

HOOFSTUK 5: NAVORSINGSBEVINDINGS EN BESPREKING

5.1. INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die bevindings van hierdie studie weergegee. Aanvanklik word die aanmeldingsprobleem soos aangebied deur die ouers en onderwysers (ondersteun deur skoolwaarnemings van die terapeut*) uiteengesit. Daarna word aandag gegee aan die terapeutiese uitkomst wat J bereik het. Die drie fases waarbinne J terapeutiese uitkomst gedemonstreer het, word kortliks aangetoon en dan word al die terapeutiese uitkomst volledig in 5.4. bespreek om sodoende onnodige herhaling te voorkom. Die rede hiervoor is dat KGS en SKS 'n sikliese proses behels waar die kind herhaaldelik binne dieselfde sessie en oor verskeie sessies oplossings vir dieselfde probleemsituasie kan genereer (R. Seedat, persoonlike kommunikasie, Julie 24-25, 2000). Terapeutiese uitkomst wat J bereik het word as deel van die volgende aspekte weergegee: verbeeldingspel, dramatiese spel, sosiale interaksie (met die terapeut, ouers, familie, onderwysers, portuurgroepverhoudings, vreemdelinge en doktersbesoeke), emosies en uitreagerende gedrag. Daar word gefokus op hoe die terapeutiese uitkomst verband hou met die aanmeldingsprobleem en met verskeie IPA-veranderlikes. Hoewel daar in hierdie hoofstuk kortliks na die rol van ontwikkelingsfasies en -take verwys word, word hierdie aspekte meer volledig in hoofstuk 6 bespreek.

Vervolgens word die aanmeldingsprobleem uiteengesit.

* Die terapeut het J se kleuterskool besoek voordat met terapie begin is. Tydens hierdie besoek is gesprekke met onderwysers gevoer om hulle siening van J se problematiek te verkry. Getrou aan hierdie terapeut se werkwyse is J daarna gedurende klastyd en ook tydens pouse waargeneem en is noukeurige notas van observasies gemaak. Hierdie prosesnotas word ingesluit vir die leser se onthalwe (sien onderhoudsessie 2 blok 57-90 en observasiesessie 2 blok 1-31).

5.2. AANMELDINGSPROBLEEM

Om 'n holistiese beeld van J te skets word die aanmeldingsprobleem hier as vertrekpunt vermeld. Die terapeutiese uitkomst wat hiermee verband gehou het, word gaandeweg in die res van die hoofstuk bespreek. Vanuit onderhoude met mev X en onderwysers, asook gebaseer op die terapeut se klasobservasie van J, is die volgende aspekte van die aanmeldingsprobleem geïdentifiseer (sien onderhoudsessies 1 tot 19 en observasiesessie 2):

Sosiale interaksie met familie, vriende, maats en vreemdelinge

J was 'n vyfjarige kleuter met 'n sterk wil wat verkies het om op sy eie te wees. 'n Pediater het hom kort tevore met AS gediagnoseer. Sy gedragsprobleme was sodanig dat die kleuterskool 'n ultimatum aan die ouers gestel het dat hy geskors sou word indien sy uitreagerende gedrag nie spoedig sou verander nie.

J het dikwels onttrek tussen mense en hy was dan nie gewillig of toeganklik vir interaksie selfs met nabye familieleden nie.

In die teenwoordigheid van ander kinders was J geneig om grondwaarts te kyk, sy liggaam toe te vou en in 'n bondeltjie te gaan sit. Hy was stil en het nie teenoor ander kinders gereageer nie, wat hulle ongemaklik gemaak en hul rug op hom laat keer het. Hoewel J so opgetree het, was dit duidelik dat hy wel 'n behoefte aan maats gehad het. Hy kon egter nie op skool spontaan uitreik na maats nie en sy enkele pogings tot kontak was lomp en onbeholpe. Daarom was vriendskappe vir hom problematies en het hy net een dogtertjiemaatjie, M, gehad. Sy het gewoonlik leiding geneem en dan het hy haar inisiatief tydens spel gevolg.

Indien hy wel na heelwat motivering sou saamgaan na 'n openbare plek, soos byvoorbeeld 'n restaurant, sou hy hom onttrek in sy eie ontoeganklike wêreld. Hierdie gedrag het sy moeder tot so 'n mate ontstel dat sy gevoel het of sy hom verloor het en hom nie kon

bereik nie. Sodanige onttrekkingsgedrag het ook in die skool voorgekom en daartoe gelei dat daar op die oog af 'n onoorbrugbare kloof tussen hom en ander kinders ontstaan het.

Vakansietye was problematies vanweë J se gedurige gehuil en uitreagerende gedrag as gevolg van sintuiglike oorstimulasie deur te veel mense in dieselfde motor of vakansiewoonstel. Onder sulke omstandighede kon 'n uitreagerende episode twee tot drie ure duur, gevolg deur nog twee tot drie ure van onttrekking. Vakansietye sou daarom vir die gesin ondraaglik word en 'n opsigtelike agteruitgang in J se gedrag en algemene funksionering meebring. Hierdie regressie kon vir tot ses maande voortduur.

Uitreagerende gedrag

Die primêre aanmeldingsprobleem was J se uitreagerende gedrag wat behels het dat hy sou begin skree, sy ore toedruk of homself begin klap terwyl hy heelyd met homself praat en angstig voorkom. Op skool sou hy weghardloop en op 'n stil plek gaan wegkruip wanneer daar te veel geraas of beweging in die klas was. Die uitreagerende gedrag is as 'n "*tantrum*" of woede-uitbarsting beskryf wat opgevolg is met 'n periode van onttrekking waartydens J in homself gekeer sou wees en moeg en uitgeput sou voorkom. Sodanige uitreagerende gedrag kon vir tot drie ure voortduur waartydens J geensins gekalmeer kon word nie. (Wanneer in hierdie studie na J se uitreagerende gedrag verwys word, verwys dit spesifiek na hierdie gedrag.)

Enige poging om J te probeer kalmeer sou die uitreagerende gedrag vererger. J kon nooit enige aanduiding gee van die rede vir sy uitreagerende gedrag nie, selfs nie as sy moeder hom kalm en sensitief daaroor sou uitvra nie. J sou ook nooit vir hierdie gedrag verskoning vra nie.

Volgens onderwysers en mev X was daar wel verskeie aspekte wat uitreagerende gedrag by J sou ontlok, soos byvoorbeeld die belewing van mislukking, die onvermoë om 'n probleem op te los en as hy verplig sou word om iets teen sy sin te doen. 'n Kompliserende

faktor was dat hy sou weier om hulp te vra of te ontvang en dan ontsteld sou raak as hy nie instruksies kon uitvoer nie. Pogings van mev X om met J in gesprek te tree en misverstande daartydens het ook uitreagerende gedrag ontlok.

Daarbenewens het J nie van fisieke aanraking gehou nie en daarom was sy badroetine 'n sneller vir intense uitreagerende gedrag wat sou eindig in gevegte tussen hom en mev X. Sy uitreagerende gedrag oor die aantrek van winterklere was so oorweldigend, dat mev X dit gestaak het en toe deur onderwysers gekritiseer is omdat J in die winter met somerklere en kaalvoet skooltoe is. Vanweë J se rigiede kosvoorkeure asook sy eiesoortige storieleesroetine net voor ete, was etenstye eweneens 'n bron van uitreagerende gedrag, tuis en op skool.

Die besoek aan onbekende plekke of sosiale byeenkomste het uitreagerende gedrag ontlok. Verjaardagpartytjies het dikwels as gevolg van J se onsekerheid, gebrek aan sosiale vaardighede en veral sensoriese hipersensitiwiteit soveel uitreagerende gedrag by hom ontlok, dat sy moeder hom moes huistoe neem.

Uitreagerende gedrag het tydens doktersondersoeke ontstaan, omdat J nie fisieke aanraking wou toelaat nie. Die toediening van medikasie was ewe problematies.

Selfgeldende gedrag

J was nie selfgeldend tussen kinders nie. Wanneer hy geboelie is, was hy geneig om sy liggaam in 'n bondeltjie te vou sonder om homself te verdedig en sou wag totdat die boelie hom klaar afgeknou het. Sodanige gedrag het tydens familiekuiers en op skool voorgekom. Ander kinders het dikwels negatief teenoor J opgetree, hom beskuldig en geterg.

Oorskakeling na nuwe aktiwiteite

Oorskakeling na nuwe aktiwiteite was problematies en onderwysers moes J lank vooraf waarsku, byvoorbeeld dat hulle sou verander van tekenaktiwiteite na tennis speel buite. Hy sou onttrek en selfs badkamer toe gaan in 'n poging om nuwe aktiwiteite te ontduik.

Ook tuis moes J ongeveer 15 minute vooraf gewaarsku word voordat van hom verwag is om 'n aktiwiteit te verander, anders sou hy met uitreagerende gedrag reageer.

Die toon en hantering van emosie

Misverstande het uitreagerende gedrag ontlok en het ontstaan omdat J oënskynlik nie mense se gedrag kon lees nie. Hy sou, byvoorbeeld, haastigheid as irritasie en rustigheid as hartseer by sy ma interpreteer.

Volgens mev X het J min emosionele uitdrukking getoon en was sy onder die indruk dat hy gevoelens onderdruk. Indien hy wel emosie getoon het, was J se emosionele response en die intensiteit daarvan nie gepas in situasies nie. Hy het oorreageer met woede, frustrasie en angstigheid.

Potensiaal om aanvaarding of verwerping uit te lok

Die vader-kindverhouding is gekenmerk deur on vervulde behoeftes. Mnr X het verwerping beleef as J uitreageer en J se behoefte aan aanvaarding is deur sy eie gedrag gefnuik wat sy pa vervreem het. Gevolglik moes mev X gedurig as mediator tussen pa en seun optree.

Die moeder-kindverhouding is daarenteen gekenmerk deur 'n stryd om mag en beheer. J se reaksie op alledaagse gebeure, byvoorbeeld bad, eet, aantrek, skoolbywoning, doktersbesoeke en sosiale geleenthede was meestal uitreagerend. Mev X se behoefte om J beter te verstaan en sy lewe makliker te maak, was onbevredig en J het nie die vermoë gehad om haar in sy lewe toe te laat en sodoende sy behoefte aan beheer gedeeltelik prys te gee nie.

Op soortgelyke wyse het J die vervulling van sy behoefte om maats te maak ook belemmer. Hy het maats se kommunikasie verkeerd verstaan, sy gesig sou uitdrukkingloos wees en hy het nie altyd oogkontak gemaak nie, wat tot heelwat misverstande gelei het. Hy sou in 'n rigting staar in plaas van om kontak te maak met onderwysers of maats. Hy sou op een toonhoogte gesels en kon nie altyd 'n gesprek volhou nie.

Sterkpunte

J se sterkpunt was dat hy goed was met blokkiekonstruksies waarop hy lank kon konsentreer. Sy konstruksies het meermale die vloeroppervlakte gevul en was indrukwekkend. Hy was lief vir die natuur en het graag oor dinosourusse gesels. J was lief vir stories waarin hy homself sou inleef. (Hy het egter geweier dat die verhaaltjie van Klein Duimpie aan hom voorgelees word en selfs om na die prentjies in die boek te kyk.)

Hierbo is die belangrikste aspekte van die aanmeldingsprobleem bespreek. Vervolgens word drie fases waarbinne J terapeutiese uitkomste gedemonstreer het, kortliks weergegee.

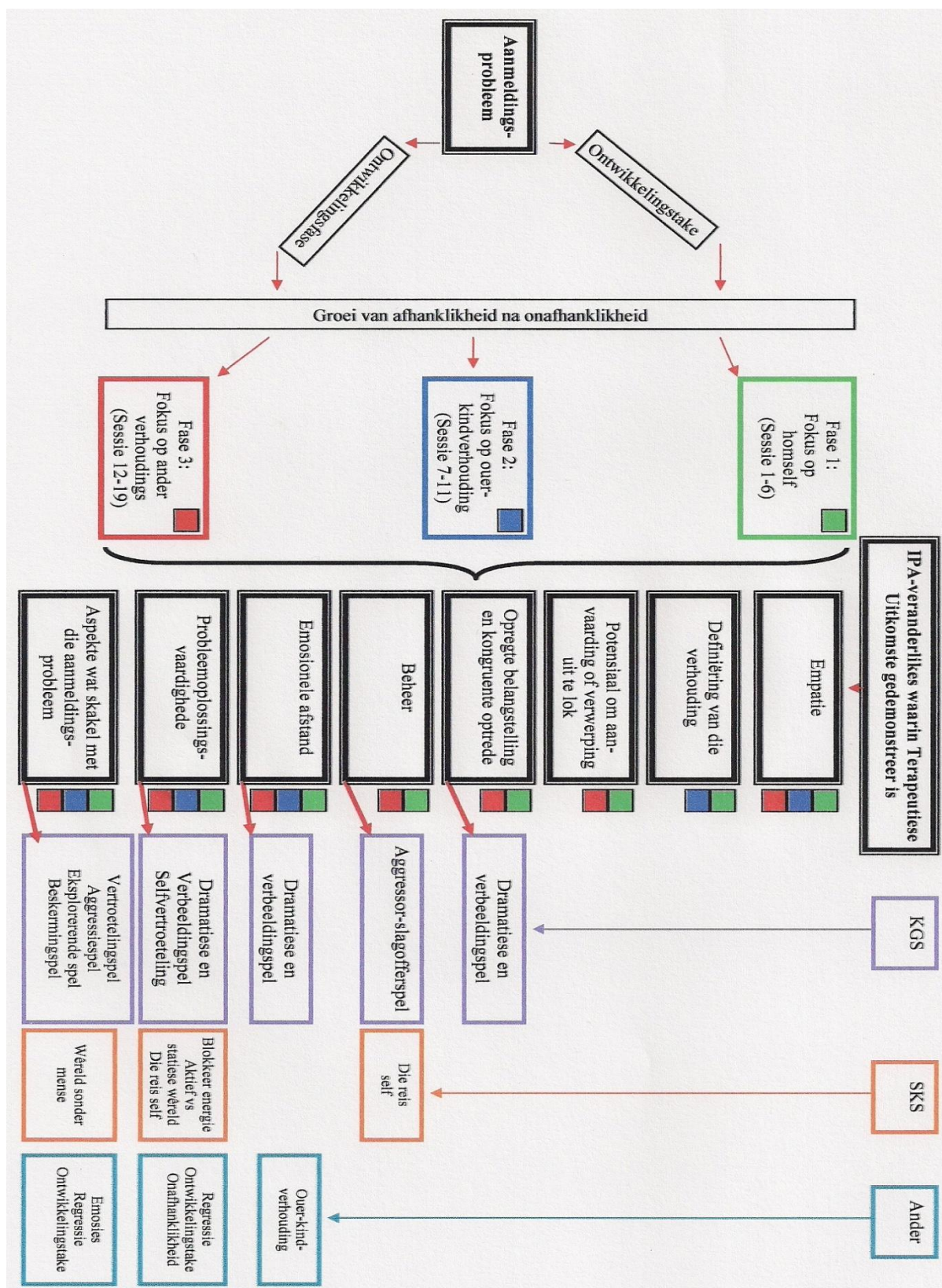
5.3. FASES WAARBINNE TERAPEUTIESE UITKOMSTE BEREIK IS

Volgens die aanduiding van figuur 5.1. hieronder, het J se terapieproses spontaan in hoofsaaklik drie fases verloop, naamlik:

- Fase een: J fokus op homself (sessies 1 tot 6);
- Fase twee: J fokus op sy ouer-kindverhouding (sessies 7 tot 11); en
- Fase drie: J fokus op sy sosiale verhoudings met maats, familielede en vreemdelinge (sessies 12 tot 19).

Hierdie fases word kortliks uiteengesit omdat 'n meer volledige bespreking later volg.

Figuur 5.1. gee 'n visuele voorstelling van hierdie studie se bevindings.



Figuur 5.1. Terapeutiese uitkomstebereik

5.3.1. Die verloop van fase een: J fokus op homself (sessies 1-6)

J het net soos ander kinders van sy ouderdom in die speelkamer eksplorerende spel gebruik om sy eie, asook die rol van die terapeut te bepaal en speelgoed te verken. Hy het deur dramatiese spel aangedui dat hy on vervulde behoeftes het, watter emosies hy beleef het en dat hy homself soms as 'n magtelose slagoffer van sy omgewing en verhoudingskonflik beskou het. Hy kon sy ervaring van sy lewensreis deur middel van nie-direktiewe spel aan die terapeut kommunikeer. Sy spel het aangedui dat hy bewus was van aanvaarbare en onaanvaarbare eienskappe in homself en hoe dit sy verhoudings beïnvloed het. In hierdie fase het J aandag gegee aan aspekte soos selfkonsep, innerlike motivering, selfbeheer, selfvertroeteling en vertroeteling deur ander mense, asook aan die hantering van afhanklikheid, onttrekking, fisieke kontak en bad/slaap tyd. J het terapeutiese uitkomst in agt IPA-veranderlikes bereik, naamlik empatie, definiëring van die verhouding, potensiaal om aanvaarding of verwerping uit te lok, opregte belangstelling en kongruente optrede, beheer, emosionele afstand, probleemoplossing en aspekte wat verband hou met die aanmeldingsprobleem. Hierdie aspekte word breedvoerig in 5.4. bespreek.

5.3.2. Die verloop van fase twee: J fokus op die ouer-kindverhouding (sessies 7-11)

Gedurende fase twee het J primêr aan die ouer-kindverhouding gewerk. Hy het 'n proses gevolg waar hy sy moeder* saamgenooi het speelkamer toe, maar haar dan aanvanklik geïgnoreer het. Hy het geleidelik 'n vertrouensverhouding geskep en interaksie met haar bewerkstellig deur middel van verbale kommunikasie, tekeninge vir haar te maak, storievertelling en uiteindelik alleen saam met haar in die speelkamer te verkeer. In hierdie fase was dit interessant om te sien hoe J aspekte wat met die aanmeldingsprobleem (IPA-veranderlike 17) skakel, deur middel van nie-direktiewe spel aan sy moeder gekommunikeer het. Dit sluit in doktersbesoeke, die deel van emosies en die gebruik van nuutaangeleerde vaardighede soos objekvervanging in verbeeldingspel. Verder het hy aandag gegee aan die

hantering van konflik wat kenmerkend van die ouer-kindverhouding was. Terapeutiese uitkomst in vyf IPA-veranderlikes is bereik, naamlik empatie, definiëring van die verhouding, emosionele afstand, probleemoplossing en aspekte wat verband gehou het met die aanmeldingsprobleem. Hierdie terapeutiese uitkomst word in 5.4. bespreek.

5.3.3. Die verloop van fase drie: J fokus op sy sosiale verhoudings met familieleden, maats en vreemdelinge (sessies 12 tot 19)

In fase 3 het J terapeutiese uitkomst met betrekking tot verhoudings met mense buite gesinsverband gedemonstreer. Hy kon deur nie-direktiewe spel aan die terapeut kommunikeer hoe hy hierdie verhoudings ervaar het en dit was opmerklik dat hy doelbewus gewerk het aan die verbetering van sy sosiale interaksie. Hy het veral gefokus op hantering van verhoudings met die terapeut; familieleden soos sy oom en neef; bekende asook onbekende kinders van sy portuurgroep; en vreemdelinge. In hierdie fase was dit interessant om te sien hoe J spontaan aandag gegee het aan aspekte wat skakel met die

* Anders as wat gewoonlik die gebruik is, het hierdie terapeut toegelaat dat mev X die speelsessies mag bywoon. Die motivering vir hierdie besluit was dat mev X en die terapeut wou voorkom dat J vanweë die nuwe omgewing asook vreemde terapeut, angstig sou raak indien hy gedwing word om alleen saam met die terapeut na die speelkamer te gaan. Nie mev X of die terapeut het kans gesien dat J sy gebruikelike uitreagende gedrag sou wys wat tot 3 ure kon voortduur nie. 'n Verdere motivering was om mev X in speelsessies toe te laat, aangesien J hierdie behoefte in sessie 7 uitgespreek het en dit moontlik sou bydra tot die verbetering van die ouer-kindverhouding. Hierdie besluit het sinvolle voordele vir die studie ingehou (sien 5.9. en hoofstuk 6). Verder is mev X deur middel van ervaringsleer in 'n aangepaste Filialspelprogram (waar slegs syself en die terapeut betrokke was) geleer hoe om basiese beginsels en respondering van nie-direktiewe speltherapie te gebruik. Mev X se ervaringsleer is ingeskerp deurdat die terapeut skielik nie-direktiewe respondering sou verander en direkief leiding sou neem: “*Sit hierdie kameelperd daar by die boom neer*”; of haarself sou nooi om saam met mev X te speel: “*Kom ons speel eerder hier met die poppe*”; of deur 'n vraag te vra om die terapeut se nuuskierigheid te beantwoord: “*Hoekom sit jy die leeu daar neer?*” Hierdie direkiewe kommunikasie sou mev X uit haar fantasiewêreld terugruk na die realiteit, wat tot gevolg sou hê dat sy nie spontaan sou kon voortgaan met haar spel nie. Dit was nodig dat mev X hierdie belewenis ervaar, sodat sy die impak en belangrikheid van haar eie direkiewe teenoor nie-direktiewe response teenoor J sou besef (sien ook 5.9 en 6.3.1.).

aanmeldingsprobleem (IPA-veranderlike 17) en hoe hy die volgende onder andere hanteer het: vorming van nuwe vriendskappe; toon van belangstelling in ander; hantering van uitreagerende gedrag tydens verjaardagpartytjies, vakansies en openbare geleenthede. J kon ook terapeutiese uitkomst in sewe IPA-veranderlikes bereik, naamlik empatie, potensiaal om aanvaarding of verwerping uit te lok, opregte belangstelling en kongruente optrede, beheer, emosionele afstand, probleemoplossing en aspekte wat as aanmeldingsprobleem aangebied was. Hierdie terapeutiese uitkomst word in 5.4. bespreek.

Tydens fases 1 tot 3 was daar vier IPA-veranderlikes waaraan J deurlopend aandag gegee het, naamlik empatie, emosionele afstand, probleemoplossing en aspekte wat verband gehou het met die aanmeldingsprobleem, soos gesien kan word in figuur 5.1. Bevindings met betrekking tot J se terapeutiese groei tydens die drie fases, het daarop gedui dat hy nie-direktiewe spel (KGS en SKS) effektief kon aanwend om van sy probleme te bemeester. Dit het ooreengekom met literatuur wat aandui dat nie-direktiewe spel veranderinge by kinders mag teweegbring in aspekte van empatie, probleemoplossing, verbetering van sosiale interaksie en sosiale verhoudings, asook dat kinders in staat gestel word om alledaagse problematiek deur middel van spel te hanteer en/of aan die terapeut te kommunikeer (Guerney, 1983a; Harvard Mental Health, 2005; Hutton, 2004; Landreth & Bratton, 2006; Petty, 2002; Ryan & Wilson, 1995; Safran et al., 2003; Tantam, 2000). Vervolgens word terapeutiese uitkomst wat J gedemonstreer het, volledig bespreek.

5.4. TERAPEUTIESE UITKOMSTE BEREIK

In hierdie studie is van triangulering gebruik gemaak en Tabel 5.1(a) en 5.1(b) bied 'n opsommende, visuele voorstelling van J se terapeutiese uitkomst wat in onderhoude gerapporteer en tydens observasies en spelsessies waargeneem is. Terapeutiese uitkomst met betrekking tot IPA-veranderlikes, asook bykomende speltemas word vertoon.

Tabel 5.1(a). Terapeutiese uitkomste volgens onderhoude, observasies en spelesessies, in IPA-veranderlikes.

NO	IPA-VERANDERLIKES	ONDERHOUDE	OBSERVASIES	SPELSESSIES
1	Empatie			
2	Opregte belangstelling en kongruente optrede (skakel met aanmeldingsprobleem IPA)			
3	Onvoorwaardelike aanvaarding en positiewe terugvoer			
4	Konteks			
5	Definiëring van die verhouding met ander mense: Parallel-, komplimentêr-, simmetriese- of magstryd verhouding			
6	Beheer: slagoffer of in beheer			
7	Emosionele afstand			
8	Helderheid van self-uitdrukking			
9	Potensiaal om aanvaarding of verwerping uit te lok			
10	Bevestiging deur erkenning en goedkeuring			
11	Effektiewe bekendmaking van behoeftes			
12	Benadering tot die omgewing: Liniêr of sirkulêr			
13	Rigiditeit versus buigsaamheid			
14	Metakommunikasie			
15	Probleemoplossing (skakel met aanmeldingsprobleem IPA)			
16	Trauma			
17	Skakel met die aanmeldingsprobleem Doktersondersoek Emosies Etenstye Badstye Fisiese aanraking Sosiale interaksie Oorskakeling na nuwe aktiwiteite Ouer-kindverhouding Emosionele afstand (IPA) Opregte belangstelling en kongruente optrede (IPA) Probleemoplossing (IPA)			

Tabel 5.1(b). Terapeutiese uitkomste volgens onderhoude, observasies en spelsessies, in ander speltemas.

NO	IPA-VERANDERLIKES	ONDERHOUE	OBSERVASIES	SPELSESSIES
	(Kleinskrif in hakkies dui aan met watter IPA-veranderlike die tema verband hou)			
	Lesse geleer			
	Emosies (skakel met aanmeldingsprobleem IPA)			
	Ouer-kindverhouding (emosionele afstand IPA)			
	Dramatiese spel (verbeelding) en (You can pretend) (probleemoplossing IPA) (emosionele afstand IPA) (opreëte belangstelling en kongruente optrede IPA)			
	Afhanklikheid (probleemoplossing IPA)			
	Aktiewe teenoor statiese wêreld (Probleemoplossing IPA)			
	Sensoriese integrasieversteuring			
	Vertroetelingspel (skakel met aanmeldingsprobleem IPA)			
	Wêreld sonder mense (skakel met aanmeldingsprobleem IPA) Sosiale interaksie			
	Aggressor-slagofferspel (Beheer IPA)			
	Aggressie: goeie versus slegte karakters)KGS) (skakel met aanmeldingsprobleem IPA)			
	Aggressie: doodspel (KGS) (skakel met aanmeldingsprobleem IPA)			
	Die reis self (Probleemoplossing IPA)(Beheer IPA)			
	Vind of behou van skatte			
	Maskers			
	Spel binne of buite sandbak			
	Stukkende objekte of karakters			
	Herstelspel (Fixing play) KGS (skakel met aanmeldingsprobleem IPA)			
	Eksplorerende spel (skakel met aanmeldingsprobleem IPA)			
	Blokkering van energie (Probleemoplossing IPA)			
	Self-vertroetelingspel (KGS) (Probleemoplossing IPA) (skakel met aanmeldingsprobleem IPA)			
	Houerspel (KGS) (skakel met aanmeldingsprobleem IPA)			
	Beskermingspel (KGS) (skakel met aanmeldingsprobleem IPA)			
	Regressie (Probleemoplossing IPA) (Afhanklik) (skakel met aanmeldingsprobleem IPA)			
	Bemeestering van ontwikkelingstake Probleemoplossing IPA) (Afhanklik) (skakel met aanmeldingsprobleem IPA)			

Nota:

-  Terapeutiese uitkomst in die betrokke IPA-veranderlike was in in al drie stelle data (onderhoude, observasies en spelsessies) gerapporteer/waargeneem.
-  Terapeutiese uitkomst in die betrokke IPA-veranderlike was slegs in een of twee spesifieke stelle data (onderhoude of observasies of spelsessies) gerapporteer/waargeneem.
-  Terapeutiese uitkomst in die betrokke IPA-veranderlike was nie gerapporteer/waargeneem deur middel van triangulering nie.

Ten einde herhaling te voorkom, is die terapeutiese uitkomst gegroepeer en word dit hieronder onder die volgende hoofopskrifte bespreek: verbeeldingspel; dramatiese spel; sosiale interaksie; emosies en uitreagerende gedrag.

5.4.1. Verbeeldingspel

J was 5 jaar oud en het homself in die pre-operasionele stadium van ontwikkeling bevind. Sy kenmerkende optrede in die speelkamers het ooreengestem met Borenstein (1996) se siening dat simboliese- en verbeeldingspel in dié stadium belangrik is. Volgens Drewes (2001) is kinders geneig om in sodanige rollespel met die vertroetelaar, voorsiener, aggressor of die slagoffer te identifiseer.

Anders as literatuur wat aandui dat sommige kinders met AS nie verbeeldingspel gebruik nie, die gebruik daarvan moeilik vind, of verbeeldingspel nie spontaan en sonder hulp sal kan gebruik nie, het J spontaan en sonder direkte hulp van verbeeldingspel gebruik gemaak. J kon homself spontaan inleef in rolle soos dié van 'n baba, "*a grown man*", 'n prins en 'n winkelier (Attwood, 2006; Blakemore-Brown, 2002; Hull, 2011; Mastrangelo, 2010) (sien spelsessies: sessie 3 blok 24 lyn 148-149 en blok 28 lyn 169-175; sessie 4 blok 51 lyn 32 tot blok 52 lyn 339; sessie 5 blok 83 lyn 596-603; sessie 6 blok 110 lyn 974-979 en sessie 12 blok 208 lyn 38-49). J se verbeeldingspel het ooreengekom met aspekte wat skakel

met die aanmeldingsprobleem (IPA-veranderlike 17), en hy kon hom tot so 'n mate inleef in karakters, dat sy vader dit verstommend gevind het (sien 5.4.3.2.).

Die wyse waarop hy verbeeldingspel gebruik het, het egter aanvanklik deels ooreengestem met die literatuur, naamlik dat 'n kind met AS nie spontaan een objek met 'n ander kan vervang tydens verbeeldingspel nie (Blakemore-Brown, 2002), asook dat kinders met AS nie oor 'n ryk verbeelding beskik nie en 'n onvermoë het om voor te gee (Hewitt, 2005). Nie-direktiewe respondering is verskeie kere gebruik om J bewus te maak van die moontlikheid van objekvervanging, maar hy het aanvanklik nie op hierdie uitnodigings gereageer nie (sien spelsessies: sessie 5 blok 95 lyn 727-730 en blok 98 lyn 765-771; sessie 9 blok 167 lyn 156-162 en blok 173 lyn 266-277).

'n Terapeutiese uitkoms is in spelsessie 11 bereik, toe J spontaan begin waag en van objekvervanging gebruik gemaak het deur die ambulans in 'n “*cop-car*” en die tikmasjien in 'n kamera te verander. Hy kon byvoorbeeld ook die kantoorstoel as 'n hok gebruik waaruit slange nie kon ontsnap nie (sien foto's 5.1. en 5.2. hieronder). Die feit dat J die gebruik van objekvervanging kognitief oorweeg het, is bevestig deurdat hy die nuwe vaardigheid ook aan mev X wou leer: “*Cool Mom... I want this (tikmasjien) to be a camera. Pretend, okay? Just pretend, okay Mom? Pretend...*” (Dvd 2 3video 2J6 tydgleuf 03:03:25, tydgleuf 03:11:05 tot 03:18:30 ; sien spelsessies: sessie 6 blok 115 lyn 1052-1054; sessie 11 blok 177 lyn 49-54, blok 181 lyn 95-101, blok 196 lyn 389-394, blok 197 lyn 404-408 en sessie 17 blok 293 lyn 178-184). Foto's 5.1. en 5.2. hieronder verskaf 'n visuele voorstelling van J se gebruik van verbeeldingspel.



Foto 5.1. Verbeelding: Die stoele wat dien as 'n hok waaruit slange nie kan ontsnap nie



Foto 5.2. Verbeelding: Ambulans wat verander het in 'n "cop car"

J se optrede soos hierbo beskryf, kan impliseer dat hy aanvanklik nie die ontdekking gemaak het dat een objek simbolies gebruik kan word om 'n ander te vervang nie, maar dat hy oor die vermoë beskik het om die vaardigheid aan te leer. Dit herinner aan kindergedrag in die pre-operasionele stadium waar kinders nie altyd spontaan aan alternatiewe gedrag dink

nie en van alternatiewe bewus gemaak moet word. J se hantering van verbeeldingspel herinner ook aan Mittedorf et al. (2001, pp. 259-260) se siening dat: “...*children with autism are capable of comprehending play acts and predicting the outcomes of pretend transformations*”. J se bemeestering van verbeeldingspel het ooreengestem met bevindings van navorsers wat nie-direktiewe terapie (KGS en SKS) met kinders op die spektrum van outisme gebruik het (Hull, 2011; Josefi & Ryan, 2004; Lu et al., 2010; Osborne, 2003). Literatuur wat “*Floor Time*” as nie-direktiewe spelterapie met kinders met AS gebruik, moedig die gebruik van bewusmaking by hierdie kinders aan (Bron: Autistic Spectrum Disorders: Fact Sheet: 2011: Electronic version <http://www.autism-help.org/intervention-floor-time-dir2.htm>).

Hierby moet ook onthou word dat, volgens literatuur, ’n kind met AS oor gevorderde kognitiewe vermoëns kan beskik wat die aanleer van sekere nuwe vaardighede waarin hulle belangstel kan bespoedig, terwyl die betrokke kind steeds merkbare tekorte in ander kognitiewe ontwikkelingsareas kan toon (Portway & Johnson 2003).

Dit was verder merkwaardig dat, soos uit die res van hierdie hoofstuk sal blyk, die speelgoed en miniatuurfiguurtjies wat J in KGS en SKS gebruik het, simbolies aanduidend was van psigologiese dinamiek wat op daardie gegewe oomblik in homself teenwoordig was. Daarbenewens kon hy simboliek en verbeeldingspel as probleemoplossingsgereedskap gebruik, wat impliseer dat J die nie-direktiewe en simboliese prosesse van KGS en SKS effektief kon gebruik in die bemeestering van aspekte van sy leefwêreld (Amman, 1991; Attwood, 2006; Blakemore-Brown, 2002; Carey, 1994; Homeyer & Sweeney, 1998; Vinturella & James, 1987).

Laastens was dit opvallend dat J, ’n kind met AS, die gebruik van metafore bo direkte kommunikasie met die terapeut verkies het. Dit het moontlik aan hom veilige afstand gebied, maar terselfdertyd het hy deur dramatiese spel intiem gekommunikeer. Volgens Miller en

Boe (1990) verteenwoordig kommunikasie deur metafore van die mees intieme psigologiese kontak tussen mense. J se spelgedrag het verband gehou met die IPA-veranderlike 7, deurdat hy die emosionele afstand tussen hom en die terapeut met behulp van dramatiese spel verklein het en dit later ook met sy moeder gedoen het.

Vervolgens word terapeutiese uitkomst wat J deur die gebruik van dramatiese spel bereik het, bespreek.

5.4.2. Dramatiese spel

Rigiede stereotipiese spel

Volgens Lemmer (2009) neig kinders met AS om op onbelangrike dinge in hul omgewing te fokus. Hulle kan nie 'n sinvolle begrip van die geheel vorm en ooreed word om herhalende aktiwiteite te verander nie. Daarbenewens beskryf Lemmer hul spel as kompleks, maar ook as rigied en stereotipies. J se gebruik van spontane dramatiese spel tydens nie-direktiewe spel (KGS en SKS), het egter van hierdie patroon afgewyk. Sy gedrag het eerder ooreengekom met Hull (2011) en Winter (2003), wat gerapporteer het dat sommige kinders met AS wel kreatiewe- en fantasiespel, asook probleemoplossingsvaardighede tydens spel kan gebruik. Dit het geblyk dat J deur middel van nie-direktiewe spel kon eksploreer, eksperimenteer en uiteindelik kon orde skep op 'n manier wat aan hom oplossings en persoonlike beheer oor sy lewe besorg het (Landreth, 1991) en wat aanduidend van probleemoplossingsvaardighede is (IPA-veranderlike 15).

Probleemoplossingsvaardighede

Die vind en gebruik van nuwe probleemoplossingsvaardighede kan moontlik toegeskryf word aan die feit dat kinders fantasie- en dramatiese spel gebruik om outonome optrede te bemeester, asook dat hulle dit geniet om self verskillende probleemoplossings te ontdek. Drewes (2001, p. 303) het in dié opsig gesê: *“Children are able to use dramatic play to test out many fearful fantasies under the safe guise of play. They can take distance from*

their frightening fantasies and feel more in control through attempted mastery in staged dramas, both written plays and dramatic play". J het byvoorbeeld in ooreenstemming met die literatuur tydens die aanvang van terapie (net soos ander neuro-tipiese kinders van sy ouderdom), gebruik gemaak van eksplorerende spel om die speelkamers te ondersoek en vas te stel watter speelgoed daar was, wat hy daarmee mag gedoen het en wat die rol van die terapeut sou wees (Norton & Norton, 2002).

Op eiesoortige wyse het J dieselfde sinsnede herhaaldelik gebruik wanneer hy nuwe speelgoed ondersoek het of wanneer hy oënskynlik onseker was, naamlik: "*You know what?*" Hy het aktiwiteite gekies waarmee hy bekend was en wat ooreengestem het met sy sterkpunte, soos deur van konstruksies gebruik te maak en byvoorbeeld 'n vliegtuig met blokkies te bou (sien dvd 1 1J1 tydgleuf 10:00:30 tot 10:05:49; observasiesessie 11 blok 103 lyn 36-50; spelsessie 3 blok 11 lyn 48 tot blok 12 lyn 64, blok 14 lyn 78 tot blok 16 lyn 105). Wat meer is het J, in ooreenstemming met literatuur oor KGS en SKS, verskeie sessies gebruik om deur middel van spontane dramatiese spel sy innerlike dinamika, beleweniswêreld en pogings om alledaagse probleme op te los aan die terapeut gekommunikeer. (Adams, 1982; Carey, 1994; Ginott, 1982; Hull, 2011; Hunter, 1998; Josefi & Ryan, 2004; Landreth & Bratton, 2006; Ryan & Wilson, 2000; Vinturella & James, 1987). Nie-direktiewe spel (KGS en SKS) met J het herinner aan Drewes (2001, p. 305) se uitspraak: "*...play can be a window to children's emotional lives...*".

Soos reeds genoem, het J se terapeutiese uitkomst op die bemeestering van probleemoplossingsvaardighede (IPA-veranderlike 15) gedui, deurdat hy gedurende spontane dramatiese spel ambivalente gevoelens van afhanklikheid en/of onafhanklikheid hanteer het. Sy dramatiese spelkarakters het behoeftes begin raaksien, hulp gevra, aangebied en ontvang. Oplossings is uiteindelik tot so 'n mate gevind, dat hy beskryf het hoe beseerde karakters hulp ontvang, genees is, positiewe emosies beleef en produktief geword het (sien

onderhouds sessie 17 blok 123 lyn 21-31; spelsessies: sessie 4 blok 52 lyn 328-334; sessie 5 blok 89 lyn 657-672; sessie 6 blok 110 lyn 974-977, blok 115 lyn 1043-1059 en sessie 13 blok 215 lyn 46-58). In J se daaglikse lewe het hy minder regressie getoon. Die nie-direktiewe proses van KGS en SKS en die wyse waarop hy dramatiese spel aangewend het, het moontlik aan J die geleentheid gebied om in ooreenstemming met AS-literatuur sy eie unieke benadering tot probleemoplossing te vind, aangesien hierdie kinders verkies om hulle eie probleemoplossingsmetodes te ontwerp en te gebruik (Winter 2003).

Ontwikkelingstake

In ooreenstemming met literatuur, het J probleme met sekere ontwikkelingstake ervaar (Mash & Wolfe, 2005; Murray, 2006; Volkmar & Klin, 2000). Sy gebruik van spontane dramatiese spel het verband gehou met die IPA-veranderlike 17: Aspekte wat skakel met die aanmeldingsprobleem, toe hy byvoorbeeld die hantering van etenstye ondersoek het. Dit was interessant dat hy in KGS geregresseer het tot die rol van “*the baby*” wat na sy fopspeen, bababottel en sy ma soek. Hy het byvoorbeeld die bababottel met water geneem en gesê, “*the baby was stupid cause it had two bottles*”; terwyl hy plat op die mat sit het hy die water in die bababottel gedrink; “*Then he wants his dummy*”, het hy gesê, die fopspeen in sy mond gesit en oor die vloer gekruip.

Later het J in die rol van die baba aangedui dat hy besef dat voedselinname groei bevorder, toe hy in sessie 4 opgemerk het: “*...Then he eated something. It can make him big...*” (sien spelsessie 4 blok 52 lyn 328-334). In sessie 5 het hy meer onafhanklike optrede getoon toe hy in die rol van die baba kon opstaan en gesê het: “*Then he growed...Ahh! Now I can reach anything...*” (J het na die speelgoedrak gekyk met sy hande in sy broeksak). “*...He growed... uhmm he wanted something...*” Hy het lank staan en kyk en gesê: “*He looked what he wanted. ...a sandwich... and a piece of cake!*” Hy het babageluide gemaak, terwyl hy afsak en op die vloer gaan sit en gesê het: “*Hmm, I don’t want my baby plate, I want a big plate*”.

Hy het 'n groot mes van die rak afgehaal en gesê: “*He had a big knife...*” en het sy kos daarmee gesny en gewys hoe hy dit eet. Tydens hierdie dramatiese spel kon J ook sy behoeftes ten opsigte van voedsel verwoord toe hy verwys het na verskeie voedselsoorte waarvan hy hou: “*Pizza, ...potato... whipped omelet... chicken... fish...*” Dit het herinner aan mev X se beskrywing van J se kos voor- en afkeure (sien dvd 1 2J2 tydgleuf 02:18:52 tot 02:23:20; dvd 1 3J3 tydgleuf 03:07:05 en dvd 3 3J10 tydgleuf 03:11:56 tot 03:15:56; onderhoude: sessie 1 blok 36 lyn 126-132; sessie 2 blok 93 lyn 383, blok 65 lyn 276-277; spelsessies: sessie 4 blok 61 lyn 389-391, blok 67 lyn 427-440, blok 70 lyn 462-747, blok 72 lyn 481-491; sessie 5 blok 89 lyn 657-672 en sessie 17 blok 293 lyn 175-178).

Die verbetering van J se selfhelpvaardighede ten opsigte van voeding is moontlik deur die KGS-terapeut se geloof in J se innerlike potensiaal, kreatiwiteit en vermoë om binne die grense van sy ontwikkelingsstadium self oplossings vir sy probleme met selfhelpvaardighede te vind, gefasiliteer. Hierdie oortuiging is deurlopend deur middel van aktiewe respondering aan J gekommunikeer (Landreth, 1991; Landreth & Bratton, 2006). J se bovermelde, spelende verwerking en singewing aan sy afhanklikheid asook probleme met voeding, kan moontlik toegeskryf word aan die feit dat kinders van nature neig om alledaagse ervarings en problematiek deur middel van ervaringsleer en speel te hanteer en te bemeester (Guerney, 1983a; Hutton, 2004; Landreth & Bratton, 2006; Naylor, 2005; Petty, 2002; Poodhun, 2000; Rennie, 1998; Ryan & Wilson, 2000). In J se geval het dit geblyk dat nie-direktiewe spel (KGS en SKS) aan hom 'n unieke wyse gebied het om problematiek te hanteer wat nie andersins deur middel van direkte aanmoediging, kommunikasie en/of vraagstelling bereik kon word nie (Berney, 2006; Geils & Knoetze, 2008; Murray & Lesser, 2006).

Kommunikeer van sy lewensreis

J het deur middel van spontane dramatiese spel nie net sy vrees en onsekerheid in verhoudings gekommunikeer nie, maar het ook probleemoplossingsvaardighede vermag om

'n gevoel van veiligheid en beskerming te skep. Hy het tydens verskeie sessies, in ooreenstemming met literatuur, spontaan sy ervaring van sy lewensreis deur middel van dramatiese spel voorgestel (Amatruda & Simpson, 1997; Bradway & McCoard, 1997). In sessie 12 het hy byvoorbeeld 'n treinspoor en treinstasie "*with beautiful trees*" gebou, wat hy beskryf het as: "*It's a beautiful place to be*". Die probleem wat hy geskets het, was dié van 'n sneltrein wat bang passasiers moes vervoer. Die oplossing wat hy gevind het, was in die vorm van 'n prins wat 'n tier se hulp gevra het om die passasiers teen vreesaanjaende slange en seerowers te beskerm.

Sy selfvertroue het oënskynlik toegeneem en in sessie 13 het hy na 'n groot, wit ruimteskip verwys waarmee hy in die speelkamer rondgevlieg en gaan kuier het by Gouelokkies, as: "*Here is a space shuttle, they are flying off to a new world*". Gedurende hierdie reis is J se sandwêrelde deur aktiwiteit gekenmerk waar voertuie rondgery en ruimtetuie gevlieg het. Hy het egter soms beleef dat hindernisse sy energie blokkeer, soos die trein wat nie verder kon ry nie (sien foto 5.4.). Hierdie hindernisse het hy aktief uit die weg geruim deur van probleemoplossing gebruik te maak, soos in foto's 5.3. tot 5.5. gesien kan word. Tog het sy spontane dramatiese spel aangedui dat hy sy lewensreis ook ervaar het as een van groei en beweging, eerder as stagnasie (hy het aktiewe wêrelde waar trekkers begin ploeg en vliegtuie gevlieg het, gebruik) (Bradway & McCoard, 1997; L. B. Hunter, persoonlike kommunikasie, Februarie 27-28 tot Maart 1, 2003) (sien foto's 5.3. tot 5.6.; spelsessies: sessie 5 blok 102 lyn 842-858; sessie 6 blok 110 lyn 974-979; sessie 12 blok 205 lyn 17-22, blok 207 lyn 31 tot blok 209 lyn 55; sessie 13 blok 211 lyn 15 tot blok 212 lyn 28; observasiesessie 18 blok 158 lyn 107-127; onderhoude: sessie 1 blok 9 lyn 54-69a en sessie 2 blok 77 lyn 318-324).



Foto 5.3. Die reis: Gekenmerk deur vooruitgang met produktiewe trekkers by die sneltrein; hindernisse soos vrees deur slange voorgestel en probleemoplossing getoon met die tier wat die prins gehelp het



Foto 5.4. Die reis: Ruimtetuig en sneltrein met hindernis op die treinspoor. J het hier die konstruksie met vlase opgerig om die trein betyds te waarsku oor die beskadigde treinspoor (probleemoplossing)



Foto 5.5. Die reis: Hindernisse soos seerowers wat die sneltrein en passasiers bedreig, 'n bruggie wat daarop dui dat aspekte “oorbrug” moes word

Vanuit die bostaande uiteensetting, het dit geblyk dat J die nie-direktiewe proses van KGS en SKS kon gebruik om bepaalde terapeutiese uitkomst te bereik (Josefi & Ryan, 2004; Mitteldorf et al., 2001; Norton & Norton, 2002). Die navorser se ervaring van J se terapeutiese proses het ooreengekom met Greenspan en Bleecker (2011) en Hull (2011) se standpunt, dat 'n terapeut begrip vir die leefwêreld van 'n kind op die spektrum van outisme kan ontwikkel deur die betrokke kind se leiding in die speelkamer te volg.

Groei na onafhanklikheid

In die pre-operasionele stadium van ontwikkeling put kinders genot daaruit om self verskillende probleemoplossings te ontdek en om te streef na onafhanklikheid (Drewes, 2001). J se optrede in die speelkamers het op 'n merkwaardige wyse hiermee ooreengestem. Eerstens was sy dramatiese spel nie herhalend en stereotipies van aard nie, maar het hy kreatief oplossings vir sy probleme gesoek, soos: **bad en hare was** (sien spelsessies: sessie 4 blok 73 lyn 492-506; sessie 5 blok 93 lyn 710-716 en blok 99 lyn 784-807; en sessie 14 blok

231 lyn 259-262; onderhoude: sessie 1 blok 25 lyn 87a-87c; sessie 4 blok 104 lyn 438-443 en sessie 5 blok 106 lyn 471-478); **doktersbesoeke** (sien spelsessies: sessie 4 blok 45 lyn 267-273 en blok 66 lyn 409-417 en sessie 5 blok 101 lyn 817-833; onderhoudsessie 5 blok 105 lyn 454-470); **fisieke kontak** (sien spelsessies: sessie 4 blok 68 lyn 451-454; sessie 5 blok 84 lyn 604-618 en sessie 9 blok 161 lyn 49-65; onderhoude: sessie 1 blok 26 lyn 88; sessie 1 blok 50 lyn 203-206 en sessie 4 blok 103 lyn 427-431) **en die hantering van vrese en hindernisse in sy alledaagse lewe** (sien spelsessies: sessie 4 blok 48 lyn 304-307; sessie 6 blok 112 lyn 989-1000; sessie 12 blok 206 lyn 23-30 en sessie 13 blok 212 lyn 23-28; onderhoudsessie 1 blok 20 lyn 80 en blok 23 lyn 85).

Tweedens het J verskeie nie-direktiewe spelsessies gebruik om deur middel van dramatiese spel van afhanklikheid na onafhanklikheid te groei. Sy spel dui op sy persoonlike progressie van 'n hulpelose “*baby*” na “*the baby*” wat selfversorgend raak, na “*the man*” (soos uiteengesit in 5.4.2.). Verwysings na homself in die derde persoon as “*the baby*” of “*the man*” het soms verander na verwysings na homself in die eerste persoon: “*Now I can reach anything...*”, wanneer hy probleemareas soos eettyd ondersoek het (sien spelsessie 5 blok 89 lyn 657-672) Sy bemeestering van selfgeldende, proaktiewe en produktiewe probleemoplossingsvaardighede is uitgespeel waar een trekker goed gaan koop en die ander trekker begin ploeg het naby die treinspoor van die sneltrein wat passasiers vervoer (sien foto 5.3.; spelsessie 12 blok 205 lyn 17 tot blok 206 lyn 25). In sy spel het hy ook hindernisse oorkom waar die ruimteskip deur 'n berg gevlieg en vir Gouelokkies gaan kuier het (sien foto 5.4.; spelsessie 13 blok 211 lyn 12 tot blok 212 lyn 28). Hy kon aanbeweeg vanaf 'n beseerde man (seuntjiepop) wat genees is met die hulp van twee paramedici, na 'n man wat kon opstaan en hardloop (sien foto 5.6.; spelsessie 13 blok 215 lyn 46-85); asook die prins wat 'n tier gekry het om hom te help teen die seerowers wat die sneltrein wou aanval (sien foto 5.5.; spelsessie

12 blok 208 lyn 38 tot blok 209 lyn 58). Hy het sy beleweniswêreld uitgebrei in die veiligheid van die speelkamer deur nuwe wêrelde en nuwe mense te skep.

Dit was opmerklik hoe J se groeiproses ook 'n element van genesing daarin gehad het. In sessie 8 het J gedurende dramatiese spel verwys na hoe 'n klein motortjie deur “*the man*” bestuur is en dat die motortjie dit alleen op die pad begin waag het (sien spelsessie 8 blok 151 lyn 1486-1494). In sessie 13 het J in die SKS-kamer met dramatiese spel vertel dat twee paramedici “*the man*” (’n seuntjiepop) help: “*They are helping him. They fixed him, now he doesn’t need these (die twee verbande) anymore*”. J het die twee wit verbande van die “man” (seuntjiepop) se arm en been afgehaal, hom van die hospitaalbed afgetel en skielik opgemerk: “*The man is fixed now. See how he runs!*” (sien foto 5.6. hieronder; spelsessies: sessie 8 blok 153 lyn 1500-1504 en sessie 13 blok 215 lyn 46-58).



Foto 5.6. Die reis self: Die beseerde man (seuntjiepop) wat deur paramedici gehelp is (probleemoplossing) en as man kon opstaan en hardloop

Onafhanklike gedrag is ook getoon toe J eie inisiatief geneem en gekies het wanneer hy in die KGS- of SKS-kamer wou speel. Dit was interessant dat, hoewel sy spel in sessie 6 meer onafhanklik geraak het met die volwasse man as karakter, hy buite die speelkamers

steeds afhanklik was en dat mev X hom nog soos altyd van die motor af na die kantoor toe gedra het. In sessie 7 het hy egter ook buite die terapeutiese situasie sy bemeestering van terapeutiese uitkomste bewys, toe J vir die eerste keer selfstandig en doelgerig teen die trappe opgestap het na die wagkamer. Aan die einde van hierdie speelsessie was hy vir die eerste keer selfversekerd en vrolik en het hy voor hulle vertrek buite rondgehardloop, gespeel en geskree (sien observasies: sessie 6 blok 49 lyn 265-272 en sessie 7 blok 53 lyn 307-320).

Hierdie bereiking van onafhanklikheid stem ooreen met AS-literatuur wat aandui dat kinders met AS 'n behoefte aan onafhanklikheid het. Dit is egter ook in teenstelling met literatuur wat genoem het dat nie-direktiewe terapie moontlik te ongestruktureerd vir hierdie kinders sou wees en dus nie gepaste behandeling is nie (M. Greyling, persoonlike kommunikasie, April 23-24, 2008; Harvard Mental Health, 2005; Safran et al., 2003; Tantam, 2000).

Verkry van beheer

J se ontwikkeling van afhanklike baba na 'n man wat vasberade en met selfvertroue veg en vrese oorkom, was ook aanduidend van sy behoefte aan beheer (IPA-veranderlike 6). Hy het deur middel van nie-direktiewe dramatiese spel doelbewus beheer oor aspekte in sy lewe geneem. J het byvoorbeeld in sessies 6, 10 tot 13 asook 16 gewissel van bedreig te wees tot in beheer te wees. Hy het in sy spel rolle geskep waarin hy verskillende emosies kon beleef, asook alternatiewe rolle waarmee hy dan persoonlike beheer geneem het oor situasies wat veral vrees en woede verteenwoordig het (sien spelsessies: sessie 11 blok 183 lyn 139 tot blok 184 lyn 171; sessie 12 blok 206 lyn 23-30; sessie 13 blok 212 lyn 23-28; sessie 16 blok 273 lyn 1 tot blok 275 lyn 58).

J se soeke na beheer het ooreengestem met literatuur wat aandui dat kinders met AS dikwels moedeloos en terneergedruk raak omdat hulle ervaar dat hulle hul eie gevoelens en gedrag nie effektief kan beheer nie. Dit blyk dat nie-direktiewe spel (KGS en SKS) daarin

geslaag het om J se sin van beheer en selfvertroue te ontwikkel en hom te bemagtig (Homeyer & Sweeney, 1998, 2005; Landreth & Bratton, 2006; Murray & Lesser, 2006; Nel, 2005; Petty, 2002; Ogawa, 2004). Volgens Landreth (1991) en Poodhun (2000) leer kinders deur middel van spel nuwe vaardighede aan, eksplloreer, eksperimenteer en organiseer hulle ervarings, gevoelens en persoonlike beleweniswêreld op 'n konkrete wyse wat hulle help om 'n sin vir beheer te ontwikkel oor situasies en gebeure wat in die werklikheid buite hulle beheer is. Situasies en ervarings wat hulle as verwarrend en vol konflik beleef, kan deur middel van spel aan die terapeut gekommunikeer word.

Trauma

Wat wel interessant was, is dat J se optrede tydens dramatiese spel soms ooreengestem het met die gedrag van 'n getraumatiseerde kind in die pre-operasionele stadium. Vanuit die aanmeldingsprobleem het dit geblyk dat hy min abstrakte denke getoon het, dat hy probleme ondervind het met probleemoplossing, met emosionele- en impulsbeheer en met sosiale vaardighede. Nuwe take en uitdagings was vir hom bedreigend en hy het mislukking gevrees (Drewes, 2001). Net soos getraumatiseerde kinders, was J ook geneig om in sy spel met die slagoffer te identifiseer en om rigied in 'n verkose rol te bly wanneer alledaagse problematiek uitgespeel is (soos onder andere badtyd, eettyd, slaaptyd, doktersbesoeke, asook uitspeel van volwasse rolle soos dié van winkelier). Dit was opmerklik dat hy sou regresseer en dan problematiek in die rol van "*the baby*" probeer hanteer (sien spelsessies: sessie 4 blok 60 lyn 381-388, blok 61 lyn 389-391, blok 66 lyn 409-417, blok 70 lyn 462-473, blok 73 lyn 492-506; sessie 5 blok 83 lyn 596-603, blok 90 lyn 680-689, blok 96 lyn 740-745 en sessie 17 blok 291 lyn 150-158).

Dit is nie duidelik wat J se oënskynlik getraumatiseerde optrede onderlê het nie. Een moontlike verklaring mag spruit uit AS-dinamiek. Net soos ander kinders met AS, kon J moontlik perfeksionisties wees, hoë eise aan homself gestel het en van homself 'n vlak van

bevoegdheid soos dié van 'n volwasse persoon vereis het. Omstandighede waarin mislukking, onsekerheid en vrees ervaar is, is dan hanteer deur van antagonistiese, opponerende en aggressiewe gedrag gebruik te maak. 'n Ander moontlike verklaring deur Hull (2011) lui dat kinders met AS vanweë sensoriese integrasieprobleme vinnig sensoriese oorlading ervaar. Op 'n neurologiese vlak word die simpatiese senuweestelsel geaktiveer wat 'n veg-en-vlug reaksie tot gevolg het. Hierdie neurologiese proses veroorsaak dat die kind sy wêreld as onveilig ervaar en met onsekerheid en vrees selfs op nie-bedreigende situasies reageer. 'n Verswarende faktor mag wees dat probleme met kognitiewe funksies ervaar word, soos organiserings en beplanning, werkende geheue, inhibisie en impulsbeheer, selfreflektering en monitering, tydsbeplanning en stel van prioriteite, verstaan van komplekse en abstrakte konsepte en die gebruik van nuwe strategieë. Kinders met AS neig om 'n rigiede en roetinegebonde lewe te lei in 'n poging om sintuiglike oorlading te voorkom en/of om die veg-en-vlug reaksie te kan hanteer (Attwood, 2008). Bromfield (2010) stem hiermee saam en is van mening dat kinders met AS bykans vanself getraumatiseer word vanweë hulle neurologiese tekortkominge en die gevolge daarvan in hul unieke werklikheid.

Vervolgens word terapeutiese uitkomst wat J in terme van sosiale interaksie bereik het, bespreek.

5.4.3. Sosiale interaksie

J se terapeutiese uitkomst met betrekking tot sosiale interaksie was ooreenkomstig die literatuur wat aandui dat kinders met AS behoefte toon aan sosiale vaardighede en dat hierdie vaardighede as deel van 'n behandelingsplan aangeleer behoort te word. KGS en SKS het oënskynlik 'n wyse gebied waarop J sy behoefte aan sosialisering met ander mense kon verken, oplossings vir sosiale problematiek kon vind en inoefen en uiteindelik buite die konteks van die speelkamers kon gaan toepas (Kestenbaum, 2008; Michels, 2010; Naber et al., 2007).

J se aanvanklike hantering van sosiale interaksie deur middel van nie-direktiewe spel is onder andere gekenmerk deur aggressie- asook aggressor-slagofferspel, waar goeie teen slegte karakters geveg het of waar een party 'n slagoffer was sonder 'n duidelike aanduiding van wie goed of sleg was (sien spelsessies: sessie 4 blok 46 lyn 281-287 en blok 48 lyn 304-307; sessie 15 blok 256 lyn 291-311 en blok 265 lyn 79-90; sessie 17 blok 292 lyn 159-170 en blok 194 lyn 194-198). Volgens R. Seedat (persoonlike kommunikasie, Julie 24-25, 2000), kon hierdie spel gesuggereer het dat J homself moontlik as 'n slagoffer van verhoudingskonflik in die alledaagse lewe beleef het. Dit kon gepaard gegaan het met gebrekkige eiewaarde en selfbeheer, sterk gevoelens van woede en frustrasie jeens verhoudingskonflikte, asook 'n onvermoë om sy eie woede te beheer. Volgens Seedat kon J moontlik aggressie en aggressor-slagofferspel gebruik om sy ervarings te ondersoek, uit te speel en sodanig te integreer dat hy homself bemagtig het om beheer te verkry. Dit kon ook wees dat hy moontlik bewus was van sy teenstrydige gevoelens jeens homself en/of ander mense se goeie en slegte eienskappe en dat hy probeer het om hierdie eienskappe in homself en/of ander mense te aanvaar.

'n Terapeutiese uitkoms van verbeterde sosiale interaksie hou verband met die aanmeldingsprobleem en dui op daadwerklike psigiese ontwikkeling. J het in sy eie vermoëns begin glo, meer selfvertroue, innerlike motivering en selfbeheer geopenbaar. Hy het gewaag om ander tydens fantasiespel toe te laat om hom te vertroetel nadat hy sy konflikterende gevoelens oor sosiale interaksie begin bemeester het. In plaas van te onttrek, het hy byvoorbeeld in spelsessies 8 en 9 sy skets trots vertoon waar almal dit kon sien en daaroor gesê: *“To sticky i (it) o (on) the wall there where everyone can see it...”* (sien spelsessies: sessie 8 blok 133 lyn 1231-1248 en sessie 9 blok 169 tot blok 170 lyn 210; onderhoude: sessie 5 blok 106 lyn 471-478; sessie 11 blok 114 lyn 1-15; sessie 15 blok 119 lyn 1-35;

sessie 19 blok 127 lyn 7 tot blok 128 lyn 30, blok 141 lyn 25-36 en blok 144 lyn 65-86; observasiesessie 9 blok 77 lyn 82-89).

Daarbenewens wys literatuur daarop dat KGS en SKS meewerk om 'n gevoel van beheer aan kinders te gee, uitreagerende gedrag te beperk en selfbeheer te verbeter, asook om frustrasie en woede te hanteer en om nuwe maniere van konflikthantering te ontdek. Die terapeut reflekteer begrip vir die kind se gevoelens op 'n vlak wat deur die kind begryp kan word en dit bevorder die ontwikkeling van vermelde vermoëns (Ginott, 1982; Guernsey, 1983b; Landreth, 1991; Landreth & Bratton, 2006; Mitteldorf et al., 2001; Poodhun, 2000; Ryan & Wilson, 2000).

'n Interpretasie van J se spontane selfvertroetelende spel mag wees dat hy 'n behoefte aan vertroeteling gehad het, maar nie ander mense vertrou het om dit vir hom te gee nie. (Hy het in die rol van "*the baby*" bababottel gedrink en fopspeen gesuig) (R. Seedat, persoonlike kommunikasie, Julie 24-25, 2000). Sy optrede het herinner aan mev X wat aanvanklik genoem het dat J as baba haar nie toegelaat het om hom te vertroetel nie (sien onderhoudsessie 4 blok 103 lyn 423-437). Terapeutiese uitkomst is later deur J getoon toe hy beperkte vertroeteling deur ander begin toelaat het (sien onderhoudsessie 19 blok 131 lyn 100-123).

J se geneigdheid om die gebruik van mensfigure in sy spel te vermy en te speel dat diere soms van mensfigure ontslae raak, is kongruent met sy alledaagse optrede waar hy mense vermy en het ooreengestem met literatuur wat aandui dat hierdie tipe spel aanduidend van probleme in sosiale interaksie is (Bowyer, 1970; Homeyer & Sweeney, 1998, 2005). Sy hantering van mensfigure kan gesien word op foto's 5.8. en 5.15. (sien ook 5.4.4.). Wêreld sonder mense is met tye vervang deur J self wat die rol van 'n baba, seun en 'n volwasse man uitgespeel het. Hy het later mensfigure in sy spel begin gebruik, soos die pop, seerowers, paramedici en selfs 'n stoeier waaroor hy egter nie uitgebrei het nie. Hierdie figure kan gesien

word op foto 3.1. in hoofstuk 3 en foto's 5.2., 5.5. en 5.6. as deel van 5.4.2. (sien spelsessies: sessie 5 blok 96 lyn 736-740; sessie 7 blok 124 lyn 1159-1168; sessie 13 blok 215 lyn 46-58 en sessie 16 blok 274 lyn 25-43). Dit was merkwaardig toe J tydens dramatiese spel die emosionele afstand (IPA-veranderlike 7) tussen homself in die rol van winkelier en sy klante verklein het, deur hul terug te roep om hulle vergete pakkies by hom te kom haal (sien spelsessie 3 blok 31 lyn 182-188). Terapeutiese groei is uitgebrei na sy alledaagse lewe, toe sy sosiale interaksie met die terapeut, sy ouers, onderwysers, familie, portuurgroep en vreemdelinge geleidelik begin verbeter het (sien die verskeie besprekings hieronder). Hierdie gedrag bevestig dat kinders met AS 'n behoefte aan sosiale kontak het en pogings wil aanwend om die sosiale interaksie te verbeter (Beers, 2006; Mash & Wolfe, 2005; Safran et al., 2003; Volkmar & Klin, 2000).

J se geleidelike verkleining van die emosionele afstand tussen homself en ander mense kon moontlik toegeskryf word aan die wyse waarop die terapeut nie-direktiewe respondering gebruik het om hom bewus te maak van sosiaal-aanvaarbare kommunikasievaardighede. Nie net het hy die terapeut se optrede en respondering waargeneem nie, maar hy het ook die effek daarvan deur ervaringsleer ervaar (Norton & Norton, 2002). Jensen (2005) en Gillberg (2003) beklemtoon dat kinders met AS visuele leerdere is wat oor 'n akkurate waarnemingsvermoë beskik en volledige besonderhede kan waarneem. Dit is algemeen vir hierdie kinders om ander mense na te boots. Dit het die vraag laat ontstaan of J moontlik aspekte van die terapeut se nie-direktiewe optrede en respondering kon waarneem, internaliseer en gebruik in sy alledaagse lewe. Hiermee word egter nie aangeneem dat J se waarnemingsvermoë al sy sosiale interaksieprobleme sou oplos nie. Gillberg (2003) het byvoorbeeld genoem dat kinders met AS se waarnemingsvermoë hulle mag help om spontane aanmerkings te maak ten einde kommunikasie te bewerkstellig, maar dat hulle steeds mag nalaat om ander mense se vrae te beantwoord. Nietemin beklemtoon

skrywers dat kinders met AS se fyn waarnemings- en nabootsingsvermoë benut moet word en dat geleenthede geskep moet word waar hierdie kinders nuwe dinge in 'n veilige omgewing kan ontdek, waarneem en op eie tyd aanpassings kan maak om dit dan in hul werklikheid toe te pas (Attwood, 2006; Murray & Lesser, 2006).

Terapeutiese uitkomst wat J in sosiale interaksie gedemonstreer het, kon ook moontlik toegeskryf word aan die feit dat hy deur middel van grensneerlegging bewus gemaak is van gepaste verbale- en nie-verbale gedrag, asook die effek wat hierdie gedrag in sessies op die terapeut en mev X kon hê. Nie-direktiewe respondering kon J bewus gemaak het daarvan dat die terapeut as luisteraar nie altyd verstaan het wat hy gesê het nie, omdat hy te min agtergrondinligting verskaf of te onduidelik gepraat het. Die terapeut sou byvoorbeeld nie-direktief gerespondeer het op wat J gesê het en dan met 'n vraag getoets het of sy hom reg verstaan het, en daardeur kon J moontlik leer om soortgelyke gedrag teenoor ander te openbaar.

Ook in hierdie verband bevestig literatuur dat die proses van nie-direktiewe spel (KGS en SKS) dikwels vaardighede in kinders kan laat ontwikkel en verbeter, soos probleemoplossingsvaardighede; selfevaluering en selfbestuur; onafhanklike optrede; die maak van keuses en emosionele selfregulering. Daarbenewens glo die terapeut in die kind se kreatiwiteit en potensiaal om bogenoemde vaardighede te kan ontdek en gebruik in sy alledaagse lewe (Bradway & McCoard, 1997; Dale & Lyddon, 2000; De Villiers, 2006; Josefi & Ryan, 2004; Hutton, 2004; Landreth & Bratton, 2006; Malchiodi, 2003, 2005; Ogawa, 2004; Poodhun, 2000; Rennie, 1998; Sweeney et al., 2003; Tsatsanis et al., 2004).

'n Belangrike aspek van sosiale interaksie is die maak van fisieke kontak en dit was interessant om te sien hoe J KGS gebruik het om probleme met fisieke aanraking te bemeester. Sy hantering van fisieke aanraking gedurende nie-direktiewe spel het verband gehou met die IPA-veranderlike 17: Aspekte wat skakel met die aanmeldingsprobleem, wat

aangetoon het hoeveel ongemak J in die alledaagse lewe met fisieke aanraking ervaar het. Hy sou selfs met uitreagerende gedrag daarop reageer (sien 5.2.). In sessie 4 het hy twee koalabeertjies wat mekaar omarm, soos gesien kan word op foto 5.12. hieronder, geneem en hul arms los van mekaar gemaak en hul op die grond laat val. In 'n daaropvolgende sessie het hy eers aan die viltmateriaal van 'n kat gevoel en daarna weer die koalas opgetel. Dié keer het hy die arms van die diertjies losgemaak, daarna gekyk en weer die diertjies se arms gevou sodat hul mekaar vashou en toe het hy die koalas met 'n glimlag teen sy maag vasgedruk (sien dvd 1 2J2 tydgleuf 02:18:52 tot 02:23:20; dvd 1 3J3 tydgleuf 03:04:20; dvd 2 2J5 tydgleuf 02:03:55; spelsessies: sessie 4 blok 68 lyn 451-454; sessie 5 blok 84 lyn 604-612 en blok 85 lyn 619-624; en sessie 9 blok 161 lyn 47-62; onderhoude: sessie 1 blok 25 lyn 87a tot blok 26 lyn 88, blok 50 lyn 203-206; sessie 4 blok 103 lyn 428-431 en blok 104 lyn 438-443).



Foto 5.12. Fisieke aanraking deur koalas

Volgens DuCharme en Gullotta (2003) kom kinders met AS soms sosiaal angstig voor en is geneig om sosiale interaksie te vermy en/of hul omgewing te reguleer in 'n poging om sensoriese oorlading te voorkom of beheer daaroor te verkry. Dit was merkwaardig dat J die veiligheid van nie-direktiewe spel gekies het om fisieke aanraking wat sensoriese oorlading

kon veroorsaak, te verken. Ander wyses waarop J tydens nie-direktiewe spel fisieke aanraking (tassensasie) hanteer het, was sigbaar toe hy selfbeheer kon uitoefen nadat gom aan sy hande geplak het en hy nie met uitreagerende gedrag daarop gereageer het nie. Anders as met die aanvang van terapie toe hy die nat en droë sand in die sandbakke net liggies kon aanraak, kon hy later vryelik in die sandbakke speel (sien observasies: sessie 6 blok 46 lyn 240-244 en sessie 8 blok 68 lyn 178-181). Hy het selfs eenmaal, anders as wat sy gewoonte was, spontaan fisieke aanraking geïnisieer en die terapeut se hand gevat (observasiesessie 6 blok 45 lyn 232-235; onderhoude: sessie 1 blok 26 lyn 88 en blok 50 lyn 200-206; sessie 4 blok 103 lyn 423-431 en blok 104 lyn 438-443).

J se bereiking van terapeutiese uitkomst in sosiale interaksie het verder verband gehou met die potensiaal om aanvaarding of verwerping uit te lok (IPA-veranderlike 9). Hy het aanvanklik die potensiaal om verwerping uit te lok geopenbaar, deurdat hy eenrigting-kommunikasie asook gebrekkige oogkontak getoon het, nie sou reageer op ander se pogings tot kommunikasie met hom nie, en soms so onduidelik en onsamehangend gepraat het dat dit moeilik was om hom te verstaan. Behalwe vir laasgenoemde is hierdie gedrag kenmerkend van kinders met AS wat neig om eksentriek en egosentries te kommunikeer, eensydige sosiale interaksie te toon en nie altyd sinvol te reageer op direkte vrae nie. Hierdie eienskappe bemoeilik verhoudingstigting en behoeftebevrediging in verhoudings (Berney, 2006; Brown et al., 2010; Gabriels, 2003; Geils & Knoetze, 2008; Hull, 2011; Josefi & Ryan, 2004; Mastrangelo, 2010; Safran et al., 2003; Tsatsanis et al., 2004; Volkmar & Klin, 2000). J het verrassende terapeutiese uitkomst bereik wat sy potensiaal tot aanvaarding deur die terapeut, sy ouers, onderwysers, familielede, sy portuurgroep en vreemdelinge, verbeter het.

Vervolgens word sodanige terapeutiese uitkomst wat J in spesifieke sosiale verhoudings gedemonstreer het, bespreek.

5.4.3.1. Sosiale Interaksie: Terapeutiese verhouding

Alhoewel J van die begin af gedurende nie-direktiewe spel aanhoudend geverbaliseer het waarmee hy besig was, het hy buite die speelkamers direkte kommunikasie met die terapeut vermy (sien observasiesessie 4 blok 38 lyn 157 tot blok 40 lyn 184). Die terapeutiese uitkoms wat hier ter sprake is is die verkleining van emosionele afstand (IPA-veranderlike 7), 'n mylpaal wat J bereik het toe hy die emosionele afstand tussen hom en die terapeut buite die speelkamers verklein het deur totsiens te sê en te waai. Anders as tevore het hy kort gesprekke buite die speelkamer met die terapeut begin voer, terwyl hy positiewe emosies van opgewondenheid getoon het en sy behoefte bekend gemaak het, deur byvoorbeeld direk te vra of sy vader hom na 'n volgende spelsessie mag vergesel. Emosionele afstand is verder verklein deurdat hy begin het om sy speelgoed vir die terapeut te wys. Laasgenoemde gedrag hou verband met die bereiking van nog 'n mylpaal, naamlik om opregte belangstelling te toon en kongruent op te tree (IPA-veranderlike 2). J het meer direkte oogkontak gemaak en die terapeut vir die eerste keer direk aangespreek as "*Aunty Dinelle*". Binne die speelkamers het J die emosionele afstand tussen hom en die terapeut verklein, deurdat hy bevestig het dat die terapeut sy response korrek verstaan het, hy geantwoord het op 'n direkte vraag van haar, haar meer spreekbeurte gegee het en tweerigtingkommunikasie begin gebruik het (sien observasies: sessie 3 blok 36 lyn 143-148; sessie 4 blok 40 lyn 177-184; sessie 5 blok 42 lyn 191-197; sessie 6 blok 45 lyn 232-235; sessie 7 blok 52 lyn 296-301; sessie 8 blok 67 lyn 168-174; sessie 15 blok 137 lyn 198-208; sessie 16 blok 142 lyn 6-11; sessie 17 blok 146 lyn 22-26 en sessie 18 blok 152 lyn 10-39 en blok 163 lyn 217-222; spelsessie 17 blok 281 lyn 29-34).

Soos reeds genoem, kan J se toenemende belangstelling in sosiale interaksie moontlik toegeskryf word aan die feit dat hy waargeneem en ervaar het hoe die terapeut opreg en deurlopend in hom belanggestel het gedurende elke spelsessie. Dit is ook moontlik dat die

transformasieproses wat SKS fasiliteer, J se siening van sy sosialiseringswêreld kon verbreed en sodoende verandering in sy uiterlike gedrag kon meebring (Dale & Lyddon, 2000; Landreth & Bratton, 2006).

Verrassende terapeutiese uitkomst wat J bereik het hou verband met die definiëring van verhoudings (IPA-veranderlike 5) Die gebruik van keuses het die ontwikkeling van 'n simmetriese verhouding (magstryd) tussen J en die terapeut voorkom en het 'n komplimentêre verhouding daargestel waar 'n leier en 'n volgeling was (sien spelsessies: sessie 3 blok 4 lyn 13 tot blok 5 lyn 20; sessie 4 blok 43 lyn 260 tot blok 44 lyn 266, blok 76 lyn 526 tot blok 77 lyn 547; observasiesessie 10 blok 98 lyn 196 tot blok 99 lyn 225). Die voorkoming van 'n magstryd is waarskynlik bereik omdat J deur bewusmakings- en grensneerleggingskeuses tydens nie-direktiewe spel (KGS en SKS), bemagtig is. Grensneerlegging dwing die kind om verantwoordelikheid vir sy keuses te neem en nie ander te blameer nie en J kon dus daaropvolgende beheerneming ervaar en daarom sy samewerking gee. Hierdie terapeutiese uitkoms bevestig literatuur wat aandui dat kinders met AS geneig is om beter op keuses te reageer (Bowyer, 1970; Carey, 1990; Klin & Volkmar, 2000; Landreth, 1991; Landreth & Bratton, 2006; Safran et al., 2003; Tsatsanis et al., 2004).

5.4.3.2. Sosiale Interaksie: Gesinsverhoudings

Wat sosiale interaksie met die gesin betref, het J sodanig deur terapie ontwikkel dat hy geleer het om empatie te betoon (IPA-veranderlike 1). Aanvanklik het hy empatie getoon en hulp verleen aan bang passasiers in 'n sneltrein tydens dramatiese spel in sessies 12 en 15. Tydens 'n ander geleentheid het hy genoem dat 'n karakter in 'n geveg met seerowers seergekry het en het hy met 'n ambulans hulp verleen, soos uitgebeeld word op foto 5.2. (sien 5.4.1.). Dat hy hierdie nuwe vaardigheid kon veralgemeen na 'n konteks buite die terapie, is belangrik – hy het na konflik met mev X die verhouding met haar herstel deur, anders as voorheen, verskoning te vra en te verbaliseer: “*Mommy, I’m sorry I lost it again*”. Mev X se

weergawe van hierdie gebeure kan gesien word in die brief op foto 5.9. hieronder. J kon ook empatie teenoor sy ontstelde broertjie betoon deur hom te troos, aan te raak en te nooi om saam met hom te speel (spelsessies: sessie 12 blok 207 lyn 37 tot blok 209 lyn 58 en sessie 15 blok 258 lyn 325-332; onderhoude: sessie 15 blok 119 lyn 23-35; sessie 19 blok 129 lyn 69-79 en blok 143 lyn 55-64; observasies: sessie 2 blok 10 lyn 43-45 en blok 26 lyn 106-109).

Hierdie terapeutiese uitkoms van empatie was merkwaardig, aangesien die terapeut geensins direkief met J gewerk het aan empatie of die herstel van verhoudings nie. Die toon van empatie het ooreengestem met literatuur wat aandui dat nie-direktiewe spel (KGS en SKS) empatie en verhoudingsvaardighede van 'n kind kan verbeter. Dit het moontlik ook gebeur omdat J die deurlopende empatiese respondering op sy gevoelens, houdings en gedagtes deur die terapeut kon waarneem en ervaar (Amatruda & Simpson, 1997; Ammann, 1991; Bradway & McCoard, 1997; Dale & Lyddon, 2000; Hutton, 2004; Landreth & Bratton, 2006; Poodhun, 2000; Ryce-Menuhin, 1992).

5th March 2006

We had an episode today. It's the big transformation from summer to winter or from [redacted] point of view from shorts and T-shirts to long pants and long shirts.

He hates long pants, he says because he hates the feeling of them from his knees down to his ankles, and the most important reason being he will not wear long pants without shoes and socks, in fact he will not get off his bed without his shoes and socks on.

There was no reasoning with him for the first hour. He just sat on his bed sobbing. Why were we making such a fuss, why can't he go outside and play. It does not matter that he was going to turn blue, he did not mind why should we.

Starting to calm down, 1 1/2 hours later he came to me and buried his head in my lap and in a very soft voice says 'Sorry mommy' (with an episode as bad as this one, I know that I must not look him in the face let alone the eyes.) So I put him on my lap, his head on my shoulder and in a very soft voice I told him that we all have to do things we don't want to do, that's just how the world works. He sat very quietly almost motionless for a while. Then sat up, looked at me (in the face not the eyes) and said mom please come and help me choose some pants and put my shoes on. With in 5 min he was wearing long pants a long shirt and don't forget the shoes and socks. He ran outside with a big smile on his face. Like the past 2 hours had never happened.

Foto 5.9. Mev X se brief aan die terapeut

Moeder-kindverhouding

Uit die literatuur word dit duidelik dat kinders met AS dikwels meer spanning in die ouer-kindverhouding ervaar as wat by ander kinders die geval is (Attwood, 2006; Blakemore-Brown, 2002; Georgiou, 2006; Whitaker, 2006), asook dat hierdie kinders se moeders volgens Michels (2010, p. 9): “...*report greater stress at times when their children are more lethargic, socially withdrawn, hyperactive, non-compliant, dependent and unable to communicate or engage reciprocally*”.

Daarenteen word in die literatuur aangedui dat die aanleer en gebruik van KGS-vaardighede die ouer-kindverhouding aansienlik kan verbeter (Landreth & Bratton, 2006). In J se geval het dit geblyk dat hy nie-direktiewe spel (KGS en SKS) suksesvol kon aanwend om oplossings vir sosiale- en kommunikasieproblematiek tussen hom en mev X te genereer, aspekte wat volgens Tsatsanis et al. (2004) doelgerig in terapie met kinders met AS hanteer behoort te word. Literatuur wys ook op die behoefte van ouers om meer kennis en vaardighede op te doen waarmee die ouer-kindverhouding verbeter kan word (Pakenham et al., 2004; Tantam, 2000), wat duidelik geblyk het uit mev X se gretige deelname aan J se spelgebeure.

Besondere terapeutiese groei het tot uitdrukking gekom in die moeder-kindverhouding, wat ook J se terapeutiese uitkomst wat verband gehou het met die aanmeldingsprobleem (IPA-veranderlikes 15 en 17), beklemtoon het. J het verskeie sessies gebruik om die vertrouensverhouding tussen hom en sy moeder geleidelik te versterk en het daardeur haar vrees dat sy besig was om haar seun te verloor, weerlê. In sessie 7 het J haar doelgerig by die speelsessie betrek en haar as waarnemer ingesluit. Hoewel hy nie direk met haar gekommunikeer het nie, het hy tog die emosionele afstand (IPA-veranderlike 7) tussen hulle stelselmatig begin verklein deurdat hy deurlopend tydens dramatiese spel sy handeling

ook geverbaliseer het (sien observasiesessie 7 blok 50 lyn 274-284; spelsessie 7 blok 118 lyn 1085-1097).

In sessie 8 het J die emosionele afstand verder verklein toe hy begin het om direk met mev X te kommunikeer deur haar aan te spreek as “*Mom...*”, op haar grensneerlegging gereageer het, maar afstand behou het deur nie oogkontak te maak of verder te kommunikeer nie. Hy het later nog ’n poging aangewend om die emosionele afstand te verklein toe hy ’n sessie benut het om ’n tekening te maak wat hy trots aan mev X oorhandig het, soos wat voorgestel word in foto 5.7. hieronder. Aan die einde van die sessie het J skielik die afstand tussen hom en sy moeder verder verklein, toe hy gevra het: “*What, what are these scary snakes called, Mommy?*” en “*What, what is this bug called, Mommy?*” en “*Mommy, is this an ant?*” (dvd 2 1J4 tydgleuf 01:23:32 tot 01:24:05; spelsessies: sessie 8 blok 131 lyn 1210-1215, blok 137 lyn 1291-1296, blok 147 lyn 1425-1428 en blok 148 lyn 1429-1451). Hierdie gedrag het ooreengestem met literatuur waarvolgens ’n kind die nie-direktiewe proses van KGS gebruik om deur middel van vraagstelling ’n vertrouensverhouding te vestig (Landreth, 1991; Landreth & Bratton, 2006; Norton & Norton, 2002).



Foto 5.7. Die tekening wat J aan mev X oorhandig het: Van links na regs het hy sy moeder, homself en dogtermaatjie M geteken. (Hulle het sy tekening huistoe geneem. Die swart kolle is name wat deur die navorser bedek is.)

In sessie 9 het J die verkleining van emosionele afstand teenoor mev X begin veralgemeen na 'n konteks buite die speelkamer, toe hy haar gevra het om die verhaaltjie van Klein Duimpie vir hom in die wagkamer te lees. J het aandagtig na die verhaaltjie geluister en na die prentjies gekyk en het sodoende nabyheid daargestel. Later het J oogkontak gemaak toe hy 'n prent geteken het en skuinsweg gekyk het of mev X hom dophou (sien spelsessie 9 blok 158 lyn 17-22 en blok 169 lyn 189-196; onderhoudsessie 9 blok 111 lyn 1-10; observasie: sessie 8 blok 67 lyn 156-174 en sessie 9 blok 78 lyn 90-98).

Dat J aktief besig was om effektiewe probleemoplossingsvaardighede (IPA-veranderlike 15) in sy verhouding met sy moeder te ontwikkel, het veral geblyk in sessie 11, toe hy vir die eerste keer verkies het om alleen saam met mev X in die KGS-kamer te wees en haar betrek het deur mediese apparaat vir haar te wys. Hier het hy tweerigting-kommunikasie gebruik deur te beaam dat sy hom korrek verstaan het. In sessie 12 het die

tweerigtingkommunikasie toegeneem en alhoewel J se spraak onsamehangend was, het hy behoeftes met haar gedeel deur byvoorbeeld twee babapoppies in die ambulans te sit en te sê: “*The babies...to the doctor...* (praat onduidelik terwyl hy direk na mev X kyk) *and they will stay there forever*”. Mev X het gereflekteer: “*They gonna stay there forever...*”, waarop J geantwoord het: “*Cause they’re so sick*”. Mev X het gereflekteer: “*They’re sick*” en J het geantwoord: “*Yea, they’re even sick in their whole body.*” “*Oh, and they try to get better and*” (praat onduidelik) “*and they try and try and try*” (sien dvd 2 3video 2J6 tydgleuf 03:01:17 tot 03:01:52; sien spelsessie 11 blok 174 lyn 1-9, blok 175 lyn 27-40 en blok 178 lyn 55-71; observasiesessie 8 blok 59 lyn 53-79).

Die emosionele afstand is ook verklein toe J ’n doelbewuste poging aangewend het om mev X se aandag te behou toe hy met die tikmasjien gespeel het, asook toe hy papier geknip en gevra het: “*...do you know what could it be...?*” en sy geantwoord het: “*What could it be?*” “*Watch...*” (hy knip verder) “*watch what I’m going to do with this...*” (sien dvd 2 3video 2J6 tydgleuf 03:10:17 tot 03:12:27 en 03:18:30; spelsessie 11 blok 190 lyn 280-284, blok 192 lyn 321-325, blok 194 lyn 341-342 en blok 198 lyn 409-421).

Vanuit die nie-direktiewe spel was terapeutiese uitkomst duidelik sigbaar toe J se definiëring van sy verhouding (IPA-veranderlike 5) met mev X begin verander het. Die simmetriese moeder-kindverhouding (magstryd) wat verskeie aspekte in hul alledaagse lewe gekenmerk het, het verander na ’n komplimentêre verhouding waar beide wedersyds effektief kon leiding neem en volg. Later is ’n parallelle verhouding gedefinieer toe J en mev X as mekaar se gelykes ervarings in die speelkamer gedeel het. Hy het gewaag en begin kommunikeer op ’n vlak waar opinies gevra en gedeel is en hy het selfs aangedring op ’n antwoord; hy het sy behoeftes aan aandag en belangstelling begin vervul en hy kon interaksie behou deur te reageer op mev X se KGS-respondering (sien spelsessies: sessie 8 blok 148 lyn

1429-1451; en sessie 11 blok 180 lyn 81-94; onderhoudsessie 1 blok 1-37 en sessie 19 blok 129 lyn 47-53).

Hiermee saam het J se potensiaal om aanvaarding (IPA-veranderlike 9) in die moeder-kindverhouding uit te lok, verbeter deur sy gebruik van tweerigtingkommunikasie wanneer hulle in die speelkamer oor speelgoed gesels het. Tuis het hy fisieke aanraking met mev X geïnisieer deur op haar skoot te gaan sit, haar op sy stokkerige manier vas te hou en haar toe te laat om hom 'n drukkie te gee (sien spelsessies: sessie 11 blok 188 lyn 226-236 en sessie 14 blok 223 lyn 120-136; onderhoudsessie 19 blok 129 lyn 76-79).

Dat J se pogings om die emosionele afstand en vertrouensverhouding tussen hom en mev X te verbeter suksesvol was, het getuig uit 'n brief wat mev X aan die terapeut oorhandig het en wat hieronder gesien kan word op foto 5.10: *“Thank you very much for everything you have done for J and us as a family. For your understanding, love and care. 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”*. Mev X se kommer en moedeloosheid tydens die aanmeldingsessie het verander na sekerheid en optimisme en sy beskryf hulle verhouding as: *“You helped me get into J’s world, to understand him better. You helped me to make contact with him”*. Mev X het ook self KGS-response tuis begin gebruik wat haar in staat kon stel om emosionele kontak met J te behou wanneer hy in sy eie wêreld onttrek het (sien onderhoude: sessie 15 blok 121 lyn 49-64 en sessie 19 blok 142 lyn 37-54).



Foto 5.10. Dankie-kaartjie van mev X aan die terapeut

Vader-kindverhouding

Nog 'n besondere terapeutiese uitkoms wat J met betrekking tot effektiewe probleemoplossingsvaardighede (IPA-veranderlike 15) bereik het, was toe hy dramatiese spel gebruik het om 'n konflikverhouding tussen hom en mnr X te hanteer. Hy het dit gedoen deur eerstens in die speelkamer te verwys na 'n perd wat hy as volg geïdentifiseer het: *"The horse was bigger than the dragon. It was a daddy horse"* en *"...the evil, naughty dragon"* wat in konflik verkeer het en wat op foto 5.11. hieronder uitgebeeld word. Met dramatiese spel het hy verwys na hoe omstanders hierdie konfliksituasie nie goedgekeur het nie en dit moeilik gevind het om die konflik te ontloot. Op die terapeut se respons: *"They were really fighting, those two..."* het J geantwoord: *"Yes, but...but e-one (everyone) had stopped them...fighting"*. Hy het verleë met sy hande oor die vloer gevee, waarop die terapeut gevra het: *"Everybody wanted to stop them fighting?"* "Yes" het hy geantwoord. J het na die konfliksituasie as vermoeiend verwys toe hy dit beskryf: *"It was very hard"*. Hierdie spel het die konflik in die vader-kindverhouding, soos uiteengesit is in die aanmeldingsprobleem (IPA-veranderlike 17),

uitgelig. Tydens sodanige konflik moes mev X dikwels tussenbeide tree. Na 'n lang, dramatiese spel in sessie 15 waar die perd en draak in hewige konflik verkeer het, was probleemoplossingsvaardighede sigbaar toe hulle uiteindelik weer as vriende mekaar te hulp kon snel (sien dvd 3 2J9 tydgleuf 02:05:09 tot 02:06:23, tydgleuf 02:08:13 tot 02:12:20 en tydgleuf 02:14:24 tot 02:15:38; spelsessies: sessie 14 blok 222 lyn 98 tot blok 223 lyn 138; sessie 15 blok 240 tot blok 249 met veral blok 245 lyn 110-130, blok 250 lyn 188-209, blok 256 lyn 303-311 en blok 257 lyn 315-324).



Foto 5.11. *“It was a daddy horse”* en *“...the evil, naughty dragon”*

Wat merkwaardig van bogenoemde spel is, is dat J self grense vir die draak begin neerlê het en vir die draak gesê het dat die ander karakters nie daarvan hou as hy uitreageer (*“slap”*) nie. J het effektiewe probleemoplossingsvaardighede (IPA-veranderlike 15) in sy spel gedemonstreer toe die draak gehoor gegee het aan die grense wat neergelê is en sosiaal meer gepas opgetree het. In plaas van uitreagerende gedrag, het die draak toestemming gevra en aanvaarding getoon toe hy toestemming geweier is (sien spelsessie 15 blok 270 lyn 192-219 en blok 271 lyn 220-249). Duidelike ontwikkeling is hier ook sigbaar, aangesien J

vroeër erg uitgereageer het wanneer hy nie sy behoeftes kon bevredig nie (sien onderhoudsessie 1 blok 7 lyn 47-50, blok 9 lyn 54-69a en blok 20 lyn 80-82).

Tekens dat J doelbewuste probleemoplossingsvaardighede (IPA-veranderlike 15) bemeester het, was sigbaar toe hy aan die einde van sessie 15 die emosionele afstand (IPA-veranderlike 7) tussen hom en mnr X begin verklein het deur direk aan die terapeut te vra of sy vader hom mag vergesel met die volgende sessie. In sessie 16 het J die emosionele afstand tussen hom en mnr X verklein deurdat hy opvallend meer oogkontak begin maak het (sien observasies: sessie 15 blok 137 lyn 198-208; sessie 16 blok 142 lyn 1-3 en blok 143 lyn 12-28; onderhoudsessie 19 blok 141 lyn 25-36).

Dit het later geblyk dat J die nuutaangeleerde konflikhanteringsvaardighede moontlik veralgemeen het na kontekste buite terapie, toe mev X noem dat konflik in die vader-kindverhouding tot so 'n mate verminder het dat: *“Things flow much better”* (sien onderhoudsessie 19 blok 141 lyn 25-36).

Ander terapeutiese uitkomst wat J met betrekking tot uitreagerende gedrag bereik het, word later bespreek (sien 5.7.).

5.4.3.3. Sosiale interaksie: Familieverhoudings

Sosiale interaktiewe vaardighede wat J in nie-direktiewe spel met byvoorbeeld die koalas (sien 5.4.3.) aangeleer het, het hy veralgemeen na ander kontekste buite die terapieproses. J het byvoorbeeld in sosiale interaksie met familieleden, soos sy oom, geringe fisieke kontak begin toelaat. Hy was bereid om sy oom vir die eerste keer 'n drukkies toe te laat, terwyl hy sy liggaam skuins gedraai en stokkerig bly staan het (sien spelsessies: sessie 4 blok 68 lyn 451-454 en sessie 5 blok 84 lyn 604-612 en blok 85 lyn 619-624; onderhouds: sessie 1 blok 26 lyn 88 en sessie 19 blok 131 lyn 100-123). So het hy sy potensiaal om aanvaarding te ontlok, uitgebou (IPA-veranderlike 9).

Die vermoë om belang te stel en kongruent op te tree (IPA-veranderlike 2) wat J ontwikkel het (soos tevore uiteengesit), het hy ook in kontekste buite die terapieproses met ander mense getoon. Anders as voorheen het J nie meer onttrek nie, maar spontaan van sy selfgeboorde speelgoed vir sy oom begin wys. Alhoewel hy steeds emosionele afstand (IPA-veranderlike 7) behou het deur nie oogkontak te maak nie, het hy die afstand tussen hom en sy oom vir die eerste keer verklein deur verbaal uit te reik en te vra dat sy oom moet kyk wat hy gebou het (sien onderhoudsessie 19 blok 131 lyn 105-113). Hierdie bevindings verskil tot 'n mate van literatuur wat aandui dat kinders met AS intensiewe belangstelling in 'n stokperdjie of werk mag toon, maar nie maklik sal poog om ander mense daarby te betrek nie (Phemister, 2005).

J se klaarblyklike veralgemening van nuwe vaardighede (die maak van fisieke kontak en deel van belangstellings in speelgoed), het verskil van literatuur wat aandui dat kinders met AS nie maklik nuutaangeleerde vaardighede spontaan veralgemeen na ander kontekste nie (Attwood, 2006; Mattila et al., 2007; Tantam, 2000), maar het ooreengekom met literatuur wat noem dat nie-direktiewe spel (KGS en SKS) wel tot gevolg het dat nuutaangeleerde vaardighede deur kinders veralgemeen word na hulle alledaagse lewe (Bradway & McCoard, 1997; Dale & Lyddon, 2000; De Villiers, 2006; Guernsey, 1983b; Harper, 1988; Johnson et al., 1999; Landreth & Bratton, 2006; Machiodi, 2005; Mitteldorf et al., 2001).

J het op merkwaardige wyse sy vordering in sosiale interaksie met gesins- en ander familieleden tydens 'n Desember vakansie tot so 'n mate getoon, dat mev X dit as volg beskryf het: *“This was the best holiday I ever had! We even decided to stay longer on vacation”*. J kon die emosionele afstand (IPA-veranderlike 7) tussen hom en familieleden verklein deurdat hy, anders as voorheen, nie uitreageer het nie en vir die eerste keer bereid was om saam met sy nefies en niggies in dieselfde motor te ry. Hy het nie summier onttrek as familie kom kuier het nie en hulle direkte vrae aan hom kortliks beantwoord. Met probleemoplossings-

vaardighede (IPA-veranderlike 15) het hy geleidelik vermydings- en onttrekkingstrategieë deur pro-aktiewe optrede vervang. Hy kon byvoorbeeld sy behoefte aan alleentyd aan sy moeder verbaliseer en het 'n oplossing gevind deur in die vakansie-eenheid onder 'n tafel 'n stil omgewing vir homself toe te eien. Dit was interessant dat hy, anders as voorheen, slegs vir kort rukkes in hierdie stil omgewing onttrek het en daarna sosiale interaksie met die familie hervat het (sien onderhoude: sessie 17 blok 122 lyn 1 tot blok 123 lyn 31 en sessie 19 blok 144 lyn 75-86).

'n Ander terapeutiese uitkoms was sigbaar toe J tydens dieselfde vakansie beheer geneem het (IPA-veranderlike 6) en vir die eerste keer selfgeldend kon optree teenoor 'n neef wat hom dikwels geboelie het (soos uiteengesit in die aanmeldingsprobleem). Mev X het dit beskryf as: *“J spoke up and went his own way. This threw his cousin off track”* (sien onderhoude: sessie 1 blok 39 lyn 148-154; sessie 2 blok 60 lyn 249 tot blok 61 lyn 261 en sessie 17 blok 125 lyn 44-51).

Terapeutiese uitkomst wat J met gesins- en familieleden bereik het, het ooreengekom met literatuur wat aandui dat nie-direktiewe spel (KGS en SKS) kinders se selfvertroue, waagmoed, sosiale vaardighede en -interaksie, asook probleemoplossingsvaardighede kan verbeter (Landreth, 1991; Landreth & Bratton, 2006; Malchiodi, 2003, 2005; Ogawa, 2004; Petty, 2002; Poodhun, 2000; Ryan, 1999; Ryan & Wilson, 1995).

5.4.3.4. Sosiale interaksie: Onderwyser-kindverhouding

J se bereiking van terapeutiese uitkomst het ook veranderde gedrag by die skool meegebring. Hy het opregte belangstelling en kongruente optrede (IPA-veranderlikes 2 en 17) in die klassituasie begin toon en nie soos voorheen onttrek nie. Hy was meer gemotiveerd om skool toe te gaan, het meer leergierig geraak en meer aandag aan onderwysers gegee. Wat die onderwyser-kindverhouding betref, het 'n verandering plaasgevind en is die verhouding anders gedefinieer (IPA-veranderlike 5). Waar die onderwyser-kindverhouding voorheen

deur soveel konflik gekenmerk is dat hulle hom die skool wou belet, het hierdie simmetriese verhouding (magstryd) tussen J en onderwysers geleidelik na 'n komplimentêre verhouding verander waar hy die onderwysers kon toelaat om leiding in die klas te neem en sy samewerking gegee het (sien onderhoude: sessie 2 blok 68 lyn 285 tot blok 70 lyn 299, blok 75 lyn 313-315 en blok 79 lyn 325 tot blok 80 lyn 331; sessie 17 blok 126 lyn 52-67; sessie 19 blok 127 lyn 6-11).

J se ontwikkeling het ook duidelik geword in sy verbeterde vermoë om verandering van aktiwiteite in die skool, asook tydens terapisessies te hanteer. Hy het nie meer uitgereeageer as verandering aangekondig en verwag is nie en hy kon vinniger van aktiwiteite verwissel sonder om lank vooraf gewaarsku te word. Hierdie uitkoms kon ook verband gehou het met die meer effektiewe bekendmaking van sy behoeftes en beter probleemoplossingsvaardighede (IPA-veranderlikes 11 en 15). J het dit aanvanklik in terapisessies moeilik gevind om op te hou speel wanneer die spelsessie verby was. In sessies 3 tot 6 in die speelkamers het J nie gehoor gee wanneer die spelsessie op 'n einde was nie, maar in sessies 7, 8, 14 en 15 het hy net ophou speel toe die terapeut waarsku dat die speelyd op 'n einde is en die speelkamer onmiddellik verlaat. Later kon hy dit regkry om selfs sy behoefte om langer te speel, te verbaliseer (*"You know what, I just want to finish this game"*), maar het dan tog sy samewerking gegee (dvd1 1J1 tydgleuf 10:26:40 tot 10:27:28; observasiesessie 15 blok 140 lyn 240-244 en sessie 18 blok 163 lyn 217-222; onderhoude: sessie 1 blok 19 lyn 70-79; sessie 2 blok 68 lyn 285-288, blok 86 lyn 351-353 en blok 88 lyn 358-361; sessie 15 blok 120 lyn 39-46 en sessie 17 blok 126 lyn 56-65; spelsessies: sessie 3 blok 40 lyn 235-238; sessie 4 blok 76 lyn 526-538; sessie 5 blok 106 lyn 932-952; sessie 6 blok 117 lyn 1073-1084; sessie 7 blok 127 lyn 1183-1186; sessie 8 blok 156 lyn 1533-1536 en sessie 14 blok 235 lyn 360-361).

Kinders met AS vind dit moeilik om van aktiwiteite te verwissel omdat hulle langer as wat nodig is aandagtig op 'n aktiwiteit fokus (DuCharme & Gullotta 2003). J se vermoë om vinniger na nuwe aktiwiteite oor te skakel, kan moontlik toegeskryf word aan die feit dat die terapeut konsekwent aan die begin van elke sessie gesê het dat die sessie 'n halfuur sou duur en dat sy J sou waarsku indien daar vyf minute speletyd oor was (wat hom moontlik genoeg tyd gegee het om die fokus op sy aktiwiteit te beheer). Die sessie is dan konsekwent na die vyf minute-waarskuwing beëindig deur J voor keuses te stel. Deur middel van keuses kon die terapeut reageer op J se behoefte om verder te speel, sy gevoelens reflekteer en 'n sin van beheer en verantwoordelikheid aan hom gee sonder om 'n magstryd te laat ontwikkel (sien dvd 1 2J2 tydgleuf 02:26:19 en dvd 1 3J3 tydgleuf 03:29:00; spelsessies: sessie 3 blok 32 lyn 189 tot 33 lyn 200, blok 40 lyn 235-238; sessie 5 blok 106 lyn 932-952; sessie 16 blok 277 lyn 79-85 en sessie 17 blok 302 lyn 296-307).

J se aangeleerde vermoë om beter op verandering te reageer, ook buite die terapeutiese konteks, is teenstrydig met Blakemore-Brown (2002) se beskouing dat kinders met AS neig om nie aangeleerde gedrag spontaan te veralgemeen na ander kontekste nie.

5.4.3.5. Sosiale interaksie met die portuurgroep en vreemdelinge

Nie net het J die behoefte aan sosiale interaksie in die speelkamers hanteer deur byvoorbeeld te verwys na die sneltrein met passasiers en die ruimtetuig wat vir Gouelokkies gaan kuier het nie (sien spelsessies: sessie 12 blok 205 lyn 17-22 en sessie 13 blok 211 lyn 12-22), maar in sy alledaagse lewe het hy terapeutiese uitkomst in hierdie area begin toon. Dit blyk verder dat hy die nuutaangeleerde vaardighede van uitreik vir sosiale interaksie na ander kontekste kon veralgemeen waar sy sosiale interaksie met bekende asook vreemde kinders van sy portuurgroep begin verander het.

J kon dus ook die emosionele afstand (IPA-veranderlike 7) tussen hom en maats begin verklein deur sy toenemende gewilligheid om sosiale byeenkomste saam met die gesin by te

woon. Sy meer gevorderde probleemoplossingsvaardighede (IPA-veranderlike 15) is getoon, deurdat hy verantwoordelikheid vir sy eie, gemakliker funksionering sou aanvaar deur byvoorbeeld te versoek om eerste by die partytjie op te daag sodat hy ander kinders kon sien arriveer. (Die vermoede is ook dat hy hierdeur stelselmatig aan die vlak van lawaai kon gewoond raak en daardeur sensoriese oorstimulasie kon probeer reguleer). By verjaardagpartytjies het J toenemend begin speel, eerder as onttrek. Hy het sy nie-verbale kommunikasie begin reguleer deur verby 'n persoon se gesig te kyk, eerder as om sy rug te draai en het maats se vrae begin beantwoord (onderhoude: sessie 2 blok 59 lyn 241-248, blok 69 lyn 289-293; sessie 9 blok 113 lyn 31-36; sessie 14 blok 115 lyn 1 tot blok 118 lyn 64; sessie 17 blok 122 lyn 1-20; sessie 19 blok 128 lyn 19-34 en blok 132 lyn 124-157).

J het sy selfinsig en vermoë om homself en sy omgewing verantwoordelik te reguleer tussen vreemde kinders in 'n openbare park getoon. Tevore het sulke openbare plekke hom laat uitreageer. J kon byvoorbeeld geleidelik sy vermydings- en onttrekkingstrategieë vervang met direkte konfrontering van en pro-aktiewe optrede teenoor probleme. Weereens het hy veiligheid daarin gevind om vroeg te arriveer sodat hy kinders kon sien aankom by die park. Hy sou dan kontak inisieer en vir kort rukkie speel, homself dan onttrek vir wat mev X beskryf het as: "*He gathered himself*" en dan weer gaan speel met die kinders. Dit was ook interessant dat hy doelbewus sy liggaamstaal begin aanpas het en daardeur aanvaarding deur maats bewerkstellig (IPA-veranderlike 9) het. In plaas van om soos voorheen grondwaarts te kyk en sy liggaam in 'n bondeltjie toe te vou, het J nou belangstelling in kinders getoon (IPA-veranderlike 2) en byvoorbeeld voor 'n vreemde kind bly staan en skuins by die kind se gesig verby gekyk om so direkte oogkontak te vermy. Dit het tot gevolg gehad dat die kinders hom nie soos voorheen verwerp het nie (sien observasiesessie 14 blok 126 lyn 20-35; onderhoude: sessie 1 blok 40 lyn 155-158; sessie 2 blok 58 lyn 237-240; sessie 14 blok 115 lyn 1 tot blok 118 lyn 64; sessie 19 blok 133 lyn 158-188).

By die skool het J ook meermale begin om komplimentêre verhoudings met sy portuurgroep te herdefinieer (IPA-veranderlike 5) en hy het die leiding begin neem in sy vriendskap met M wat gewillig was om sy leiding te aanvaar (sien observasiesessie 2 blok 3 lyn 14-19, en blok 21 lyn 79-88; onderhoude: sessie 14 blok 115 lyn 1-19 en sessie 19 blok 128 lyn 19-31).

Weereens is bevestig dat nie-direktiewe spel (KGS en SKS) kommunikasievaardighede asook sosiale interaksie van kinders kan verbeter. Die navorser bly egter daarvan bewus dat J by 'n multi-professionele span ingeskakel het en gee toe dat insette van die spraakterapeut ook 'n rol kon gespeel het (Autism South Africa, 2002a; Gabriels, 2003; Hunter, 1998; Landreth, 1991; Landreth & Bratton, 2006; Mittledorf et al., 2001; Parritz & Troy, 2011).

5.4.3.6 Sosiale interaksie tydens doktersafsprake

In die aanmeldingsonderhoud is klem gelê op J se weerstand teen doktersondersoeke en sy gevolglike uitreagerende gedrag. Tydens dramatiese spel (in die rol van “*the baby*”) kon hy sy persepsie van doktersondersoeke met die terapeut deel. Hy het na die stetoskoop, spatula en inspuitbuis gekyk en gesê: “*You know when I went to the doctor, he had these. He listened to me and it was sore. ...cause he wanted to see my blood. ...Do you see it?*”(sien dvd1 2J2 tydgleuf 02:01:45; spelsessie 4 blok 45 lyn 267-280). In sy dramatiese spel het dit duidelik geword dat hy die rede vir sy besoek aan die dokter verstaan het: “*But then he want to go to the doctor cause he was all sick*”. Tydens spel het J ook van mediese toerusting gebruik gemaak om homself te ondersoek op 'n wyse wat vir die pediater onmoontlik was, omdat hy nie fisieke kontak deur haar toegelaat het nie. Hy het die bloeddrukapparaat opgetel en daaroor gesê: “*But, but, but, then the doctor gave him something*”. Hy het die stetoskoop in sy ore gesit, die gehoorbuis teen sy maag gehou en gesê: “*He did this... he uhmm... he get this...*” (dvd 1 2J2 tydgleuf 02:17:24 tot tydgleuf 02:18:05; dvd 1 3J3 tydgleuf 03:22:17 tot

03:23:22; spelsessie 4 blok 45 lyn 267-280 en blok 66 lyn 409-417; sessie 5 blok 83 lyn 596-603, blok 88 lyn 640-645 en blok 101 lyn 818-836; onderhoude: sessie 1 blok 50 lyn 203-206; sessie 5 blok 105 lyn 454-470).

R. Seedat (persoonlike kommunikasie, Julie 24-25, 2000) het die moontlikheid dat J twee persepsies van dieselfde saak ondersoek het, uitgelig. Hy kon verken hoe dit vir hom as ontvanger gevoel het om met mediese apparaat ondersoek te word, en tweedens hoe die dokter dit beleef het om met mediese apparaat te ondersoek. Indien dit wel die geval was, was dit merkwaardige optrede van J en het dit verskil van literatuur wat aandui dat kinders met AS nie maklik 'n saak vanuit iemand anders se verwysingsraamwerk kan beskou nie (Baron-Cohen, 2004; Landa, 2000; Ozonoff & Griffith, 2000). Tog, in 'n onlangse studie het Hull (2011) uitgewys dat sommige kinders met AS wel met behulp van speltherapie 'n situasie vanuit 'n ander persoon se verwysingsraamwerk kan beskou. Hierdie is 'n besonder belangrike mylpaal, aangesien dié vermoë onderliggend aan empatie is.

Terapeutiese uitkomst wat J in terme van hantering van emosies gedemonstreer het, word nou bespreek.

5.4.4. Emosies

Aanvanklik het J se gedrag ooreengekom met beskrywings in vakliteratuur wat aandui dat kinders met AS dit moeilik vind om hulle gedagtes en gevoelens met ander te deel (Autism South Africa, 2002a; Stobart, 2009). Wat interessant was, is dat J binne die speelkamer sy emosies meer kongruent verbaal asook nie-verbaal kon toon (IPA-veranderlike 2), terwyl hy buite die speelkamer geneig was om emosionele kommunikasie te vermy. Hy kon byvoorbeeld binne die speelkamer verbaal en nie-verbaal kongruent emosies uitdruk toe hy die dinosourus, T-Rex, in die sand gesit en kwaai geklink het terwyl hy sê: “Roarr!!! *The T-Rex scared all the armies!*” In sessie 4 het hy byvoorbeeld 'n klein renoster van die diererak afgehaal en sy stemtoon verander van kwaai na huilerig, terwyl hy die

renostertjie by die ander in die sandbak gaan sit het: “*Auhh, he wants his mommy... but then he found his mommy*”. Hierdie spelwêreld word op foto 5.8. hieronder uitgebeeld. Buite die speelkamers was J se gedrag egter meermale inkongruent deurdat hy nie-verbaal die indruk gegee het dat hy nie ag slaan op die terapeut nie, maar dan tog op haar keuses en respondering gereageer het (sien dvd1 2J2 tydgleuf 02:03:30 tot 02:09:34; spelsessies: sessie 4 blok 47 lyn 288-301 en blok 49 lyn 308-313; observasiesessie 4 blok 37 lyn 149 tot blok 40 lyn 184).

Volgens Drewes (2001) kan die verskil in kongruente uitdrukking van emosie binne en buite die speelkamers moontlik toegeskryf word aan die feit dat jong kinders nie hulle eie vermoëns vertrou nie en tydens fantasiespel meer op hulle gemak is, wat meer kongruente gedrag na vore laat kom.



Foto 5.8. Renosters: “*...but then he found his mommy*”

Dit het geblyk dat J gedurende nie-direktiewe spel (KGS en SKS) spontaan gepoog het om verskeie emosies te hanteer. In sy spel het dit duidelik geword dat hy ’n groter bewustheid van ander se emosies gehad het as wat hy daagliks laat blyk het. Sy emosionele

woordeskat was nogal uitgebrei soos geblyk het uit sy uitdrukkings in die speelkamer, byvoorbeeld “*nice, cool fun, scariest, scare, angry, worried*”. Sinsnedes wat emosies verwoord het, was byvoorbeeld “*something even more scarier was chasing them; the T-Rex scared all the armies!; looks very cross; how cross was this one; run cause they were scared; God was worried; made God really sad; scariest thing you ever saw; there was nothing to be afraid of; I hate teared money!*”(sien spelsessies: sessie 4 blok 51 lyn 326; sessie 5 blok 84 lyn 612, blok 104 lyne 883,890,907 en 909; sessie 6 blok 112 lyn 990-991; sessie 7 blok 124 lyn 1159-1163; sessie 9 blok 164 lyn 121; sessie 11 blok 180 lyn 91, blok 183 lyn 142, blok 185 lyn 172-174 en blok 188 lyn 237). Hierdie emosionele woordgebruik het op groei gedui aangesien een van Mev X se aanvanklike bekommernisse was dat hy nooit na emosies verwys het nie (sien 5.2.).

Die wyse waarop J aggressor-slagofferspel gebruik het, kon suggereer dat hy waarskynlik gereeld beheerverlies en magteloosheid ervaar het en nie sy gevoelens van woede en vrees effektief kon hanteer nie. Dit sou hom onveilig laat voel. Hierdie dinamiek is waarskynlik onderliggend aan sy uitspeel van ’n behoefte aan veiligheid (R. Seedat., persoonlike kommunikasie, Julie 24-25, 2000) (sien 5.2.; spelsessies: sessie 3 blok 38 lyn 226-231; sessie 4 blok 46 lyn 281-287 en blok 48 lyn 304-307; sessie 5 blok 102 lyn 848-858; sessie 7 blok 121 lyn 1129-1144 en sessie 11 blok 183 lyn 137 tot blok 184 lyn 171).

Die gebruik van effektiewe probleemoplossingsvaardighede (IPA-veranderlike 15) was sigbaar in J se dramatiese spel gedurende SKS in sessie 6, toe hy die rol van “*the grown man*” vertolk en verbete met twee lang slange na wie hy herhaaldelik verwys het as “*scariest thing you ever saw*”, geveg het. Hy het selfvertroue en vasberadenheid vertoon en die slange met mening in die SKS-kamer rondgepluk. Hy het oorwinning oor die vrees gekry toe hy uiteindelik opgemerk het “*...a grown man that caught snakes and forced their mouths shut*”. Hy het die slange in ’n hok gegooi waaruit hy sê hulle nie kon ontsnap nie (sien spelsessie 6

blok 110 lyn 974-977 en blok 115 lyn 1043-1059). J het selfs 'n geen toegang-teken langs die slange geplaas na sy oorwinning, soos in foto's 5.13. en 5.14. hieronder gewys word.



Foto 5.13. Die slange wat J met vrees geassosieer het



Foto 5.14. Die slange nadat die volwasse man hulle oorwin het en die geen toegang-teken

Tydens 'n ander geleentheid het J gedurende nie-direktiewe spel in SKS vrees soortgelyk hanteer, toe hy opgemerk het: *“A witch also comes into the world to scare everyone, but she quickly got thrown out by the strong dinosaurs and the tigers”* (sien

spelsessies: sessie 6 blok 115 lyn 1041-1054 en sessie 7 blok 124 lyn 1159-1165). Die dinosourusse en tier kan op foto 5.15. hieronder gesien word.



Foto 5.15. 'n Wêreld sonder mense: Dinosaurs wat die heks uitgegooi het

J se hantering van emosies tydens spel het gemanifesteer in van die betekenisvolle verandering in sy verhouding en kommunikasie met sy ma. In sessie 11 kon hy byvoorbeeld saam met mev X spekulêr oor watter leeu die kwaaieste gelyk het en kon hy sy opinie daaroor met haar deel (sien dvd 2 3video 2J6 tydgleuf 03:02:28 tot 03:03:25; spelsessie 11 blok 180 lyn 81-94). 'n Verdere verhoudingsuitkoms was dat 'n nuwe dimensie van gedeelde genot die voorheen-konflikbelaaide moeder-kindverhouding verryk het. J kon opgewondenheid oor 'n tikmasjien met mev X deel: *“Check out this, Mom. Awesome! What is this, Mom? ...This is such cool fun, hey Mom?”* In die moeder-kindverhouding is die emosionele afstand verklein en die ma se behoefte aan kwalitatief beter kontak met haar seun is bevredig.

Hierdie vaardigheid van emosionele uitdrukking is ook in die buite-terapeutiese omgewing beoefen. J het toenemend verbaal en nie-verbaal sy emosies aan ander te kenne gegee. Hy het byvoorbeeld spontaan geglimlag en selfs in opgewondenheid van sy speelgoed tuis in die lug opgegooi. Wat meer is, het J se verkeerde interpretasie van ander mense se emosies en gedrag terselfdertyd begin verminder sodat mev X hom byvoorbeeld kon optel en vinnig beweeg wanneer hulle laat was, sonder dat hy soos voorheen uitgeregader het omdat hy sou dink dat sy vir hom kwaad was (sien 5.2.; onderhoude: sessie 9 blok 112 lyn 11-19 en sessie 19 blok 138 lyn 254-273).

'n Merkwaardige terapeutiese uitkoms het plaasgevind toe J onverwags met selfinsig oor sy emosies met mev X gepraat het: *"I don't feel anything. Why don't I feel anything?"* Op haar vraag wat hy bedoel, het J geantwoord: *"I don't know. I just don't feel anything. I don't feel angry or scared. I feel nothing"*. Ten spyte hiervan, het mev X waargeneem dat J rustiger en kalmer as voorheen was (sien onderhoude: sessie 1 blok 8 lyn 51-53; sessie 2 blok 81 lyn 332-334 en sessie 19 blok 139 lyn 274-293).

Terapeutiese groei het ook duidelik geword in J se toenemende gebruik van humor, wat in teenstelling is met literatuur dat kinders met AS humor moeilik hanteer (Harvard Mental Health, 2005; Rourke & Tsatsanis, 2000; Tantam, 2000). In sessie 18 het J saam met sy moeder sosiaal gepas en kongruent hardop gelag toe hy vertel van Tom en Jerry se manewales. In dieselfde sessie het J vir die eerste keer 'n grappie met mev X gemaak toe hy haar speels in die kantoor wou toesluit: *"I'm gonna lock you in, Mom!"* (sien observasiesessie 18 blok 172 lyn 28-52).

Die rol van nie-direktiewe respondering tydens KGS en SKS maak kinders bewus van hul gevoelens en leer hulle om emosies te herken, te verwoord en te hanteer, aspekte wat in 'n behandelingsprogram vir kinders met AS baie belangrik is (Berney 2006: Johnson

et al., 1999; Josefi & Ryan, 2004; Landreth, 1991; Landreth & Bratton, 2006; Malchiodi, 2003, 2005; Tsatsanis et al., 2004).

Terapeutiese uitkomst wat J in terme van uitreagerende gedrag gedemonstreer het, word vervolgens weergegee.

5.4.5. Uitreagerende gedrag

Kinders in die pre-operasionele stadium van ontwikkeling gebruik uitreagerende gedrag wanneer hulle nog nie die kognitiewe of taalvermoë het om hul emosies te kan reguleer nie. Die uitdaging vir hierdie kinders is om soveel moontlik hanteringstrategieë te ontdek en te ontwikkel om emosies te hanteer. Patterson (2008, p. 328) noem verder dat: *“Children’s increasing ability to use such strategies means that they show fewer emotional outbursts... Children who are successful in regulating negative emotional states are better liked by peers and seen as more socially competent by their teachers...”*

Terapeutiese gebruik van keuses en grensneerlegging leer kinders om beheer oor hulle emosies, gedagtes en optrede te verkry (Landreth & Bratton, 2006). Dit was ook duidelik in J se gedrag dat hy beheer leer neem het oor sy uitreagerende gedrag, wat volgens mev X oor die algemeen merkwaardig afgeneem het (sien onderhoudsessie 15 blok 120 lyn 36-41). Hy het badtye beter hanteer en het meer dikwels met sy ma geredeneer en haar behoeftes in ag geneem. Terselfdertyd het uitreagerende gedragsepisodes en die duur daarvan dramaties afgeneem. ’n Merkwaardige stap vorentoe was dat J ná uitreagerende gedrag met sy moeder oor die gedrag kon praat en haar omverskoning gevra het (sien onderhoudsessie 15 blok 119 lyn 1-35).

Ter illustrasie van die belangrikheid om problematiese ervarings uit te speel, word J se badtydspel beskryf. Hy het in die rol van *“the baby”* badtoerusting geneem, gedemonstreer en geverbaliseer hoe hy homself was: *“Then he found his baby bath...(gooi alles uit op die vloer)...this is what he needed for his bath. Then he taked soap, then he sitted in his bath (J*

gaan sit self bo-op die bababad) *and washes his bum...*(hy was sy eie boud)”. Hy het die spieëltjie opgehou en gesê: “*He looks in the mirror... and you know what else he did? Then he dried everywhere* (droog homself af oor sy lyf en spring van die bad af), *brushed his hair...* (J trek die speelgoedkam deur sy hare)... *cause he bathed. You know what else he did...?* (Kam weer sy eie hare met die borsel)” (sien dvd 1 2J2 tydgleuf 02:23:10 tot 02:25:48 en dvd 1 3J3 tydgleuf 03:19:08 tot 03:21:15; spelsessies: sessie 4 blok 73 lyn 492-506; sessie 5 blok 93 lyn 710-716 en blok 99 lyn 784-807). Die blou badjie en badtoerusting wat J hier gebruik het, kan op foto 3.1. gesien word (sien hoofstuk 3).

In hierdie spel kon hy verskillende gesigspunte ondersoek, naamlik as die een wat gebad word en as die een wat iemand anders bad om sodoende kognitief en emosioneel ’n beter begrip van die situasie te ontwikkel. Dit is bekend dat kinders met AS dit moeilik vind om ander se verwysingsraamwerk in ag te neem en dit mag wees dat KGS J hierin behulpsaam was (Klin et al., 2000a; Landreth, 1991; Landreth & Bratton, 2006; Poodhun, 2000; Rennie, 1998). Landreth en Bratton (2006, p. 81) het dit gepas gestel: “*Children are not free to explore, to test boundaries, to share frightening parts of their lives, or to change until they experience a relationship in which their subjective experiential world is understood and accepted*”.

Voorheen sou J met uitreagerende gedrag op mislukking reageer, maar nou kon hy selfbeheer toon, byvoorbeeld toe ’n toring wat hy gebou het omgeval het, het hy bloot reageer met: “*That doesn’t matter*” en die toring herbou. Hierdie probleemoplossingsvaardigheid is duidelik in die speelkamer aangeleer, aangesien die terapeut in die speelsessies soortgelyke opmerkings sou maak wanneer J ’n probleem ervaar het. Wanneer J byvoorbeeld ná ’n mislukking met ’n ander speelding begin speel, het sou die terapeut responseer met: “*That doesn’t matter, you found something else to play with*”. Die terapeut het ook responseer op sy gevoelens: “*You are disappointed that there’s nothing in there*” (’n leë beursie), waarop hy

bevestigend sou antwoord en dan sou opmerk: “*That doesn’t matter!*” (sien dvd 3 3J10 tydgleuf 03:08:40 tot 03:09:47; onderhoudsessie 19 blok 137 lyn 228-238 en spelsessie 17 blok 288 lyn 118-135).

J se terapeutiese leer en vordering bied stof tot nadenke aangesien daar nie direkief insette gelewer is aangaande selfbeheer of die hantering van uitreagerende gedrag nie.

5.5. SLOT

In hierdie hoofstuk is die bevindings van die studie bespreek. Daar is gefokus op hoe die terapeutiese uitkomste wat J gedemonstreer het, verband gehou het met die aanmeldingsprobleem en verskeie IPA-veranderlikes. J het terapeutiese uitkomste in 8 van die 17 veranderlikes getoon, naamlik empatie, definiëring van die verhouding, potensiaal om aanvaarding of verwerping uit te lok, opregte belangstelling en kongruente optrede, beheer, emosionele afstand, probleemoplossingsvaardighede en aspekte wat verband gehou het met die aanmeldingsprobleem. Alle terapeutiese uitkomste is saamgevat en onder die volgende terapeutiese gebeure uiteengesit, naamlik verbeeldingspel, dramatiese spel, sosiale interaksie (met die terapeut, ouers, familie, onderwysers, portuurgroepverhoudings, vreemdelinge en doktersbesoeke), emosies en uitreagerende gedrag.

Vervolgens word ’n terugblik bygevoeg ter toeligting vir die leser.

5.6. TERUGBLIK

Na afhandeling van die terapeutiese proses en nadat die gesin na Natal verhuis het, het mev X weer telefonies met die terapeut in aanraking gekom. J was in ’n nuwe skool waar die onderwysers nie kennis van AS gehad het nie en sy het raad gevra oor hoe om die situasie te hanteer. Daarna het ’n geruime tyd verloop voordat mev X die terapeut weer telefonies laat weet het dat die gesin terug was in Gauteng. J was weer in ’n nuwe skool en mev X het die

situasie anders as by die vorige skool hanteer. Die navorser het dit goed gedink om 'n opvolggesprek met mev X te reël. Dit het telefonies plaasgevind en word hieronder aangebied, met mev X se toestemming, as die navorser se vertaalde weergawe. Hierdie gesprek het plaasgevind na afhandeling van die navorsing en word slegs ter toeligting vir die leser bygevoeg.

In die gesprek is aan mev X gevra wat die terapeutiese gebeure met J vir haar beteken het en of dit sinvol was en sy het dit as volg beskryf:

Om deel te wees van die speltherapie was sinvol omdat dit dinge omtrent J weer in perspektief geplaas het. Dit was belangrik dat ek kon deelneem in die spelsessies, want ek kon jou optrede teenoor J deurlopend sien en dit het my insig gegee in J se angstigtheid en hoe om dit te hanteer. Ek het gevind dat wanneer ek tuis 'n probleemsituasie met J ondervind het, sou ek terugdink aan hoe hy 'n soortgelyke situasie in die speelkamer sou uitspeel en hoe jy daarop sou reageer en dit het my gehelp om die situasie tuis te kon hanteer.

In die speelkamers kon ek waarneem hoe ernstig J se angstigtheid met tye was en dit was opmerklik om te sien hoe hy weekliks vordering maak en sy angstigtheid verminder het. Tog, wanneer iets gebeur het wat sy angs laat toeneem het gedurende die week, kon ek in die speelkamer sien hoe dit hom beïnvloed.

Ek het die feit dat J toegelaat was om self te kon kies van watter speelkamer hy gebruik wou maak, net so sinvol gevind. Wanneer hy die speelkamer gekies het, “my heart sank”, want ek het agtergekom dat hy die speelkamer gebruik het om werklike probleme (soos kinders wat hom boelie) wat hom ontstel het, te hanteer. Wanneer hy egter die sandkamer gekies het, was sy spel gewoonlik chaoties (soos gesien kan word op foto 5.16. hieronder) en het dit ooreengestem met die tye wanneer hy sy lewe tuis en by die skool as chaoties beleef het.



Foto 5.16. Een van J se deurmekaar sandwêrelde

Een van die besondere ontdekkings wat ek kon maak tydens my deelname in die speelkamers, was dat ek meer geleer het van J se emosies deur sy liggaamstaal waar te neem tydens sy spel. Dit het my gehelp om te verstaan wat sy gesigsuitdrukkings beteken wanneer ons by mense kuier “and when he has had enough”. Indien ons egter nie die geselskap kon verlaat nie, kon ek dit aan hom verduidelik en het hy nie met uitreagerende gedrag reageer nie. Hy sou sê dat hy verstaan en dan van sy “time out” gebruik maak. Wat opvallend was, was dat hy dan verder weg as gewoonlik van die res van die mense sou onttrek na waar dit stiller was. Anders as voorheen, sou hy selfbeheer toon en wag totdat die gesin kon vertrek.

Wat vir my interessant was, was dat J die indruk gegee het dat hy vryheid in die speelkamers gehad het om net homself te kon wees. Dit was die een plek waar hy nie nodig gehad het om voor te gee of “to perform” of te moes gehoor gee aan soveel reëls en regulasies nie. Ek kon sy liggaamstaal en gepaardgaande emosies baie beter verstaan omdat “he did not put up walls to keep us out of his world”. Ek dink dit was omdat: “there was no judgment of people that caused anxiety. He could be free to be himself. In the play room he did not have to adhere to so many rules that would make him anxious. Back at home and at

school there are a lot of rules and J adheres to these rules and he almost never pushes these boundaries. The fact that rules were only used when needed in the play room, gave him freedom”. *Hy het veilig gevoel en het besef hy word nie gekritiseer of verwerp vir hoe hy optree nie.*

Die wyse waarop Filialspelterapie deur jou aan my geleer is, was vir my baie belangrik: “The Filial helped me to understand J. I still have the notes you gave me and will still refer back to them when I get stuck with J.” Ek kan dit aanbeveel dat ander ouers ook toegelaat word om deel te hê aan spelsessies wat die terapeut met die kind met AS het, omdat so baie deur waarneming van die terapeut en die kind geleer kan word. Tweedens kan ek aanbeveel dat ouers van kinders met AS aan die ervaringsleer van Filiaalspelterapie blootgestel word.

Toe ons in Natal gewoon het, het hy nie omgee as onbekende kinders skielik sy bal skop nie. Intendeel, “he would go up to them and ask to play with.” Hy sou egter steeds nie oogkontak met die kinders maak nie. In Natal het J twee wonderlike skooljare gehad. Hy was in ’n skool waar die onderwysers AS verstaan het, geduldig was en J ondersteun het. “His coping mechanisms were wonderful.” J het byvoorbeeld nie daarvan gehou dat al die kinders in die oggende voor skool in ’n groot groep bymekaar moes kom nie, aangesien dit fisieke kontak en betreding van sy persoonlike ruimte beteken het. Hy het self ’n oplossing gevind deur eenvoudig uit die groep te beweeg en terwyl die onderwysers met afkondigings besig was, het hy papiere op die speelgrond rondom die groep kinders opgetel. Sodra hulle moes verdaag, het hy ook klas toe gegaan en dadelik met aktiwiteite in die klas voortgegaan. Onderwysers het hierdie optrede van hom toegelaat. J het ook geleer “to give himself time out when he was overwhelmed.” Hy sou pouse wanneer geraas op die speelgrond te veel geraak het, eenvoudig na die personeelkamer toe gaan en die klasonderwyseres opsoek wat met begrip reageer het en hom toegelaat het om by haar te sit. Hierdie tye van onttrekking

het egter 5 minute geduur en dan sou hy weer by maats aansluit en met hulle sosialiseer.

“Play therapy helped a lot to improve J’s coping skills.”

J sal byvoorbeeld nie meer toelaat dat kinders hom boelie nie. Ek moes aan hom verduidelik dat hy moet verbaliseer dat hy nie van hulle optrede teenoor hom hou nie. J sal nou met selfvertroue sê: “Stop, I don’t like that.” Indien die kinders nie gehoor gee nie sal J die onderwyser nader vir hulp, iets wat hy nie voorheen gedoen het nie.

Na twee jaar in Natal het ons weer teruggekom na Gauteng en moes J weer na ’n nuwe skool. Hier was ek nie toegelaat om as deel van ’n multi-professionele span met onderwysers kontak te hê nie. Die onderwysers het nie J se AS verstaan nie, was onsimpatiek teenoor hom en het baie geskree in die klas. J het gedurende daardie jaar soveel agteruitgegaan “that he became suicidal.” Met aanvang van die nuwe skooljaar wou hy nie skooltoe gaan nie en het ek aangedring daarop dat die onderwysers my toelaat om sy toestand met hulle te bespreek. Ek kon met hulle deel hoekom hy optree soos hy doen, wat sy optrede regtig in ’n gegewe situasie beteken en hoe hulle daarop kon reageer. Die nuwe klasonderwyseres was meer begrypend en ondersteunend. Ek kon byvoorbeeld aan haar vertel dat wanneer sy kwaad was en met die hele klas sou raas, sy glad nie oogkontak met J moes maak nie, aangesien hy hierdie optrede van haar onmiddellik persoonlik sou opneem as dat sy vir hom kwaad is.

In die begin het J hierdie onderwyseres nie vertrou nie en “he put up a wall and shut her out when she wanted to teach him something new.” Ek kon ’n gesprek met J voer en verduidelik dat dit belangrik was dat hy die onderwyseres toelaat om hom te leer en haar nie moes uitsluit uit sy wêreld nie. In my gesprek met J het ek vir hom gewys wat hy doen wanneer “he put up walls” en agtergekom dat hy nie besef wanneer hy dit doen nie. Ek kon met die onderwyseres gesels en haar towys maak oor hoe sy J moes benader sonder om onnodig druk op hom te plaas en sodat sy sy gedrag in konteks kon verstaan. Hierna het J sy

samewerking gegee en haar toegelaat om hom te leer, hoewel ek hom steeds met tye bewus moet maak daarvan dat “J, you are putting up walls again.” Sy wiskundepunte het hierna byvoorbeeld verbeter van 35% na 89% en dieselfde tendens was grootliks sigbaar in al sy ander vakke, behalwe Afrikaans wat hy as ’n moeilike taal beleef. Anders as die vorige skooljaar, was daardie skooljaar een van J se beste skooljare nog gewees.

Ek het hierdie jaar ook anders benader as die vorige jaar deurdat ek die onderwyseres ongeveer 6 weke kans gegee het om vir J klas te gee en toe eers ’n gesprek met haar oor hom gaan voer het. Dit het my die geleentheid gegee om haar frustrasies en vrae te kon beantwoord en verduidelikings te gee vir hoekom hy optree soos hy doen en wat sy optrede moontlik kon beteken en dit kon dinge weer in perspektief vir haar stel.

J hou steeds nie van doktersbesoeke nie, want hy kan fisieke kontak nie hanteer nie. Anders as voorheen, laat hy die geneesheer toe om hom te ondersoek sonder om uitreagerende gedrag te toon. Sy hele liggaamshouding is egter styf en gespanne en mens kan sien dat hy baie ongemak beleef. Hy behou egter selfbeheer en sal eers wanneer ons in die motor is tekens van frustrasie en aggressie toon, deur byvoorbeeld die radio hardhandig aan te sit, of my kortaf te antwoord. Ek laat dan toe dat hy opgekropte emosies op hierdie wyse ontlaai.

J se uitreagerende gedrag het soveel verminder dat hy nou 1 of 2 episodes in ’n jaar beleef. Dit was opmerklik hoe vinnig hy selfbeheer oor uitreagerende gedrag gekry het kort nadat met die spelterapie begin is. My indruk was dat die weeklikse sessies hiermee gehelp het. J het frustrasie of angstigheid gedurende die week opgebou en kon hierdie emosies in die speelkamers uitspel en uitspeel: “Playing helped him to play out his anger and anxiety. That caused the tantrums to slow right down.”

Anders as voorheen, hanteer J badtyd as iets waarvan hy nie noodwendig hou nie, maar wat gedoen moet word. Geen uitreagerende gedrag kom voor nie, hy gaan bad self en geniet dit meer om te stort. Daar is nou geen probleme meer tydens badtyd nie.

Etenstye is steeds problematies. J is tas-defensief vir teksture van kossoorte. Hy sal egter opmerk dat kos aangenaam lyk en sal waag om daarvan te proe, hoewel die tekstuur van nuwe kos hom laat gril en dan sal hy nie verder daarvan wil eet nie.

J hou steeds nie daarvan om nuwe aktiwiteite te ondersoek nie. Ek kry die indruk dat hy bang is vir mislukking en negatiewe optrede van ander kinders.

Ongeveer drie maande gelede was daar baie konflik tussen J en sy vader, omdat sy vader gevoel het dat J nooit wys dat hy lief is vir hom nie. Mnr X ervaar liefde deur fisieke aanraking en J kan fisieke aanraking nie hanteer nie. Ek het met J gesels en kon aan hom verduidelik: "My boy, you don't have to show me that you love me. I know you love me. But with dad it is different. He feels he does not know whether you love him. You have to show him that you love him." J het spontaan begin om mnr X 'n nagsoentjie op sy wang te gee, 'n drukkies te gee en hy sal verbaal opmerk: "Daddy I love you" wanneer hy verbystap. Hy doen dit so gemaklik dat mnr X verbaas is oor hierdie verandering en na J se optrede verwys as "Daddy-glue". Die verhouding tussen hulle is nou beter.

Die enigste aspek wat nog kommerwekkend is, is die feit dat ek aanvanklik gedink het J het nie logiese redenering nie. Hy sal byvoorbeeld oor 'n straat stap sonder om links of regs vir aankomende verkeer uit te kyk. Ek het J na 'n opvoedkundige sielkundige geneem en deur middel van 'n evaluering is bevind dat die spoed waarteen J inligting prosesseer, kommerwekkend stadig is. Ek weet nog nie hoe om hierdie probleem te hanteer nie, want dit beïnvloed J se alledaagse funksionering. Dit is asof hy te laat agterkom hoe hy moes reageer op 'n gegewe situasie.

Mev X se toestemming vir die meedeel van hierdie gesprek kan op die digitale videoskyf wat ingesluit is, gesien word. In die volgende hoofstuk word die gevolgtrekkings en aanbevelings van hierdie studie bespreek.