated Harvard technique, for example, "Child abuse is rising (Author 1999:10)" OR "According to Author (1999:10), child abuse is rising". In the case of legal articles, footnotes will be allowed.

To work toward uniformity in the alphabetical bibliography at the end of an article, the following examples of format are given:

Books:

Kuehnle, K. 1996. Assessing allegations of child sexual abuse. Sarasota: Professional Resource Press.

Articles:

Collings, SJ & Payne, MF. 1991. Attribution of causal and moral responsibility to victims of father-daughter incest: an exploratory examination of five factors. *Child Abuse and Neglect* (15)4:513-521.

Where applicable, contributors should indicate sources of funding. It is the duty of the author to clear copyright on empirical, visual or written data. Simultaneous submission to other electronic or printed journals is not allowed.

Non-sexist language

Gender specific nouns and pronouns should not be used to refer to people of both sexes. The guidelines on sexist, racist and other discriminatory language should be observed. The following is intended to assist contributors to refrain from sexist language by suggesting non-sexist alternatives.

Sexist: Each respondent was asked whether he wanted to participate. The child should have enough time to familiarise himself with the test.

Non-sexist: Respondents were asked whether they wished to participate. Enough time should be allowed for the child to become familiar with the test.

Die invloed van musiek op die middelkinderjare-kind se stresbeleving tydens forensiese onderhoudvoering

A. Buys, Suid-Afrikaanse Polisie, Bloemfontein

E.H. Ryke, Skool vir Psigososiale Gedragwetenskappe (Maatskaplike Werk),
Potchefstroomkampus van die Noordwes-Universiteit

W. F. du Plessis, Skool vir Psigososiale Gedragwetenskappe (Psigologie),
Potchefstroomkampus van die Noordwes-Universiteit

1. INLEIDING

Hierdie studie beskryf en evalueer die moontlike streservaring van die kind in sy/haar middelkinderjare tydens maatskaplike werk onderhoudvoering in forensiese praktyk. Die moontlikheid word ondersoek om 'n musiekintervensie te gebruik ten einde die kind se stres tydens forensiese onderhoudvoering te verlig. Die stres kan ontstaan vanwee die trauma wat die kind beleef het, sy/haar kognitiewe taksering daarvan of die onderhoud self. 'n Literatuurstudie om hierdie hipotese te ondersoek is gedoen. Die werkbaarheid van die hipotese is kwantitatief benader terwyl daar vanuit 'n eksperimentele navorsingsontwerp gewerk is.

2. PROBLEEMSTELLING

Die kind in sy/haar middelkinderjare is tussen ses en twaalf jaar oud. Dié ontwikkelingsfase kan beskryf word as 'n relatief kalm en stabiele periode in 'n kind se lewe mits daar stabiele gesinsomstandighede heers. Tog bly dit 'n belangrike tydperk vir die kind se sosiale, emosionele en selfbeeldontwikkeling (Louw, Van Ede & Ferns, 1998:322). Mussen, Conger, Kagan en Huston (1990:427) beskryf die middelkinderjare as 'n tydperk waarin kognitiewe vaardighede aansienlik verbeter aangesien dit meer kompleks en gedifferensieerd word. Terselfdertyd verbreed die kind se sosiale omgewing. Die kind woon nou skool by waar hy/sy met die portuurgroep en onderwysers in aanraking kom. 'n Gevolg hiervan is dat die kind blootgestel word aan sosiale probleme en uitdagings wat geleentede vir persoonlike groei en ontwikkeling bied. Volgens Mussen *et al.* (1990:410) is interpersoonlike- en omgewingsgebeure, insluitende trauma, dikwels die grootste aanleidende faktor tot emosie by kinders. Hierdie emosie lei dikwels tot 'n verandering in liggaamsaktiwiteit (onder andere somaties, biochemies en neurologies).

Maatskaplike werk in forensiese praktyk behels onder andere die ondersoek na bewerings van seksuele misbruik en ook fisiese aanranding van kinders. Ongeveer 18% van die meisies en 14% van die seuns onder 18 jaar in Suid-Afrika word seksueel misbruik. Daar word gereken dat bykans 'n derde van hierdie persentasie kinders jonger as 12 is (Jordaan, 2009:1). Ten spyte van hierdie syfers is die ware omvang van seksuele misbruik nie bekend nie. Die rede hiervoor is die geheimhouding en stigmatisering wat die fenomeen omhul. Die inligting beskikbaar is dus dié van slagoffers, ooggetuies en soms oortreders wat misbruik aanmeld (Faller, 2003:10).

Die taak van die maatskaplike werker in forensiese praktyk is om alle relevante inligting rondom beweerde misbruik van die slagoffer te verkry. Daar mag tot drie onderhoude hiervoor toegestaan word. Kinders wat forensies geassesseer word, ervaar egter oorblywende stres weens die beweerde seksuele misbruik. Voorts beïnvloed die kognitiewe ontwikkeling van kinders in hul middelkinderjare hul vermoë om die interne en eksterne faktore rondom die misbruik te evalueer en daarvolgens te handel.

Indien die kind se stresvlakke bestuur word, hou dit voordele vir die kind en vir die onderhoudvoerder in. Tydens onderhoudvoering in forensiese praktyk word daar egter nie formeel hieraan aandag gegee nie. Met die eerste onderhoud word ongeveer twintig minute afgestaan om die onderhoud te struktureer. Hierdie tyd kan op so 'n wyse benut word dat vertroue in die onderhoudvoerder en die diens geskep word. Dit is egter nie genoegsaam om 'n verskil aan die kind se stresbeleving te maak nie.

Poole en Lamb (2007:37) noem dat daar tot op hede in forensiese onderhoudvoering nog nie 'n riglyn bestaan oor hoe om kinders taakgerig te hou, maar terselfdertyd hul stresvlakke te verlaag nie. Daar is in dié verband reeds met 'n rekenaargebaseerde onderhoudskedule geëksperimenteer. Die tegniek moet egter nog verder nagevors word.

Geen navorsing oor die benutting van musiek om stresvlakke tydens onderhoudvoering in forensiese praktyk te verminder kon egter gevind word nie. Dit is wel bekend dat musiek oor eienskappe beskik om stres te verlaag (Krout, 2006:2). Indien musiek die kind se emosies kan stabiliseer, sal dit die maatskaplike werker in staat stel om op die onderhoud te fokus.

Die volgende vrae was dus die fokus van die navorsing:

- In watter mate is stres by die kind aanwesig tydens onderhoudvoering in forensiese praktyk?

- In watter mate kan 'n musiekintervensie bydra om die kind se stresvlak tydens onderhoudvoering volgens die Michigan-protokol in forensiese praktyk te verlig?
- Het 'n laer stresvlak by die kind 'n vollediger en toepasliker verklaring tot gevolg?

3. DOELSTELLING EN DOELWITTE

Die doel van die ondersoek was om die invloed van 'n musiekintervensie op die kind in sy/haar middelkinderjare se stresbeleving tydens onderhoudvoering in forensiese praktyk te beskryf en evalueer.

Die doelwitte wat die fokus van die navorsing gevorm het was:

- om die aanwesigheid van stres by die kind tydens onderhoudvoering volgens Michigan-protokol in forensiese praktyk te bepaal
- om te bepaal of die teenwoordigheid van musiek gedurende onderhoudvoering volgens Michigan-protokol in forensiese praktyk bydra om die kind se stresvlak te verlaag
- om te evalueer of 'n laer stresvlak bydra tot 'n vollediger en toepasliker verklaring deur die kind tydens onderhoudvoering volgens Michigan-protokol in forensiese praktyk

4. LITERATUURONTLEDING

Met die literatuuroorsig word aandag gegee aan die fases van onderhoudvoering in forensiese praktyk aan die hand van die protokol van die Amerikaanse staat Michigan (State of Michigan's Governor's task force on children's justice and family independence agency, 2003:9-12) aangesien hierdie protokol vir die doeleindes van die studie gebruik is. Op grond hiervan is ondersoek ingestel om te bepaal watter aspekte van forensiese onderhoudvoering die kind as stresvol ervaar. Hierna is die eienskappe van die kind in sy/haar middelkinderjare wat bydra tot sy/haar streservaring ondersoek, asook aspekte wat veroorsaak dat 'n kind seksuele misbruik stresvol beleef. Laastens word beskryf hoe musiek, die eienskappe en inwerking daarvan op die liggaam, 'n kind se stresbeleving kan beïnvloed.

4.1 Die onderhoudvoeringsprotokol

Die staat van Michigan se protokol bestaan uit 9 fases. Vir die doeleindes van hierdie studie is fase 2 tot 5 van die onderhoudvoeringsprotokol van belang, aangesien dit hier is waar verhoudingsbou plaasvind en vertrou by 'n kind geskep word. Hierdie fases word tydens die eerste onderhoud afgehandel, terwyl die totale assessering binne drie onderhoude afgehandel behoort te wees. Fase 2 behels dat die maatskaplike werker homself/haarself aan

die kind bekendstel. Die maatskaplike werker verduidelik wie hy/sy is, en watter tipe werk hy/sy doen. Die maatskaplike werker kan die kind se gevoelens eksplorieer om hom/haar gerus te stel. Fase 3 behels die toetsing van die kind se vermoë om te onderskei tussen 'n waarheid en 'n leuen. Dit word gedoen deurdat die kind sekere stellings as sodanig moet herken. Die kind moet instem om tydens die onderhoud slegs die waarheid te praat. Fase 4 behels die verduideliking van die reëls wat tydens die onderhoud sal geld. Fase 5 behels dat die verhoudingsbou voltooi word deur oefening in die narratiewe kommunikasieproses. Die maatskaplike werker vra die kind uit na 'n relevante gebeurtenis in sy/haar lewe, terwyl hy/sy aangemoedig word om op 'n narratiewe wyse te antwoord (State of Michigan's Governor's task force on children's justice and family independence agency, 2003:9–12).

Die Staat van Michigan se protokol laat min ruimte om 'n vertrouensverhouding met die kind te bou en dus die kind op sy/haar gemak te stel. Indien die kind voel hy/sy kan nie die maatskaplike werker vertrou en in sy/haar teenwoordigheid ontspan nie, sal dit nadelig op die beoogde onderhoud inwerk. Cloitre, Cohen en Koenen (2006:96) sluit hierby aan wanneer hulle verklaar dat menige trauma-klieënte negatief op 'n neutrale onderhoudvoerder reageer.

Toth (2009:1) dui die essensiële verskille tussen kliniese werk en maatskaplike werk in forensiese praktyk soos volg aan (Sien Tabel 1):

Tabel 1: Verskille tussen kliniese en maatskaplike werk in forensiese praktyk

Faktor	Klinies	Forensies
Konteks	Terapeuties	Wetlik
Stand	Ondersteunend	Neutraal
Tipe data	Subjektief	Objektief
Struktuur	Minder struktuur	Meer struktuur
Metode	Soms leidend	Nie-leidend
Fantasie	Soms voorgee	Net die feite
Dokumentasie	Minder notas	Volledige notas
Produk	Kort diagnostiese verslag	Volledige hofverslag
Kollateraal	Raadpleeg soms bronne	Raadpleeg bronne
Video-opname	Video-opnames word soms gemaak	Video-opnames word verkieslik gemaak (alhoewel nie standaard praktyk in Suid-Afrika nie)
Duur	Onbeperkte sessies	Een tot drie sessies

Hierdie vergelyking toon duidelik dat die forensiese werker die onderhoud emosioneel neutraal benader. Gedurende die onderhoud word daar ook nie empaties op die kind se verklaring gereageer nie, maar word daar slegs gefokus op die verkryging van feite.

Onderhoudvoering in forensiese praktyk verskil in wese van kliniese onderhoude. Tydens kliniese onderhoude word gebruik gemaak van probleemoplossingstrategieë om kinders in hul sosiale omgewing te verstaan (Mash & Wolfe, 2005:74). Volgens Muller (2001:8) behels maatskaplike werk in forensiese praktyk dat 'n opregte verklaring van die kind, wat terselfdertyd wetlik aanvaarbaar is, verkry word.

4.2 Die kind se streservaring

Stres kan omskryf word as 'n staat van fisiese of psigiese gedrag wat volg op interne of eksterne stressore. Stres het 'n invloed op bykans elke sisteem in die liggaam wat die mens se gevoelens en gedrag beïnvloed (APA, 2007:898). Om hierdie rede is dit nodig dat die kind se streservaring so ver moontlik gereguleer word ten einde sinvol en sistematies deur die fases van onderhoudvoering te beweeg. Die kind in sy/haar middelkinderjare is nog in die proses om die nodige lewens- en probleemoplossende vaardighede te ontwikkel ten einde stres te kan hanteer. Dit blyk dat die kind se hantering van stres beïnvloed word deur die kognitiewe takseringsproses waarvolgens 'n persoon 'n sekere waarde aan 'n stressor toeken. Dit beïnvloed hoe die stressor beleef word, die tydsverloop waarin 'n persoon herstel en die belewing van die oorblywende stres (Cassity, 2001:101–102).

Die stressiklus bestaan uit vier fases wat soos volg beskryf kan word (Retief: 2005:31–40):

- Eerstens is daar die alarmfase (*alarm phase*) wat voorkom direk na 'n traumatiese insident. Die persoon se vlak van funksionering daal tot onder die normale. Tipiese kenmerke van hierdie fase is die belewing van die trauma as onwerklik, terwyl die persoon dikwels verlam voel. In die brein verander die beta-breingolwe na theta-breingolwe. Die persoon funksioneer dus in 'n voor-bewuste staat. Die gevolg hiervan is dat die brein nie inligting korrek prosesseer nie, met die implikasie dat inligting nie op 'n logiese wyse herroep kan word nie.
- Die tweede fase is die uitroepfase (*outcry phase*) waar die veg-, vlug- of vriesreaksie voorkom. Daar word groot hoeveelhede adrenalien in die liggaam afgeskei wat die persoon dikwels in staat stel om bykans bomenslike aktiwiteite te verrig. Die streshormone beïnvloed die vermoë van die hippokampus in die brein om inligting sistematies te organiseer. Die gebeure word dus in die primêre breinstam gestoor. Die breinstam het egter nie die vermoë om inligting korrek te kategoriseer nie. Wanneer die persoon dus 'n stimulus ervaar wat hom/haar herinner aan die oorspronklike trauma, word die trauma na die bewuste herroep in die vorm van terugflitse of drome/nagmerries.

- Die derde fase is die vermydingsfase (*avoidance phase*). Hierdie fase kan vir 'n onbepaalde tyd voorkom. Die persoon poog hier om plekke, persone, gesprekke of situasies te vermy wat hom/haar aan die oorspronklike trauma kan herinner. Hierdie pogings is egter meestal onsuksesvol. Indien 'n persoon lank in hierdie fase bly, veroorsaak dit gewoonlik geweldige uitputting aangesien die liggaam permanent in 'n staat van hiperwaaksaamheid is. Hierdie persoon slaag later nie daarin om in sy/haar daaglikse aktiwiteite te presteer nie. Gewoonlik is dit wanneer posttraumatiese stres intree.
- Die vierde fase is dié van integrasie (*integration phase*). In hierdie fase begin die impak van die trauma op 'n persoon se lewe vervaag. Die liggaam se streshormone en algemene funksionering keer terug na normaal.

Volgens Wada (2000:107-109) kan daar tussen drie vorme van stres onderskei word.

- Die eerste tipe stres is antisiperende stres (*anticipatory stress*) en kan beskryf word as die gevoel van vlinders in die maag voor byvoorbeeld 'n verhoogoptrede.
- Tweedens is daar akute stres weens 'n ondervinding soos 'n motorongeluk.
- Die derde vorm van stres is oorblywende stres (*residual stress*). Dit kan beskryf word as die verhoogde staat van opwekking wat voorkom nadat 'n gebeurtenis plaasgevind het, byvoorbeeld die gedragpatrone nadat 'n verkragting plaasgevind het. Al drie vorme van stres veroorsaak dat 'n persoon stres in oormaat ervaar.

Retief (2005:15–17) som die moontlike gedragseienskappe van 'n getraumatiseerde persoon soos volg op:

- Tipe 1 is indringend van aard, met ander woorde die persoon herleef die trauma deur beelde, gedagtes, drome of terugflitse. Wanneer hy/sy op so 'n wyse herinner word aan die oorspronklike trauma, ervaar hy/sy intense angs.
- Tipe 2 is vermydingsgedrag. Dit behels dat enige stimuli, plekke of persone wat 'n persoon aan die oorspronklike trauma kan herinner, vermy word. Die persoon verloor belangstelling in vorige aktiwiteite, toon minder emosie, distansieer hom/haar van ander persone of ervaar dikwels gebrekkige toekomsvisie.
- Tipe 3 kan opwekkende simptome wees in die vorm van woedeuitbarstings, konsentrasieprobleme, hiperwaaksaamheid of verhoogde skrikresponse. Wanneer 'n kind die misbruik kognitief herbeleef kan hy/sy dus opwekkende simptome openbaar.

4.3 Faktore wat die kind se streservaring bepaal

Gedurende die navorsing is daar gebruik gemaak van deelnemers wat na bewering seksueel misbruik of verkrag was. Die vraag is watter vorm van misbruik meer traumaties was. Volgens Faller (2003:160) sluit die faktore wat 'n kind se streservaring bepaal die volgende in:

- Die verhouding wat die kind met die oortreder het. Volgens Faller raak dit moeiliker vir 'n kind om 'n verklaring te maak indien die oortreder verwant aan die kind is. Dit is dikwels ook moeilik vir die kind om 'n verklaring te maak wanneer die oortreder 'n rolmodel was, byvoorbeeld 'n sportafriester.
- Die strategie wat die oortreder gebruik het om te verhoed dat die kind 'n verklaring maak. Sommige oortreders dreig die kind met geweld terwyl ander meer subtiele strategieë gebruik soos om die kind te oorreed tot geheimhouding of deur die kind verantwoordelik vir die misbruik te laat voel. Wanneer die oortreder die kind dreig met onhanteerbare persoonlike gevolge kan dit bekendmaking voorkom, byvoorbeeld die oortreder wat dreig met selfmoord.
- Gesinsfaktore wat die trauma beïnvloed, sluit in ondersteuning deur veral die moeder, maar ook ander belangrike persone in die kind se lewe. Indien 'n moeder nie 'n kind in sy/haar verklaring ondersteun nie sal die kind moontlik die verklaring terugtrek. Die ondersteuning en reaksie van ouers het 'n bepalende invloed op die kind se traumabelewing. Wanneer die kind geen beskerming deur die nie-oortredende ouer ervaar nie, kan dit selfs vir die kind 'n sekondêre vorm van trauma wees.
- Kulture verskil wat betref die toelaatbaarheid van gesprekke oor seksualiteit. Elke kultuur het ook 'n kontinuum waarvolgens die kind vir die misbruik geblameer word en ook die mate waarin 'n kind as gevolg van die misbruik gestigmatiseer word. Die kulturele waardes wat aan seksuele misbruik gekoppel word, sal 'n persoon se vlak van trauma beïnvloed.

Spies (2006:49-52) het die volgende faktore bygevoeg wat die graad van trauma kan beïnvloed: Die ouderdom waarop die kind misbruik is, het 'n bepalende invloed. Sy haal Perry en Thomas aan wat beweer dat babas en jong kinders alle sensoriese informasie in die brein stoor alhoewel hulle nie 'n kognitiewe betekenis daaraan kan gee nie. Wanneer 'n jong kind vrees, onvoorspelbaarheid, pyn of abnormale genitale sensasies in sy/haar verhouding met primêre versorgers ervaar, veroorsaak dit dat die kind as volwassene probleme kan

ondervind met intimiteit, vertrouwe, binding en later ook seksualiteit. Tieners is in 'n fase waar hulle uiters bewus is van hul seksualiteit. Seksuele misbruik van 'n seun lei dikwels tot vrae rondom sy seksuele oriëntasie, terwyl 'n misbruikte meisie vrae het rondom haar seksuele aanvaarbaarheid as vrou. Voorts is Spies van mening dat hoe langer misbruik voortduur, hoe meer traumaties die impak daarvan op die kind is. Die feit dat die kind se mag van hom/haar weggeneem word en hy/sy in 'n slagofferrol verval, het dikwels die mees traumatiese effek (Spies, 2006:50).

Kuehnle (1996:70–71) is van mening dat 'n kind se reaksie op seksuele misbruik deur sy/haar kognitiewe en morele ontwikkeling beïnvloed word. Sy noem dat babas en kleuters wat onder die dekmantel van versorging misbruik is, waarskynlik nie die misbruik as sleg interpreteer nie. Hierdie kinders sal dan waarskynlik ook nie vrees teenoor die oortreder openbaar nie. Wanneer die kind egter tydens die seksuele misbruik fisies beseer word sal die kind trauma ervaar. Kognitief kan die kind tussen agtien maande en sewe/agt jaar nie die bedoeling van die oortreder as sleg beoordeel nie. Hierdie kind word ook maklik deur nuuskierigheid of vrees gemanipuleer. So sal kinders die oortreder glo wat sê hy/sy sal te alle tye weet as die kind iemand daarvan vertel.

Kinders van sewe/agt jaar tot elf/twaalf jaar verstaan dat die oortreder se seksuele gedrag verkeerd is. Die kind kan egter glo dat hy/sy self “sleg” is deurdat hy/sy by slegte gedrag betrokke geraak het. Die oortreder kan 'n kind in hierdie ontwikkelingsfase ook oortuig dat hy/sy self gedeeltelik vir die misbruik verantwoordelik was. Die kind is dikwels meer bekommerd oor die gevolge wat die misbruik vir die oortreder inhou, as oor die gevolge wat dit vir hom/haar self inhou (Kuehnle 1996:51). Moreel kan die kind tussen vier en agt jaar oortuig word om deel te vorm van die misbruik deurdat die oortreder die seksuele dade voorhou as spesiaal, pret of normaal. Op hierdie ouderdom sal die kind gewoonlik nie bewustelik 'n verklaring van misbruik maak nie, aangesien hy/sy lojaal aan die volwasse oortreder wil wees (Kuehnle 1996:54). In die ouderdom agt tot tien jaar is die waarskynlikheid dat die kind weet dat die seksuele dade verkeerd is, reeds gevestig. Die kind konformeer egter steeds met die oortreder se opdragte as gevolg van sy/haar behoefte om volwassenes te gehoorsaam of om straf te vermy. Dit is moontlik dat 'n kind 'n verklaring sal maak indien hy/sy sterk bindinge met 'n nie-oortredende ouer, versorger, onderwyser of vriende het. Die kind in hierdie morele ontwikkelingsfase is steeds vatbaar daarvoor om te doen wat ander aan hom voorhou, al is dit om 'n leuen oor die misbruik te vertel (Kuehnle 1996:54).

Volgens Spies (2006:49) word nie alle kinders op dieselfde wyse deur seksuele misbruik geraak nie. Sy noem die volgende faktore wat 'n rol in hierdie verband speel: die ouderdom van die kind, die duur van die misbruik, die aard van die misbruik, die identiteit van die oortreder, die teenwoordigheid van dreigemente, die kind se intellektuele en emosionele gesondheid, die geslag van die oortreder en die aard van ouerlike ondersteuning. Spies noem in hierdie verband dat ongeag die aard van die misbruik dit diepgaande skade en trauma vir elke kind inhou.

Stien en Waters (1999:2-3) bespreek sekere faktore wat nie net op die kind in sy/haar middelkinderjare van toepassing is nie, maar op enige kind wat misbruik is. Terwyl die kind se outobiografiese geheue goed in die brein gedokumenteerd is en te eniger tyd herroep kan word, is die traumatiese geheue dikwels gefragmenteerd gedokumenteerd wat betref sensoriese inligting wat tydens die misbruik waargeneem is (Stien & Waters, 1999:4). 'n Kenmerk van hierdie traumatiese geheue is dat dit die bewuste in enige stadium na aanleiding van sekere stimuli kan binnedring. Die beeld wat so verkry kan word, is dié van 'n hiperaktiewe kind (Stien & Waters, 1999:2-3). Alle hiperaktiewe kinders is egter nie seksueel misbruik nie.

Spies (2006:54) is verder van mening dat die hulpeloosheid wat die kind as slagoffer ervaar, veroorsaak dat hy/sy mense moeilik vertrou. Dit kan selfs veroorsaak dat die kind probleme ervaar om die maatskaplike werker in forensiese praktyk te vertrou.

Uit voorafgaande literatuur kan dus gesien word dat die proses van onderhoudvoering in forensiese praktyk en die dinamika van 'n seksueel misbruikte kind verskeie uitdagings meebring. Die moontlikheid van 'n musiekintervensie om hierdie probleme te oorbrug, sal vervolgens bespreek word.

4.4 'n Musiekintervensie

'n Musiekintervensie kan omskryf word as die verantwoordelike aanwending van musiek in die een of ander vorm tydens hulpverlening. 'n Musiekintervensie is dus onderskeibaar van musiekterapie waar terapeute oor 'n formele kwalifikasie in die toepassing van musiekterapie beskik (Holosko & Gallant, 1998:2). Voorbeelde van musiekintervensiestudies is die volgende:

Voorbeelde van musiekintervensiestudies is die volgende:

- Musiekterapie met laerskooldogters wat seksueel misbruik is, het gelei tot 'n algemene verbetering in hul selfpersepsie en sosiale funksionering (Ferreira & Moller, 2004:37).
- Musiek het ook 'n positiewe uitwerking op die liggaam. Volgens Mauro (2005:3) kan musiekterapie positief aangewend word in die behandeling van verskeie mediese toestande, byvoorbeeld Parkinsonisme en epilepsie.
- Volgens Painter (2006:1) toon vroeggebore babas wat blootgestel word aan geselekteerde wiegelieliedjies 'n toename in gewig, verbeterde emosionele gedrag, meer stabiele liggaamsmetings en korter hospitaalverblyf.

'n Bykomende voordeel van agtergrondmusiek is dat steurende geluide van buite so gemaskeer word. Onderhoude in forensiese praktyk vind onder andere plaas by 'n polisiestasie waar verskeie geluide en harde stemme 'n kind kan ontstel. Musiek word vir dieselfde doel ook deur byvoorbeeld tandartse aangewend om die geluid van die boor te maskeer (Painter, 2006:1).

Musiek het om verskeie redes 'n sterk positiewe effek op menslike gedrag. Alle musiek beweeg deur die lug in golwe van klankenergie. Hierdie golwe het 'n verskeidenheid van veranderlikes wat die klank wat ons hoor, uniek maak. Die veranderlikes sluit in snelheid, frekwensie en intensiteit. Snelheid behels die spoed waarteen musiek beweeg, frekwensie is die aantal golwe wat per sekonde voortgebring word, terwyl intensiteit die sterkte oftewel luidheid van musiek bepaal (Halpern, 2007:1).

Samesleping is die proses waardeur die sterker ritmiese vibrasies van een objek aangeneem word deur die swakker vibrasies van 'n tweede objek. Dit geskied deur die proses van ossillasie. Dit kan vergelyk word met die fenomeen dat 'n aantal staanhorlosies in dieselfde vertrek hul pendulums in harmonie swaai. Samesleping vind in die menslike liggaam plaas deurdat musiekgolwe deur die oor opgeneem word. Hierna word dit as impulse na die brein gelei. Die brein reageer op hierdie impulse en stuur boodskappe uit wat liggaamlike aktiwiteite soos polsslag, asemhaling en bloeddruk aanpas by die ritme van die musiek (Goldman, 2007:1-2).

Die impak van musiek op die limbiese sisteem bepaal dikwels die individu se emosionele en fisiologiese reaksie op musiek. Dit vind plaas weens die neurologiese en hormonale veranderinge in reaksie op 'n musiekintervensie (Harvey, 1987:73-74). Die limbiese sisteem

is tussen die serebrale korteks en die talamus geleë. Dit bestaan uit strukture soos die amigdala, hippokampus en die septum. Die amigdala blyk die grootste rol te speel aangesien dit reageer op stimuli wat waargeneem word vanuit die omgewing (Weiten, 2010:99-100). Volgens Lemonick (aangehaal deur Krout, 2006:136) is die limbiese sisteem na aan die ouditiewe korteks waar musiek en klank geprosesseer word geleë. Daar word gereken dat teen die tyd dat 'n persoon aktief bewus word van die musiek, die produksie van versterkende impulse en biochemiese bestanddele deur die werking van die limbiese sisteem reeds begin het.

Die outonome senuweestelsel en die vrystelling van hormone word hoofsaaklik beïnvloed deur die talamus (Krout, 2006:136-137). Die ritme van musiek bring mee dat die liggaam se funksies hulle laat meesleur deur die musiek. Ontspanning word dus bewerkstellig deurdat die polsslag, asemhaling, suurstofverbruik en bloeddruk verlaag word.

Die liggaam se neuro-oordragstowwe en die endokriene sisteem werk interaktief (Krout, 2006:136). Wanneer musiekimpulse die brein stimuleer, word oordragstowwe vrygestel. Twee tipes hormone, peptiede en steroïde, word opgeneem deur neuronontvangers. 'n Belangrike kategorie van peptiede is opiate en morfiene. Die vrystelling van hierdie hormone veroorsaak 'n gevoel van ontspanning. Die oordragstowwe epinefrien, norepinefrien en dopamien is belangrik omdat hul afskeiding 'n gevoel van welsyn veroorsaak. Endorfiene en enkesaliene is opiate, wat 'n belangrike rol speel om gevoelens van welsyn te bewerkstellig, sowel as om pyn te reguleer, stres te verminder en kalmte teweeg te bring. Die produksie van hierdie natuurlike endorfiene word deur musiek gestimuleer (Krout, 2006:137).

Dit lyk dus of musiek daartoe kan bydra om 'n kind se stresvlak te laat daal, ongeag of die stres voortspruit uit die onderhoud, en/of dit die gevolg is van 'n langdurige strestoestand weens trauma. Die vraag is watter tipe musiek die beste sal wees om hierdie doel te bereik. Die musiek wat vir 'n musiekintervensie aangewend word, kan deur die terapeut of die betrokke persoon self gekies word. Pelletier het egter met 'n vergelykende studie bepaal dat dit voordeliger is as die terapeut die musiek kies. Die rede hiervoor is dat musiek wat die persoon self kies, dikwels sy aandag van die onderhoud aflei (Pelletier aangehaal deur Krout, 2006:138).

Klassieke en New Age-musiek word dikwels gebruik om ontspanning te bewerkstellig en stres te verlig. 'n Google-soektog in verband met Mozart en ontspanning het 16 200 treffers getoon. 'n Amazon.com-soektog vir ontspanningsmusiek toon Mozart aan as die beste

komponis op dié gebied. Mozart se *Eine Kleine Nachtmusik* (Serenade No 13 in G majeur) word dan ook aanbeveel. Vir die doel van die navorsing gaan van dié reeds bewese musiekstuk gebruik gemaak word.

Alhoewel daar talle faktore is wat negatief kan inwerk tydens 'n forensiese onderhoud, is die kind se belewing van stres ongetwyfeld 'n belangrike faktor. Die literatuur dui voorts aan dat musiek, en spesifiek Mozart se *Eine Kleine Nachtmusik*, 'n brug kan wees om bogenoemde struikelblokke te oorkom.

5. EMPIRIESE ONDERSOEK

Die navorsing is kwantitatief benader met die oog om die invloed van 'n musiekintervensie op die kind in sy/haar middelkinderjare se stresbelewing tydens onderhoudvoering in forensiese praktyk te beskryf en evalueer.

5.1 Die navorsingsontwerp

Daar is vanuit 'n eksperimentele navorsingsontwerp gewerk. Volgens Strydom (1999:80) behels eksperimentele navorsing om 'n oorsaaklike verband tussen een of meer onafhanklike veranderlike en een of meer afhanklike veranderlike te bepaal. Die ideaal is dat alle veranderlikes wat 'n invloed op die resultate van die eksperiment kan uitoefen, uitgeskakel moet word.

5.2 Navorsingsdeelnemers

Die eksperimentele en kontrolegroep het uit ses deelnemers elk bestaan. Vier seuns en agt dogters het deelgeneem.

Al die kinders was in hul middelkinderjare, naamlik tussen ses en twaalf jaar (Louw *et al.*, 1998:322). Kinders in hierdie groepering verteenwoordig 'n derde van kinders wat seksueel misbruik word. (Jordaan, 2009:1). Hierdie kinders verkeer reeds in 'n kognitiewe ontwikkelingsfase waar hulle die navorsingswerkwyse, byvoorbeeld die neem van polsslag- en bloeddrukmetings, begryp. Die kind in sy/haar middelkinderjare is ook in staat tot narratiewe vertellings. Forensiese onderhoude kan dus gemaklik met dié groepering kinders gevoer word.

Die deelnemers is vanuit die navorser se eie gevallielading verkry. Ten opsigte van elke deelnemer was daar reeds 'n kriminele saak geopen. Die deelnemers is deur 'n ondersoekbeampte of 'n staatsaanklaer verwys. Verwysings geskied wanneer daar

onduidelikheid bestaan oor die kind se verklaring, of wanneer geen verklaring aan die ondersoekbeampte gemaak is nie. Daar is van 'n nie-waarskynlikheidseleksiesteekproef gebruik gemaak, spesifiek 'n toevallige steekproef (Strydom, 2005:202). Deelnemers is gebruik in die volgorde waarin hulle verwys is. Deelnemers het alternatiewelik deel gevorm van die eksperimentele en kontrolegroep.

5.3 Data-insameling en dataverwerking

5.3.1 Die musiekintervensie

Die deelnemers aan die eksperimentele groep is blootgestel aan Mozart se serenade, *Eine Kleine Nachtmusik* (Serenade no 13 in G majeur). Die musiekstuk is vir die volle duur van elke onderhoud gespeel, ongeveer twee uur lank. 'n Gemaklike luidheid/volume is vir die musiek gekies en behou as agtergrondmusiek. Deelnemers aan die kontrolegroep is nie blootgestel aan 'n musiekintervensie nie.

5.3.2 Meting van stres

Ten einde die stres te meet is van vier metings gebruik gemaak wat vervolgens bespreek sal word. Data is verwerk volgens beskrywende statistiek.

5.3.2.1 Polsslag- en bloeddrukmetings

Alle polsslag- en bloeddrukmetings is deur 'n geregistreerde verpleegkundige met behulp van 'n Baumanometer geneem. Direk na elke polsslagmeting is elke kind se bloeddrukmeting geneem. (Addendum 2.)

5.3.2.2 Selfontwerpte beoordelingskaal ten opsigte van liggaamlike streservaring

Deelnemers aan die eksperimentele en die kontrolegroep het 'n selfontwerpte stresskaal ingevul ten opsigte van die liggaamlike stres wat hulle op die gegewe oomblik ervaar het. Hierdie skaal is voor én na die onderhoud voltooi. (Addendum 3.)

5.3.2.3 Selfontwerpte beoordelingskaal ten opsigte van nie-verbale aanduiders van stres

Die navorser het 'n selfontwerpte beoordelingskaal ten opsigte van die moontlike nie-verbale gedrag wat aanduidend van stres was deur die loop van die onderhoude voltooi. Die beoordelingskaal is ingevul vir die eksperimentele én die kontrolegroep. (Addendum 4.)

5.3.2.4 Selfontwerpte beoordelingskaal ten opsigte van verklarings

Die navorser het 'n selfontwerpte beoordelingskaal volgens elke deelnemer se verklaring ná afloop van elke onderhoud voltooi ten einde te evalueer hoe volledig en toepaslik die

verklaring was. Die selfontwerpte beoordelingskaal is opgestel deur gebruik te maak van Faller (2003:166-167) se kriteria in verband met watter inligting tydens forensiese onderhoude verlang word. Die kriteria is soos volg:

- Die *waar* van die misbruik behels dat daar geassesseer moet word in watter huisvesting/omgewing die misbruik plaasgevind het. Inligting oor byvoorbeeld die plek in die huis waar die misbruik plaasgevind het, en, indien moontlik, 'n beskrywing van die vertrek, moet verskaf word.
- Die *wanneer* behels dat die kind aspekte rondom tyd moet omskryf, byvoorbeeld was dit in die vakansie, watter dag en watter tydstip van die dag. Vrae word ouderdomstoepaslik aangebied.
- Die *hoe* behels die wyse waarop die oortreder die kind by die misbruik betrek het. Daar word byvoorbeeld gefokus op kommunikasie, dreigemente, en omkopery. 'n Belangrike aspek is om vas te stel waar ander belangrike persone ten tye van die misbruik was.
- Die *wat* behels om te fokus op die aard van die misbruik. Daar word in kronologiese volgorde vasgestel op watter wyse die misbruik plaasgevind het.
- Die *wie* behels watter persoon die oortreder was.

Die beoordelingskaal bestaan uit 'n totaal van dertig punte. Vir elk van bogenoemde vyf kriteria is daar 'n punt uit ses toegeken volgens die kwaliteit inligting wat die kind verstrek het. Die beoordelingskaal is ten opsigte van beide die eksperimentele en kontrolegroep ingevul. (Addendum 5.)

Die beoordeling van die deelnemers se verklaring het ten doel gehad om te evalueer of 'n laer stresvlak by die kind 'n vollediger verklaring tot gevolg gehad het.

5.4 Navorsingprosedure

Deelnemers is deur die loop van 2009 en 2010 in dieselfde vertrek geassesseer. Die onderhoude het plaasgevind tussen 9:00 en 12:00. Die vertrek waarin die onderhoude gevoer is, was neutraal en vry van enige oorbodige omgewingstimuli.

- Nadat alle logistieke aspekte in die teenwoordigheid van die deelnemer afgehandel was, is die kind se polsslag- en bloeddrukmetings geneem.
- Daarna is die selfontwerpte stresskaal ten opsigte van deelnemers se ervaring van hul liggaamlike stres voltooi.

- Die musiek vir die eksperimentele groep is hierna aangeskakel vir die volle duur van die onderhoud, wat gemiddeld oor twee uur gestrek het. Die musiek is ná die onderhoud weer afgeskakel.
- Deur die loop van die onderhoud het die navorser die beoordelingskaal aangaande deelnemers se nie-verbale stresaanduiders voltooi.
- Na afloop van die onderhoud is die selfontwerpte stresskaal ten opsigte van die deelnemers se liggaamlike stresaanduiders weer voltooi. Hierna is elke kind se polsslag- en bloeddrukmeting weer geneem. Bogenoemde proses het in dieselfde vertrek plaasgevind.
- Laastens is die beoordelingskaal ten opsigte van die deelnemers se narratiewe verklaring voltooi.

Tabel 2 verskaf 'n opsomming van die metingsprosedure.

Tabel 2: Metingsprosedures gevolg tydens navorsing

Metings	Inligting wat gemeet word	Skaal gebruik	Metingsprosedure	Vorm waarin weergegee word
Eerste meting	Kind se polsslag- en bloeddrukmeting.	Polsslag word met horlosie geneem. Bloeddruk word met Baumanometer geneem.	Metings word vergelyk met die normale. Elke kind se voor- en nametings word ook met mekaar vergelyk.	Metings word weergegee in staafdiagramme.
Tweede meting	Kind se ervaring van sy/haar liggaamlike stres.	'n Selfontwerpte stresskaal deur deelnemer voltooi.	Deelnemers evalueer self hul liggaamlike streservaring, beide voor en na die onderhoud. Die individuele totale asook dié van die eksperimentele en kontrolegroep word met mekaar vergelyk.	Metings word in staafdiagramme weergegee.
Derde meting	Nie-verbale gedrag wat aanduidend van stres kan wees soos deur kind geïdentifiseer.	'n Selfontwerpte beoordelingskaal ten opsigte van elke deelnemer deur navorser opgestel en voltooi.	Die resultate van die eksperimentele en kontrolegroep word met mekaar vergelyk.	Metings word in tabelvorm weergegee.
Vierde meting	In watter mate is kind in staat om 'n volledige verklaring te maak.	'n Selfontwerpte beoordelingskaal deur navorser opgestel en voltooi.	Die resultate van die eksperimentele en kontrolegroep word met mekaar vergelyk.	Metings word in tabelvorm weergegee.

5.5 Etiese aspekte

Die prosedure wat tydens die navorsing gevolg is, is voor die tyd aan elke ouer verduidelik. Elke gesin het 'n vrye keuse gehad om deel te neem aan die navorsing en as bevestiging is 'n toestemmingsvorm voltooi. (Addendum 6). Deelnemers is in geen stadium benadeel nie. Dit is onwaarskynlik dat die afneem van polsslag- en bloeddrukmetings vir kinders in hul middelkinderjare 'n negatiewe emosionele ondervinding was. Alhoewel die deelnemers in die kontrolegroep nie aan musiek blootgestel is nie, is hulle nie aan enige negatiewe veranderlike blootgestel nie. Die navorsing is op so 'n wyse hanteer dat anonimiteit en vertroulikheid verseker is (Rubin & Babbie, 1997:60–63). Toestemming is van die SAPD ontvang om navorsing in die organisasie te doen. (Addendum 7.) Etiese goedkeuring is ook vir die studie toegestaan onder etieknommer NWU-00027-09-S1 van die Noordwes-Universiteit. Die suster wat die mediese metings hanteer het, het 'n onderneming tot vertroulikheid afgelê. (Addendum 8.)

6. BEVINDINGE

Wanneer die bevindinge bespreek word, sal die essensie en die doel van elke meting verduidelik word. Die resultate sal daarna weergegee en bespreek word.

6.1 Profiel van deelnemers

Die ouderdomsverspreiding van die navorsingsdeelnemers word weergegee in Tabel 3.

Tabel 3: Ouderdomsverspreiding van navorsingsdeelnemers

	Seuns	Dogters	Gemiddelde ouderdom
Eksperimentele groep	2	4	8 jaar
Kontrolegroep	2	4	10 jaar

Die jongste deelnemer aan die studie was ses jaar, terwyl drie deelnemers twaalf jaar oud was. Volgens Kuehnle (1996:70-71) ken kinders in hierdie ontwikkelingsfase dikwels die skuld vir die misbruik aan hulself toe en ervaar so verhoogde skuldgevoelens. Volgens Townsend en Dawes (2004:63-67) word kinders in 'n patriargale samelewing soos Suid-Afrika opgevoed om volwassenes te vertrou, te respekteer, te gehoorsaam en nie hul gesag te bevraagteken nie. Hierdie statusposisie maak dit dus moeilik vir 'n kind om aangaande 'n volwasse persoon 'n verklaring te maak.

Die tydsverloop sedert die misbruik en die datum van onderhoudvoering word weergegee in Tabel 4.

Tabel 4: Tydsverloop tussen misbruik en datum van onderhoudvoering

Deelnemers eksperimentele groep	Tydsverloop tussen misbruik en onderhoud	Deelnemers kontrolegroep	Tydsverloop tussen misbruik en onderhoud
3	Een maand	2	Een maand
1	Twee maande	1	Twee maande
1	Vier maande	1	Vier maande
1	Vier jaar	1	Vyf maande
		1	Sewe maande

Volgens Retief (2005:30) begin integrasie plaasvind ongeveer twee maande na 'n trauma-insident en kan die kind groei na 'n fase van integrasie. Teoreties behoort dit vir kinders in die integrasiefase al makliker te wees om oor die misbruik te praat. Volgens Tabel 4 was daar reeds 'n tydsverloop van meer as twee maande vir drie deelnemers aan die kontrolegroep, teenoor slegs twee deelnemers aan die eksperimentele groep vir wie daar meer as twee maande verloop het. Die eksperimentele groep sluit ook een deelnemer in ten opsigte waarvan daar reeds 'n tydsverloop van vier jaar voorgekom het.

Faller (2003:160) het sekere faktore geïdentifiseer wat die kind se stresvering verhoog. Hierdie faktore het soos volg by die deelnemers voorgekom:

- Misbruik het in drie gevalle binne die kerngesin voorgekom, drie oortreders was in die uitgebreide gesin, terwyl ses oortreders kennis van die gesin was.
- In twee gevalle is die deelnemers gedreig met persoonlike leed, terwyl twee kinders omgekoop was.
- Elf van die deelnemers het moederlike/ouerlike ondersteuning ontvang, terwyl een moeder apaties teenoor die kind gestaan het.

Spies (2006:50) is van mening dat die kind met herhaalde misbruik in 'n slagofferrol geplaas word. Die aard van die misbruik by die deelnemers strek vanaf eenmalige verkragting tot herhaaldelike seksuele misbruik oor 'n tydsverloop. Wanneer die deelnemers se biografiese besonderhede verder ontleed word, is die volgende tendense waarneembaar:

Dit blyk dat 'n groot aantal deelnemers opwekkende simptome ervaar het. Drie deelnemers se standaard van hul skoolwerk het gedaal, terwyl een kind ook woedebuie ervaar het. Dit

blyk verder uit die deelnemers se nie-verbale gedrag tydens die onderhoude dat verskeie deelnemers gedrag toon wat ooreenstem met dié van hiperaktiwiteit.

Die volgende kon uit die verklarings van die deelnemers waargeneem word. Dit blyk dat wanneer die deelnemers deur hul ouers ondersteun word hulle in staat gestel is om op 'n gemaklike wyse 'n verklaring te bied. Een deelnemer van ses jaar was selfs in staat om 'n goeie verklaring te maak nadat hy/sy goeie ondersteuning van sy/haar klasonderwyser ontvang het. Dit blyk verder dat deelnemers wat voor die misbruik 'n goeie selfbeeld gehad het in staat was om pogings aan te wend om hulself ten tye van die misbruik te handhaaf.

Deelnemers was meer sensuiewaagtig tydens die onderhoud wanneer hulle besef het hul verklaring gaan hul gesin finansiëel beïnvloed. Dit blyk verder dat wanneer 'n deelnemer nie net seksueel misbruik was nie, maar ook deur ouers fisies en emosioneel mishandel is, die kind met aggressiewe gedrag op skool sowel as in sy/haar portuurgroep presenteer.

Vanuit die profiel is dit dus waarneembaar dat deelnemers in hul persoonlike lewe aan 'n hoë mate van stres blootgestel was. Die deelnemers se gedrag het dan ook voor sowel as tydens die assesserings tekens van stres getoon.

6.2 Polsslag en bloeddruk

Daar is besluit om polsslag- en bloeddrukmetings by die navorsing in te sluit as indikatore van stres.

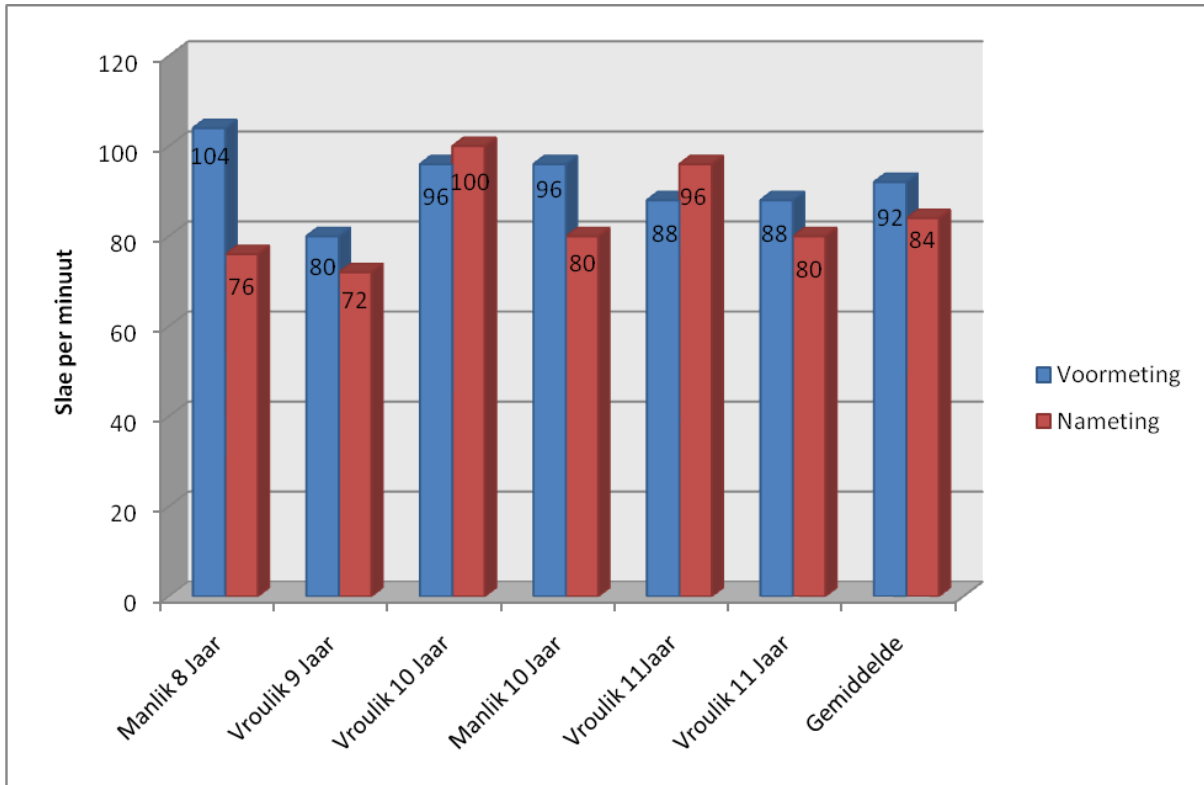
6.2.1 Polsslag

Die polsslag, oftewel hartklop, behels die aantal kere wat 'n persoon se hart in een minuut klop. Volgens Parramón's Editorial Team (2005:44-55) verhoog 'n persoon se hartklop onder emosionele stres. 'n Normale polsslag vir 'n kind van 6-12 jaar is tussen 80-100 slae per minuut.

Die polsslag van deelnemers is geneem deur hulle elmboog en voorarm gemaklik op 'n tafel te laat rus, terwyl die handpalm na bo wys. Wanneer die polsslagaar gevoel word, word dit vir presies dertig sekondes getel. Die aantal slae in dertig sekondes word dan aangeteken (National health and nutrition examination survey, 1993:9).

Staafdiagram 1 rapporteer die eksperimentele groep se voor- en nametings ten opsigte van hul polsslag.

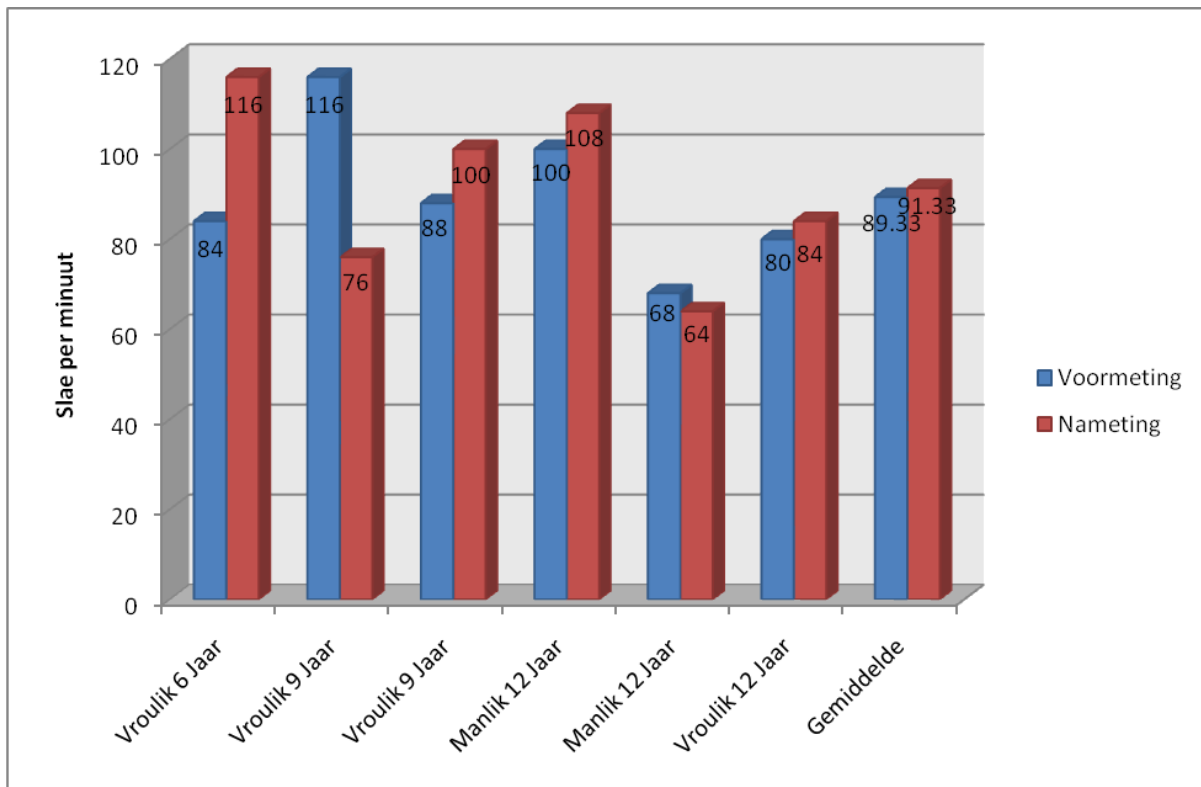
Staafdiagram 1: Polsslag (eksperimentele groep)



Die eksperimentele groep het, wat polsslag betref, 'n gemiddeld van 92 punte tydens die voormeting behaal. 'n Gemiddeld van 84 punte is ten opsigte van die nameting behaal. Die eksperimentele groep se polsslag het dus met gemiddeld 8 punte gedaal.

Staafdiagram 2 rapporteer die kontrolegroep se voor- en nametings ten opsigte van hul polsslag.

Staaftdiagram 2: Polsslag (kontrolegroep)



Die kontrolegroep het ten opsigte van polsslag ’n gemiddeld van 89,33 tydens die voormeting behaal. ’n Gemiddeld van 91,33 is ten opsigte van die nameting behaal. Die kontrolegroep se polsslag het dus met ’n gemiddeld van 2 punte toegeneem.

Die eksperimentele groep het gemiddeld 10 punte laer as die kontrolegroep behaal. Dit blyk dus dat die eksperimentele groep, gemeet aan polsslag, na afloop van die onderhoud in ’n mate kalmer gevoel het as die kontrolegroep.

6.2.2 Bloeddruk

Parramón’s Editorial Team (2005:55) omskryf bloeddruk as die druk wat bloed op die aarwande uitoefen wanneer dit deur die hart gepomp word. Bloeddruk word geneem volgens die sistoliese of maksimum druk wanneer die bloed uit die hart gepomp word. Die diastoliese meting is die minimum meting en behels die bloedvloei terug na die hart. Volgens Oxford University Press (2001:237) word hoë bloeddruk (hipertensie) veroorsaak deur spierinspanning, koors, hartsiektes, ’n ooraktiewe skildklier, asmamedikasie, stimulant soos kafeïen, alkohol en stres. Lae bloeddruk (hipotensie) word veroorsaak deur vloeistofverlies, bloedverlies, ernstige infeksies, allergiese reaksies en sommige geneesmiddels.

Deelnemers se bloeddruk is geneem met behulp van 'n Baumanometer. 'n Baumanometer word gebruik deur 'n mansjet om 'n persoon se boarmslagaar te bind. Genoeg lug word in die mansjet gepomp om die slagaar toe te druk. Die lugdruk word dan vrygelaat met behulp van 'n klep, waarna die bloed die geleentheid gegee word om normaal te vloei. Soos die bloed terugvloei in die aar, is die polsslug hoorbaar. Met die eerste polsgeluide wat hoorbaar is, word die sistoliese bloeddruk geneem. Tydens die laaste hoorbare geluide word die diastoliese bloeddruk geneem (National health survey and nutrition examination, 1993:4). Die sistoliese bloeddrukmeting is gebruik om die metings te evalueer.

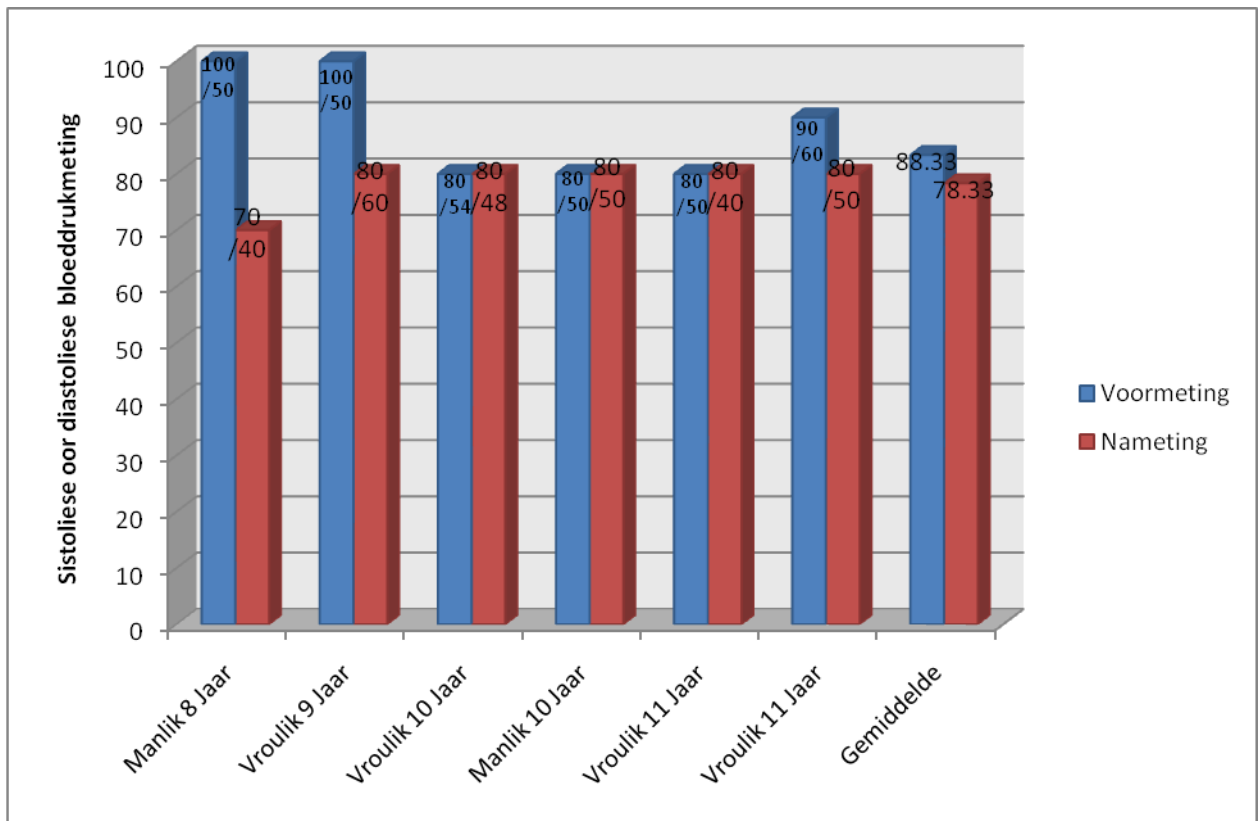
Tabel 5 gee die normale bloeddruk weer vir 'n kind in sy/haar middelkinderjare (National heart, lung and blood institute, 2004:2-4).

Tabel 5: Normale bloeddrukmetings

Normale bloeddruk vir seuns		Normale bloeddruk vir dogters	
Ouderdom in jare		Ouderdom in jare	
6 jaar	$\frac{91}{53} - \frac{125}{84}$	6 jaar	$\frac{91}{54} - \frac{122}{83}$
7 jaar	$\frac{92}{55} - \frac{126}{86}$	7 jaar	$\frac{93}{55} - \frac{124}{84}$
8 jaar	$\frac{94}{56} - \frac{127}{88}$	8 jaar	$\frac{95}{57} - \frac{125}{86}$
9 jaar	$\frac{95}{57} - \frac{129}{89}$	9 jaar	$\frac{96}{58} - \frac{127}{86}$
10 jaar	$\frac{97}{58} - \frac{130}{90}$	10 jaar	$\frac{98}{59} - \frac{129}{88}$
11 jaar	$\frac{99}{59} - \frac{132}{90}$	11 jaar	$\frac{100}{60} - \frac{131}{89}$
12 jaar	$\frac{101}{59} - \frac{135}{91}$	12 jaar	$\frac{102}{61} - \frac{133}{90}$

In Staafdiagram 3 word die eksperimentele groep se voor- en nametings ten opsigte van bloeddruk weergegee.

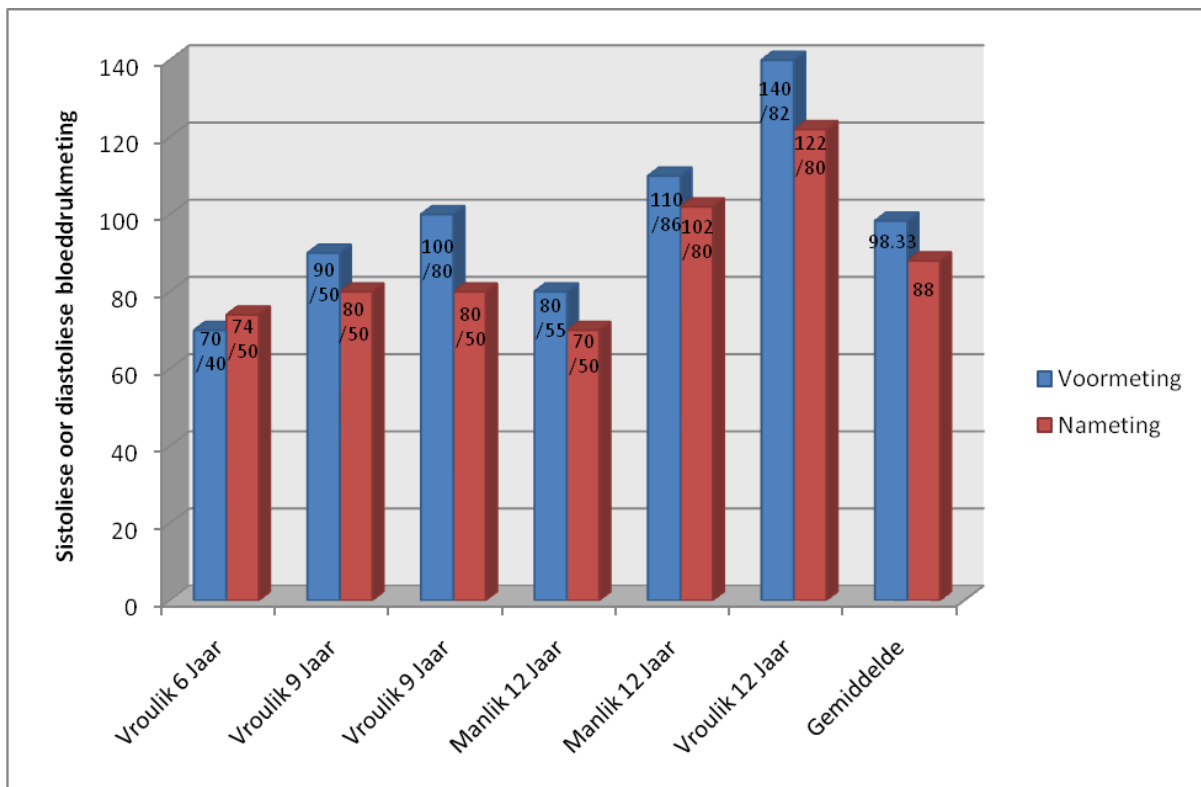
Staafdiagram 3: Bloeddruk (eksperimentele groep)



Die eksperimentele groep het ten opsigte van sistoliese bloeddruk 'n gemiddeld van 88,33 tydens die voormeting behaal. 'n Sistoliese gemiddeld van 78,33 is ten opsigte van die nameting behaal. Die eksperimentele groep se bloeddruk het dus met 'n gemiddeld van 10 punte gedaal.

In Staafdiagram 4 word die kontrolegroep se voor- en nametings ten opsigte van sistoliese bloeddruk weergegee.

Staafdiagram 4: Bloeddruk (kontrolegroep)



Die kontrolegroep het ten opsigte van sistoliese bloeddruk 'n gemiddeld van 98,33 tydens die voormeting behaal. 'n Sistoliese gemiddeld van 88 is ten opsigte van die nametings behaal. Die kontrolegroep se bloeddruk het dus met 'n gemiddeld van 10,33 gedaal.

Die kontrolegroep het met 0,33 'n laer gemiddeld as die eksperimentele groep behaal. Ten opsigte van die bloeddrukmeting het die eksperimentele groep en die kontrolegroep dus bykans dieselfde streservaring beleef. Die verskil is minimaal.

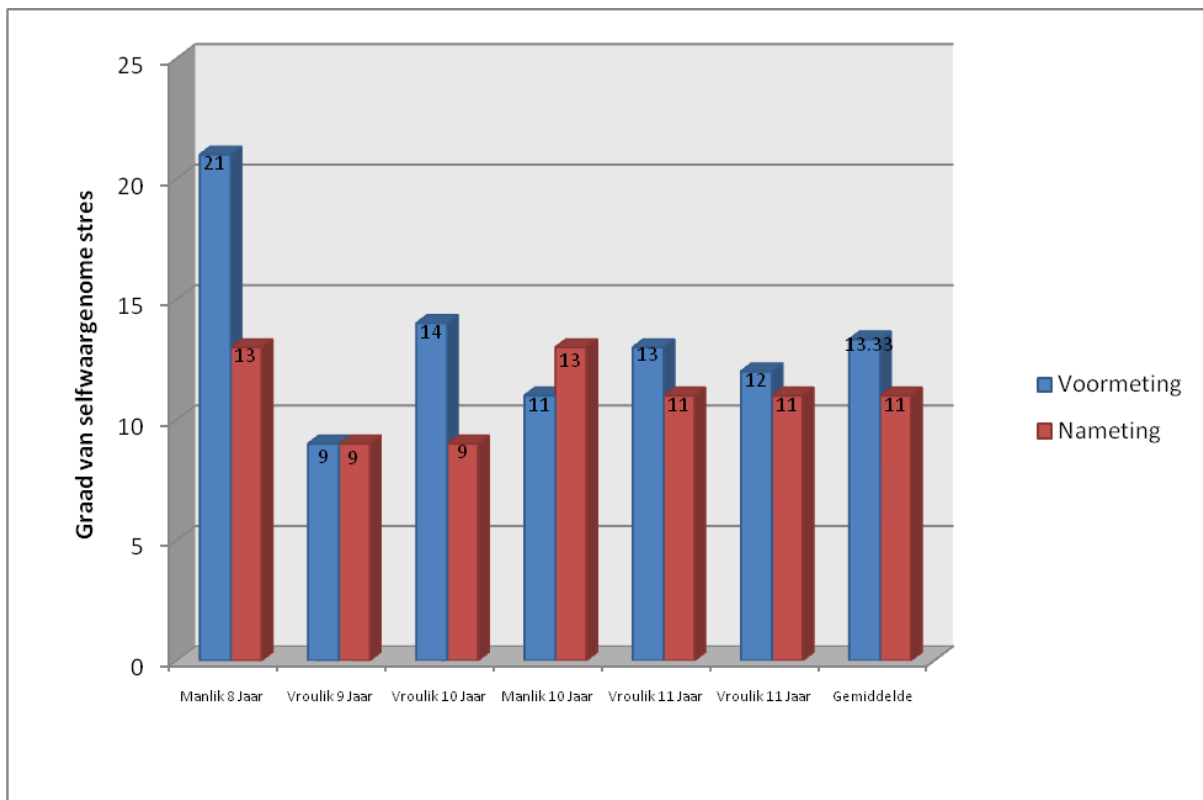
6.3 Deelnemers se selfwaargenome liggaamlike stresverwante ervarings

Ten einde die deelnemers se liggaamlike streservaring te meet, het elke deelnemer 'n ordinale skaal voltooi (Addendum 3). Elke deelnemer is gevra om hul liggaamlike stres te beoordeel gemeet aan hul liggaamlike ervarings wat aanduidend van stres kan wees. Hierdie meting is voor die onderhoud sowel as daarna voltooi.

Vrae is beantwoord deur 'n opsie uit een van drie kolomme te kies. Die aantal aarbeie in elke kolom het van laag na hoog korreleer met die graad van selfwaargenome liggaamlike stresverwante ervaring wat die deelnemer beleef het. Die minimum en maksimum aantal punte wat op die ordinale skaal behaal kon word was tussen 9 en 27.

In Staafdiagram 5 word die totale weergegee wat die eksperimentele groep deelnemers aan hulself tydens onderskeidelik die voor- en nameting toegeken het ten opsigte van hul selfwaargenome liggaamlike stresverwante ervarings.

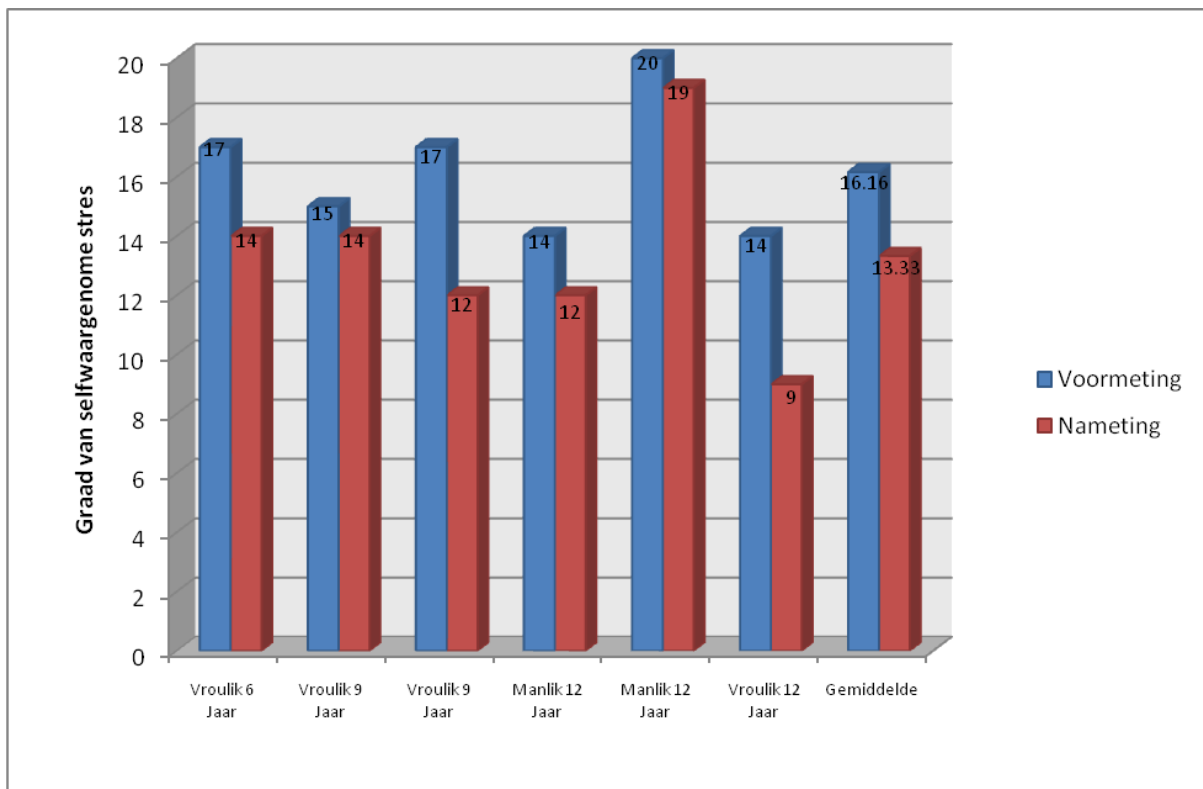
Staafdiagram 5: Selfwaargenome liggaamlike stresverwante ervarings (eksperimentele groep)



Die eksperimentele groep het 'n gemiddeld van 13,33 punte tydens die voormeting behaal. 'n Gemiddeld van 11 punte is ten opsigte van die nameting behaal. Die eksperimentele groep se ervaring van hul liggaamlike stres het dus met 'n gemiddeld van 2,33 punte gedaal.

In Staafdiagram 6 word die totale weergegee wat die kontrolegroep se deelnemers aan hulself tydens onderskeidelik die voor- en nameting ten opsigte van hul liggaamlike stresverwante ervarings toegeken het.

Staaftdiagram 6: Selfwaargenome liggaamlike stresverwante ervarings (kontrolegroep)



Die kontrolegroep het 'n gemiddeld van 16,16 punte tydens die voormeting behaal. 'n Gemiddeld van 13,33 punte is ten opsigte van die nameting behaal. Die kontrolegroep se selfwaargenome liggaamlike stresverwante ervaring het dus met 'n gemiddeld van 2,83 punte gedaal.

Die kontrolegroep het dus tydens die nameting 'n 0,50 laer gemiddeld teenoor die eksperimentele groep behaal. Volgens die eksperimentele en kontrolegroep se beoordeling van hul selfwaargenome liggaamlike stresverwante ervaring is dit waarneembaar dat daar bykans geen verskil voorgekom het nie.

Dit is egter opmerklik dat beide die eksperimentele en kontrolegroep se deelnemers na afloop van die assessering minder stres ervaar het. Die rede hiervoor kan tweeledig wees. Die deelnemers kan verlig voel omdat die onderhoud afgehandel is of omdat die onderhoud nie so erg was as wat hulle gedink het nie.

6.4 Waarneming van stresverwante nie-verbale gedrag

Nie-verbale gedrag is 'n direkte weerspieëling van 'n persoon se innerlike emosie. Nie-verbale gedrag kom dikwels voor sonder dat 'n persoon bewus is van die boodskappe wat hy/sy op hierdie wyse aan ander oordra (Jude, 1997:11).

Die implikasie van stresverwante, nie-verbale gedrag tydens onderhoudvoering behels dat dit nodig is om tydelik die onderhoud te staak en die kind se gedrag te hanteer. Dit is telkens nodig om die kind weer op die onderhoud te laat fokus. In werklikheid neem dit dus langer om die onderhoud te voltooi wanneer die deelnemers se nie-verbale gedrag wat stresverwant is, hanteer moet word.

Vir dié meting is 'n selfopgestelde beoordelingskaal gebruik. Die beoordelingskaal dui die nie-verbale gedrag van deelnemers aan wat aanduidend van stres kan wees (Addendum 4). 'n Beoordelingskaal is deur die navorser voltooi terwyl die onderhoud gevoer is.

Tabel 6 toon die stresverwante, nie-verbale gedrag wat ten opsigte van die eksperimentele en kontrolegroep waargeneem is.

Tabel 6: Stresverwante, nie-verbale gedrag waargeneem by die eksperimentele en kontrolegroep

Gedrag getoon	Eksperimentele groep	Kontrolegroep
Hand- en lyfgebare	9	10
Huil	1	-
Praat nie vloeiend en gemaklik nie	2	12
Besoek toilet	3	1
Speel met voorwerpe	8	4
Beweeg heeltyd rond	-	8
Wieg op stoel	-	4
Byt vingers	-	2
Totaal	23	41

Die eksperimentele groep het 'n totaal van 23 punte behaal teenoor die kontrolegroep se 41 punte ten opsigte van stresverwante, nie-verbale gedrag wat voorgekom het. Wanneer die resultate vergelyk word, is dit waarneembaar dat stresverwante gedrag 18 keer meer by die kontrolegroep voorgekom het. Die feit dat die eksperimentele groep minder steurende gedrag getoon het kan aanduidend wees dat hulle gemakliker 'n verklaring afgelê het.

Die teenwoordigheid van 'n musiekintervensie het moontlik daartoe gelei dat die eksperimentele groep deelnemers positief deur die sameslepingse effek van musiek beïnvloed was. Dit kom dus voor asof die kontrole groep kalmer was, en daarom minder steurende gedrag geopenbaar het.

6.5 Kwaliteit van die verklaring

Die volgende selfontwerpte beoordelingskaal is aan die hand van Faller (2003:160) se protokol aangaande die evaluering van 'n kind se verklaring ontwikkel. Hierdie beoordelingskaal is na afloop van die onderhoud deur die navorser voltooi (Addendum 5). In Tabel 7 word die resultate behaal in elke onderafdeling van die beoordelingskaal aangetoon.

Tabel 7: Resultate van selfontwerpte beoordelingskaal ten opsigte van narratiewe verklaring

	EKSPERIMENTELE GROEP	KONTROLEGROEP
KONTEKS VAN SEKSUELE MISBRUIK	62	61
Waar het die misbruik gebeur?		
Wanneer het die misbruik gebeur?		
Was daar 'n proses van voorbereiding/ "grooming"?		
Waar was ander belangrike persone in daardie stadium?		
Is die kind in staat om sy eie klere te onthou?		
Is die kind in staat om die klere van die oortreder te onthou?		
Strategieë gebruik om bekendmaking te voorkom		
MISBRUIK BEKENDGEMAAK	20	18
Is die kind in staat om die aard van die seksuele misbruik te beskryf?		
Is die kind in staat om die oortreder te identifiseer?		
EMOSIES	9	7
Beskryf die kind enige emosie wat tydens die misbruik ervaar is?		
TOTAAL	91	86

Die eksperimentele groep het ten opsigte van die beoordelingskaal aangaande hul kwalitatiewe verklaring 'n totaal van 91 uit 'n moontlike 180 punte behaal. Die kontrolegroep het 'n totaal van 86 uit 'n moontlike 180 punte behaal. Die eksperimentele groep het dus vyf punte meer as die kontrolegroep behaal. Dit kom dus voor asof die teenwoordigheid van 'n musiekintervensie 'n effens beter kwaliteit verklaring tot gevolg het.

7. **BESPREKING VAN RESULTATE**

Hierdie studie het die moontlike streservaring van die kind in sy/haar middelkinderjare tydens onderhoudvoering in forensiese praktyk ondersoek. Daar is van die veronderstelling uitgegaan dat forensiese onderhoudvoering vir die kind stresvol is. 'n Musiekintervensie is gebruik om die kind se streservaring te verminder. Die veronderstelling was dat indien die kind 'n laer stresvlak het, dit aanleiding tot 'n beter verklaring sal gee.

Die deelnemers se streservaring is met behulp van polsslag- en bloeddrukmetings, hul selfwaargenome liggaamlike stresverwante ervarings, asook hul waargenome stresverwante nie-verbale gedrag geëvalueer. Daarna is die kwaliteit van elke deelnemer se verklaring beoordeel. Die onderskeie metings sal vervolgens bespreek word.

Die eksperimentele groep se polsslagmetings het aangetoon dat alle deelnemers 'n normale meting behaal het. Dit is dus aanduidend dat hulle nie oormatige stres ervaar het nie. Die eksperimentele groep se nameting het wel 'n groter daling as dié van die kontrolegroep getoon. Dit kom dus voor asof die eksperimentele groep deelnemers in vergelyking met die kontrolegroep in 'n mate kalmer gevoel het.

Volgens die bloeddrukmetings is dit waarneembaar dat beide die eksperimentele en kontrolegroep 'n normale meting behaal het. Dit is dus aanduidend dat hulle nie oormatige stres ervaar het nie. Dit is waarneembaar dat beide die eksperimentele en kontrolegroep se bloeddrukmetings gedurende die nameting gedaal het. Die verskil tussen die eksperimentele en kontrolegroep se telling is egter te laag om betekenisvol te wees.

Die selfwaargenome liggaamlike stresverwante ervarings dui aan dat die deelnemers nie stres tydens die forensiese onderhoud gerapporteer het nie. Bykans geen verskil was waarneembaar tussen die eksperimentele en kontrolegroep se metings nie.

Die teenwoordigheid van 'n musiekintervensie blyk wel op die waargenome stresverwante nie-verbale gedrag 'n positiewe invloed te hê. Die deelnemers aan die eksperimentele groep het teenoor dié van die kontrolegroep aansienlik minder steurende gedrag getoon. Dit dui daarop dat die deelnemers tydens die onderhoud moontlik meer gefokus was. In werklikheid het die onderhoude met die eksperimentele groep dus gemakliker verloop.

Die eksperimentele groep het ten opsigte van die beoordelingskaal aangaande hul narratiewe verklarings effens beter as die kontrolegroep gevaar. Dit kom voor asof hierdie deelnemers in staat was om gemakliker 'n verklaring af te lê. 'n Voordeel van die gebruik van 'n

musiekintervensie tydens onderhoudvoering in forensiese praktyk is dus dat dit blyk te lei tot effens vollediger en toepasliker verklarings.

Daar kan dus tot die gevolgtrekking gekom word dat die kind in sy/haar middelkinderjare in hierdie studie nie uitermatige stres tydens onderhoudvoering in forensiese praktyk ervaar het nie. Die relatiewe tendense van stresvermindering wat wel in die metings geïdentifiseer is kan waarskynlik aan die musiekintervensie toegeskryf word. Hierdie tendense vereis egter verdere ondersoek. Die voordeel van die gebruik van 'n musiekintervensie is dat dit blyk te lei tot minder steurende gedrag tydens die onderhoude en ook tot beter verklarings.

Indien goeie kwaliteit inligting van 'n kind bekom kan word, lei dit tot beter dienslewering aan die hof en indirek ook aan die kind.

8. LEEMTES

Die volgende leemtes was na afhandeling van die navorsing identifiseerbaar:

Die deelnemers aan hierdie studie was nie homogeen van aard nie, wat dus moontlik die resultate kon beïnvloed het. Die ouderdomsverskil tussen ses en twaalf jaar kon die resultate beïnvloed het, aangesien 'n kind nader aan twaalf jaar trauma moontlik beter as 'n kind van ses jaar kan hanteer. Die tydsverloop tussen die misbruik en die onderhoud behoort ook meer homogeen gekies te word. Indien daar 'n langer tydsverloop is, kan dit meebring dat die deelnemer nie met dieselfde emosie reageer as kort na 'n misbruikinsident nie.

Die gebruik van polsslag- en bloeddrukmetings as indikers van liggaamlike stres is 'n growwe vorm van meting. 'n Verdere leemte met die afneem van die polsslag en bloeddruk is dat elke meting nie na 'n tydsverloop van vyf minute herhaal is nie. Dit is nodig om die sogenaamde “wit jas”-effek uit te skakel. Hiervolgens is die vooruitsig vir 'n persoon dat sy/haar polsslag en bloeddruk geneem gaan word op sigself 'n bron van stres wat die meting kan beïnvloed. Die ideaal sou dus wees om die metings na 'n tydsverloop van vyf minute te herhaal (O'Brien, Asmar, Beilin, Imai, Mallion, Giuseppe, Mengden, Myers, Padfield, Palatini, Pickering, Redon, Staessen, Stergiou & Verdecchia, 2003:840). 'n Meer sensitiewe beoordelingskaal, byvoorbeeld 'n vinger-temperatuurreseptor behoort bogenoemde metode van meting te vervang (O'Brien *et al.*, 2003:822).

Die onderskeie selfontwerpte beoordelingskale behoort verder verfyn te word. Op hierdie wyse kan meer wetenskaplike beoordelingskale verkry word. Die doel is om beoordelingskale te ontwikkel wat deelnemers se streservaring effektief waarneem en/of omskryf.

9. GEVOLGTREKKINGS

Vervolgens word gekyk na die mate waarin navorsingsvrae beantwoord is:

Navorsingsvraag 1

In watter mate is stres aanwesig tydens onderhoudvoering in forensiese praktyk?

Die navorsingsresultate toon aan dat beide die eksperimentele- en kontrolegroep normale stresvlakke sowel voor as na die onderhoud gehandhaaf het. Dit blyk dat kinders tydens onderhoude in forensiese praktyk dus nie hoë stresvlakke ervaar nie.

Navorsingsvraag 2

In watter mate kan 'n musiekintervensie bydra om die kind se stresvlakke tydens onderhoudvoering in forensiese praktyk te verlig?

Die navorsingsresultate toon aan dat beide die eksperimentele en kontrolegroep normale stresvlakke sowel voor as na die onderhoud gehandhaaf het. Die teenwoordigheid van 'n musiekintervensie het daartoe gelei dat die eksperimentele groep se nameting ten opsigte van polsslag gedaal het. Dit blyk dus dat hierdie deelnemers in 'n mate kalmer gevoel het. Die gebruik van 'n musiekintervensie het egter nie deelnemers se bloeddrukmeting beïnvloed nie.

Volgens die waargenome stresverwante nie-verbale gedrag het die deelnemers aan die eksperimentele groep teenoor die kontrolegroep aansienlik minder steurende gedrag getoon. Dit dui daarop dat die deelnemers tydens die onderhoud moontlik minder stres ervaar het en dus beter op die onderhoud kon fokus.

Weens die navorsing se beperkte steekproef grootte kan hierdie resultate egter nie veralgemeen word nie.

Navorsingsvraag 3

Het 'n laer stresvlak by die kind 'n vollediger, toepasliker verklaring tot gevolg?

Die navorsingsresultate toon dat vollediger en toepasliker verklarings van die eksperimentele groep verkry is. Die resultate toon dat deelnemers aan die eksperimentele groep volgens hul nie-verbale gedrag meer op die onderhoud gefokus was. Die verhoogde konsentrasie was waarskynlik die rede vir die beter verklarings wat verkry is.

10. AANBEVELING

Daar word aanbeveel dat indien die studie herhaal word, deelnemers so geselekteer word dat die eksperimentele en kontrolegroep meer vergelykbaar is. 'n Vingertemperatuurreseptor word vir die neem van polsslag- en bloeddrukmetings aanbeveel. Die selfopgestelde beoordelingskale behoort verder verfyn te word.

Daar word aanbeveel dat indien die studie herhaal word daar van 'n groter steekproef gebruik gemaak word. Dit sal verder voordelig wees indien die studie in multidissiplinêre spanverband uitgevoer word.

Dit kom voor asof die gebruik van 'n musiekintervensie die potensiaal het om positiewe voordele vir maatskaplike werk in forensiese praktyk in te hou. Daar word aanbeveel dat verdere navorsing rondom die invloed van 'n musiekintervensie tydens onderhoudvoering in forensiese praktyk gedoen word.

11. BIBLIOGRAFIE

ALSTON, M. & BOWLES, W. 2003. Research for social workers: an introduction to methods. 2nd ed. London: Routledge.

APA DICTIONARY OF PSYCHOLOGY. 2007. Washington, D.C.: American Psychological Association.

CASSITY, T. 2001. Stress, cognition and health. East Sussex: Psychology Press.

CASSITY, H.D., HENLEY, T.B. & MARKLEY, R.P. 2007. The Mozart effect: musical phenomenon or musical preference? A more ecologically valid reconsideration. *Journal of Instructional Psychology*, 34(1):13-17, March.

CLOITRE, M., COHEN, L.R. & KOENEN, K.S. 2006. Treating survivors of childhood abuse. New York: Guilford Press.

FALLER, C.F. 2003. Understanding and assessing child sexual maltreatment. 2nd ed. Belmont, Calif.: Sage Publications.

FERREIRA, R. & MOLLER, L. 2004. Musiekterapie as intervensie-moontlikheid by laerskooldogters wat seksueel misbruik is. *Journal of the South African Professional Society on the Abuse of Children*, 5(2):31-40.

FINKELHOR, D. & BROWNE, A. 1985. The traumatic impact of child sexual abuse: a conceptualization. *Journal of Orthopsychiatry*, 55(4):27-37, Oct.

FOUCHÉ, C.B. & DELPORT, C.S.L. 2005. Introduction to the research process. (In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouché, C.B. & Delpont, C.S.L., eds. Research at grass roots: for the social sciences and human service professions. 3rd ed. Pretoria: Van Schaik. p. 71-85.)

GALLANT, W. & HOLOSKO, M. 1998. Music intervention in grief work with clients experiencing loss and bereavement. *Guidance & Counseling*, 16(4):115. Available: Academic search premier. Date of access: 16 March 2007.

GOLDMAN, J. 2007. Healing sounds: sonic entrainment. <http://www.healingsounds.com/articles/sonic-entrainment.asp>. Date of access: 17 September 2007.

GOVERNOR'S TASK FORCE ON CHILDREN'S JUSTICE AND FAMILY INDEPENDENCE AGENCY. 2003. Forensic interviewing protokol. <http://www.michigan.gov/documents/FIA-Pib779> Date of access: 17 September 2007.

HALPERN, S. 2007. Sound therapy. <http://www.mothenature.com/Library/Bookshelf/Books/21/47cfm>. Date of access: 27 March 2007.

HARVEY, A. 1987. Utilizing music as a tool for healing. (In Pratt, R. Rehabilitation and well-being. The Fourth International Symposium on Music New York City, 1 - 5 August 1985. Lanham: University Press of America.)

JORDAAN, P. 2009. Contributing factors of molestation, sexual abuse, incest, rape and statistics in South Africa. <http://molestation.co.za/Contributing factors Statistics.html>. Date of access: 19 October 2009.

JUDE, B. 1997. Body language the South African way: learn what people mean not just what they say. Jeppesstown: Delta.

KROUT, R.E. 2006. Music listening to facilitate relaxation and promote wellness: integrated aspects of our neurophysiological responses to music. *Arts in Psychotherapy*, 34(2):1-13.

KUEHNLE, K. 1996. Assessing allegations of child sexual abuse. Sarasota: Professional Resource Exchange.

LOUW, D.A., VAN EDE, D.M. & FERNS, I. 1998. Middle childhood. (In Louw, D.A., ed. Human development. 2nd ed. Pretoria: Kagiso. p. 321-388.).

MASH, E.J. & WOLFE, D.A. 2005. Abnormal child psychology. 3rd ed. Belmont, Calif.: Wadsworth Group.

- MAURO, D.G. 2005. Using music to tap into a universal neural grammar. (27 Annual Conference of the Cognitive Science Society. Stresa, Italy.)
- MEDIESE WOORDEBOEK. 2001. Kaapstad: Oxford University Press.
- MULLER, K. 2001. Clinical and forensic interviews and the child witness. *Child Abuse Research in South Africa*, 2(2):8-14.
- MUSSEN, P.H., CONGER, J.J., KAGAN, J. & HUSTON, A.C. 1990. Child development and personality. 7th ed. New York: Harper Collins.
- NATIONAL HEALTH AND NUTRITION EXAMINATION SURVEY III CYCLE 2. 1993. Pulse and blood pressure procedures for household interviewers. Rockville, Md.: Westat.
- NATIONAL HEART, LUNG AND BLOOD INSTITUTE. 2004. Blood pressure tables for children and adolescents. http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/child_tbl.htm. Date of access: 13 September 2009.
- NEUMAN, W.L. 2000. Social research methods: qualitative and quantitative approaches. 4th ed. Boston: Allyn & Bacon.
- O' BRIEN, E., ASMAR, R., BEILIN, L., IMAI, Y., MALLION, J.M., GIUSEPPE, M., MENGDEN, T., MYERS, M., PADFIELD, P., PALATINI, P., PARATI, G., PICKERING, T., REDON, J., STAESSEN, J., STERGIU, G. & VERDECCHIA, P. 2003. European society of hypertension recommendations for conventional, ambulatory and home blood pressure measurement. *Journal of Hypertension*, 2:821-848.
- PAINTER, K. 2006. Music strikes a soothing cord. *USA Today*: 1, 10 July.
- PARRAMÓN'S EDITORIAL TEAM. 2005. A essential atlas of physiology. Barcelona: Parramón Ediciones.
- POOLE, D.A. & LAMB, M.E. 2007. Investigating interviews of children. Washington, D.C.: American Psychological Association.

- RETIEF, Y. 2005. Healing for trauma. Paarl: Paarl Print.
- RUBIN, A. & BABBIE, E. 1997. Research methods for social work. Pacific Grove, Calif.: Brooks/Cole.
- SPIES, G.M. 2006. Sexual abuse: dynamics, assessment & healing. Paarl: Paarl Print.
- STIEN, P. & WATERS, F. 1999. The impact of chronic traumatic stress on the psychology and biology of child development. (Conference on Child Maltreatment, San Diego.)
- STRYDOM, H. 2005. Sampling and sampling methods. (*In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouché, C.B. & Delport, C.S.L., eds. Research at grass roots: for the social sciences and human service professions. 3rd ed. Pretoria: Van Schaik. p. 71-85.*)
- STRYDOM, H. 1999. Maatskaplikewerknavorsing (MWK 321/411). Potchefstroom: PU vir CHO. (Diktaat D134/99). Potchefstroom: Xerox Drukkery.
- TOTH, P.J.D. 1999. Overview of forensic interviews, issues and models. (Child Forensic Interview Clinic. Paper delivered at the American Professional Society on the Abuse of Children (APSAC) Conference, Seattle, June 1999.)
- TOWNSEND, L. & DAWES, A. 2004. Individual and contextual factors associated with the sexual abuse of children under 12: a review of recent literature. (*In Richter, L., Dawes, A. & Higson-Smith, C., eds. Sexual abuse of young children in South-Africa. Cape Town: HSRC Press. p. 63-67.*)
- WADA, C. 2000. Stress management for wellness. 4th ed. Orlando: Harcourt.
- WEITEN, W. 2010. Psychology: themes and variations. 8th ed. Belmont, Calif.: Wadsworth.

ADDENDUM 1:

BEVESTIGING DEUR TAALVERSORGER

BEVESTIGING

Hiermee bevestig ek dat ek die manuskrip

*Die invloed van musiek op die middelkinderjare-kind se stresbeleving tydens
forensiese onderhoudvoering*

deur Antionetté Buys volledig taalversorg het.

Aartia Joubert

Geakkrediteerde Lid: Suid-Afrikaanse Vertalersinstituut



Members of the South African Translators' Institute are subject to a code of ethics. If you have been the recipient of unethical treatment, please contact the Institute [www.translators.org.za].

SATI – Bridging Language Barriers

ADDENDUM 2:

POLSSLAG- EN BLOEDDRUKMETING

MEDIESE VORM VAN LIGGAAMSVERANDERINGE

ASEMHALINGSTEMPO: EERSTE METING _____

TWEEDE METING _____

POLSSLAG: EERSTE METING _____

TWEEDE METING _____

BLOEDDRUK: EERSTE METING _____

TWEEDE METING _____

OUDERDOM VAN KIND _____

HANDTEKENING _____

DATUM _____

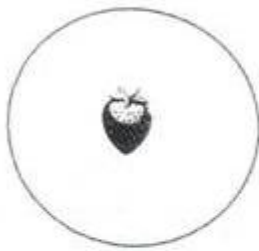
ADDENDUM 3:

SELFOPGESTELDE BEOORDELINGSKAAL TEN OPSIGTE VAN LIGGAAMLIKE STRESERVARING

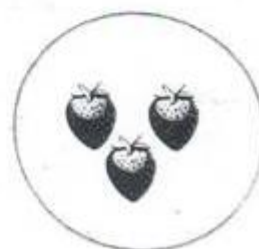
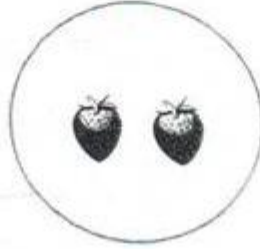
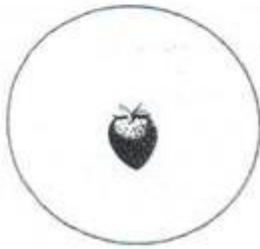
EERSTE METING	<input type="checkbox"/>	TWEEDE METING	<input type="checkbox"/>
---------------	--------------------------	---------------	--------------------------

SELFBEOORDELINGSKAAL

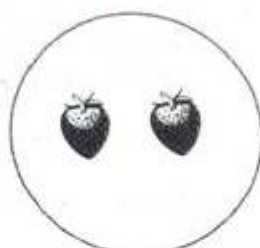
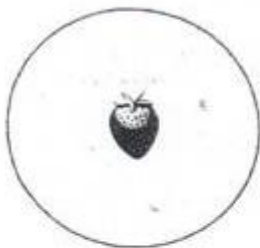
1. VOEL JOU RUG OF NEKSPIERE SEER?



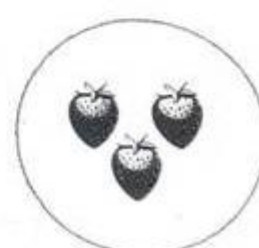
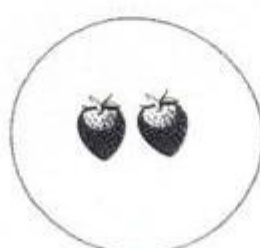
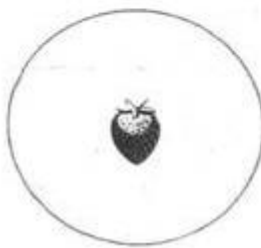
2. VOEL JOU BENE SWAK?



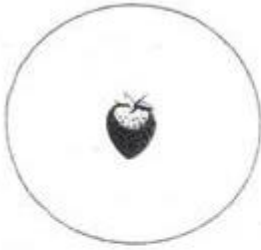
3. SWEET JY?



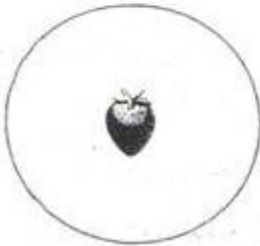
4. BEWE JOU LYF?



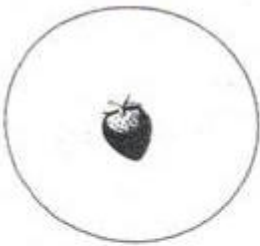
5. SUKSEL JY OM ASEM TE HAAL?



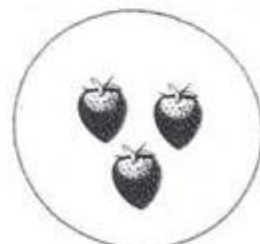
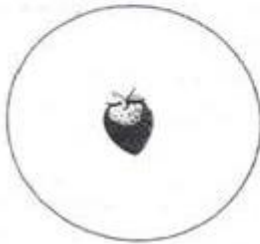
6. VOEL JY BANG?



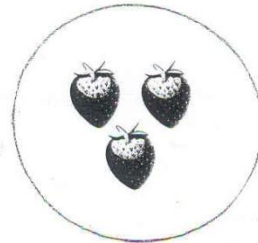
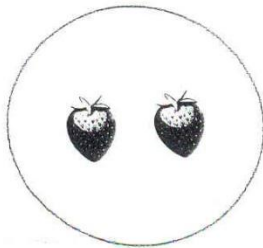
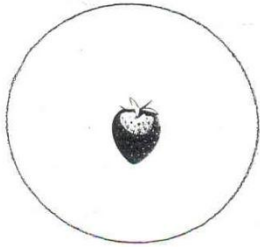
7. VOEL JY OM TE HUIL?



8. VOEL JY ONGELUKKIG?



9. VOEL JY HARTSEER?



ADDENDUM 4:

SELFOPGESTELDE BEOORDELINGSKAAL TEN OPSIGTE VAN NIE-VERBALE AANDUIDERS VAN STRES

SKAAL WAT INGEVUL WORD DEUR NAVORSER.

1. HAND-GESIN GEBARE WAT VOORKOM:

- VAT MET HAND AAN OOR

KOM NIE VOOR EEN KEER TWEE KEER DRIE KEER VIER KEER

- VAT MET HAND AAN NEUS

KOM NIE VOOR EEN KEER TWEE KEER DRIE KEER VIER KEER

-VAT MET HAND AAN NEK

KOM NIE VOOR EEN KEER TWEE KEER DRIE KEER VIER KEER

2. SPRAAK

- HAKKEL

KOM NIE VOOR EEN KEER TWEE KEER DRIE KEER VIER KEER

- SNEL SPRAAK

KOM NIE VOOR EEN KEER TWEE KEER DRIE KEER VIER KEER

- PRAAT VLOEIEND EN GEMAKLIK

KOM NIE VOOR EEN KEER TWEE KEER DRIE KEER VIER KEER

3. BENODIG OM BADKAMER TOE TE GAAN

KOM NIE VOOR EEN KEER TWEE KEER DRIE KEER VIER KEER

4. ANDER VORMS VAN GEDRAG WAT KAN DUI OP SPANNING

TIPE GEDRAG _____

KOM NIE VOOR EEN KEER TWEE KEER DRIE KEER VIER KEER

5. ANDER VORMS VAN GEDRAG WAT KAN DUI OP SPANNING

TIPE GEDRAG _____

KOM NIE VOOR EEN KEER TWEE KEER DRIE KEER VIER KEER

ADDENDUM 5:**BEOORDELINGSKAAL TEN OPSIGTE VAN VERKLARING**

NAAM	EKSPERIMENTELE OF KONTROLEGROEP
KONTEKS VAN DIE SEKSUELE MISBRUIK	
Waar het misbruik gebeur?	0 = Geen bekentenis 1 = Verskaf inligting 2 = Verskaf gespesifiseerde inligting 3 = Verskaf beskrywende inligting
Wanneer het misbruik gebeur?	0 = Geen bekentenis 1 = Verskaf inligting 2 = Verskaf gespesifiseerde inligting 3 = Verskaf beskrywende inligting
Was daar 'n proses van voorbereiding (grooming)?	0 = Geen bekentenis 1 = Verskaf inligting 2 = Verskaf gespesifiseerde inligting 3 = Verskaf beskrywende inligting
Waar was ander belangrike persone op daardie stadium?	0 = Geen bekentenis 1 = Verskaf inligting 2 = Verskaf gespesifiseerde inligting 3 = Verskaf beskrywende inligting
Is die kind in staat om sy/haar eie klere te onthou?	0 = Geen bekentenis 1 = Verskaf inligting 2 = Verskaf gespesifiseerde inligting 3 = Verskaf beskrywende inligting
Is die kind in staat om die klere van die oortreder te onthou?	0 = Geen bekentenis 1 = Verskaf inligting 2 = Verskaf gespesifiseerde inligting 3 = Verskaf beskrywende inligting
Strategieë gebruik om bekendmaking te voorkom.	0 = Geen bekentenis 1 = Verskaf inligting 2 = Verskaf gespesifiseerde inligting 3 = Verskaf beskrywende inligting
MISBRUIK BEKENDGEMAAK	
Is die kind in staat om die aard van die seksuele misbruik te beskryf?	0 = Geen bekentenis 1 = Verskaf inligting 2 = Verskaf gespesifiseerde inligting 3 = Verskaf beskrywende inligting
Is die kind in staat om die oortreder te identifiseer?	0 = Geen bekentenis 1 = Verskaf inligting 2 = Verskaf gespesifiseerde inligting 3 = Verskaf beskrywende inligting
EMOSIES	
Beskryf die kind enige emosie wat tydens die misbruik ervaar is?	0 = Geen bekentenis 1 = Verskaf inligting 2 = Verskaf gespesifiseerde inligting 3 = Verskaf beskrywende inligting

ADDENDUM 6:

TOESTEMMING BEKOM VANAF DEELNEMERS SE OUERS

HIERMEE VERKLAAR EK, _____

DAT MY WETTIGE KIND

MAG DEELNEEM AAN DIE NAVORSING VAN ANTIONETT& BUYS.

EK VERKLAAR HIERMEE DAT:

- DAT DIE PROSES WAT GEVOLG SAL WORD AAN MY VERDUIDELIK IS EN
- DAT DIE DEELNAME VRYWILLIG IS.

HANDTEKENING VAN OUER

DATUM

ADDENDUM 7:

TOESTEMMING BEKOM VANAF SUID-AFRIKAANSE POLISIEDIENS

2008 Nov 10 15:33

SAPS FREE STATE

051-5076466

p. 1



SAPS 21

Suid-Afrikaanse Polisie

South African Police Service

Private Bag/Privaatsak
P O BOX / Posbus

X20501

My reference My verwysing	3/34/2
Enquiries Navrae	Provincial Commissioner Mashigo Snr Supt Singh
Tel	(051) 5076479
Faks/Fax	(051) 5076466
e-pos/e-mail	singh@sap.org.za

THE PROVINCIAL COMMISSIONER

DIE PROVINSIALE KOMMISSARIS

FREE STATE PROVINCE

PROVINSIE VRYSTAAT

BLOEMFONTEIN

9300

2008-10-20

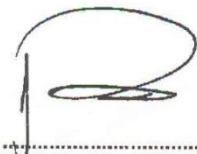
Insp Antoinette Buys
SAPS Mangaung
P O Box 16101
Phahameng
9307

APPLICATION FOR PERMISSION TO DO RESEARCH IN THE POLICE SERVICE IN TERMS OF NATIONAL INSTRUCTION 1/2006

1. Your letter of application dated 2008-09-09 is hereby acknowledged.
2. Kindly be informed that approval to conduct research as per your research proposal is granted. The approval is subject to the following conditions:-
 - 2.1. The anonymity of the respondents must be guaranteed.
 - 2.2. Participation should be voluntary.
 - 2.3. The study is limited to Mangaung SAPS.
 - 2.4. The consent of the parents must be obtained before assessment.
 - 2.5. The sister involved in the procedure should also sign an undertaking of confidentiality.
 - 2.6. No investigation methods of the SAPS should be revealed.
 - 2.7. The findings be presented to SAPS Management.

2

3. Should you have any enquiries, kindly direct them to Snr. Supt. Singh at 051 - 5076479 or at the following e-mail address, singhl@saps.org.za.
4. Kind regards.



..... PROVINCIAL COMMISSIONER
PROVINCIAL COMMISSIONER: FREE STATE PROVINCE
(T. A . MASHIGO : SOEG)

ADDENDUM 8:

ONDERNEMING TOT VERTROUOLIKHEID

HIERMEE ONDERNEEM EK Wilma Slegeman.....

MET ID NOMMER Sto910 0124 08.3.....

OM DIE BESONDERHEDE VAN DIE KINDERS,

MEDIESE INLIGTING EN/OF

ENIGE ANDER INLIGTING

BEKOM VAN DIE BETROKKENHEID BY DIE SAPD SE

FORENSIESE ASSESSERINGS KONFIDENSIEEL TE HANTEER.

HANDTEKENING Slegeman.....

DATUM 7-11-08.....

PLEK Bloemfontein.....