KINDGESENTREERDE SPELTERAPIE EN SANDKASSPELTERAPIE MET 'N KIND MET DIE ASPERGERSINDROOM

D. FAUL

B.A. (HONS), M.A. (Kliniese Psigologie)

'n Proefskrif voorgelê ter voldoening aan die vereistes vir die graad

PHILOSOPHIAE DOCTOR

in

PSIGOLOGIE

by die

VAALDRIEHOEKKAMPUS VAN DIE NOORDWES-UNIVERSITEIT

Promotor: Prof. C. van Eeden

Mede-promotor: Dr E. K. van der Merwe

VANDERBIJLPARK

2013

VERKLARING

Ek verklaar hiermee dat hierdie studie, **Kindgesentreerde spelterapie en sandkasspelterapie met ‘n kind met die Aspergersindroom**, my eie werk is, dat alle bronne wat geraadpleeg was as volledige verwysings ingesluit is, en dat hierdie studie nie voorheen deur my by ‘n ander universiteit ingedien was nie.

Geteken	Datum
Dinelle Faul	3 Desember 2012

TRANSLATION AND EDITING SERVICES

Phone: (016) 910 3429

Fax: (018) 285 6024

E-mail: Elsabe.Diedericks@nwu.ac.za

VERKLARING

Hiermee word bevestig dat die ondergetekende die volgende proefskrif taalversorg het:

Titel:	Kindgesentreerde spelterapie en sandkasspelterapie met 'n kind met Aspergersindroom
Ingedien deur:	Dinelle Faul
Program:	Philosophiae Doctor in Psigologie
Universiteit:	Noordwes-Universiteit, Vaaldriehoekkampus

Dr Elsabé Diedericks

03 Desember 2012

Kwalifikasies: BA, Honneurs, HOD, Honneurs, MA, PhD

NORTH-WEST UNIVERSITY
YUNIBESITI YA BOKONE-BOPHIRIMA
NOORDWES-UNIVERSITEIT
VAALDRIEHOEKKAMPUS

DIREKTEUR: SKOOL vir GEDRAGSWETENSKAPPE

Posbus 1174, Vanderbijlpark
Suid-Afrika, 1900

Tel: (016) 910-3419
Web: http://www.nwu.ac.za

4 Desember 2012

Toestemmingsbrief.

Toestemming word hiermee verleen dat die proefskrif getitel:

KINDGESENTREERDE SPELTERAPIE EN SANDKASSPELTERAPIE

MET 'N KIND MET DIE ASPERGERSINDROOM

ingedien mag word deur Dinelle Faul met die doel om 'n PhD-graad in Psigologie te verwerf. Dit is in ooreenstemming met akademiese reëls A.8 en spesifiek A.8.2.b van die Noordwes Universiteit.

Promotor: Prof. C. Van Eeden
Datum: 4 Desember 2012

Mede Promotor: Dr. E.K. van der Merwe
Datum: 4 Desember 2012.

BEDANKINGS

Hiermee my opregte dank aan:

- My Skepper sonder Wie se hulp hierdie studie nie begin of voltooi sou word nie;
- Prof. C. van Eeden vir haar entoesiasme, toegewydheid, geduld en perfeksie waarmee sy as promotor en mentor opgetree het. Haar eggenoot, Frik van Eeden, vir die tegniese versorging;
- Dr K. van der Merwe vir hulp met die kwalitatiewe data-analise, sinvolle voorstelle en aanmoediging;
- My moeder, Dirkie Faul, my broer Louis en sy gesin, John en Lenie Faul, asook Ouma Lina vir al hul liefdevolle ondersteuning, aanmoediging, opofferings, geduld en gebede;
- Spesiale dankie aan al my familie en vriende vir julle opregte belangstelling en gebede;
- Mev Jos de Villiers, vir maande se hardop lees en herlees van talle artikels tydens die opskryf van die literatuurstudie. Dankie vir al u tyd, liefde en opoffering.
- Ernst Barnard, my getroue kollega en goeie vriend wie onmisbare bystand in die praktyk verleen het, vir hulp met rekenaartegnologie, soek na bronne, asook omskakel van video's na digitale videoskywe;
- Dr Elsabé Diedericks vir die taalversorging en versorging van die bronnelys;
- NWU vir finansiële bystand met beurse;
- J en sy ouers wat 'n lewensveranderende indruk op my gelaat het en my toegelaat het om dit met die sielkundewêreld te deel;
- Mev Riana Knouwds wie se arbeidsterapeutiese insette my 'n diepe begrip gegee het van die effek van sensoriese integrasie op die alledaagse funksionering van 'n kind met AS; en
- Mevv M. Esterhuizen en H. Pretorius wat as biblioteekpersoneel soveel moeite gedoen het. Julle vriendelikheid en hulpvaardigheid, asook die stiptelikheid waarmee julle opgetree het sal ek altyd onthou.

Letter from J's parents

"You have given our son to us. We can now see the world through his eyes and appreciate all his fears, anger, excitement and most of all his happiness, for he is so much happier since you opened our eyes. There are no words to express how grateful we are. Thank you."

✧ ✧ ✧ ✧ ✧

In Liefdevolle Herinnering aan my vader, Dr Louis Faul, wie my bekend gestel het aan liefde, deursettingsvermoë en die kwaliteit soek en vind van hoop en beterskap vir ons medemens.

OPSOMMING

Die hoofdoel van hierdie studie was om aan te dui watter terapeutiese uitkomste deur ‘n vyfjarige seun met Asperger Sindroom (AS), met behulp van nie-direktiewe prosesse van kindgesentreerde spelterapie (KGS) en sandkasspelterapie (SKS) bereik was. As deel van hierdie verkennend-beskrywende kwalitatiewe navorsingsontwerp is ‘n gesatureerde, holistiese, intrinsieke enkelgevalstudie beskryf. Die terapeutiese verloop, gebeure en uitkomste van ’n unieke enkelgeval binne die konteks van AS, nie-direktiewe spelterapie (KGS en SKS) en die interaksionele patroonanalise (IPA) is ondersoek.

Hierdie studie is gemotiveer deur die navorser beskik het oor data vir ‘n unieke enkelgevalstudie wat ‘n sinvolle bydrae kon lewer tot die behoefte wat bestaan aan ’n navorsingsdatabasis wat effektiewe terapeutiese intervensies en uitkomste by kinders met AS beskryf.

Die literatuurstudie het vanuit die Rogeriaanse persoonsgesentreerde teorie (RPT) gefokus op ‘n geïntegreerde bespreking van AS, KGS en SKS aan die hand van 17 interpersoonlike veranderlikes van die interaksionele patroonanalise (IPA). Die volgende databronne is ondersoek: onderhoude met ouers en onderwysers; KGS-sessies van J wat op video opgeneem is; foto’s van sommige van J se SKS-sessies en prosesnotas van die terapeut. Triangulering is gebruik om die verskillende kategorieë van terapeutiese uitkomste te evalueer en vanuit uiteenlopende hoeke betekenis daaraan te gee.

Die bevindings het daarop gedui dat hierdie seun met AS die nie-direktiewe prosesse van KGS en SKS kon gebruik om verskeie terapeutiese uitkomste te bereik in die areas van: verbeeldingspel; dramatiese spel; sosiale interaksie met die terapeut, ouers, familie, onderwysers, sy portuurgroep en met vreemdelinge; traumatiese ervarings tydens doktersbesoeke en badtye; identifisering, uiting gee aan en regulering van emosies; en die vermindering van uitreagerende gedrag. Terapeutiese uitkomste is in 8 IPA-veranderlikes,

gedemonstreer naamlik: empatie, definiëring van verhoudings, potensiaal om aanvaarding of verwerping uit te lok, opregte belangstelling en kongruente optrede, beheer, emosionele afstand, probleemoplossing en aspekte wat verband gehou het met die aanmeldingsprobleem.

Daar is tot die gevolgtrekking gekom dat die seun met AS, asook sy moeder en die terapeut, se optrede binne die 17 IPA-veranderlikes ‘n wedersydse rol gespeel het in die bereiking van sy terapeutiese uitkomste. Die ongestruktureerde proses van nie-direktiewe spel (KGS en SKS) is deur ‘n kleuter met AS gebruik om terapeutiese uitkomste wat verband gehou het met sy alledaagse lewe, te kon bereik. ‘n Laaste gevolgtrekking is dat die betrekking van die seun se moeder by sy terapieproses en die gebruik van ‘n aangepaste Filialspelprogram, die moeder in staat gestel het om emosionele kontak met haar seun te bewerkstellig en konflik tussen hulle te verminder.

Riglyne vir terapeute met betrekking tot nie-direktiewe respondering in terapeutiese kontekste soos in dié studie, word voorgestel. Verder word die bydrae van die navorsing tot Psigologie as wetenskap en dissipline aangetoon. Beperkings van die studie en voorstelle vir verdere navorsing word gedoen.

Sleutelwoorde: Aspergersindroom, kindgesentreerde spelterapie, sandkasspelterapie, interaksionele patroonanalise, terapeutiese uitkomste, enkelgevalstudie, kwalitatiewe navorsing, triangulering

SUMMARY

The purpose of this study was to research the therapeutic outcomes achieved by a five year-old boy with Asperger Syndrome (AS), by means of non-directive processes of child centred play therapy (CCP) and sand tray play therapy (STP). In this investigative-descriptive qualitative research design, a saturated, holistic, intrinsic single case study was used as research method. The therapeutic process, events and outcomes of a unique single case within the context of AS, non-directive play therapy and the interactional-pattern analysis (IPA), are described.

This study was motivated by the fact that the researcher disposed of data for a unique single case study that could contribute meaningfully to the need for a research database that describes effective therapeutic interventions and outcomes with children with AS.

From the perspective of Rogerian person-centred theory (RPT), the literature study focused on an integrated discussion of AS, CCP and STP by means of 17 interpersonal variables of the interactional-pattern analysis (IPA). The following data sources was investigated: interviews with parents and teachers; CCP-sessions of J recorded on video; photos of some of J's STP-sessions and the therapists's process notes. Triangulation was used to evaluate the various categories of therapeutic outcomes from different viewpoints and to give meaning to them.

The conclusions indicated that this boy with AS had used the non-directive processes of CCP and STP to achieve various therapeutic outcomes in the areas of: imaginary play; dramatic play; social interaction with the therapist, parents, family, teachers, his peer group and with strangers; traumatic experiences during visits to the doctor and bath times; identification, expressing and regulating emotions; and minimising acting out behaviour. Therapeutic outcomes have been demonstrated in 8 IPA-variables, namely: empathy, defining of relationships, potential to evoke acceptance or rejection, sincere interest and congruent

conduct, control, emotional distance, problem solving and aspects relating to the presenting problem.

The conclusion was reached that the conduct of the boy with AS as well as his mother and the therapist, played a mutual role in achieving his therapeutic outcomes within the 17 IPA-variables. The unstructured process of the non-directive play (CCP and STP) was utilised by a young child with AS to achieve therapeutic outcomes that relate to his everyday existence. A final conclusion is that involving the boy's mother in his therapy and utilising an adapted Filial play program, enabled the mother to make emotional contact with her son and to diminish conflict between them.

Guidelines for therapists are suggested with regard to non-directive responding in therapeutic contexts as found in this study. Furthermore, the contribution of this research to Psychology as science and discipline, is presented. Limitations of this study are indicated and recommendations for further research are made.

Key words: Asperger Syndrome, child centred play therapy, sand tray play therapy, interactional-pattern analysis, therapeutic outcomes, single case study, qualitative research, triangulation

INHOUDSOPGAWE

BEDANKINGS v

OPSOMMING vii

SUMMARY ix

INHOUDSOPGAWE xi

LYS VAN TABELLE xv

LYS VAN FIGURE xvi

LYS VAN FOTOS xvii

ADDENDA: DIGITALE KOMPAKSKYF xviii

HOOFSTUK 1: STUDIEBENADERING 1
1.1. INLEIDING 1
1.2. AGTERGROND VIR EN RASIONAAL VAN DIE STUDIE 1
1.3. TEORETIESE PERSPEKTIEF 8
1.4. PARADIGMATIESE PERSPEKTIEF 11
1.4.1. Ontologiese aannames 12
1.4.2. Epistemologiese aannames 14
1.4.3. Aksiologiese aannames 15
1.4.4. Metodologiese aannames 16
1.5. NAVORSINGSMETODES 18
1.5.1. Data-insameling en Dataverwerking 21
1.5.2. Vertrouenswaardigheid 24
1.6. ETIESE ASPEKTE 26
1.7. SLOT 27
HOOFSTUK 2: ASPERGERSINDROOM 28
2.1. INLEIDING 28
2.2. TERMINOLOGIE 28
2.3. VOORKOMS 30
2.4. AANVANGSOUDERDOM 30
2.5. OORSAKE VAN AS 30
2.6. VERWARRING OOR DIE DIAGNOSTIESE KRITERIA VAN AS 33
2.6.1. Kwartet van beperkings as deel van diagnostiese kriteria 34
2.6.2. Diagnostiese kriteria van AS 35
2.6.3. Misleidende en sekondêre diagnoses 40
2.7. PROGNOSE 40
2.8. ROGERIAANSE PERSOONSGESENTREERDE TEORIE (RPT) EN AS 41
2.8.1. RPT as humanistiese benadering 41
2.8.1.1. RPT se siening van die Self 44
2.8.2. RPT: Die rol van die terapeut en gedragsveranderings by die kind met AS 51
2.8.2.1. Kernvoorwaardes van RPT 54

2.8.2.2. RPT en moontlike gedragsverandering by die kind met AS ... 57
2.9. INTERAKSIONELE-PATROONANALISE (IPA) VAN DIE KIND MET AS ... 57
2.9.1. IPA se 17 interpersoonlike veranderlikes en gedrag van die kind met AS ... 58
2.9.1.1. Akkurate empatie ... 60
2.9.1.2. Opregte belangstelling en kongruente optrede ... 61
2.9.1.3. Onvoorwaardelike aanvaarding en positiewe terugvoer ... 62
2.9.1.4. Konteks ... 63
2.9.1.5. Definiëring van die verhouding met ander mense ... 64
2.9.1.6. Beheer ... 66
2.9.1.7. Emosionele afstand ... 67
2.9.1.8. Helderheid van selfuitdrukking ... 68
2.9.1.9. Potensiaal om aanvaarding/verwerping uit te lok ... 70
2.9.1.10. Bevestiging deur erkenning en goedkeuring ... 71
2.9.1.11. Effektiewe bekendmaking van behoeftes ... 72
2.9.1.12. Benadering tot die omgewing ... 73
2.9.1.13. Rigiditeit /buigsaamheid in verhoudings ... 74
2.9.1.14. Metakommunikasie ... 75
2.9.1.15. Effektiwiteit van probleemoplossingsvaardighede ... 75
2.9.1.16. Traumatiese gebeure ... 78
2.9.1.17. IPA-veranderlikes as skakel met die aanmeldingsprobleem ... 78
2.10. SLOT ... 79
HOOFSTUK 3: KINDGESENTREERDE- EN SANDKASSPELTERAPIE ... 80
3.1. INLEIDING ... 80
3.2. TERMINOLOGIE ... 80
3.3. GESKIEDENIS VAN KGS en SKS ... 82
3.4. BASIESE BEGINSELS VAN NIE-DIREKTIEWE SPELTERAPIE ... 84
3.4.1. Rasionaal ... 85
3.4.2. Toerusting benodig in KGS en SKS ... 86
3.4.3. Die proses van KGS en SKS ... 92
3.5. KGS EN SKS VANUIT 'N ROGERIAANSE PERSOONSGESENTREERDE PERSPEKTIEF ... 98
3.5.1. KGS en SKS as deel van die humanistiese benadering van RPT ... 98
3.5.1.1. KGS en SKS se effek op die Self ... 100
3.6. KGS EN SKS BINNE DIE RAAMWERK VAN INTERAKSIONELE PATROONANALISE (IPA) ... 108
3.6.1. Akkurate empatie ... 109
3.6.2. Opregte belangstelling en kongruente optrede ... 110
3.6.3. Onvoorwaardelike aanvaarding en positiewe terugvoer ... 110
3.6.4. Konteks ... 112
3.6.5. Definiëring van verhoudings met ander mense ... 113
3.6.6. Beheer ... 115
3.6.7. Emosionele afstand ... 116
3.6.8. Helderheid van selfuitdrukking ... 117
3.6.9. Potensiaal om aanvaarding/verwerping uit te lok ... 119
3.6.10. Bevestiging deur erkenning en goedkeuring ... 120
3.6.11. Effektiewe bekendmaking van behoeftes ... 121
3.6.12. Benadering tot die omgewing ... 122
3.6.13. Rigiditeit/buigsaamheid in verhoudings ... 123
3.6.14. Metakommunikasie ... 124
3.6.15. Effektiwiteit van probleemoplossingsvaardighede ... 125

3.6.16. Traumatiese gebeure 128
3.6.17. Aspekte wat skakel met die aanmeldingsprobleem 130
3.7. SLOT 130
HOOFSTUK 4: METODE VAN ONDERSOEK 131
4.1. INLEIDING 131
4.2. NAVORSINGSDOELWITTE 131
4.3. NAVORSINGSONTWERP 132
4.4. NAVORSINGSTRATEGIE 133
4.4.1. Literatuurstudie 134
4.4.2. Enkelgevalstudie 134
4.5. DEELNEMERS EN PROSEDURE 136
4.5.1. Etiese aspekte 138
4.6. METODE VAN DATA-INSAMELING 140
4.6.1. Onderhoude 140
4.6.2. Nie-direktiewe spelsessies (KGS en SKS) 141
4.6.3. Observasies van die terapeut 142
4.6.4. Die terapeut se prosesnotas 142
4.6.5. Video's en foto's van J se spelsessies 145
4.7. DATA-INSAMELINGSPROSES 146
4.8. DATA-ANALISE 147
4.9. NOUGESETTE KWALITATIEWE NAVORSING ('RIGOUR') 148
4.9.1. Vertrouenswaardigheid 149
4.9.1.1. Eerlikheidswaarde 150
4.9.1.2. Oordraagbare toepassingswaarde ('transferability') 150
4.9.1.3. Geloofwaardigheid 151
4.9.1.4. Erkenning van meervoudige invloede 151
4.10. SLOT 152
HOOFSTUK 5: NAVORSINGSBEVINDINGS EN BESPREKING 153
5.1. INLEIDING 153
5.2. AANMELDINGSPROBLEEM 154
5.3. FASES WAARBINNE TERAPEUTIESE UITKOMSTE BEREIK IS 158
5.3.1. Die verloop van fase een: J fokus op homself (sessies 1-6) 160
5.3.2. Die verloop van fase twee: J fokus op die ouer-kindverhouding(sessies 7-11) 160
5.3.3. Die verloop van fase drie: J fokus op sy sosiale verhoudings met familielede, maats en vreemdelinge (sessies 12 tot 19) 161
5.4. TERAPEUTIESE UITKOMSTE BEREIK 162
5.4.1. Verbeeldingspel 165
5.4.2. Dramatiese spel 169
5.4.3. Sosiale interaksie 180
5.4.3.1. Sosiale Interaksie: Terapeutiese verhouding 187
5.4.3.2. Sosiale Interaksie: Gesinsverhoudings 188
5.4.3.3. Sosiale interaksie: Familieverhoudings 198
5.4.3.4. Sosiale interaksie: Onderwyser-kindverhouding 200
5.4.3.5. Sosiale interaksie met die portuurgroep en vreemdelinge 202
5.4.3.6 Sosiale interaksie tydens doktersafsprake 204
5.4.4. Emosies 205
5.4.5. Uitreagerende gedrag 211
5.5. SLOT 213
5.6. TERUGBLIK 213
HOOFSTUK 6: GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS 221

6.1. INLEIDING 221
6.2. GEVOLGTREKKINGS VAN HIERDIE STUDIE 221
6.2.1. Gevolgtrekkings vanuit die literatuurstudie 223
6.2.1.1. Nie-direktiewe spel met 'n simboliese gemeenskap as analogie 224
6.2.2. Gevolgtrekkings ten opsigte van die navorsingsvrae 229
6.2.2.1. Navorsingsvraag 1 230
6.2.2.2. Navorsingsvraag 2 234
6.2.2.3. Navorsingsvraag 3 240
6.2.2.4. Navorsingsvraag 4 244
6.2.2.5. Navorsingsvraag 5 245
6.2.2. Opsommend 248
6.3. RIGLYNE TER BEWUSMAKING VAN 17 IPA-VERANDERLIKES: DIE GEBRUIK VAN NIE-DIREKTIEWE RESPONDERING 250
6.3.1.Aanbevelings 251
6.3.2. Terapeutiese responsriglyne vir bewusmaking van die IPA-veranderlikes 252
6.3.3. Opsommend 275
6.4. NARRATIEWE VAN DIE STUDIE 276
6.4.1. J se narratief 276
6.4.2. Die terapeut se narratief 278
6.4.3. Die navorser se narratief 281
6.5. BYDRAE WAT DIE NAVORSING LEWER 283
6.6. LEEMTES IN HIERDIE STUDIE 285
6.7. TOEKOMSTIGE NAVORSING EN AANBEVELINGS 286
6.7.1.Toekomstige navorsing 286
6.7.2. Aanbevelings 288
6.8. SLOT 289
BRONVERWYSINGS 291

LYS VAN TABELLE

Tabel 4.1(a)	Verloop van die terapieproses: Fase 1 (Sessies 1 tot 6)	144
Tabel 4.1(b)	Verloop van die terapieproses: Fase 2 (Sessies 7 tot 11)	144
Tabel 4.1(c)	Verloop van die terapieproses: Fase 3 (Sessies 12 tot 19)	145
Tabel 5.1(a)	Terapeutiese uitkomste volgens onderhoude, observasies en spelsessies in IPA-veranderlikes	163
Tabel 5.1(b)	Terapeutiese uitkomste volgens onderhoude, observasies en spelsessies in ander speltemas	164
Tabel 6.1	IPA-veranderlikes waarbinne J terapeutiese uitkomste behaal het	222
Tabel 6.2	Navorsingsvrae van hierdie studie	229

LYS VAN FIGURE

Figuur 2.1	Die voorkoms van AS op die spektrum van outisme	29
Figuur 2.2	Oorsaaklike faktore van AS	31
Figuur 2.3	Thijsse (2008) se aangepaste skematiese voorstelling van DSM-IV-TR diagnostiese kriteria wat AS en Outisme onderskei	39
Figuur 2.4	RPT (Ernst-Terblanche, 2011) en gedragsveranderinge by die kind met AS	43
Figuur 2.5	Die kontinuum van sensoriese integrasieversteurings (SI)	48
Figuur 2.6	Die rol van die RPT-terapeut en gedragsveranderinge by die kind met AS	52
Figuur 2.7	Kernvoorwaardes van RPT wat lei tot gedragsveranderinge by die kind met AS	55
Figuur 2.8	Interaksionele patroonanalise (IPA) (Vorster, 2011) en die kind met AS	59
Figuur 2.9	Vierledige aandeel in sinvolle sirkulêre benaderings tot verhoudings met kinders met AS	74
Figuur 3.1	Die proses van KGS	94
Figuur 3.2	Die stadiums in KGS	95
Figuur 3.3	Die proses van SKS	96
Figuur 4.1	Uitleg van die kantoorkompleks	138
Figuur 4.2	Die data-insamelingsproses	146
Figuur 5.1	Terapeutiese uitkomste bereik	159
Figuur 6.1	J se spelgemeenskap as deel van ’n groter geheel	226
Figuur 6.2	Duikboot: Die sigbare uiterlike en onsigbare innerlike wêrelde van spelgemeenskapslede in ‘n nie-direktiewe spelopset	228
Figuur 6.3	Analoog: Aspekte van individuele spelgemeenskapslede en die spelgemeenskap as geheel beïnvloed mekaar se werklikhede en word deur J geïnternaliseer	239
Figuur 6.4	J verkry insig in die optrede, perspektiewe, gevoelens en behoeftes van verskillende betekenisvolle ander deur projeksie en rolspel	243

LYS VAN FOTO'S

Foto 3.1	Pophuis met poppies, 'n groot pop met bad en badbenodighede	86
Foto 3.2	Die barbiepoppe en rooidak plaashuis	87
Foto 3.3	Handpoppe, mediese toerusting, aksiefiguurtjies, kameras en voertuie	87
Foto 3.4	Sagte speelgoed, eetgerei en kos, gereedskap, dinosourusse en leeus, waterbottel, boublokkies en tikmasjien	88
Foto 3.5	Tafel met tekenpapier, kasregister en winkelsakkies	88
Foto 3.6	Kastele, ridders, perde, draak en wapens	89
Foto 3.7	Skatkissies, weermagmannetjies, kanonne en wilde- en plaasdiere	89
Foto 3.8	Nog dinosourusse, wilde diere, plaasdiere, seediere en insekte	90
Foto 3.9	Die sandbak in die KGS-kamer	90
Foto 3.10	Die navorser se SKS-kamer	92
Foto 5.1	Verbeelding: Die stoele wat gedien het as 'n hok waaruit slange nie kon ontsnap nie	167
Foto 5.2	Verbeelding: Ambulans wat verander het in 'n "*cop car*"	167
Foto 5.3	Die reis self: Gekenmerk deur vooruitgang waar die trekkers produktief geword het by die sneltrein, slange wat hindernisse soos vrees voorstel en probleemoplossing met 'n tier wat die prins gehelp het	174
Foto 5.4	Die reis self: Ruimtetuig en sneltrein met hindernis op die treinspoor	174
Foto 5.5	Die reis self: Hindernisse soos seerowers wat die sneltrein en passasiers bedreig het, 'n bruggie wat daarop dui dat aspekte oorbrug moes word	175
Foto 5.6	Die reis self: Die beseerde seuntjie wat deur paramedici gehelp is (probleemoplossing) en as volwasse persoon opgestaan en gehardloop het	177
Foto 5.7	Terapeut se weergawe van die tekening wat J aan mev X oorhandig het	193
Foto 5.8	Renosters: "*…but then he found his mommy…*"	206
Foto 5.9	'n Brief deur mev X aan die terapeut	190
Foto 5.10	Dankiekaartjie van mev X aan die terapeut	196
Foto 5.11	"*It was a daddy horse*" en "*…the evil, naughty dragon*"	197
Foto 5.12	Fisieke aanraking deur koalabeertjies	185
Foto 5.13	Die slange wat J met vrees geassosieer het	208
Foto 5.14	Die slange nadat die volwasse man hulle oorwin het en die geen toegangteken	208
Foto 5.15	'n Wêreld sonder mense: Dinosourusse wat die heks uitgegooi het	209
Foto 5.16	Een van J se deurmekaar sandwêrelde	215

ADDENDUM OP DIGITALE KOMPAKSKYF SLUIT IN

OP DIE KOMPAKSKYF:

1. **Transkribering en Inhoudsontleding**

   Bylaag A: Observasies

   Bylaag B: Onderhoude

   Bylaag C: Spelsessies

2. **Inhoudsanalise Terapeutiese Uitkomste**

   Bylaag D: Observasies

   Bylaag E: Onderhoude

   Bylaag F: Spelsessies

   Bylaag G: Triangulering: Terapeutiese Uitkomste

3. **Briewe mev X**

   1.Toestemmingsbrief mev X

   2.Bevestigingsbrief mev X

4. **Persoonlike kommunikasie**

OP DIGITALE VIDEOSKYF:

1. Sessie 4: dvd 1 2J2
2. Sessie 5: dvd 1 3J3
3. Sessie 11: dvd 2 3video 2J6