

*Voorbereiding van die pre-primêre  
kind op hospitalisasie: ‘n  
Speltherapeutiese benadering*

deur

**Geertje Swanepoel**

Voorgelê ter vervulling van ‘n deel van die vereistes vir die graad

**Doctor Philosophiae in Speltherapie  
(Maatskaplike Werk)**

in die

**Fakulteit Geesteswetenskappe**

**Universiteit van Pretoria**

**PROMOTOR: DR JMC JOUBERT**

**Mei 2004**

*Hierdie proefskrif word opgedra aan die engele in my  
lewe, Mauri, Jovann, Grete-Lee en Daniéle*

## DANKBETUIGINGS

Ek wil graag my opregte dank teenoor die volgende persone uitspreek, wat hierdie studie vir my help moontlik maak het:

- My Hemelse Vader, wat die engele in my lewe bemoedig het om my volkome by te staan, en vir onverdiende krag en liefde.
- Mauri my rotsman, my onuitputlike bron van krag, onderskraging, liefde en lag.
- Jovann, Grete-Lee en Daniëlle, dankie dat julle altyd mamma se lig is, en dat julle my so onbaatsugtig met my rekenaar gedeel het.
- Mamma, jou voorbeeld van volharding, is my inspirasie.
- Familie en vriende vir julle aanmoediging, liefde en belangstelling. Met uitsondering van Marleen en Izelle, my susters, my vriendinne, in woord en daad.
- Dr. Kotie Joubert en Prof Rita du Preez, vir professionele leiding en raad tydens studieleiding.
- Die dierbare en brawe kleuters vir lekker speel en die deel van julle vrees, ang en pyn. Julle ouers vir moeite, samewerking en positiewe gesindheid.
- Die personeel van Pretoria-Oos Privaathospitaal vir vriendelike ontvangs.
- Die Oor-neus-en-keel spesialiste vir vriendelikheid en behulpsaamheid met verwysing van respondente.
- Mev. Rina Owen en Dr Libbie Louw vir die hulp met verwerking van data en die uitvoer van statistiese toetse.
- Die personeel van Departement Maatskaplike werk, wat altyd ondersteunend is en vir al die waardevolle insette tydens my studies.

## OPSOMMING

### *Voorbereiding van die pre-primêre kind op hospitalisasie: ‘n Speltherapeutiese benadering*

deur

Geertje Swanepoel

**Promotor:** Dr JCM Joubert  
Departement Maatskaplike werk  
Universiteit van Pretoria

**Graad:** Doctor Philosophiae

---

‘n Hospitalisasie-ervaring is vir elke kleuter ernstig, en impliseer fisieke en emosionele trauma van een of ander aard. Die reaksies van ‘n kleuter in terme van hierdie trauma, is in effek slegs normale reaksies op ‘n abnormale situasie, waarin hy poog om in beheer van homself en van hierdie onbekende wêreld te bly. Sy gebrekkige ervaringswêreld, onvoltooide kognitiewe redenasievermoëns en leemte aan begrip, bring spanning en angs mee. Uitreagerende gedrag maak dus deel van die kleuter pogings uit, om te poog om die angs en vrees wat hy in terme van hierdie nuwe situasie ervaar, te beheer en bemeester.

Die navorsing is daarom primêr gerig op hoe die terapeut, ouers en gesondheidsorgpersoneel die kleuter beter kan voorberei, assesser, ondersteun en hanteer in terme van hospitalisasie. Aangesien daar gewoonlik nie iemand is om te blameer tydens die opname van ‘n siek kind in die hospitaal nie, kan die kind sy woede en angs na binne rig, met gevolglike ontstaan van innerlike konflik en belewing van intense skuldgevoelens. Hierdie navorsingsprojek het ten doel gehad om te fokus op voorbereiding van die preprimêre kleuter op hospitalisasie, deur middel van speltherapeutiese intervensies, ten einde vrees en angs van die ondervinding te verminder. Die doelstelling is bereik deur middel van ‘n literatuurstudie, ‘n empiriese studie met

behulp van toepassing 'n voorbereidende intervensieprogram, sowel as assessering en evaluering van die program, sodat aanbevelings gemaak kon word. Optimale sorg vir, asook en voorbereiding op hospitalisasie van siek kinders, sluit meer in as net voldoening aan hulle fisieke behoeftes; veral ook die psigososiale behoeftes wat 'n kind koester, mag nie agterweë gelaat word nie. Ondersteuning en voorbereiding van sowel die kind as die ouers vorm 'n integrale komponent van die gesondheidsorgproses. Terapeutiese aktiwiteite met die kind wat gehospitaliseer gaan word, kan volgens die oogmerk van hierdie navorsingstudie dus daartoe bydra om vrees te verlig, selfagting te verhoog, die mediese opset en prosedures aan die kind bekend te stel, asook om in die kind se fisieke, emosionele, sielkundige en psigososiale behoeftes te voorsien.

'n Volledige en verfynde speltherapeutiese voorbereidingsprogram is vanuit die bevindinge van 'n literatuurstudie en empiriese studie ontwikkel en geëvalueer. Die proses van intervensienavorsing is tydens die empiriese studie gevolg, waar data verkry is met behulp van 'n doelgerigte steekproef van 20 kleuterrespondente wat gehospitaliseer was. Creswell se dominante-minder-dominante model is benut vir hierdie studie. 'n Dominante kwantitatiewe benadering met data-insameling deur die benutting van 'n selfontwerpte gestruktureerde waarnemingsinstrument as natoets vir beide eksperimentele en vergelykende groepe, het gegeld. Die minder dominante, maar ewe belangrike kwalitatiewe benadering, wat bestaan het uit nege speltherapeutiese sessies met die eksperimentele groep, veldnotas en onderhoudvoering met ouers, het die kwantitatiewe data verryk en geverifieer. Na aanleiding van die integrering van die kwantitatiewe en kwalitatiewe bevindinge, kan die gevolgtrekking gemaak word dat die voorbereidende speltherapeutieseprogram wel 'n positiewe verbetering, teweeggebring het ten opsigte van hantering van vrees en angs tydens hospitalisasie, met gepaardgaande minder presentering van uitreagerende reaksies. Die bevindinge dui daarop dat die ontwikkelde voorbereidende speltherapeutieseprogram, met sukses en vrymoedigheid met kleuters wat gehospitaliseer gaan word, geïmplementeer kan word.

Verdere navorsing oor die ontwikkeling en evaluering van voorbereidingsprogramme vir kleuters, vanuit minder gegoede gemeenskappe word sterk aanbeveel. Individuele sessies

mag as gevolg van die finansiële implikasie daarvan moontlik minder effektief wees, as groepwerk of gemeenskapwerk, waar groter groepe kleuters bereik kan word, en bewustheid in die gemeenskap geskep kan word vir die behoeftes van kleuters in hierdie verband.

## SUMMARY

### *Preparation of the pre-primary child for hospitalization: A Playtherapeutic approach*

by

**Geertje Swanepoel**

**Promoters: Dr J.C.M. Joubert  
Department of Social Work  
University of Pretoria**

**Degree: Doctor Philosophiae**

---

A hospitalisation experience is serious for every toddler, and implies physical and emotional trauma of one kind or another. The reaction of the toddler in terms of this trauma in effect is a normal reaction to an unnatural situation, through which he tries to be in control of himself and his unknown environment. His lack of experience, incomplete cognitive reasoning, and lack of insight cause anxiety and stress for the toddler. Misbehaviour because of account of his anxiety and fear which the form part of the toddlers attempts to control and get hold of this unknown situation.

The research is primarily aimed at how the therapist, parents and hospital personnel can prepare, assess and support the toddler, in terms of handling the hospitalisation process. Seeing that there is normally no one to blame for the toddlers admission to hospital, the child directs his anger and anxiety at himself, resulting in inner conflict and intense feelings of guilt. The research project aims to focus on preparation of the pre-primary toddler for hospitalisation, by using playtherapeutic intervention, in order to lessen the fear and anxiety of the experience. This goal was achieved by a literature study, an empirical study with the aid of application of a preparatory intervention program, as well as an assessment and an evaluation of the program, in order to make recommendations,

regarding the research. Optimal care, and preparation of sick toddlers for admission in hospital, includes more than satisfying the child's physical needs. It also asks for gratification of the toddler's psychosocial needs. Support and preparation of both the child and his/her parents form an integral component of the sanitary care process. Therapeutic activities with the child that is going to hospital, can, according to the goals of the research study, be instrumental in reducing fear, promote self-esteem, become acquainted with the medical setting and procedures, as well as providing in the toddlers physical, emotional, psychological and psychosocial needs.

A complete and refined play therapeutic preparation program was developed and evaluated through the findings of the empirical and literature study. The process of intervention research was followed in the empirical study, where data was obtained with the aid of a purposive sample, of 20 hospitalised toddler respondents. Creswell's dominant-less-dominant model was utilised. A dominant quantitative approach was being followed, through which data was assembled by a self developed structured observation instrument, as a post-test for both the experimental as well as the comparative group. The less dominant, but equally important qualitative approach, that consisted of 9 playtherapeutic sessions with experimental group, field notes and interviews with parents, enrich and verified the quantitative data. According to the integration of the quantitative and qualitative findings, the conclusion can be made that the preparatory playtherapeutic program had a positive impact on the way fear and the toddlers handled anxiety during hospitalisation, with less misbehaviour. The findings show that the developed preparatory playtherapeutic program can be implemented with great success and confidence, with toddlers that are going to be hospitalised.

It is recommended that further research can be done on development and evaluation of preparation programmes for toddlers from less fortunate communities. Seeing that individual sessions may due to financial difficulties be less tenable, group sessions and community work can be recommended to reach larger groups of children, as well as creating community awareness for the needs of toddlers, related to hospitalisation.



## **SLEUTELTERME**

Spel terapie

Spel terapeutiese benadering

Spel terapeutiese tegnieke

Kleuterjare

Pre-primêre kind

Hospitalisasie

Vorbereiding

Intervensieprogram

Hanteringsvaardighede

Uitreageer

Angs

Vrees

## **KEYWORDS**

Play therapy

Playtherapeutic approach

Playtherapeutic techniques

Toddler years

Pre-primary child

Hospitalisation

Preparation

Intervention program

Handling abilities

Acting out

Anxiety

Fear

**HOOFSTUK 1: INLEIDENDE HOOFSTUK: ALGEMENE ORIËTERING VAN DIE STUDIE.**

1.1	INLEIDING	1-2
1.2	MOTIVERING VIR DIE KEUSE VAN DIE ONDERWERP	2-3
1.2.1	Faktore wat kinders se reaksies op hospitalisasie beïnvloed	3-5
1.2.3	Die waarde van spel in voorbereiding op hospitalisasie	6-8
1.3	PROBLEEMFORMULERING	8-10
1.3.1	Doelstelling en doelwitte	10-11
1.3.2	Doelstelling:	10-11
1.4.2	Doelwitte	11
1.4	HIPOTESE VIR DIE STUDIE	11-12
1.5	NAVORSINGSBENADERING	12-13
1.7	SOORT NAVORSING	13-15
1.8	NAVORSINGSONTWERP	15
1.9	NAVORSINGSPROSEDURE EN WERKSWYSE	15-16
1.9.1	Probleemanalise en projekbeplanning	16-17
1.9.2	Versameling inligting en sintese	17
1.9.3	Die ontwerp en strategie	17-18
1.9.4	Vroeë ontwikkeling en voorstudie	18-19
1.9.5	Evaluasie en gevorderde ontwikkeling	19-21
1.9.6	Verspreiding van die intervensie produk	21
1.10	VOORONDERSOEK	21
1.10.1	Literatuurstudie	21-22
1.10.2	Konsultasie met Kundiges	22-23
1.10.3	Uitvoerbaarheid van die ondersoek	23-24
1.10.4	Toetsing van program/meetinstrument	24-25
1.11	OMSKRYWING VAN DIE UNIVERSUM, AFBAKENING VAN STEEKPROEF, EN WYSE VAN STEEKPROEFNEMING	25
1.11.1	Omskrywing van die Universum	25

1.11.2	Afbakening van steekproef en wyse van steekproefneming	25-26
1.12	ETIESE ASPEKTE	27-28
1.12.1	Skade aan respondente	28-29
1.12.2	Ingeligte toestemming	29
1.12.3	Misleiding van respondente	29
1.12.4	Skending van privaatheid	29
1.12.5	Aksies en bevoegdheid van die navorsers	30
1.12.6	Bekendmaking en publikasie van bevindinge	30
1.12.7	Herstel van respondente	31
1.13	LEEMTES EN BEPERKINGS VAN DIE STUDIE	31-32
1.14	DEFINISIES VAN HOOFKONSEPTE	33
1.14.1	Hospitalisasie	33
1.14.2	Vorbereiding	33
1.14.3	Pre-primêre kleuterfase van ontwikkeling	34
1.14.4	Spel terapie	34
1.14.5	Uitreagerende reaksies:	34-35
1.14.6	Angstigheids	36-37
1.14.7	Vrees	37
1.15	INDELING VAN DIE NAVORSINGSVERSLAG	37
1.16	SAMEVATTING	37-39

## **HOOFSTUK 2: DIE KIND IN SY PREPRIMÊRE KLEUTERFASE VAN ONTWIKKELING**

2.1	INLEIDING	40
2.2	BEGRIPSVERHELDING	41-42
2.3	TERREINE VAN ONTWIKKELING	42
2.3.1	Fisiese ontwikkeling	42
2.3.2	Kognitiewe ontwikkeling	42

2.3.3	Sosiale ontwikkeling	43
2.3.4	Persoonlikheidsontwikkeling	43
2.4	FASES VAN ONTWIKKELING	43-44
2.5	DIE PRE-PRIMÊRE KLEUTERTYDPERK (ONGEVEER 2 TOT 6 JAAR)	44
2.5.1	Ontwikkelingstake van die kleuter	44-46
2.5.2	Gesinstake	46-47
2.5.3	Liggaamlike ontwikkeling	47
2.5.4	Kognitiewe ontwikkeling	47-48
2.5.4.1	Piaget se teorie	48-49
2.5.4.2	Die kleuter se ontwikkeling van begrip in terme van hospitalisasie en siekte, aan die hand van Piaget se teorie	49
2.5.5	Geheue	51
2.5.6	Kreatiewe denke	52-53
2.5.7	Emosionele ontwikkeling	53-55
2.5.8	Persoonlikheidsontwikkeling	56
2.5.8.1	Inisiatief teenoor skuld (3 tot 6 jaar)	56-57
2.5.8.2	Freud se anale en falliese stadiums	57-58
2.5.9	Sosiale ontwikkeling	59
2.6	‘N OORSIG VAN NORMALE GROEI EN ONTWIKKELING BY DIE KIND	60-63
2.7	SINTESE	64-65
2.8	SAMEVATTING	65-66

### **HOOFSTUK 3: TEORETIESE FUNDERING VAN HOSPITALISASIE AS STRESSOR VIR DIE PRE-PRIMÊRE KLEUTER**

3.1	INLEIDING	66-67
3.2	DIE HOSPITALISASIE-ERVARING VAN ‘N KIND	68
3.3	DIE EMOSIONELE EFFEK VAN HOSPITALISASIE EN SIEKTE OP DIE KIND	69
3.4	DIE PSIGOLOGIESE EFFEK VAN FISIEKE ONGESTELDHEID EN HOSPITALISASIE OP DIE KIND	69

3.4.1	Siekteverwante verskynsels en faktore	69-72
3.5	BEKOMMERNISSE VAN DIE GEHOSPITALISEERDE KIND	72-73
3.6	DIE EFFEK VAN HOSPITALISASIE OP DIE ONTWIKKELENDE KIND, EN SY REAKSIE DAAROP	74
3.6.1	Uitreagerende reaksies op hospitalisasie	75
3.6.1.1	Overte/aktiewe reaksies:	75-76
3.6.1.2	Passiewe reaksies	76-77
3.6.1.3	Regressiewe reaksies	77-79
3.6.2	Kommerreaksies	79-80
3.6.3	Post-hospitalisasie	80
3.6.4	Persoonlikheidspatrone en chroniese siektes	80-81
3.7	HOSPITALISASIE: FAKTORE WAT KINDERS SE GEDRAG BEÏNVLOED	81-91
3.8	FAKTORE WAT ANGS BY DIE OUERS EN GESIN VAN DIE GEHOSPITALISEERDE KIND VEROORSAAK	91
3.9	STRATEGIEË OM DIE NEGATIEWE EFFEK VAN HOSPITALISASIE TE VERSAG	93
3.9.1	Algemene strategieë wat die negatiewe impak van hospitalisasie verlig	93-95
3.9.2	Spesifieke strategieë om die impak van hospitalisasie op die kind te verlig	95-98
3.10	DIE VERBAND TUSSEN HOSPITALISASIE EN KLEUTERS SE BELEWENIS VAN RAMPE	98-100
3.11	SAMEVATTING	100-101
 <b>HOOFSTUK 4: VOORBEREIDING VAN DIE KLEUTER OP HOSPITALISASIE DEUR SPELTERAPEUTIESE INTERVENSIË</b>		
4.1	INLEIDING	102-103
4.2	VOORBEREIDING VIR DIAGNOSTIESE PROSEDURES: 'N PROSES VAN BEMEESTERING	103
4.2.1	Redes vir voorbereiding	103-106
4.2.2	Wie die voorbereiding moet onderneem	106
4.3	VOORBEREIDING: AS PROSES	106
4.3.1	Hoe om voorbereiding te onderneem	106-108
4.3.1.1	Vertroue	108-110

4.3.1.2	Begrip	110-112
4.3.1.3	Bemeestering	112-114
4.4	FAKTORE WAT 'N INVLOED OP VOORBEREIDING HET	114
4.4.1	Ontwikkelsinvloede	114-115
4.4.2	Omgewingsinvloede	115
4.4.3	Individuele invloede	115-116
4.5	KOMMUNIKASIE AS DEEL VAN VOORBEREIDING	116
4.5.1	Kommunikasie met die kind voor, tydens, en na afloop van die hospitalisasie	116
4.5.2	Kommunikasie voor opname en operasie	116-117
4.5.3	Kommunikasie gedurende mediese prosedures	117-118
4.5.4	Kommunikasie na afloop van 'n prosedure	118
4.6	BETREKING VAN OUERS BY DIE HOSPITALISASIE VAN HULLE KIND	118
4.6.1	Leiding aan ouers om hulle kinders voor te berei op hospitalisasie	118-119
4.6.1.1	Gesprekke met ouers voor hospitalisasie	119-120
4.6.2	Voorbereiding van ouers op ontslag van hulle kind	120-121
4.6.3	Positiewe aspekte van hospitalisasie	122-123
4.7	VERBAND TUSSEN KINDERS SE ONTWIKKELING EN HULLE VOORBEREIDING	123
4.7.1	Voorbereiding van die pre-primêre kleuter	124-126
4.8	OORSIG OOR TERAPEUTIESE SPEL AS INGRYPING	126-127
4.8.1	Navorsing oor psigososiale intervensies	127
4.8.1.1	Definisies van speel	127-128
4.8.1.2	Teorieë oor speel	128
4.8.1.2.1	Ontwikkelingsteorieë en terapeutiese spel	128-131
4.8.1.2.2	Leerteorieë	131
4.8.1.2.3	Surplusenergie-teorie	131-132
4.8.1.3	Waarom kinders speel	132
4.8.1.4	Kommunikasie van die kind se spel	132
4.8.1.4.1	Wat die kind se spel aan die ouers kommunikeer	132

4.8.1.4.2	Wat die kind se spel aan die hospitaalpersoneel kommunikeer	133-134
4.8.1.4.3	Wat spel aan die kind self kommunikeer	134
4.8.1.4.4	Hoe spel die kind help om met homself en ander te kommunikeer	134-135
4.8.1.5	Die belangrikheid van speel in kinderontwikkeling	135-137
4.8.1.5.1	Speel gedurende die kleuterjare	137
4.8.1.5.2	Speel gedurende die vroeë kinderjare	137-140
4.8.1.6	Veranderlikes wat gedrag tydens spel beïnvloed	140-141
4.8.2	Waarde van speel tydens hospitalisasie	142-147
4.8.3	Vorme van spel wat in spelterapie benut kan word	147-149
4.8.4	Dimensies, kategorieë, soorte en klassifikasie van spel	149
4.8.4.1	Dimensies van spel	149-151
4.8.4.2	Kategorieë van spel	151-155
4.8.4.3	Soorte spel	155-156
4.8.4.4	Stone en Church se klassifikasie van spel	156
4.8.5	Handhawing van veiligheid en voorsorg tydens sessies	156-157
4.8.6	Speelaktiwiteite wat tydens voorbereiding op hospitalisasie benut kan word	157-159
4.8.6.1	Pamflette en boeke	159-160
4.8.6.2	Besoeke voor opnames	160-161
4.8.6.3	Partytjies	161
4.8.6.4	Televisie	161-162
4.8.6.5	Noodopnames	162
4.8.6.6	Plante	162
4.8.6.7	Handpoppe	162-163
4.8.6.8	Mediese spel	163
4.8.6.9	Waterspel	163-164
4.8.6.10	Kunsterapie	164-165
4.9	SAMEVATTING	166-169

**HOOFSTUK 5: ‘N SPELTERAPEUTIESE PROGRAM VIR DIE VOORBEREIDING VAN KLEUTERS OP HOSPITALISASIE, EN MEDIESE BEHANDELING VAN SIEKTE.**

5.1	INLEIDING	170-171
5.2	RIGLYNE VIR TERAPEUTIESE WERK MET DIE DRIEJARIGE TOT SESJARIGE KLEUTER	71-172
5.3	SPELTERAPEUTIESE VOORBEREIDINGSPROGRAM	175
5.3.1	Sessie 1: Tuisbesoek	175-178
5.3.2	Sessie 2: Verhoudingbou en selfbeeldaktiwiteit	179-185
5.3.3	Sessie 3: Verhoudingbou en aktiwiteit om spanning te ontlaai	186-194
5.3.4	Sessie 4: Aaktiwiteit om ‘n positiewe liggaamsbeeld by die kind te kweek	194-198
5.3.5	Sessie 5: Voorbereiding deur benutting van die kind se eie liggaamsbeeld	198-204
5.3.6	Sessie 6: Kuns met mediese toerusting en in aktiwiteit in mediese spel	204-208
5.3.7	Sessie 7: Selfuitdrukkingsaktiwiteit	208-213
5.3.8	Sessie 8: Opname-aktiwiteit en hospitaaltoer	213-218
5.3.9	Sessie 9: Terminering/dag van behandeling of operasie	218-220
5.4	Riglyne vir die ontwikkeling van beheer tydens die terapeutiese voorbereidingsprogram	220-221
5.5	BYKOMENDE SPELAKTIWITEITE UIT LITERATUUR, WAT TYDENS VOORBEREIDING BENUT KAN WORD	221-222
5.6	SAMEVATTING	222-223

**HOOFSTUK 6: EMPIRIESE ONDERSOEK Deel I: Kwalitatiewe bevindings**

6.1	INLEIDING	224-225
6.2	DIE NAVORSINGSPROSES	225
6.2.1	Doel van studie	225
6.2.2	Doelwitte	225-226
6.2.3	Hipoteseformulering	226-227
6.2.4	Navorsingsbenadering, soort navorsing, navorsingsontwerp en prosedure	227
6.2.4.1	Probleemanalise en projekbeplanning	227-228
6.2.4.2	Versameling van inligting en sintese	228
6.2.4.3	Ontwerp en strategie	228



6.2.4.4	Vroeë ontwikkeling en voortoets	228-229
6.2.4.5	Evaluasie en gevorderde ontwikkeling	229-230
6.2.5	Kwalitatiewe data-insameling, ontleding en vertolking	230
6.3	<b>DIE EMPIRIESE ONDERSOEK VANUIT DIE KWALITATIEWE BENADERING</b>	230-231
6.3.1	Doelstellings en doelwitte van die spelterapeutiese voorbereidingsprogram	231-239
6.3.2	Bespreking van gevallestudies	239
6.3.2.1	Gevallestudie 1: Tian	239-264
6.3.2.2	Gevallestudie 2: Carli	264-274
6.3.2.3	Gevallestudie 3: John	274-284
6.3.2.4	Gevallestudie 4: Mari	284-296
6.3.2.5	Gevallestudie 5: Thom	296-305
6.3.2.6	Gevallestudie 6: Marno	305-315
6.3.2.7	Gevallestudie 7: Hennie	315-327
6.3.2.8	Gevallestudie 8: Marna	327-337
6.3.2.9	Gevallestudie 9: Shannan	337-349
6.3.2.10	Gevallestudie 10: Benn	349-362
6.3.3.	<b>SAMEVATTING</b>	362-363

## **HOOFSTUK 7: EMPIRIESE ONDERSOEK**

Deel II: Kwantitatiewe bevindinge

Deel 111: Integreer van kwantitatiewe en kwalitatiewe bevindinge

7.1	<b>INLEIDING: Deel II Kwantitatiewe bevindinge</b>	365
7.1.1	Data-insameling	365
7.1.2	Ontleding van die data	366
7.2.1	<b>BESPREKING EN INTERPRETERING VAN EMPIRIESE BEVINDINGE VANUIT DIE KWANTITATIEWE BENADERING</b>	366
7.2.2	Neem van medikasie	367-368
7.2.3	Reaksies van eksperimentele groep en vergelykende groep, voor Teaterprosedures	368-369

7.2.4	Reaksies tydens opname in die teater	372-373
7.2.5	Reaksies na afloop van teaterprosedure, na herwinning van bewussyn	375-377
7.2.6	Reaksies vir verloop van sewe dae na ontslag uit hospitaal	378-383
7.2.7	Algemene gevolgtrekking	383
7.3	DEEL 111: INTEGRASIE VAN KWALITATIEWE EN KWANTITATIEWE BEVINDINGE	383-386
7.3.1	SAMEVATTING	386-387

## **HOOFSTUK 8: ALGEMENE SAMEVATTING, GEVOLGTREKKINGS, EN AANBEVELINGS**

8.1	INLEIDING	388
8.1.1	HOOFSTUK 1: ALGEMENE INLEIDING	389
8.1.2	Samevatting	389-390
8.1.3	Gevolgtrekkings	390-391
8.2.3	Aanbevelings	392-393
8.3	HOOFSTUK 2: DIE KIND IN SY PRE-PRIMÊRE KLEUTERFASE VAN ONTWIKKELING	393
8.3.1	Samevatting	393
8.3.2	Gevolgtrekkings	393-394
8.3.3	Aanbevelings	395
8.4	HOOFSTUK 3: TEORETIESE FUNDERING VAN HOSPITALISASIE AS STRESSOR VIR DIE PRE-PRIMÊRE KLEUTER	395
8.4.1	Samevatting	395-396
8.4.2	Gevolgtrekkings	396-397
8.4.3	Aanbevelings	397-398
8.5	HOOFSTUK 4: VOORBEREIDING VAN 'N KLEUTER OP HOSPITALISASIE DEUR SPEELTERAPEUTIESE INTERVENSIE	398
8.5.1	Samevatting	398-400
8.5.2	Gevolgtrekkings	400-402
8.5.3	Aanbevelings	403
8.6	HOOFSTUK 5: 'N SPEELTERAPEUTIESE PROGRAM VIR VOORBEREIDING VAN KLEUTERS OP HOSPITALISASIE EN SIEKTE	403

8.6.1	Samevatting	403-405
8.6.2	Gevolgtrekkings	406
8.6.3	Aanbevelings	407-408
8.7	HOOFSTUK 6: EMPIRIESE ONDERSOEK DEEL I	407
8.7.1	Samevatting	407-408
8.7.2	Gevolgtrekkings	408
8.7.3	Aanbevelings	408-409
8.8	HOOFSTUK 7: EMPIRIESE ONDERSOEK DEEL II: KWANTITATIEWE BEVINDINGE DEEL III: INTEGRERING VAN KWANTITATIEWE EN KWALITATIEWE BEVINDINGE	409
8.8.1	Samevatting	409-410
8.8.2	Gevolgtrekkings	411-416
8.8.3	Aanbevelings	416
8.9	TOETSING VAN DOELSTELLING EN DOELWITTE	416-419
8.10	TOETSING VAN DIE HIPOTESE VAN DIE STUDIE	419-420
8.11	NAVORSINGSVRAAG	420
8.12	TEMAS VIR VERDERE NAVORSING	421
8.13	SLOTOPMERKING	421-422

**Lys van figure**

Figuur 1:	Vergelykende groep natoetsontwerp (Comparison group post-test design.)	15
Figuur 2:	Medikasie VOOR teater van eksperimentele groep	367
Figuur 3:	Medikasie NA teater van eksperimentele groep	367
Figuur 4:	Medikasie VOOR teater van vergelykende groep	368
Figuur 5:	Medikasie NA teater van vergelykende groep	386
Figuur 6:	Reaksies VOOR teater van eksperimentele en vergelykende groepe	369
Figuur 7:	Reaksies NA afloop van teaterprosedure, na herwinning van bewussyn van die eksperimentele en vergelykende groepe	376
Figuur 8:	Reaksies MEER intens as normaal, vir 'n verloop van 7 dae na ontslag uit Hospitaal	380

**Lys van Tabele**

Tabel 1:	Groei en ontwikkeling van die pre-primêre kind (3½ jaar tot 6½ jaar)	60
Tabel 2:	Ooreenkomste tussen hospitalisasie en 'n ramp	99
Tabel 3:	Biografiese inligting oor Tian	239
Tabel 4:	Assessering van sessie 1	242
Tabel 5:	Assessering van Sessie 2	246
Tabel 6:	Assessering van sessie 3	249
Tabel 7:	Assessering van sessie 4	251
Tabel 8:	Assessering van sessie 5	254
Tabel 9:	Assessering van sessie 6	257
Tabel 10:	Assessering van sessie 7	259
Tabel 11:	Assessering van sessie 8	261
Tabel 12:	Assessering van sessie 9	263
Tabel 13:	Biografiese inligting van Carli	264
Tabel 14:	Verloop en assessering van sessie 1 tot 9	265
Tabel 15:	Biografiese inligting van John	274
Tabel 16:	Verloop en assessering van sessie 1 tot 9:	276
Tabel 17:	Biografiese inligting van Mari	284
Tabel 18:	Verloop en assessering van sessie 1 tot 9	286
Tabel 19:	Biografiese inligting van Thom	296
Tabel 20:	Verloop en assessering van sessie 1 tot 9	297
Tabel 21:	Biografiese inligting van Marmo	305
Tabel 22:	Verloop en assessering van sessie 1 tot 9	307
Tabel 23:	Biografiese inligting van Hennie	315
Tabel 24:	Verloop en assessering van sessie 1 tot 9	317
Tabel 25:	Biografiese inligting van Marna	327
Tabel 26:	Verloop en assessering van sessie 1 tot 9	329

Tabel 27:	Biografiese inligting oor Shannan	337
Tabel 28:	Verloop en assessering van sessie 1 tot 9	340
Tabel 29:	Biografiese inligting oor Benn	349
Tabel 30:	Verloop en assessering van sessie 1 tot 9	351
Tabel 31:	Reaksies van eksperimentele en vergelykende groep voor opname in teater	370
Tabel 32:	Die verskil tussen eksperimentele en vergelykende groep met behulp van die Mann-Whitney Toets	372
Tabel 33:	Die verskil tussen eksperimentele en vergelykende groep met behulp van die Wilcoxon Toets (eksperimentele groep se waardes almal 0)	373
Tabel 34:	Getal respondente in die eksperimentele en vergelykende groep se reaksies tydens opname in Teater	374
Tabel 35:	Reaksies NA afloop van teaterprosedure, na herwinning van bewussyn van die eksperimentele en vergelykende groepe	377
Tabel 36:	Intensiteit van reaksies van normale gedrag van kleuters, vir 'n verloop van 7 dae na ontslag uit hospitaal	379