

GROOTMOEDERS IN KAYAMANDI SE ERVARING VAN FAMILIE- PLEEGSORG

D van Rensburg, S Green

INLEIDING

Pleegplasings by familie as vorm van substituutsorg, is die vinnigs groeiende kindersorgdiens in die Verenigde State van Amerika (voorts genoem die VSA) as gevolg van 'n afname in geskikte pleegouers (Wilson & Chipunga, 1996:387). Dieselfde tendens word in Suid-Afrika ondervind. Volgens die Witskrif vir Welsyn (Ministry for Welfare and Population Development, 1997) neem versorging van kinders buite hul biologiese ouerhuise toe. Die *Discussion Paper* van die Kinderwet (no 74 van 1983) beaam dat die veranderde sosio-ekonomiese behoeftes in Suid-Afrika lei tot 'n afname in geskikte pleegouers (SA Law Commission, 2002:713). Die gebrek aan navorsing (Strydom, 2003:302) oor bejaardes was 'n bydraende motivering om die ervaring van die grootmoeder as familiepleegouer te ondersoek.

Colton en Williams (SA Law Commission, 2002:714) verduidelik die begrip pleegsorg soos volg:

Foster care is care provided in the carer's home, on a temporary basis through the mediation of a recognised authority, by specific carers, who may be relatives or not, to a child who may not be officially resident with the foster carers.

Pleegplasings by familie word ook *kinship care* genoem. Volgens die *Encyclopedia of Social Work* (Everett, 1993:425) word *kinship care* of familiepleegsorgplasings omskryf as:

Die voltydse versorging en beskerming van kinders deur familielede van hul eie etniese groep, grootouers of enige ander volwassene met wie die kind en die kind se ouers 'n familieband het.

In die VSA is die grootste groep kinders in familiepleegplasings Afro-Amerikaanse kinders (Encyclopedia of Social Work, 1994:425). Ongeveer 442 000 kinders is in 1992 in Amerika buite hul ouerhuise versorg. Dit beteken 'n verhoging van 42% sedert 1982, wat in 1996 verhoog tot ongeveer 500 000 kinders wat betrokke is by pleegsorgdienste. Oorsake soos MIV/vigs, armoede, tronkstraf van die biologiese moeder en andere is bydraende faktore wat aanleiding gee daartoe dat ouers nie in staat is om hul kinders self te versorg nie (Benedict, Zuravin & Stallings, 1996:530).

In Suid-Afrika maak die Kinderwet (no. 74 van 1983) egter geen onderskeid tussen pleegsorg buite die familie en familiepleegplasings nie. Familiepleegplasings is volgens die *Discussion Paper* van die Kinderwet (no. 74 van 1983) (SA Law Commission, 2002), die mees algemene vorm van pleegsorg in Suid-Afrika.

Uit die 1998/99 Jaarverslag van die Departement van Welsyn (1998/1999:295) in Suid-Afrika, blyk dit dat daar 12 806 kinders onder toesig van ander persone as hul biologiese ouers was. Die meeste nuwe aanmeldings in die Departement het gelei tot pleegsorg. Volgens die Jaarverslag van die Departement Sosiale Ontwikkeling (2002-2003:39) was daar 'n merkbare toename in die toekenning van pleegsorgtoelaes tussen April 2000 en April 2003. In die jaar 2000 het 49 843 pleegouers pleegsorgtoelaes ontvang. Dit verhoog in 2001 na 61 268. 'n Verdere styging na 90 680 word aangedui vir 2002, en in 2003 is dit 138 763; dus 'n verhoging van 178% of 88 920 toelaes. Pleegplasings in Suid-Afrika neem dus skerp toe.

Die *Discussion Paper* van die Kinderwet (no. 74 van 1983) (SA Law Commission, 2002:722) beveel verder aan dat kinders wat wees is of sonder ouerlike toesig gelaat is in die toesig van familie geplaas behoort te word deur eenvoudige wetlike prosedures. Die voortvloeiende

aanbeveling om staatsgefundeerde finansiële hulp vir pleegouers, formele pleegsorg by familie en informele versorging by familie te oorweeg, is gebaseer op die staat Illinois, VSA, wat in 1988 die staat se Kinder- en Gesinswet verander het om voorkeur te verleen aan familie as pleegouers (SA Law Commission, 2002:717).

Die doel van familiepleegsorg-programme in die VSA is om na die behoeftes van familie, veral grootouers wat hul kleinkinders versorg, om te sien (Kolomer, 2000:85). Volgens Strydom (2003:303) is daar 'n geleidelike toename in ouer persone wat beteken dat ouer persone in die jaar 2030, 21% van die wêreldbevolking sal uitmaak. Omdat daar so 'n groei in die getal ouer persone is, beteken dit aan die een kant dat daar 'n toename in swak gesondheid, asook die agteruitgang van geestelike en fisiese welsyn van ouer persone sal wees teenoor die tegnologie wat bevorderlik is vir ouer word. Dorsey, Rodriguez en Brathwaite (2002) noem ook dat ouer persone wat die ouerrol moet vervul, aanpassingsprobleme mag ondervind, soos 'n tekort aan ruimte in die huis, finansiële druk, probleme met kinderopvoeding en aanpassings by veranderde gedragsnorme en –standaarde in die samelewing. Een van die vrese wat ouer persone dikwels het, is dat hulle nie lank genoeg sal lewe om die kinders in hul sorg te ondersteun tot volwassenheid nie.

Min navorsing oor familiepleegsorg met die grootmoeder as pleegouer in Suid-Afrika, is beskikbaar. Derhalwe is navorsing oor die situasie van Afro-Amerikaanse familiepleegplasing benut as verwysingsraamwerk om die Suid-Afrikaanse situasie te verhelder.

Te oordeel aan genoemde statistiek is daar 'n merkbare styging in pleegsorgplasing, maar 'n afname in geskikte pleegouers. Die gevolg is dat familie en veral grootmoeders optree as pleegouers. Die onderhewige ondersoek was gegrond op hierdie verskynsel. Die vrae wat die ondersoek gerig het was: wat is die profiel van die betrokke grootmoeder en die familiepleegkind, asook wat is die leefervaring van die grootmoeder van die familie-pleegsorgplasing? Die doel van die studie is om die profiel van biologiese grootmoeders en die familiepleegkind en die ervaring van die grootmoeder as pleegouer te ondersoek.

NAVORSINGSMETODE

Die metode van navorsing wat gebruik is, is beskrywende navorsing met 'n verkennende inslag, aangesien weinig inligting beskikbaar is oor die genoemde onderwerp in Suid-Afrika (Babbie & Mouton, 2001:232). Derhalwe is 'n literatuurstudie wat ondersoekend is, onderneem (Perry, 2000). Die studie is gedoen in Kayamandi, 'n Xhosa woonbuurt buite Stellenbosch, in die Wes-Kaap Provinsie.

Die studie het geskied met inagneming van die sosio-ekonomiese omstandighede in die gemeenskap Kayamandi. Volgens die sensusopname van 2001 (Statistics South Africa, 2004) bestaan Kayamandi uit 97.10% swart mense met 'n klein persentasie wit en bruin inwoners. Hiervan is 92.08% isiXhosa-sprekend. Vanaf 1996 tot 2001 het werkloosheid in Kayamandi met 11% toegeneem. Verder is daar 'n toename van 12.26% in die vrou as die hoof van huis. Hierteenoor het gevalle waar die hoof van die huis 'n familielid is en nie die biologiese vader of moeder nie met 3.3% toegeneem, terwyl die hoof van die huis in 1% van die gevalle die grootouer is.

Die *National Policy on Families* (Department of Social Development, 2004a:15) gee erkenning aan die veranderde struktuur van die gesin deurdat die uitgebreide gesin sowel as die gesin met die grootouer as hoof, ingesluit word by die verskillende gesinstipes in Suid-Afrika.

Die populasie vir die studie was 42 grootmoeders wat wetlik en formeel deur die Kinderhof aangestel is as familiepleegmoeders vir hul biologiese kleinkinders. Van hierdie 42 grootmoeders is die eerste 15 wat Afrikaans of Engels magtig is (om die gebruik van 'n tolk uit te skakel), as

doelbewuste steekproef gekies (Grinnell & Williams, 1990:125, 127; Padgett, 1998:52; Babbie & Mouton, 2001:160; 287-290; De Vos, Strydom, Fouché & Delport, 2002:282, 334).

Semi-gestruktureerde vraelyste is benut tydens onderhoude met die grootmoeders in Kayamandi (Grinnell, 1988:101; De Vos *et al.*, 2002:291-320). Die vraelys is gebaseer op 'n literatuurstudie (Grinnell, 1988:101). Deelnemers se ingeligte toestemming is verkry deur hulle 'n vorm te laat teken (Grinnell, 1988:68-72; De Vos *et al.*, 2002:65-66). Deelname was vrywillig en die Etiese Kode vir Maatskaplike Werkers is gehandhaaf (Grinnell & Williams, 1990:8; Padgett, 1998:35; Babbie & Mouton, 2001:521; De Vos *et al.*, 2002:64-75).

Die onderhoude het ongeveer 40 tot 60 minute geduur en is gevoer gedurende Julie 2005 tot Oktober 2005. Een onderhoud is gevoer in die Kindersorg SA: Stellenbosch-kantoor in Kayamandi terwyl alle ander onderhoude aan huis van die grootmoeders gevoer is. Die onderhoude is op band opgeneem. Tydens elke onderhoud is notas gemaak van onder andere die waarnemings van die tuiste.

Kwantitatiewe data is verwerk en word aangebied in die vorm van elementêre statistiek (Padgett, 1998:73; Grinnell & Williams, 1990:233; Perry, 2000). Kwalitatiewe data is verwerk volgens die data analise-spiraal van Creswell (De Vos *et al.*, 2002:340). Die data is ingesamel, neergeskryf en hanteer, waarna dit vasgelê is. Daarna is data beskryf, geklassifiseer en interpreteer aan die hand van temas (De Vos *et al.*, 2002:334).

Alvorens die navorsing voltooi is, is een van die vyftien grootmoeders oorlede.

RESULTATE

Die resultate van die ondersoek word in verskeie afdelings aangebied.

Profiel van grootmoeders betrokke by familiepleegsorg in Kayamandi

Ouderdom

Die ouderdomsverspreiding van die grootmoeders toon dat byna die helfte van die deelnemers val in die ouderdomsgroep 61 jaar en ouer. Die meerderheid pleegmoeders is dus ouer as 51 jaar. Die bevindings stem grootliks ooreen met Thomas en Mabusela (1991:121-131) se studie wat toon dat 55% van die pleegmoeders 'n vroulike pensioenaris van 60 jaar of ouer is.

Huwelikstatus

Daar is bevind dat drie grootmoeders ongetroud is, vyf getroud is, ses weduwees is en een geskei is. 'n Totaal van tien grootmoeders is enkellopend. Dit blyk dus dat die familiepleegmoeder meestal enkellopend is net soos in Everett (1995:241) se studie waar familiepleegouers meestal ouer, enkellopende Afro-Amerikaanse vrouens is.

Opvoedkundige vlak

Die meeste grootmoeders het slegs primêre skool bygewoon, terwyl een grootmoeder geen skoolopleiding ontvang het nie. Van die 15 deelnemers het agt primêre skool bygewoon en vyf het tot in graad 8 gevorder, terwyl slegs een deelnemer graad 12 voltooi het. Daarna was laasgenoemde deelnemer vir 12 jaar verbonde aan die Suid-Afrikaanse Polisie diens. Hierdie deelnemer was ten tye van die navorsing werkloos aangesien sy haar werk bedank het om na haar kleinkind om te sien. Sy is sedertdien oorlede. Omdat nege deelnemers slegs primêre skool bygewoon het, of geen opvoedkundige vlak bereik het nie, kan daar afgelei word dat die grootmoeders wat as familiepleegouers optree oor 'n lae opvoedkundige kwalifikasie beskik. Dit beaam Mokgosi (1997:34, 92) se bevinding dat weinig familiepleegouers laerskoolopleiding voltooi het.

Werkomstandighede

Die meeste (10) familiepleegmoeders (N=15) werk nie; vier is vrywillig werkloos, terwyl ses gedwonge werkloos is. Dit maak hulle afhanklik van 'n ander inkomste. Dit is nie 'n vreemde verskynsel nie, want in Thomas en Mabusela (1991:121-131) se studie het 42.5% van die pleegouers ook nie gewerk nie.

Bron van inkomste

Al die deelnemers ontvang 'n **pleegouertoelaag** van R560 per maand, behalwe in twee gevalle waar die pleegouertoelaag gestaak is omdat die pleegkind skool verlaat het. Hierteenoor is daar vyf huishoudings waar beide die grootouers **ouderdomspensioene** (R820 per maand) ontvang. 'n Verdere vyf grootmoeders ontvang 'n **ongeskiktheidstoelaag** wat R820 per maand beloop. Drie grootmoeders vul hulle inkomste aan deur te werk as huishulp (ongeveer R80 per dag), om naaldwerk te doen of met behulp van bydraes van familie. 'n Toelae of pensioen is dus die familiepleegmoeder se hoofbron van inkomste. Hierdie situasie beaam Wilson en Chipunga (1996:389) se bevindings dat pleegouers meestal pensioenarisse is wat finansiële suksesse om pleegkinders te versorg, Fein, Maluccio en Kluger (1990:42) se mening dat pleegkinders meestal deur enkel pleegmoeders versorg word, wat self 'n lae inkomste het.

Behuising

Veertien van die vyftien gesinne woon in hul eie huis, terwyl een grootmoeder in haar familie se huis woon. Van hierdie wonings is drie informele huise, terwyl die res (12) permanente baksteenhuse is. Die meeste grootmoeders woon dus in haar eie, permanente huis.

Die totale aantal inwoners per huis het gewissel van twee tot elf persone. In sewe huise was meer as ses persone woonagtig, wat die huis baie vol gemaak het.

In nege huishoudings is van die inwoners van die huis die grootmoeder se **eie kinders**. Verder het tien grootmoeders elk toesig oor een **familiepleegkind**, vier grootmoeders het toesig oor twee familiepleegkinders terwyl een grootmoeder toesig het oor vyf kleinkinders. As informele plasing pas vier grootmoeders elk nog twee **kleinkinders** op en een pas drie kleinkinders op. Daar is 'n ooreenkoms met die navorsing deur Wilson en Chipunga (1996:389) waar onderskei word tussen formele en informele pleegsorgplasinge aangesien die huidige studie toon dat die vyf (33%) grootmoeders ook ander kleinkinders in informele pleegsorg onder hul toesig het. Tesame hiermee het twee grootmoeders nog **ander pleegkinders**. Hieruit is dit duidelik dat die gesinsamestelling van die familiepleeggesin aan die kenmerke van 'n uitgebreide gesin voldoen.

Gesondheid

Net meer as die helfte (8) van die grootmoeders (N=15) beskryf haar gesondheid as **swak**. Probleme wissel van asma, diabetes, hoë bloeddruk, artritis, hartprobleme en 'n maagseer. Een is in 'n rolstoel omdat haar been geamputeer is weens diabetes. 'n Ander moet 'n operasie ondergaan. Twee deelnemers beskou hul gesondheid as **gemiddeld**, met klagtes van asma en hoë bloeddruk. Slegs vyf noem dat hulle **baie gesond** is. Dit blyk dat meer as die helfte se gesondheid swak is, terwyl die ander helfte se gesondheid gemiddeld en baie goed is. Daar is 'n mate van ooreenkoms met Everett (1995:241) se studie dat familiepleegmoeders se gesondheid nie na wense is nie. Hoewel verskeie grootmoeders se gesondheid nie goed is nie, blyk dit nie 'n beperkende faktor vir pleegouerskap te wees nie.

Godsdiensverband

Alle grootmoeders (15) behoort aan 'n kerk. Die kerke wissel van tradisionele, georganiseerde denominasies tot charismatiese kerke. Godsdiensbeoefening en kerklidmaatskap vorm 'n belangrike deel van die pleegouers se daaglikse lewe.

Profiel van familiepleegkind in Kayamandi

In 'n poging om die tekort aan Suid-Afrikaanse literatuur oor familiepleegsorg aan te vul, is die volgende profiel van die familiepleegkind saamgestel.

Volgens die pleegsorg-gevallelading van Kindersorg Suid-Afrika: Stellenbosch in Kayamandi (102 gesinne) is 135 kinders in substituutsorg. Hiervan is 75 kinders in familiepleegsorg. Drie-entwintig van hierdie familiepleegkinders is betrek in die studie omdat hulle in pleegsorg was by die 15 grootmoeders wat ingesluit is by die doelbewuste steekproef.

Ouderdom

Die ouderdom van die betrokke familiepleegkinders is egalig versprei onder 15 jaar. Daar is 'n mate van ooreenstemming met die navorsing van die Komitee van Ondersoek na Pleegsorg (Departement van Gesondheid en Welsyn, 1990:43) wat bevind het dat 29% van kinders in pleegsorg by hul grootouers woon. Gibson (2002:341-353) se navorsing dat 3.3 miljoen kinders onder die ouderdom van 18 jaar by hul grootouers woon, stem ooreen met die studie. Hierteenoor is die helfte van die grootmoeders meestal ouer as 51 jaar. 'n Groot ouderdomsgaping tussen familiepleegmoeder en familiepleegkind bestaan dus.

Geslag

Die meeste familiepleegkinders in die studie is vroulik, want 14 is meisies, terwyl nege seuns is.

Opvoedkundige vlak

Die skolastiese verspreiding van die familiepleegkinders is as volg: vyf kleinkinders is voorskools, tien is in die primêre skool, terwyl vier op hoërskool is. Een kind woon die Boland Kollege by om 'n kwalifikasie gelykstaande aan graad 12 te verwerf, terwyl twee nie skool bywoon nie. Een kind ly aan FAS en woon die Dorothea Skool vir gestremdes by. Meer as die helfte van die familiepleegkinders is dus in die primêre skool. Eweneens het 53% van die grootmoeders primêre skool bygewoon en kan hulle moontlik hulle kleinkinders behulpsaam wees met skoolwerk.

Sosiale en verwante probleme

Vyf familiepleegkinders ondervind geen probleme nie, terwyl van die kleinkinders tot vier verskillende tipes probleme ervaar. Leerprobleme word meeste ondervind (5), terwyl vier kleinkinders emosionele en gesondheidsprobleme ervaar. Fisiese gestremdheid, dissiplineprobleme en gedragsprobleme word elk deur twee kleinkinders ervaar. Die afleiding word gemaak dat familiepleegkinders moontlik leer-, emosionele, gesondheids-, en ontwikkelingsprobleme mag ervaar wat die gevolg is van verwaarlosing op 'n vroeë stadium. Dit toon 'n mate van ooreenkoms met die navorsing van Roe en Minkler (1998/1999:25-32) wat bevind dat kinders wat by hul grootouer woon, aan beduidende gesondheidsprobleme, byvoorbeeld asma, verswakte immunitietstelsel en andere ly, aangesien hulle voorgeboortelik blootgestel was aan alkohol of verdowingsmiddels. Netso word Cuddeback en Orme (2002:879-910) se navorsing bevestig dat pleegkinders in gewone pleegsorg gedrags-, emosionele-, ontwikkelings-, of gesondheidsprobleme ervaar as gevolg van hul geskiedenis van verwaarlosing of mishandeling, familie-armoede en geestesprobleme by die ouers.

Dissiplinerings

Selfhantering van die familiepleegkind se dissipline word die meeste toegepas. Eie dissipline wissel van praat, raas en skree, tot 'n pak slae. Soms word onsekerheid uitgespreek oor dissiplinerings. Tendense van dissiplinerings wat na vore kom, is die gebruik van familie, die kerk, die welsynorganisasie of eie dissipline.

Aanleidende faktore tot familiepleegplasing

Verskeie omstandighede was aanleidend tot die kleinkind se sorgbehoewendheid. Nege biologiese moeders het hul kinders verwaarloos, terwyl vier moeders oorlede is. Van hierdie vier sterf drie weens siekte terwyl hulle by die grootmoeder gewoon het. Een sterf in 'n ongeluk. Twee is onopspoorbaar nadat hulle die kinders in die grootmoeder se sorg gelaat het en vertrek het na Johannesburg, en twee se omstandighede is onbekend.

Hoewel vyftien grootmoeders in die studie betrek is, het twee deelnemers elk toesig oor kleinkinders uit twee verskillende ouerhuise; vandaar die totaal van 17 biologiese moeders. Dit blyk dat die kleinkinders sorgbehoewend bevind is omdat die biologiese moeder óf oorlede is óf die kleinkind verwaarloos het. Die huidige studie ondersteun literatuur (Fein *et al.*, 1990:42; Brown & Bailey-Etta, 1997:65-83; Department of Social Development, 2002-2003:39) wat toon dat in beide die VSA en Suid-Afrika aanleidende faktore soos armoede, MIV/vigs, misbruik van middels, onvoldoende behuising en geweld lei tot die verwaarlosing van kinders.

Duur van familiepleegouerskap

Die aantal jare wat die familiepleegkind in pleegsorg was, is egalig versprei vanaf minder as een jaar tot langer as 10 jaar, met 'n effense verhoging in die tydperk een tot vyf jaar. Hierdie verhoging is soos die bevinding van die *ASSA 2000 Aids and Demographic Model of the Actuarial Society of South Africa* (2004) dat MIV/vigs-infeksies sowel as die sterftes hieraan in die Wes-Kaap alleen tussen 2002 en 2005 vier keer vinniger as die bevolkingsaanwas gestyg het aangesien die oorsaak vir sorgbehoewendheid in die studie meestal die gevolg is van die afsterwe van die biologiese moeder. Die *Jaarverslag van die Departement Sosiale Ontwikkeling* (2002-2003:39) dat daar 'n merkbare toename in die toekenning van pleegsorgtoelae tussen April 2000 en April 2003 is, word hierdeur onderskryf. Dit kan as aanduiding dien dat daar 'n toename is in die gebruik van familie as pleegouers.

Opleiding as familiepleegouer

Sewe grootmoeders het bevestig dat hulle 'n opleidingsgeleentheid bygewoon het om hulle voor te berei vir pleegouerskap, sewe het negatief geantwoord en een was onseker. Die grootmoeders wat negatief geantwoord het, het die kleinkinders reeds vir 'n langer periode in pleegsorg gehad. Die moontlikheid bestaan dat aangesien agt van die pleegsorgplasing ses jaar of langer as 10 jaar is, opleiding as pleegouer eers later ingestel is, of die grootmoeders vergeet het dat hulle wel die opleiding bygewoon het. Hierdie opleiding deur die organisasie (Kindersorg Suid-Afrika: Stellenbosch) staan bekend as *Parenting skills training* en voel doen aan SANC (1987:66) se mening dat die familiepleegouers op pleegouerskap voorberei behoort te word. Die gereeldheid van die opleiding is nie vasgestel nie. Dit blyk dus dat daar gepoog word om die grootmoeder toe te rus vir haar rol as pleegouer.

Nasorg na die familiepleegsorgplasing

Kontak tussen familiepleegouer en maatskaplike werker ná pleegsorgplasing

Al 15 deelnemers noem dat daar samewerking tussen haar en die maatskaplike werker is, al is die kontak periodiek. Die deelnemers besef wel dat indien dienste benodig word, dit hulle vry staan

om die maatskaplike werker te kontak. Die duur en gereeldheid van die kontak is nie ondersoek nie. Die grootmoeder is gevolglik bewus van die ondersteunende rol wat die maatskaplike werker kan vertolk, indien nodig.

Kontak tussen die familiepleegsorggesin en die biologiese gesin

Soos vroeër genoem is 17 biologiese moeders betrokke by die studie. Dit blyk dat kontak met die biologiese familie na die pleegsorgplasing beperk is aangesien daar geen kontak met 13 van die biologiese gesinne betrokke by die studie, is nie. In 11 (n=17) van hierdie gevalle is die **biologiese moeder** oorlede, terwyl twee biologiese moeders se omstandighede onbekend is. Verder woon twee biologiese moeders weer in dieselfde huis as die kleinkind, een moeder swerf in Khayelitsha, terwyl 'n ander een elders woon. Omstandighede van beide hierdie moeders klink ongunstig. Hierdie inligting bevestig die statistiek van die organisasie wat daarop dui dat meeste van die biologiese ouers oorlede of onopspoorbaar is (Kindersorg SA: Stellenbosch Termyn verslag: April 2004 – Junie 2004). Gevolglik is daar min of geen kontak tussen die familiepleeggesin en die biologiese gesin. Die kans op rekonstruksiedienste en terugplasing by die biologiese ouers is dus skraal soos in die geval van Brown en Bailey-Etta (1997:65-83) se navorsing. Hulle het bevind dat daar 'n afname is in die terugplasing van kinders by hul biologiese ouers, aangesien meeste van die biologiese ouers oorlede of onopspoorbaar is.

Die **biologiese vader** se betrokkenheid by die familiepleegkind is minimaal. In tien gevalle is die vader se omstandighede onbekend: in twee gevalle leef die vader nog, maar is daar geen kontak tussen vader en kind nie, terwyl die vader in drie gevalle oorlede is. Twee vaders is onbekend.

Pleegouertoelaag

Volgens sewe grootmoeders voldoen die pleegouertoelaag in die behoeftes van die familiepleegkind, maar word gemeld dat die familiepleegkind nog klein is (ses jaar en jonger) en nie hoë finansiële eise stel nie, terwyl ses noem dat die toelaag onvoldoende is. Twee grootmoeders ontvang nie meer 'n toelaag nie aangesien die kind skool verlaat het.

Die behoefte aan meer geld hou hoofsaaklik verband met opvoedkundige aangeleenthede soos skooltoere of skoolfooie. Dit blyk dat die pleegouertoelaag voldoende is terwyl die familiepleegkind nog jonk is, maar dat die toelaag later nie altyd kan voorsien in alle behoeftes soos byvoorbeeld opvoedkundige behoeftes nie. Die bevindings beaam Davidson (1997:502-510) se studie oor diensbehoefte van die familieversorger wat noem dat aspekte wat ná die plasing aandag geniet, byvoorbeeld 'n tekort aan finansies is; maar ten spyte hiervan word die familiepleegkind nog versorg.

Permanensiebeplanning

Alle grootmoeders was dit eens dat die kleinkind permanent by haar kan woon. As motivering het sommige genoem dat daar geen ander familie beskikbaar is om na die kind om te sien nie. Tog het drie genoem dat die plasing permanent kan wees solank hulle gesond is. Vier ander het die hoop uitgespreek dat die plasing permanent sal wees omdat daar 'n baie goeie verhouding tussen die kleinkind en grootmoeder bestaan. Daar is 'n ooreenkoms met Swanepoel (1999:14) en Scannapieco en Hegar (1996:567) se bevindings dat die meeste familieversorgers bereid is om die familiepleegkind te versorg totdat hy/sy selfversorgend is.

Die grootmoeder se leefervaring as familiepleegouer vir biologiese kleinkinders

Huidige stand van sake van die grootmoeder as familiepleegouer

Positiewe sowel as negatiewe response is ontvang van die grootmoeders in 'n poging om **hul lewe te beskryf nou dat hulle na hul kleinkind omsien**.

Die **negatiewe** response dui daarop dat ouderdom en gesondheid struikelblokke kan wees in die versorging van die kleinkind. Op 'n **positiewe** noot ervaar sommige grootmoeders die kleinkind as haar eie en is die kind ook 'n hulp in die huis. Dit is dus 'n aanwinst om die kleinkind in haar huis te hê.

Verskil in opvoeding tussen die pleegkind en eie kinders

Alle grootmoeders is van mening dat hulle die kleinkinders op dieselfde wyse grootmaak as hul eie kinders. Die tipe opvoeding wissel van oorbesorgdheid tot uitermate streng beheer. Soms woon die biologiese moeder weer in die huis en is die grootmoeder nie meer so betrokke by die kleinkind se opvoeding nie. Meeste van die familiepleegkinders, in die studie, is nog klein en die verskillende lewensfasies van die bejaarde grootmoeder teenoor die kleinkind onder 15 jaar het ook 'n invloed op die opvoeding van die kleinkind.

Lewensbeskouing van die grootmoeder

Met die ondersoek van die grootmoeder se lewensbeskouing was die response positief sowel as negatief. Die positiewe reaksie kan toegeskryf word aan die sterk familiegebondenheid wat moontlik by die informele plasing van die uitgebreide gesin ontstaan het, voor sorgbehoewendheid. Hierteenoor dui negatiewe ervarings daarop dat die rolverandering van grootmoeder na primêre versorger moeilik is, aangesien die grootmoeder ingestel is daarop om rustiger te lewe. Eweneens is die verlies aan werk weens die rolverandering 'n negatiewe ervaring wat lei tot depressie. Die literatuur bevestig dat nuwe uitdagings en verhoudings van die ouerskaprol drastiese veranderings meebring. Hierdie veranderings lei tot depressie, isolasie en angstigheid (Gibson, 2002:341-353). Samevattend blyk dit dat die lewensbeskouing van die grootmoeder as familiepleegouer meestal positief is as gevolg van familiegebondenheid. Tog dra die veranderde rol van grootmoeder na primêre versorger by tot angstigheid en depressie.

Die rol van die familiepleegouer

Die feit dat die grootmoeder die kleinkind as haar eie en as 'n hulp in die huis ervaar is 'n positiewe bevinding. Aan die ander kant word rolveranderinge en gemengde gevoelens wat kenmerkend is van die grootmoeder in die rol van primêre versorger, as negatiewe ervarings voorgehou. Die veranderde rol van die familiepleegmoeder word met ander woorde gekenmerk deur botsende gevoelens. Bogenoemde toon 'n duidelike ooreenkoms met Kolomer (2000:89) se bevindinge oor die rolveranderinge van die grootmoeder van onafhanklike, werkende wese, na die rol van ouer.

Hulp in die versorging van die familiepleegkind

Al 15 grootmoeders is dit eens dat die welsynsorganisasie genader sal word vir hulp. Slegs drie deelnemers het gesê dat eerder van familie se hulp gebruik gemaak sal word. Die grootmoeders maak dus meer staat op 'n formele bron, naamlik die welsynsorganisasie, as op die informele bron, naamlik die familie.

Die tipe hulp wat verlang word van die **welsynsorganisasie** het gewissel. Leiding met dissiplinerende (6) word gevolg deur finansiële bystand (4). Daarna volg 'n behoefte aan ondersteuning (3), berading (2), owerleiding (1) en dwelminligting (1). Hierteenoor is hulp van die **familie** meestal gemik op fisiese behoeftes, byvoorbeeld voedsel. Die tipe hulp wat die grootmoeder benodig, het dus spesifiek betrekking op die rolverandering wat familiepleegsorg meebring.

Die houding van die gemeenskap

Daar was geen verandering in die gemeenskap se optrede teenoor die 15 grootmoeders vandat sy amptelik aangestel is as die familiepleegmoeder nie. Die gemeenskap het meestal geweet die biologiese moeder van die familiepleegkind is siek en het hulp van die grootmoeder gekry, of die kleinkinders is in die grootmoeder se huis gebore, of die kleinkinders het hulp benodig en die grootmoeder het ingetree. Dit blyk dus dat die gemeenskap geen vooroordeel toon teenoor familiepleegsorg nie, aangesien die uitgebreide gesin steeds die gebruik in hierdie gemeenskap is.

Ondersteuningbronne in gemeenskap

Ondersteuningsbronne byvoorbeeld die kerk, skool, vriende en andere in die gemeenskap is geïdentifiseer. Aangesien die familiepleegkind nog klein is word die **skool** tans nie as hulpbron gesien nie. Die grootmoeders maak meestal staat op die hulp van die **kerk** (9) en **welsyninstansies** (12). Die *National Policy for Families* (Department of Social Development, 2004:11) se bevinding word bevestig dat armoede bydra tot die gebrek aan hulpbronne in gemeenskappe, om gesinne te ondersteun. Die genoemde dokument bevestig verder dat die verdwyning van ubuntu tot groot druk lei op welsynorganisasies wat onvoldoende hulpbronne het om komplekse gesinsprobleme aan te spreek. Hierteenoor word **vriende** (3) en **familie** (3) minder belangrik geag as ander ondersteuningsbronne. Gevolglik word daar meer gesteun op formele hulpbronne soos die kerk en die welsynorganisasie eerder, as op die familie en gemeenskap.

Probleme van die grootmoederversorger

Probleemareas wat die grootmoederversorger ervaar is geïdentifiseer. Depressie en angstigheid oor die eise van ouerskap en onsekerheid oor die rol as versorger blyk veral teenwoordig te wees waar die kleinkind fisies ongesteld is (byvoorbeeld MIV positief is of waar die kleinkind FAS het). Netso voel die grootmoeder soms moedeloos oor haar ouerskaprol wat drastiese veranderings meebring en gekenmerk is met nuwe uitdagings en verhoudings. Hierdie veranderings lei tot depressie, isolasie en angstigheid wat ooreenstem met Gibson, (2002:341-353; Cox, 2003:127-130; Lawrence-Webb, Okundaye & Hafner, 2003:137-138) se bevindinge. Verder is haar eie swak gesondheid en sterflikheid 'n groot bekommernis omdat daar geen ander familie is wat na die kleinkind kan omsien nie. Gevolglik beaam die studie dat die gevoel van morele verpligting teenoor familie 'n groot rol speel aangesien familie verkies dat die kinders nie by vreemde mense moet opgroei nie.

Nege grootmoeders noem dat hulle geen van die genoemde probleme ervaar nie aangesien hulle 'n goeie ondersteuningstruktuur het, naamlik familie, kerk en gemeenskap. In sommige gevalle het die biologiese moeder haar rol weer oorgeneem wat die grootmoeder dus onthef van die ouerskaprol, terwyl twee deelnemers noem dat as hulle hulle nie oor die kleinkind ontferm het nie, die kind sekerlik al dood sou gewees het. Meer as die helfte van die grootmoeders ervaar geen probleme met die veranderde rol wat die kleinkind se versorging meebring nie terwyl die minderheid van die grootmoeders depressie, angstigheid en onsekerheid as familiepleegouer ervaar.

Bespreking

Die grootmoeder as familiepleegouer was die fokus van die ondersoek. Eerstens is na 'n profiel van die grootmoeder gekyk. Daarna is die twee ander komponente van familiepleegsorg, naamlik die familiepleegkind en die biologiese ouer se profiel ondersoek. Verder is daar na die grootmoeder se leefervaring van familiepleegsorg gekyk.

Profiel van die grootmoeder

Die ouderdom van die grootmoeder is meestal bo 51 jaar. Die gevolgtrekking kan gemaak word dat die grootmoeder in die bejaarde lewensfase is. Verder is die grootmoeder meestal enkellopend. Sy beskik oor 'n lae opvoedkundige vlak en die meerderheid deelnemers het nie primêre skool voltooi nie. Sy is werkloos, wat haar afhanklik maak van 'n ander inkomste. Die bron van inkomste is grotendeels 'n staatspensioen of –toelaag wat tesame met 'n pleegouertoelaag ontvang word. Gevolglik kan sy nie 'n hoë lewenstandaard handhaaf nie en leef die familiepleegkind moontlik nog steeds in armoede. Die grootmoeder woon meestal in haar eie permanente huis, wat sy deel met haar uitgebreide gesin. Hierdie multi-generasie-gesin bestaan uit eie kinders, familiepleegkind/ers (wat ook haar kleinkind/ers is), ander kleinkinders wat informeel in haar sorg geplaas is, en soms nog ander pleegkinders, met ander woorde die huise is oorbewoon. Hoewel die grootmoeder se gesondheid nie goed is nie, is dit nie 'n beperkende faktor vir familiepleegouerskap nie.

Profiel van die familiepleegkind

Die familiepleegkind se ouderdom is egalig versprei en meestal onder 15 jaar. Die meeste van die kleinkinders in die studie is vroulik. Die grootste groep familiepleegkinders is in die primêre skool, met 'n groot groep wat voorskools is. Die gevolgtrekking word gemaak dat die familiepleegkind 'n laerskoolkind is in die voorskoolse, middelkinderjare- en adolessente lewensfase. Die familiepleegkinders het leer-, emosionele-, gesondheids-, ontwikkelings-, en dissiplineprobleme as gevolg van verwaarlosing of blootstelling aan alkohol op 'n vroeë stadium, met ander woorde die versorging van die kleinkind stel hoë eise aan die grootmoeder as gevolg van hierdie probleme. Vir handhawing van dissipline maak die grootmoeder gebruik van die welsynsorganisasie, kerk en familie. Die gevolg is dat sy van bronne gebruik maak waarmee sy bekend is. Andersins pas sy self dissipline toe deur te praat, raas of pak slae te gee, met ander woorde omdat die kinders nog jonk is, verkry sy nog die gewenste resultate met hierdie metodes.

Aanleidende faktore tot familiepleegsorgplasing

Die aanleidende faktore vir sorgbehoewendheid is dat die biologiese moeder oorlede is of die kind verwaarloos is. Gevolglik stem die aanleidende faktore ooreen met die Kinderwet. Die duur van die pleegsorgplasing is egalig versprei van onlangs tot langer as 10 jaar met 'n effense verhoging in die tydperk vanaf 2000-2005 (1 tot 5 jaar). Dit blyk dus dat familiepleegplasing langtermynplasing is.

Verder is die helfte van grootmoeders opgelei deur Kindersorg SA: Stellenbosch as voorbereiding vir hul rol as familiepleegouer. Gevolglik is die grootmoeder ingelig oor die eise en verwagtings van familiepleegouerskap. Hoewel daar kontak is tussen die maatskaplike werker en die grootmoeder, is die gereedheid hiervan onbekend. Die indruk word verkry dat daar nie gereelde ondersteuningsdienste aan die grootmoeder gelewer word nie. Hierteenoor is daar min of geen kontak met die biologiese moeder nie, aangesien sy meestal oorlede of onopspoorbaar is. Dieselfde kan van die biologiese vader gesê word, aangesien hy meestal onbekend of onopspoorbaar is. Met ander woorde terugplasing van die kleinkind in die ouerhuis is onwaarskynlik en gevolglik is familiepleegsorgplasing permanente plasing. Die meeste grootmoeders ontvang 'n pleegouertoelaag wat tans voldoende is, aangesien die familiepleegkind meestal jonger as 15 jaar is. Die pleegouertoelaag voorsien dus slegs in die kleinkind se basiese behoeftes.

Die leefervaring van die grootmoeder as familiepleegouer

Hoewel die grootmoeder se gesondheid en ouderdom struikelblokke in die versorging van die kleinkind is, is die kleinkind se hulp in haar huis vir haar 'n aanwinst. Gevolglik is haar

leefervaring as familiepleegouer gekenmerk deur teenstrydighede. Verder maak die grootmoeder die kind op dieselfde wyse as haar eie kinders groot en wissel die opvoeding van uitermate streng tot oorbesorg. Met ander woorde die grootmoeder se opvoeding berus op ouer tradisionele opvoedingsmetodes. Die geslaagdheid en toepassing hiervan op 'n kind van 'n ander generasie kan derhalwe bevraagteken word.

Die veranderde rol van grootmoeder na primêre versorger dra by tot depressie en angstigheid, maar familiegebondenheid met die kleinkind maak haar lewensbeskouing meestal positief. Net meer as die helfte van die grootmoeders ervaar geen probleme wat die veranderde rol as versorger van die kleinkind meebring, terwyl die minderheid van die grootmoeders depressie, angstigheid en onsekerheid ervaar. Die rol as primêre versorger word dus klaarblyklik gekenmerk deur botsende gevoelens.

Vir hulp met die versorging van die kleinkind maak die grootmoeder staat op die welsynsorganisasie en die kerk, in plaas van familie. Gevolglik geniet formele bronne as hulbron voorkeur bo informele bronne. Die tipe hulp wat die grootmoeder verlang is ondersteuning in haar rol as familiepleegouer. Finansiële bystand is ook 'n behoefte. Met ander woorde die tipe hulp wat familiepleegsorg vereis van ander bronne het spesifiek betrekking op die rolverandering **van** grootouer **na** primêre versorger. Die gemeenskap toon geen vooroordeel teenoor die grootmoeder as familiepleegouer nie, wat tot die gevolgtrekking lei dat die uitgebreide gesin steeds aanvaar word deur die gemeenskap.

Aanbevelings

Op grond van die resultate van die studie word die volgende aanbevelings gemaak wat as riglyne kan dien vir maatskaplike werkers.

Die grootmoeder as familiepleegouer

Dit word aanbeveel:

- dat 'n ondersteuningsprogram spesifiek vir grootmoeders wat familiepleegouers is, ontwikkel word wat gerig is op begrip van die behoeftes van die pleegkind in 'n bepaalde lewensfase.
- dat die welsynsorganisasie in samewerking met kerke gereelde ondersteuningsgroepe vir die familiepleegouer aanbied.
- dat lede van die uitgebreide gesin betrek word by die ontwikkeling van 'n werkplan waarvan sterktes van al die gesinslede geïdentifiseer, leemtes en behoeftes binne die betrokke uitgebreide gesin aangespreek en lede bemaatig word, om hierdie proses self te bestuur.

Die familiepleegkind

Dit word aanbeveel:

- dat ondersteuningsgroepe begin word vir familiepleegkinderen met die hulp van vrywilligers, ouer familiekinders of ander skoolkinders om leerprobleme aan te spreek.
- dat ondersteunende dienste as voorkomende dienste aan die familiepleegkind gelewer word aangesien die meerderheid van die familiepleegkinderen tans nog jonk is en nie ernstige probleme ervaar nie.
- dat probleme van die kleinkind deur die welsynsisteem in samewerking met ander dissiplines - byvoorbeeld onderwysers, skoolsielkundiges en klinieksusters - hanteer word.

Die leefervaring van die grootmoeder as familiepleegouer

Dit word aanbeveel:

- dat maatskaplike werkers tydens opleiding van familiepleegouers spesifiek aandag gee aan die veranderde rol van grootmoeder na primêre versorger.
- dat maatskaplike werkers die opleiding as familiepleegouer opvolg met deurlopende opleidingsessies. Hier kan van vrywilligers gebruik gemaak word om inligtingssessies aan te bied oor relevante onderwerpe en spesifieke probleemareas wat die grootmoeder ervaar.

SAMEVATTING

Hierdie studie is onderneem om inligting aan maatskaplike werkers te voorsien aangaande die leefervaring van die grootmoeder in Kayamandi as familiepleegouer. Deur gestruktureerde onderhoude met 15 grootmoeders is 'n profiel van die grootmoeder as familiepleegouer sowel as die familiepleegkind saamgestel. Verder is bevind dat hierdie leefervaring meestal positief is, maar tog gekenmerk word met botsende gevoelens. Ondersteuning op sosiale, emosionele en finansiële vlak blyk die sentrale behoeftes te wees van die grootmoeder en familiepleegkind. Vir die grootmoeder kan ondersteuningsgroepe in samewerking met die kerk aangebied word; die familiepleegkind kan ondersteun word op emosionele en skoolgebied.

Hoewel die literatuur oor familiepleegsorg in die VSA meestal benut is as gevolg van 'n gebrek aan literatuur in Suid-Afrika, het dit geblyk dat die literatuur wel suksesvol toegepas kon word op Suid-Afrikaanse omstandighede. By gebrek aan literatuur word daar aanbeveel dat verdere navorsing gedoen word oor hierdie onderwerp. Onderwerpe wat ondersoek kan word, is die invloed van verskillende lewensfasies (naamlik bejaarde teenoor jonger kind) van betrokkenes in familiepleegsorg, die ontwikkeling van diensleweringprogramme spesifiek vir die grootmoeder as familieversorger, en die rolsverandering van grootmoeder na primêre versorger.

BIBLIOGRAFIE

ASSA 2000. **AIDS and Demographic Model of the Actuarial Society of South Africa**. [Intyds:] <http://www.assa.org.za>. [8 Augustus 2004].

BABBIE, E. & MOUTON, J. 2001. **The practice of social research**. Kaapstad: Oxford University Press.

BENEDICT, M.I., ZURAVIN, S. & STALLINGS, R.Y. 1996. Adult functioning of children who lived in kin versus nonrelative family foster homes. **Child Welfare**, 75(5):529-549.

BROWN, A.W. & BAILEY-ETTA, B. 1997. An out-of-home care system in crisis: Implications for African American children in the child welfare system. **Child Welfare**, 76(1):65-83.

COX, C.B. 2003. Designing interventions for grandparent caregivers: The need for an ecological perspective for practice. **Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services**, 84(1):127-134.

CUDDEBACK, G.S. & ORME, J.G. 2002. Training and services for kinship and nonkinship foster families. **Child Welfare**, 81(6):879-910.

DAVIDSON, B. 1997. Service needs of relative caregivers. A qualitative analysis. **Families in Society**, 78(5):502-510.

DEPARTEMENT VAN GESONDHEID EN WELSYNSDIENSTE 1990. **Verslag van die komitee van ondersoek na pleegsorg van kinders**. Pretoria: Staatsdrukker.

- DEPARTMENT OF SOCIAL DEVELOPMENT 2002-2003. **Annual Report**. Pretoria: Departement van Sosiale Ontwikkeling.
- DEPARTMENT OF SOCIAL DEVELOPMENT 2004. Final Draft. **National Policy on Families**. [Intyds:] <http://www.welfare.gov.za> [31 Oktober 2004].
- DEPARTMENT OF SOCIAL WELFARE SERVICES IN SOUTH AFRICA 1998/1999. **Annual Statistics Report**. Pretoria: Fromeset Printer.
- DE VOS, A.S., STRYDOM, H. FOUCHE, C.B. & DELPORT, C.S.L. 2002. **Research at grassroots** (2nd ed). Pretoria: J.L. van Schaik.
- DORSEY, S.M., RODRIGUEZ, H.D. & BRATHWAITE, D. 2002. **Are things really so different? A research finding of satisfaction, illness and depression in rural South African elderly**. [Intyds:] <http://www.findarticles.com/cf-dls/mOMJT/2-13/93610978/print:jhtml> [24 Februarie 2004].
- ENCYCLOPAEDIA OF SOCIAL WORK 1994. (19th ed) Vol. 1. Washington D.C.: NASW Press.
- EVERETT, J.E. 1993. Child foster care. **Encyclopaedia of Social Work** (19th ed) (vol 1). Washington, D.C.: NASW Press.
- EVERETT, J.E. 1995. Relative foster care: An emerging trend in foster care policy and practice. **Smith College Studies in Social Work**, 65(3):239-254.
- FEIN, E., MALUCCIO, A.N. & KLUGER, M.P. 1990. **Long term foster family care: Trends and issues**. Washington: Child Welfare League of America, Inc.
- GIBSON, P.A. 2002. Care giving role affects family relationships of Africa American grandmothers as new mothers again: A phenomenological perspective. **Journal of Marital and Family Therapy**, 28(3):341-353.
- GOVERNMENT OF SOUTH AFRICA 1983. **Child Care Act No 74 of 1983**. [Intyds:] http://www/acts.co.za/child_care/33_Custo.htm [22 Maart 2004].
- GRINNELL, R.M. (Jr) 1988. **Social work research and evaluation** (3rd ed). Illinois: F.E. Peacock Publishers.
- GRINNELL, R.M. & WILLIAMS, M. 1990. **Research in social work. A primer**. Illinois: F.E. Peacock Publishers.
- KOLOMER, S.R. 2000. Kinship foster care and its impact on grandmother caregivers. **Journal of Gerontological Social Work**, 33(3):85-102.
- LAWRENCE-WEBB, C., OKUNDAYE, J.N. & HAFNER, G. 2003. Education and kinship caregivers: Creating a new vision. **Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services**, 84(1):135-142.
- MINISTRY FOR WELFARE AND POPULATION DEVELOPMENT 1997. **White Paper for Social Welfare**. Pretoria: Staatsdrukker.
- MOKGOSI, A.S. 1997. **Kinship foster care in Vosloorus**. Johannesburg: Randse Afrikaanse Universiteit. (M.A.-tesis)
- PADGETT, D.K. 1998. **Qualitative methods in social work research: Challenges and rewards**. California: Thousand Oaks.

PERRY, C. 2000. **Presenting a thesis. A structured approach to presenting thesis: Notes for students and their supervisors.** MCB UP Ltd and the Adamastor Trust – A publishing partnership. Author Workshop Resource. Johannesburg: Emerald Intelligence.

ROE, K.M. & MINKLER, M. 1998/1999. Grandparents raising grandchildren: challenges and responses. **Generations**, 22(4):25-32.

SA LAW COMMISSION 2002. Review of Childcare Act. Discussion Paper. Pretoria: SA Law Commission.

SCANNAPIECO, M. & HEGAR, R.L. 1996. A non-traditional assessment framework for formal kinship homes. **Child Welfare**, 75(5):567.

SOUTH AFRICAN NATIONAL COUNCIL FOR CHILD AND FAMILY WELFARE (SANC) 1987. **A Guide to Foster Care Practice in South Africa.** Johannesburg: South African National Council for Child and Family Welfare.

STATISTICS SOUTH AFRICA. 2004. **Community Profiles**, Census 2001. Pretoria: SSA.

STRYDOM, H. 2003. Qualitative perceptions of aging of a specific group of Black males. **Maatskaplike Werk Navorsing Praktisyn**, 15(3):302-322.

SWANEPOEL, J.M. 1999. **Experiences of kinship foster parents.** Grahamstad: Rhodes Universiteit. (M.A.-thesis)

THOMAS, A. & MABUSELA, S. 1991. Foster care in Soweto, South Africa: Under assault from a politically hostile environment. **Child Welfare**, 70(2):121-131.

WILSON, D.B. & CHIPUNGA, S.S. 1996. Introduction for Child Welfare League of America (CWLA). **Child Welfare**, 75(5):387-395.

Mev Dora van Rensburg, MA student, Departement Maatskaplike Werk en Prof Sulina Green, Departement Maatskaplike Werk, Universiteit van Stellenbosch, Stellenbosch, Suid-Afrika.