

**‘N VERKENNING NA DIE GEBRUIK VAN VISUALISERING OM ANGS TE
HANTEER TEN EINDE DIE SOSIO-EMOSIONELE FUNKSIONERING VAN ‘N KIND
MET OUTISME TE BEVORDER.**

deur

Magdaleen Baard

Voorgelê ter gedeeltelike vervulling van die vereistes vir die graad

**Magister Educationis
(Opvoedkundige Sielkunde)**

In die Fakulteit Opvoedkunde

aan die

Universiteit van Pretoria

Studieleier: Dr. Heila.M. Prinsloo

DANKBETUIGINGS

Ek wil die volgende persone bedank vir die besondere wyse waarop hulle bygedra het om die studie moontlik te maak:

- My studieleier, Dr. Heila M. Prinsloo, vir haar bekwame leiding en ondersteuning. U buitengewone bystand en toewyding word opreg waardeer.
- Die deelnemer aan die studie en haar familie. Dankie vir hulle ondersteuning, aanmoediging en entoesiasme.
- My vriende en familie vir hul aanmoediging, bystand en ondersteuning.
- My oorlede ouers, Altalise en Wim, as bronne van inspirasie.
- My man Francois. Dankie vir sy liefde, insig, geduld en buitengewone ondersteuning.

INHOUDSOPGAWE

HOOFSTUK 1: INLEIDENDE ORIËTERING TOT DIE STUDIE

	Bladsy
1.1 INLEIDING	1
1.2 RASONAAL VIR DIE STUDIE	7
1.3 DOEL VAN DIE STUDIE	10
1.4 NAVORSINGSVRAE	11
1.4.1 Kritiese vrae	11
1.5 AANNAMES VAN DIE STUDIE	11
1.6 AFBAKENING VAN DIE STUDIE	11
1.7 BEGRIPSVERHELDERING	12
1.7.1 Outisme	12
1.7.2 Visualisering	12
1.7.3 Angs	13
1.7.4 Sosiale Kommunikasie	13
1.7.5 Emosies	13
1.7.6 <i>Theory of Mind</i> (TOM)	13
1.7.7 Modelling	14
1.7.8 Verbeelding	14
1.8 PARADIGMATIESE PERSPEKTIEF	15
1.9 HOOFSTUK BEPLANNING	16

HOOFSTUK 2: TEORETIESE RAAMWERK

	Bladsy
2.1 INLEIDING	18
2.2 OUTISME SPEKTRUM AFWYKINGS	18
2.2.1 Definisie van Outisme	18
2.2.2 Diagnose van Outisme	19
2.2.3 Wat veroorsaak outisme?	20
2.2.4 Sosiale ontwikkeling	21
2.2.4.1 Sosiale vaardighede	22
2.2.4.2 Emosionele ontwikkeling	24
2.2.5 Taal en Kommunikasie vaardighede	25
2.2.5.1 Taal ontwikkeling in outisme	25
2.2.5.2 Eggolalie	25
2.2.5.3 Kommunikasie agterstande	26
2.2.6 Herhalende en vreemde gedrag	28
2.2.6.1 Spesifieke gedragsprobleme	29
2.2.7 Verbeelding	30
2.3 INTERVENSIEPROGRAMME	31
2.3.1 Agtergrond	31
2.3.2 <i>Applied Behavioral Analysis (ABA)</i>	33
2.3.3 <i>Pivotal Response Training (PRT)</i>	36
2.3.4 <i>Relational Development Intervention (RDI)</i>	38
2.3.5 Vordering	42

2.4 ONTSPANNING EN VISUALISERING	43
2.4.1 Ontspanning	43
2.4.2 Ontspannings Prosedures	43
2.4.3 Visualisering	45
2.5 SOSIALE STORIES	47
2.5.1 Agtergrond	47
2.5.2 Samestelling	48
2.5.3 Implementering	50
2.6 SOSIALE STORIES AS VISUALISERING DRAAIBOEK	51
2.6.1 Motivering	51
2.7 SAMEVATTING	51

HOOFSTUK 3: NAVORSINGSONTWERP & METODOLOGIE

	Bladsy
3.1 NAVORSINGS METODOLOGIE	53
3.1.1 Navorsingsontwerp	53
3.1.2 Data insameling	54
3.1.3 Deelname aan die studie	57
3.1.4 Seleksie van die deelnemers	57
3.1.5 Intervensie	57
3.1.6 Data analise	58
3.2 BEPERKINGE VAN DIE STUDIE	60
3.3 ETIESE OORWEGINGS	61
3.3.1 Konfidensialiteit, anonimiteit en vertroue	61
3.3.2 Terugvoer aan die deelnemers	62
3.3.3 Bewaring van data	62
3.3.4 Persoonlike ervaring van die navorser	62
3.3.5 Moontlike nadele en risiko's verbonde aan die studie	63
3.3.6 Moontlike voordele verbonde aan die studie	63
3.4 SAMEVATTING	63

HOOFSTUK 4: RESULTATE EN BESPREKING

	Bladsy
4.1 INLEIDING	64
4.2 GEVALLESTUDIE	64
4.2.1 Deelnemers	64
4.2.2 Milieu	65
4.2.3 Hulpmiddels	65
4.3 PROSEDURES	66
4.3.1 Verkenning en identifisering van behoeftes	66
4.3.2 Ontspanning	68
4.3.3 Visualisering	68
4.4 RESULTATE	69
4.4.1 Ontspanning	69
4.4.2 Visualisering	69
4.4.3 <i>Autism Treatment Evaluation Checklist</i>	72
4.4.3.1 Spraak/Taal/Kommunikasie	72
4.4.3.2 Sosialisering	73
4.4.3.3 Sensoriese/Kognitiewe Bewussyn	74
4.4.3.4 Gesondheid/Fisiese Voorkoms/Gedrag	75
4.4.4 Teiken gedrag	76
4.5 BESPREKING VAN RESULTATE	78
4.5 SAMEVATTING	81

HOOFSTUK 5: OPSOMMING, LITERATUUR KONTROLE, GEVOLGTREKKINGS & AANBEVELINGS

	Bladsy
5.1 INLEIDING	82
5.2 OPSOMMING	82
5.3 LITERATUUR KONTROLE	84
5.3.1 Outisme spektrum afwykings	84
5.3.2 Intervensieprogramme	84
5.3.3 Ontspanning en visualisering	85
5.3.4 Sosiale stories	85
5.3.5 Sosiale stories as visualiseringsdraaiboek	86
5.4 BEVINDINGE	86
5.4.1 Kritiese vrae	86
5.5 GEVOLGTREKKINGS	89
5.6 LEEMTES IN DIE STUDIE	91
5.7 ETIESE ASPEKTE	92
5.8 AANBEVELINGS	92
5.9 SAMEVATTING	93
VERWYSINGS	94

LYS VAN FIGURE

Bladsy

FIGUUR 1: Eienskappe van Outisme en Gepaardgaande Gedrag	30
FIGUUR 2: <i>Pivotal Response Training</i> Prosedure	37
FIGUUR 3: Eienskappe van Interaksies	38
FIGUUR 4: Vlakke van Visualiserig	46
FIGUUR 5: Elemente van gevallestudie ontwerp	54
FIGUUR 6: Intervensieproses & Tydsraamwerk	58
FIGUUR 7: Spraak/Taal/Kommunikasie	73
FIGUUR 8: Sosialisering	74
FIGUUR 9: Sensoriese/Kognitiewe Bewussyn	75
FIGUUR 10: Gesondheid/Fisiese Voorkoms/Gedrag	76

BYLAE

BYLAAG A: Voorbeeld van Intervensieprogram	105
BYLAAG B: Voortoets & Ontspannings prosedures	106
BYLAAG C: ATEC Oorsiglys	107
BYLAAG D: Storie Data	108
BYLAAG E: Draaiboeke	109

VERKLARING VAN OORSPRONKLIKHEID

Ek, Magdaleen Beard, studente nommer 95099957, verklaar dat:

***'N VERKENNING NA DIE GEBRUIK VAN VISUALISERING OM ANGS TE VERMINDER
TEN EINDE DIE SOSIO-EMOSIONELE FUNKSIONERING VAN 'N KIND MET OUTISME TE
BEVORDER***

my eie werk is en dat alle verwysings wat gebruik is ingesluit is in die verwysings.

Magdaleen Beard

Datum

THE USE OF VISUALIZATION IN REDUCING ANXIETY IN A GIRL WITH AUTISM

Autistic Spectrum Disorder refers to a wide range of behavioral, speech, cognitive and emotional disturbances, and is evident in differing grades and in the diverse habits of individual children. Autism is primarily perceived as a disturbance of emotion, with the associated negative impact on communication and social interaction. Children with autism's appearance is unusual and odd, and they struggle to fit in with a community that is driven to conformity and so-called normality. An increase in the number of children being diagnosed with autism has generated numerous intervention programs with the purpose of developing skills and to offer support.

Interpersonal contact in a social, interactive world entails effort on the part of the child, and may be marked by feelings of stress and anxiety. Many existing programs focus on the acquisition of social skills, appropriate behavior, and basic interpersonal skills, but not many emphasize or address the bewildering emotional experience during social interaction. In the available literature, no studies were found to make use of visualization in the reduction of anxiety in children with autism during social interaction. The purpose of the existing study is to utilize visualization as intervention technique in the child with autism's management of anxiety during social interaction.

SLEUTELBEGRIPPE

- Outisme
- Visualisering
- Angs
- Sosiale Kommunikasie
- Emosies
- *Theory of Mind* (TOM)
- Modelling
- Verbeelding

... I AM ADRIANA I RUN, SWIM, JUMP, BUT DON'T TALK I
LOVE MY FAMILY LIKE MOST GIRLS MY AGE, BUT SHARE
MY LOVE WITH THEM BY COMMUNICATION WITH TYPING
I HAVE ME IN MY SOUL IN ORDER TO BRING LOVE IN MY
LIFE, I DO, AND I ENJOY, THINGS MOST GIRLS ENJOY
I MOST ENJOY MY PLAYTIME YOU SEE,
I TRULY AM TYPICAL CHILD.

Adriana Rocha, 12 jarige dogter met outisme
(In Rocha & Jorde, 1995: 278).

HOOFSTUK 1

INLEIDENDE ORIËTERING TOT DIE STUDIE

1.1 INLEIDING

Henry Maudsley was in 1867 die eerste psigiater om aandag te skenk aan baie jong kinders met erge versteurings van ontwikkeling (Kaplan & Sadock, 1998: 1182). Leo Kanner (1943) rapporteer met die publikasie van 'n artikel in 1943 die uitsonderlike afsydige gedrag van die kinders wat hy in die daaropvolgende jaar as vroeë infantiele outisme benoem (Kanner, 1965: 412). Kort daarna, in 1944, publiseer Hans Asperger sy artikel oor outistiese psigopatologie waarin hy outisme as 'n aangebore (patologiese) persoonlikheidstipe beskryf (Frith, 2004:672). Vir baie jare is outisme as die vroeë manifestasie van kindertyd skisofrenie beskou, maar navorsing het bewys dat daar aansienlike verskille tussen die twee bestaan in terme van kliniese voorkoms, verloop, en familiële geskiedenis (Bernet & Dulcan, 1999:334).

In 'n opvolg van sy oorspronklike studie, bykans 30 jaar later, spreek Kanner (1971:145) sy verbasing uit oor die gebrek aan ontwikkeling van suksesvolle intervensie strategieë vir kinders met outisme:

... no one as yet has succeeded in finding a therapeutic setting, drug, method, or technique that has yielded the same or similar ameliorative and lasting results for all children subjected to it.

Ten spyte van die geweldige vooruitgang in die identifisering van neuro-biologiese oorsake (Baron-Cohen, 1995, Baron-Cohen & Belmonte, 2005), genetiese faktore (Volkmar, Lord, Bailey, Schultz, & Klin, 2004), die ontwikkeling van intervensie strategieë (Gutstein & Sheely, 2002, Koegel, Carter & Koegel, 2003) en farmakologiese behandeling van aspekte van gedrag (Rimland, 2000; Adams, Edelson, Grandin & Rimland, 2004), worstel navorsers vandag met dieselfde vraagstuk ten opsigte van outisme. Outisme word as 'n *spektrum* versteuring geklassifiseer juis weens die diverse wyse waarop dit verskillende persone beïnvloed. Marchand (2002) stel die uiteenlopende voorkoms en gedrag van persone met outisme gelyk aan die verskillende vingerafdrukke. Sommige kinders met outisme mag byvoorbeeld taalvaardig wees, terwyl ander geen spraak ontwikkel nie (Frith, 2001:969; Adams *et al.*, 2004:6). In die verlede is versteurings geken aan hul duidelik gedefinieerde eienskappe. Vandag word 'n geleidelike skaal van eienskappe op 'n kontinuum voorgestel, met eienskappe en groeperings van eienskappe in hul ligter en erger gestaltes (Delfos, 2005: 24-25).

Die diagnose van outisme word gewoonlik eerder op grond van gedrag, as mediese, anatomiese of genetiese merkers gemaak (Neisworth & Wolfe, 2005:20). Die Wêreld Gesondheid Organisasie (2006: 1-5) gebruik die ICD 10 klassifikasie sisteem om onderskeid te tref tussen die verskillende ontwikkelings afwykings. Hiervolgens vind ons: kindertyd-outisme; atipiese outisme (atipies in ouderdom van aanvang, atipies in simptomatologie en atipies in beide aanvang en simptomatologie); Rett se sindroom; ander kindertyd disintegrasie afwykings; oor-aktiewe afwyking geassosieer met verstandelike vertraging en stereotipe bewegings; Asperger sindroom; ander deurlopende ontwikkelingsafwykings en deurlopende ontwikkelingsafwyking: nie gespesifiseer. Individue met outisme se intelligensie mag op enige vlak ressorteer, en 'n IK telling op die normale of hoër as normale vlak word as hoër funksionerende outisme beskryf (Baron-Cohen, 2000:490). Asperger sindroom word tans as 'n variasie van outisme gesien wat op die spektrum van outistiese afwykings val (Frith, 2004: 675) en word gediagnoseer indien 'n individu aan al die kriteria (behalwe kommunikasie abnormaliteite of geskiedenis van taal agterstande), van hoër funksionerende outisme voldoen (Baron-Cohen, 2000:490).

Outisme en Outisme Spektrum Versteuring word gekenmerk deur drie groeperings van ontwikkelingsversteurings: belemmerde sosiale interaksie, belemmerde verbale en nie-verbale kommunikasie en beperkte, herhalende patrone van gedrag (Smith, 2003; Yapko, 2003; Hallett,

2005). Tesame met die drie groeperings beskou Kaplan en Sadock (1998:1184) onstabiele emosies en oor – of onder gevoeligheid vir sensoriese stimuli as kenmerkend van individue met outisme. Die versteurings is gewoonlik in die eerste vyf lewensjare sigbaar en die gedragseienskappe en patrone van ontwikkeling in outisme is van so aard dat dit nie toegeskryf kan word aan algemene ontwikkelingsagterstande nie (Bernet & Dulcan, 1999:325).

Die outistiese triade verwys volgens Delfos (2005:19) na die areas waarin daar probleme ondervind word met sosiale kontak, kommunikasie en verbeelding. Luidens Wing (1997:1760) kom die triade op sy eie voor, maar gaan dit meer dikwels gepaard met verskeie ander fisiese, psigologiese of psigiatriese toestande. Behalwe vir gebrekkige sosiale kontak en interaksie is self-stimulerende gedrag, 'n preokkupasie met objekte, die soeke na konstantheid en aggressiewe gedrag volgens Koegel, Koegel, Frea en Smith (Koegel & Koegel, 1995:2-4) baie kenmerkend van kinders met outisme. Individue met outisme is dikwels afsydig gedurende kindertyd en egosentries in hul omgang met ander (Frith, 2001:969).

Die voorkoms van outisme wissel, afhangend van die kriteria vir insluiting, tussen 2 tot 5 gevalle per 10,000 kinders, na soveel as 20 per 10,000 kinders (Kaplan & Sadock, 1998:1182). Frith (2004:969) skat die voorkoms van kinders met outisme tussen 0.3 % en 0.7% en Neisworth & Wolfe (2005:20) dit op 10 in 10,000 kinders. Adams *et al.* (2004:2) rapporteer 1 geval per 285 individue wat gedurende 1999 in California gediagnoseer is. Dit is onduidelik of die toename in getalle toegeskryf kan word aan toenemende bewussyn onder praktisyns en ouers, en of dit 'n werklike toename in die voorkoms van outisme is (Baron-Cohen, 2000:497).

Die term *Mindblindness* oftewel beperkte Theory of Mind, is om blind te wees vir die denke van ander persone en is vir die eerste keer in diepte deur Simon Baron-Cohen bespreek om die inherente uitdaging van outisme te beskryf (Baron-Cohen, 1995:xxiii). Dit impliseer dat kinders met outisme spektrum afwykings sukkel om die sienswyses, gedagtes en gevoelens van ander persone in te sien (Williams & Wright, 2004: 43) en op hul beurt gefrustreerd en verward raak wanneer ander nie dieselfde weet, sien, insien, of ervaar as hulself nie (Yapko, 2003:53). Die sosiale benadeling in outisme word respektiewelik beskryf as 'n gebrek aan empatie (Frith, 2004:676), 'n egosentriese perspektief (Yapko, 2003:53) en gebrek aan sosiale insig (Delfos, 2005:200).

As gevolg van die gebrek aan sosiale insig is kinders met outisme minder geneig om gepaste sosiale gedrag te demonstreer en mag hulle moeilikheid met die volgende ervaar: om dinge aan ander uit te wys; oogkontak te maak; ander persoon se oë te volg na dit waaroor persoon praat of na kyk; gebare gebruik om betekenis oor te dra; emosies op gesigte te verstaan; belangstelling in ander kinders te wys; weet hoe om ander kinders te betrek; kalm te bly wanneer gefrustreerd; verstaan dat iemand anders kan help; en verstaan hoe ander in sekere situasies voel (Williams & Wright, 2004: 46). Frith (1989:141) vestig aandag op die buitengewone positiewe kwaliteite van kinders met outisme soos onskuld, eerlikheid en die onvermoë om ander opsetlik om die bos te lei of te manipuleer. Gewone ontwikkeling bring baie verandering mee en kinders met outisme demonstreer 'n duidelike verbetering in sosiale vaardighede na die ouderdom van vyf jaar. Die aanleer van sogenaamde gepaste gedrag is egter meer problematies (Frith, 1989:139) en mag volgens Koegel en Koegel (1995:54) aanleiding gee tot die gebruik van sosiaal onvanpaste kommunikasie om aandag te kry of moeilike situasies te vermy.

Angs is 'n prominente kenmerk van veral kinders met outisme en is moontlik die gevolg van 'n gebrek aan innerlike hulpbronne om die gedrag van ander, asook voortdurende verandering te verstaan (Delfos, 2005:302). Williams en Wright (2004:114) postuleer dat kinders met outisme se angstigtheid dit selfs nog moeiliker maak om op sosiale vlak te funksioneer, en luidens Groden, Diller, Bausman, Velicer, Norman en Cautela (2001:208) kan 'n meerderheid van die kenmerkende gedrag toegeskryf word aan gebrekkige hanteringsmeganismes. Volgens Delfos (2005:319) gebruik kinders met outisme die volgende kenmerkende gedrag om angs te verminder: aggressie, hiperaktiwiteit, flappende hande, obsessies en kompulsies, rituele, stereotipe gedrag, rasionele reaksie, vra vrae herhaaldelik, argumente en self-hipnotiese gedrag.

Daar is verskeie bestaande intervensies wat op die aanleer van sosiale vaardighede in outisme spektrum afwykings fokus. *Social Stories* is deur Carol Gray in 1991 ontwikkel om insig in sosiale situasies te fasiliteer en is 'n voorstelling van sosiaal gepaste gedrag in storie formaat (Edelson, 1995:1). *Pivotal Response Training* fokus op die skep van 'n groot aantal sosiale interaksies om leergeleenthede te skep vir deurslaggewende vaardighede (Koegel, Koegel & McNerney, 2001:10) en *Relational Development Intervention* op die vestiging van verhoudingvaardighede (Gutstein & Sheely, 2002:11). In *Animal Assisted Therapy* word van diere (honde, perde en dolfyne) gebruik gemaak om die aanleer van sosiale vaardighede te fasiliteer (Horvath, 2005). Ter aansluiting is

Taylor-made bordspeletjies, *Facial Traffic Lights*, en *The Sims* van die minder bekende metodes wat sosiale vaardighede bevorder (Hewitt, 2005: 105).

Die vermoë om gepaste emosionele uitdrukking in sosiale kontekste te openbaar word met hoë vlakke van emosionele bewussyn geassosieer (Lane, in Bar-On & Parker, 2000:185). Die hoof uitdaging vir individue met outisme is die sogenaamde *onvermoë* om in emosionele verhoudings met ander te tree (Baron-Cohen, 1991:385). Ouers vind dikwels die gebrek aan emosionele ekspressie in hul kind met outisme as die mees uitdagende en emosioneel uitputtende aspek van die spektrum. Swak of geen oogkontak, 'n aversie vir fisiese kontak, en gebrekkige (gedemonstreerde) emosionele binding met hul ouers dra by tot die idee dat kinders met outisme nie emosies "kan" ervaar nie. Verskeie studies en persoonlike vertellings bewys egter die teendeel. Volgens Bower (2005) vermy kinders met outisme oogkontak juis omdat hulle ongemaklik is met intense emosies. Ter aansluiting noem Bogdashina (2005:197), het individue met outisme 'n akute aanvoeling vir die emosionele toestand van 'n ander persoon en kan hulle "emosionele golwe" optel, selfs wanneer die ander persoon dit probeer wegsteek.

Gross (2004:470) postuleer dat beperkte herkenning van emosionele uitdrukking toegeskryf kan word aan geen of ongebruikte sosiale skemas. Dit wil voorkom of individue met outisme verstaan as situasies of begeertes aanleiding gee tot emosies, maar beperkte insig toon wanneer oortuiging of geloof die redes vir emosies is (Baron-Cohen, 1991:392). Die akkurate identifisering van emosies, sowel as beoordeling van die integriteit van emosionele ekspressie, word as primêre eienskappe van hoë emosionele intelligensie beskou (Scharfe, in Bar-On & Parker, 2000:249). Emosionele intelligensie verwys, aldus Snyder en Lopez (2002:159) na die vermoë om emosie belaaide inligting te verstaan en in te span om kognitiewe aktiwiteite te stuur. Dit wil voorkom of kinders met outisme nie altyd oor die nodige verbale of intellektuele vermoëns beskik om onderskeid te tref tussen verskillende emosies nie (Gross, 2004:478). Bar-On (in Bar-On & Parker, 2000:384), beskou emosionele en sosiale intelligensie as die interaksie tussen emosionele, persoonlike en sosiale vaardighede wat ons vermoë om aktief en effektief met daaglikse verwagtinge en druk om te gaan, beïnvloed. Eiewaarde, emosionele selfbewussyn, aanmatiging, empatie, interpersoonlike verhoudings, strestoleransie, impulsbeheer, aanpasbaarheid en probleem-oplossing maak deel van sosiale en emosionele intelligensie uit (Bar-On & Parker, 2000).

Implisiete kondisionering is 'n stel van prosedures waarin verandering bewerk word deur die visualisering van spesifieke gedrag en die gevolge daarvan (Cautela, 1977). Die prosedure is implisiet omdat die deelnemer gevra word om beide die model (modelle) en gedrag (Kazdin, 1973:87) sowel as die gevolge van die gedrag (Cautela, 1993:3) in haar verbeelding voor te stel. Groden en Cautela (1981:177) postuleer dat *implisiete* gedrag (gedagtes, gevoelens en beelde) blootgestel is aan dieselfde reëls van gedrag, insluitend reëls vir leer, as *instrumentele* gedrag en dat implisiete en instrumentele gebeure mekaar op 'n voorspelbare wyse beïnvloed. Stimuli wat in die verbeelding voorgestel word deur middel van instruksies beïnvloed dus implisiete en instrumentele (eksterne) gedrag op dieselfde wyse as 'n eksterne stimulus (Cautela, Flannery & Hanley, 1974:494).

In 'n oorsig van die beskikbare literatuur is daar nie studies gevind wat fokus op die gebruik van visualisering om spanning en angs wat kinders met outisme ervaar, te verlig nie. 'n Studie waarin implisiete tegnieke en modellering in kinders met outisme onderneem is, is die van Groden en Cautela (1988, 87-93) waarin hulle vind dat implisiete tegnieke, tesame met 'n speel omgewing, toepaslike speelgoed, en versoeke, die verbale uitinge van kinders met outisme in sosiale situasies verhoog. In 'n oorsig van studies met kinders wat nie outisme het nie, gebruik Kazdin (1979) visualisering om 'n toename in die selfgeldende gedrag van kinders te bewerk en Hernández-Guzmán *et al.* (2002) fokus op die gebruik van beelding in sosiale gedrag van kinders tydens vrye spel. Volgens Harris en Johnson (1983:154) gee die gebruik van visualisering om toetsangs te verminder, aanleiding tot 'n betekenisvolle afname in beleefde angs, asook verbeterde akademiese vordering.

Daar is geen farmakologiese middel wat outisme kan genees of laat verdwyn nie en Howlin (1998:308) waarsku daarteen dat ouers onder die indruk gebring word dat 'n universele panasee wel bestaan. Cohen (1998:84) beskryf trouens die bestaande intervensies as bloot fasiliterend, dit baan wel die weg in verbeterde funksionering maar elimineer nie die kern aspekte van outisme nie. 'n Ondersoek na beskikbare intervensies vir outisme lewer 'n legio moontlikhede op wat strek vanaf spraakterapie na meer alternatiewe vorme van terapie soos akupunktuur of neurale terapie (Green, V.A., Pituch, K.A., Itchon, J., Choi, A., O'Reilly, M & Sigafos, J., 2006:76-77). Koegel *et al.* (In Koegel & Koegel, 1995) beklemtoon die langdurige uitwerking van intervensies wat op die aanleer van *pivotal*, oftewel deurslaggewende vaardighede, gebaseer is. Vroeë intervensie,

aangepas vir die individuele kind se sterk en minder sterk eienskappe, kan 'n betekenisvolle bydrae tot die afname in gedragsprobleme en ontwikkeling van die kind se volle potensiaal lewer (Howlin, 1998:309). Bernet en Dulcan (1999: 350) postuleer dat intervensie beplanning moet fokus op die langtermyn visie van die individu se potensiaal. Die individuele verskille binne outisme noop die praktisyn of terapeut dus om terapeutiese intervensies te selekteer wat gepas is vir die spesifieke kind.

1.2 RASIONAAL VIR DIE STUDIE

Outisme word hoofsaaklik as 'n versteuring van emosie gesien, met die gepaardgaande impak daarvan op kommunikasie en sosiale interaksie. Kinders met outisme lyk anders, tree snaaks op, maak selde oogkontak en vind moeilik aanklank by 'n gemeenskap wat strewe na normaliteit en eendersheid. Temple Grandin (1999) skryf dat sy as 'n jong kind met outisme, geen idee gehad het dat mense gevoel met hul oë kommunikeer nie, en onkundig was oor die verskillende fyn emosionele tekens wat gevoelens oordra. Volgens haar kan sy die inligting in haar geheue skandeer sonder om emosie te ervaar, sy vergelyk dit trouens met 'n Internet van webbladsye in haar brein.

Kinders met outisme ondervind beperkinge in kommunikasie, sosialisering en verbeelding (Hewitt, 2005:17-19) wat op verskillende maniere en op diverse wyses openbaar word. Geen twee kinders met outisme is dieselfde nie. Hul unieke persoonlikhede, belangstelling en karakter eienskappe onderskei hulle, net soos enige ander kind, van mekaar. Die sosiale beperkinge inherent aan outisme beïnvloed amper elke aspek van die kind se funksionering, ongeag van sy of haar intellektuele vermoëns (Howlin, 1998:310). Gutstein (2000:xix) beskryf die deel van ons ervaringe met ander as *emosionele koördinasie*, wat na die konstante, subjektiewe evaluasie en re-evaluasie van deelnemers se vlak van verbinding verwys. Hierdie emosionele koördinasie ontbreek in kinders met outisme.

Kinders op die outistiese spektrum se insig in gedrag word gelei deur hul kennis van eie ervaring en hul kognitiewe omgang met inhoude van situasies. Hulle het dus nie 'n instinktiewe aanvoeling vir die inherente betekenis van gedrag nie (Delfos, 2005:105). Grandin (1999) sluit hierby aan en

noem dat sy sosiale verhoudings moes aanleer deur van haar intellek en visualisering gebruik te maak:

... All my thoughts are like pictures, like videotapes in my imagination. When I encounter a new social situation I can scan my data banks for a similar situation that I can use as a model to guide me in the new situation.

(Temple Grandin, volwassene met outisme,
Professor in Diere Kennis,
Colorado Staat Universiteit).

Beperkte sosiale vaardighede beteken dat kinders met outisme dikwels op hul eie is, en hulself afsonder van ander persone. Individue op die outistiese spektrum het meer tyd nodig om hul aandag tussen ouditiwe en visuele stimuli te verskuif, en vind dit moeilik om vinnig veranderende en komplekse sosiale interaksies te volg (Grandin, 1995; Yapko, 2003). Luidens Bauminger en Kasari (2000:447) is dit onduidelik of kinders met outisme tevrede is om alleen te wees en vervolgens nie alleen voel nie, en of hulle inderdaad wel alleen voel en sosiale interaksie verlang. In die geval van hoër funksionerende kinders is die sosiale las meer subtiel en sluit dit verswakte empatie, sosiale insig of probleme met wederkerigheid, en sinkronisasie in (Howlin, 1998:314). Subtiele tekens in sosiale kommunikasie, bv. stemtoon of nie-verbale tekens, word nie raakgesien nie of misverstaan. Sarkasme en sin vir humor is dikwels negatief geaffekteer omdat die betekenis of doel daarvan nie duidelik is nie (Yapko, 2003).

Die konsep van alleenheid kan twee vorme aanneem, emosioneel en sosiaal-kognitief. Emosionele alleenheid verteenwoordig die subjektiewe respons op swak of geen affektiewe binding met betekenisvolle ander nie, met gepaardgaande gevoelens van hartseer, vrees en rusteloosheid. Sosiaal-kognitiewe alleenheid is gebaseer op kognitiewe prosesse soos self-evaluering, self-persepsie en sosiale vergelyking. Die affektiewe teorie in outisme postuleer hindernisse in die *verstaan* van gevoelens terwyl die sosiaal-kognitiewe teorie die hindernisse toeskryf aan basiese kognitiewe tekortkominge (Weiss, 1973, in Bauminger & Kasari, 2000:2).

Volgens Gutstein en Sheely (2002:20) is daar 'n verskil in die essensiële vaardighede in vriendskap teenoor die van sosiale vaardighede. Die vermoë om gepaste en korrekte reaksies tydens sosiale interaksie te demonstreer, sogenaamde *instrumentele vaardighede*, help die kind om sy behoeftes te bevredig en om in te pas. Instrumentele vaardighede is van toepassing in

situasies waarin mense op voorspelbare wyses optree. Volgens die outeurs word *verhouding vaardighede* gebruik as sosiale kontak die doel opsigself is. Verhouding vaardighede word ingespan om verbindings tussen mense te skep en te verdiep, om opwinding en geluk te deel, en deelname in kreatiewe aktiwiteite te fasiliteer.

Gedurende my nagraadse studies en internskap is ek aan verskeie intervensie programme vir kinders met outisme blootgestel deurdat ek die geleentheid gekry het om die onderskeie programme met twee seuns en 'n dogter met outisme te implementeer. Die programme het hoofsaaklik op die aanleer van *instrumentele vaardighede* gefokus. Vaardighede is aangeleer, veralgemeen en vervang met 'n meer komplekse vaardigheid, en programme het wegbeweeg van basiese gedrag modellering (bv. "kyk vir my"), na die aanleer van meer komplekse sosiale en interpersoonlike vaardighede (bv. wederkerige dramatiese rollespel, neem van beurte ens.). Die suksesvolle vestiging en uitbreiding van interpersoonlike verhoudings verg vaardighede wat deur die kind met outisme aangeleer moet word. Verhoudingbevoegdheid vereis dus die omsigtige en sistematiese vestiging van vaardighede met 'n toename in kompleksiteit. Elke stap in die konstruksie van verhoudingbevoegdheid dien as 'n platform vir die volgende stap (Gutstein & Sheely, 2002). Die sukses van die bestaande intervensie programme wat met die deelnemer gevolg word, kan toegeskryf word aan die feit dat die vaardighede op mekaar volg en dat 'n meer basiese vaardigheid eers ten volle veralgemeen word voordat die volgende aangeleer kan word.

Hans Asperger het geglo dat individue met Omvattende Ontwikkelings Versteurings nie net suksesvol in hul gekose professies kan wees nie, maar dat hulle ook van hoë waarde is vir die gemeenskap (Frith, 2004:673). In die lig van die sosiale en kommunikasie uitdagings wat aan hul gestel word, meen Howlin (1998:309) dat kinders met outisme dikwels *minder* negatiewe gedrag as verwag openbaar. Baron-Cohen en Belmonte (2005:110) beklemtoon die ongelooflike kognitiewe vaardighede wat met groei en ontwikkeling gepaardgaan. Die patroon van kognitiewe sterkte word as sistematies beskryf, en is die dryf om objekte en gebeure te analiseer om sodoende hul struktuur te verstaan en toekomstige gedrag te voorspel.

Grandin (1999) meen dat familie en professionele persone soms te veel aandag aan die sosiale funksionering van 'n persoon met outisme skenk en noem dat haar sosiale kontak 'n natuurlike uitvloeisel is van die werksomgewing waarin sy haarself bevind. Sy lê klem op die ontwikkeling van

'n persoon se talente. Volgens Frith (2004:672) het Asperger gepoog om die bewustheid van outisme te verhoog omdat hy geglo het dat individue met outisme misverstaan en mishandel sou word aan die hand van ander se onkunde. Baron-Cohen (2000:489-500) trek trouens die klassifikasie van outisme (in die geval van hoër funksionerende outisme en Asperger sindroom) as afwyking in twyfel. Hy argumenteer dat outisme 'n *verskillende* kognitiewe styl is. Volgens hom is die geneigdheid om meer op objekte as op mense te fokus, net 'n afwyking in 'n omgewing waarin daar van almal verwag word om sosiaal te wees.

Ongeag of outisme beskou word as 'n afwyking met gepaardgaande diagnose, of as 'n alternatiewe wyse van ervaring gesien word, is daar bepaalde uitdagings waaraan kinders met outisme daaglik blootgestel word. Interpersoonlike kontak in 'n hoofsaaklik sosiaal en interaktiewe wêreld behels geweldige inspanning en mag dikwels gepaardgaan met emosies van hartseer, angs en spanning. Alhoewel verskeie bestaande programme fokus op die aanleer van sosiale vaardighede, gepaste optrede en basiese interpersoonlike vaardighede, is daar min programme of intervensies wat spesifiek op die gepaardgaande en dikwels verwarrende emosionele ervaring tydens sosiale interaksie fokus.

In my waarneming van en interaksie met die deelnemer met outisme is dit duidelik dat sy gevoelens van angs tydens sekere komplekse sosiale interaksies ervaar. Dit wil voorkom of sy nie die gepaardgaande intense emosies ten volle verstaan of weet hoe om dit te hanteer nie. Die doel van die huidige studie is om visualisering as intervensie strategie te gebruik in die kind met outisme se hantering van angs wat tydens sosiale interaksie ervaar word. Die studie bou dus voort op bestaande vaardighede en kan as 'n toename in die kompleksiteit van sosio-emosionele vaardighede en hanteringsmeganismes gesien word. Dit word as komplementêr tot die bestaande intervensie program beskou.

1.3 DOEL VAN DIE STUDIE

Die doel van die gevallestudie is om die gebruik van visualisering in die hantering van angsbeleving, ter bevordering van sosio-emosionele vaardighede, by 'n kind met outisme te verken en te beskryf.

1.4 NAVORSINGSVRAE

Na aanleiding van die rasionaal van die studie kan die volgende sentrale navorsingsvraag geformuleer word:

Hoedanig kan die gebruik van visualisering angs verminder, ten einde die sosiale en emosionele funksionering van 'n kind met outisme te bevorder?

1.4.1 Kritiese vrae

- Hoedanig presenteer die ontwikkeling van die kind met outisme op sosio-emosionele vlak?
- Watter bydrae het die intervensie programme in outisme te lewer?
- Hoedanig is die kind met outisme in staat om te visualiseer?
- Watter bydrae, indien enige, kan die gebruik van visualisering lewer in die ontwikkeling van vaardighede om angs te hanteer?
- Hoe kan visualisering spanning en angs tydens sosiale interaksie verminder?
- Watter bydrae, indien enige, kan die gebruik van visualisering lewer in die verlaging van angsbeleving wat ander intervensies nie bied nie?

1.5 AANNAMES VAN DIE STUDIE

'n Aannames van die studie is dat visualisering as intervensie suksesvol gebruik kan word om sosiale en emosionele funksionering in 'n dogter met outisme te bevorder deur die vermindering van angs en spanning tydens sosiale interaksie. Die keuse van visualisering as terapeutiese tegniek is gedoen as gevolg van die respondent se persoonlikheid, vaardighede en belangstelling. Die aannames word gegrond op literatuur, opleiding ontvang as student in Opvoedkundige Sielkunde en opleiding en blootstelling aan bestaande intervensie programme vir kinders op die outistiese spektrum.

1.6 AFBAKENING VAN DIE STUDIE

Die studie fokus hoofsaaklik op die uitwerking wat die gebruik van visualisering op die beleving van angs in 'n dogter met outisme en haar gepaardgaande sosio-emosionele funksionering gaan

hê. Vervolgens sal die bestaande intervensie program konstant bly om die betroubaarheid van die studie te verseker.

1.7 BEGRIPSVERHELDING

1.7.1 Outisme

Outisme is 'n ontwikkelingafwyking wat gekenmerk word deur 'n bepaalde onvermoë in kommunikasie en sosiale verhoudings, en die teenwoordigheid van atipiese gedrag soos die vreemde reaksie op sensasie, herhalende bewegings, en die aandrag op roetine of dat dinge dieselfde bly (Neisworth & Wolfe, 2005:20). Outisme as 'n ontwikkeling afwyking impliseer dat gedrag deurentyd verander, afhangend van die individu se ouderdom en intellektuele vermoëns. Die deurlopende en hoof kenmerk van gedrag is die belemmerde empatiese kapasiteit (Delfos, 2005). Die verskillende vorme van outisme word op 'n spektrum geplaas wat beteken dat dit individue verskillend affekteer. Minder ernstige gevalle mag as omvattende ontwikkelingsversteuring geklassifiseer word of as Asperger sindroom (Adams *et al.*, 2004:1).

1.7.2 Visualisering

Daar is baie benaminge vir die proses van visualisering: kognitiewe beelding, begeleide affektiewe beelding, aktiewe verbeelding, en interaktiewe begeleide beelding (Leviton & Leviton, 2004:22). Curran (2001:viii) beskryf visualisering as denke, terwyl Kwekkeboom, Huseby-Moore en Ward (1998:189) dit sien as helende verstandsbeelde in die verbeelding waarby alle sintuie betrokke is. 'n Beeld is 'n voorstelling wat in 'n persoon se denke gesien word en visualisering is die aksie van voorstelling waarin 'n wesenlike beeld in die denke as huidige gebeurtenis skandeer word (Drake, 1996:2). Die terapeut verskaf leiding en fokus gedurende visualisering met die gebruik van spesifieke woorde en suggesties (Halo Shames, 1996:49). Visualisering is 'n ontspanningsproses wat 'n individu help om die uiterlike wêreld uit te sluit en in staat stel om te sien, ervaar en leer van hul onderbewussyn en eie, intuïtiewe aard (Leviton & Leviton, 2004:23). Die kliënt word begelei na 'n rustige toestand deur progressiewe ontspanning van die spiere, en die ontspanning kan verdiep word deur sekere asemhalingsoefeninge (Halo Shames, 1996:49). Vir die doel van die huidige studie verwys visualisering na 'n proses van ontspanning waartydens gefokusde aandag ingespan word om sekere konsepte, idees of aksies oor te dra.

1.7.3 Angs

Die woord *angs* is afgelei van die Latynse *anxius* wat verwys na 'n toestand van benoudheid of verontrusting wat 'n persoon se gedrag, fisiese en sielkundige funksionering beïnvloed (Bourne, 1990:2). Volgens Plug et. al. (1988:24) is akute spanning, benoudheid, en sekere fisiese reaksies (bv. versnelde hartklop) kenmerkend van 'n toestand van *angs*. Die fokus van *angs*, in teenstelling met die fokus van *vrees*, is meer intern, en is die reaksie op 'n vae, verwyderde en moontlik nie-geïdentifiseerde gevaar (Bourne, 1990:2).

1.7.4 Sosiale Kommunikasie

Sosiale kommunikasie verwys na die gebruik van taal en handeling om in verhouding met individue te tree. Die hoofkomponente van sosiale kommunikasie sluit gesprekvoeringsvaardighede in; die neem van beurte; lees van visuele wenke; om te weet hoe en wanneer om 'n gesprek te inisieer, handhaaf en staak; en die handhawing van gepaste sosiale afstand (Neisworth & Wolfe, 2005:196). Bogdashina (2005:207) identifiseer drie kommunikasie funksies: instrumenteel (versoek, teenkanting, ongemak, frustrasie en verveeldheid); sosiaal (groet, roep, gedeelde aandag, inligting aanvra); en ekspressief (kommentaar, emosies, geestestoestand). Kinders met outisme demonstreer 'n oënskynlike gebrek aan sosiaal-kommunikatiewe gebare en uitsprake. Babas met outisme neem dikwels nie deel aan eenvoudige sosiale gedrag soos oog kontak, glimlag en reaksies op hul ouers se verbalisering en spel interaksie nie. Indien taal en woordeskat aangeleer word, is dit dikwels eerder vir instrumentele as sosiale gebruik (Koegel & Koegel, 1995:2).

1.7.5 Emosies

Kinders met outisme vind dit moeilik om abstrakte konsepte te begryp, gevolglik is die betekenis van woorde problematies. Een van die moontlike oplossings is om die betekenis van woorde soos liefde, ongeduld en vrees, metafories voor te stel. Kinders met outisme sukkel om hul eie emosies te benoem en te verstaan, en weet dikwels nie hoekom en hoe om dit aan ander oor te dra nie (Bogdashina, 2005:255).

1.7.6 Theory of Mind (TOM)

Die vermoë om outomaties afleidings rakende 'n ander persoon se gemoedstoestand te maak, is 'n kognitiewe vaardigheid wat "theory of mind" of mentalisering genoem word (Fletcher, Happé, Frith,

Baker, Dolan, Frackowiak & Frith, 1995:109; Frith, 2002:1704). Individue op die outistiese spektrum openbaar agterstande in die ontwikkeling van TOM (Neisworth & Wolfe, 2005:216) wat impliseer dat 'n kind met outisme moontlik nie besef dat ander persone hul eie planne, gedagtes en lewensuitkyk het nie (Edelson, 1995). Gebrekkige TOM staan ook as *mindblindness* bekend, en berus op die teorie dat sekere neurokognitiewe meganismes belemmer is in individue met outisme (Frith, 2001:969). "Theory of mind" dien as verduideliking van individue met outisme se sosiale naïwiteit, sowel as die uitdagings wat wederkerige interaksie en kommunikasie vir hulle stel (Frith, 2002:1704). Die onvermoë om 'n ander persoon se gedagtes te peil, impliseer dat individue met outisme dit moeilik vind om ander se optrede te antisipeer en voorspel. Hulle besef moontlik nie dat ander persone gedagtes en emosies het nie en kom gevolglik egosentries, eksentriek of onbelangstellend voor (Edelson, 1995). Ek skaar myself by die definisie van "Theory of mind" volgens Bogdashina (2005:190):

...given the differences in sensory perceptual experiences and cognitive representations, non-autistic individuals may be said to lack Theory of Autistic Mind.

1.7.7 Modelling

Modelling word ook nabootsing of na-aap genoem. Modelling is die *aanleer van nuwe gedragswyses op grond van die waarneming van 'n ander organisme wat die handeling uitvoer* (Plug, Meyer, Louw & Gouws, 1988:223). Die persoon pas dus haar verbale of motoriese gedrag ooreenkomstig met die van die model aan. Modelling kan ook na die nabootsing of namaking van produkte van 'n model se gedrag verwys (Neisworth & Wolfe, 2005:105).

1.7.8 Verbeelding

Verbeelding is die voorstelling van idees, veral in die vorm van geestesbeelde, van dit wat nie teenwoordig is nie of nog nie ervaar is nie. Verbeelding behels die hervoorstelling en herbeleving van vorige ervarings om onverwagte of ongewone probleme op 'n aanpasbare, vindingryke en kreatiewe wyse op te los (Neisworth & Wolfe, 2005:104). 'n Gebrek aan verbeelding word as een van die hoof diagnostiese eienskappe van outisme gesien. Volgens Bogdashina (2005:112) manifesteer die gebrek aan verbeelding in die vorm van ekstreme letterlikheid, wat veroorsaak word deur die onvermoë om verbale konsepte te vorm. Sy beskou letterlikheid nie as 'n gebrek nie, maar as 'n alternatiewe vorm van verstandelike prosessering (perseptuele denke) wat beelde (visueel, kinesteties, ouditief, taktiel) eerder as idees prosesseer.

1.8 PARADIGMATIESE PERSPEKTIEF

Paradigmas is sisteme van onderling verbonde ontologiese, epistemologiese en metodologiese aannames en word as sentraal tot navorsingsontwerp gesien (Terre Blanche & Durrheim, 1999:36). Adams, Collair, Oswald en Perold (In Eloff & Ebersöhn, 2004:355) definieer dit as 'n breë teoretiese oriëntasie waaraan 'n spesifieke navorsings studie behoort. Die huidige studie word vanuit die postmodernistiese perspektief benader.

Tarnas (1991:401) postuleer dat postmodernisme die konsep van paradigmas fundamenteel ondermyn. Volgens hom is die kern van postmodernisme die bewussyn van realiteit as meervoudig, plaaslik en tydelik, met geen bewysbare fondasie nie. Jansen (In Eloff & Ebersöhn, 2004:382) bou hierop voort en noem dat identiteit (binne postmodernisme) 'n menslike en veranderende konstruk is waarin meervoudige identiteite en verskillende identiteite op verskillende tye voorkom. Tarnas (1991:395) isoleer die volgende bruikbare prinsipe van postmodernisme: waardering vir die voortdurende veranderinge in kennis en realiteit; beklemtoning van konkrete ervaring teenoor abstrakte beginsels; en die oortuiging dat geen enkele a priori kennissistiem geloof of ondersoek moet lei nie. Meervoudige interpretasies van menslike ervaring, of realiteite, is moontlik (Neuman, 1997:69) trouens, postmodernisme postuleer dat elke persoon sy/haar eie, unieke teorie verdien (Vitz, 2005:21).

Die wêreld om ons (menslike leefwêreld) bestaan nie as 'n konsep op sy eie nie, dit bestaan slegs in en deur interpretasie (Tarnas, 1991:397). Die doel van kwalitatiewe navorsing is om sosiale verskynsels vanuit die deelnemers se perspektief te verstaan (McMillan & Schumacher, 2001:14) met die interpretasie van die deelnemers se realiteit en betekenis daaraan toegeken (Cohen, Manion, & Morrison, 2000:23). Kwalitatiewe navorsing is fundamenteel interpretivisties, wat impliseer dat die navorser 'n interpretasie van die data maak. Dit sluit 'n beskrywing van die individu of ligging in, analise van data vir temas of kategorieë, en die interpretasie van persoonlike en teoretiese betekenis (Creswell, 2003:182). Interpretivisme is vervolgens die studie van inter-subjektiewe betekenis binne die sosiale konteks en is onmisbaar wanneer menslike gedrag geïnterpreteer en verstaan wil word (Jansen, In Eloff & Ebersöhn, 2004:380).

Die interpretivistiese navorser strew om insig te bekom rakende dit wat betekenisvol en belangrik vir die individue is wat sy bestudeer en wat hul ervaring van hul daaglikse lewe is. Die doel van die navorser is dus om sover moontlik, insig in die perspektiewe van individue te verkry (Neuman,

1997:69). Tarnas (1991:396) sluit hierby aan met sy stelling dat waargenome realiteit nie 'n soliede, selfgenoegsame gegewe is nie, maar eerder 'n vloeiende openbaarmaking onder voortdurende invloed van 'n persoon se gedrag en oortuiging. Dit word as moontlikheid eerder as feit beskou.

Die verkenning na begrip en kennis vind binne die raamwerk van positiewe sielkunde plaas. Volgens Joseph en Worsley (2005:24) is positiewe sielkunde die studie van dit wat die lewe genotvol, lonend en doelbewus maak; sowel as dit wat aanleiding gee tot hartseer, ongemak en disfunksie. Die klem val op 'n gebalanseerde uitkyk, die negatiewe sowel as positiewe is onlosmaaklik deel van menswees. Snyder en Lopez (2002:16) postuleer dat die DSM kategorieë nie psigologiese feite rakende persone reflekteer nie, maar eerder 'n weerspieëling is van heersende sosiale konstrakte met hul gepaardgaande waardesisteme en reëls. Positiewe sielkunde verwerp dié kategorisering.

1.9 HOOFSTUK BEPLANNING

- **Hoofstuk 1**

Hoofstuk wat fokus op die agtergrond en motivering vir die studie, die rasionaal van die studie sowel as die navorsingsvraag en paradigmatiese perspektief.

- **Hoofstuk 2**

Opsomming en oorsig van die resente en relevante literatuur in die veld van outisme spektrum afwykings en bestaande intervensies. Bespreking van die formele intervensie programme wat in die verlede met die deelnemer gevolg is, analise van data, en longitudinale oorsig van haar vordering.

- **Hoofstuk 3**

Bespreking van die navorsingsontwerp en metodologie wat in studie gevolg is om die navorsingsvraag aan te spreek.

- **Hoofstuk 4**

Empiriese aanbieding en bespreking van die data en inligting wat versamel en geanaliseer is gedurende die studie.

- **Hoofstuk 5**

Finale hoofstuk waarin die hoof gevolgtrekkings van die studie opgesom, bespreek en geïnterpreteer word en aanbevelings rakende toekomstige studies gemaak word.

HOOFSTUK 2

TEORETIESE RAAMWERK

2.1 INLEIDING

Outisme Spektrum Afwykings verwys na 'n wye spektrum van gedrag, taal, kognitiewe en emosionele versteurings wat op verskillende wyses en uiteenlopende grade in individuele kinders manifesteer. In die afgelope paar jaar is verskeie studies onderneem wat die moontlike oorsake, etiologie, en aspekte van gedrag, taal en emosies ondersoek het. Die diagnose van outisme en plasing van kinders op die spektrum is aan die toeneem en verskeie intervensie programme is ontwikkel om die onderskeie gesinne en kinders met outisme op sosiale, emosionele en kognitiewe vlak te ondersteun. Sekere volwasse individue met outisme (bv. Temple Grandin) help dat ons 'n nuwe kant van die spektrum van afwykings sien, met verskeie navorsers wat op die positiewe aspekte van 'n alternatiewe wyse van proesering en waarneming fokus. Dit is onmoontlik om in die beskikbare ruimte aandag te skenk aan al die relevante en resente kwessies in outisme. Vervolgens 'n oorsigtelike bespreking van die triade van beperkinge, 'n bondige opsomming van die intervensie programme wat deur die deelnemer gevolg is tot dusvêr, asook 'n uiteensetting van die metodes en stappe van visualisering.

2.2 OUTISME SPEKTRUM AFWYKINGS

2.2.1 Definisie van Outisme

Omvattende ontwikkeling versteurings is 'n ernstige, deurlopende benadeling in die normale ontwikkeling van sekere vaardighede, of stereotipe belangstelling, gedrag en aktiwiteite, en sluit Rett se sindroom; outisme afwyking; kindertyd desintegrasië afwyking; Asperger sindroom; en deurlopende ontwikkelings-afwyking: nie gespesifiseer nie; in (Kaplan & Sadock, 1998:1179). Die benaming van outisme sindroom is afgelei van die Griekse *autos*, wat *vanaf of vir myself* beteken (Neisworth & Wolfe, 2005:20).

Outisme spektrum afwykings is nie 'n formele diagnostiese klassifikasie nie en kan verwys na enigeen van die bogenoemde omvattende ontwikkelings versteurings (Neisworth & Wolfe, 2005:21). Cohen (1998:10) argumenteer dat die benaming dikwels gebruik word om kinders wat nie die intensiteit van outistiese kenmerke openbaar nie te beskryf, en dat sommige diagnostici

eerder 'n spektrum afwyking as outisme sal identifiseer. As spektrum afwyking verwys dit na 'n wye spektrum van toestande of gedrag wat gekenmerk word deur beperkte sosiale interaksie, belemmerde verbale en nie-verbale kommunikasie, herhalende gedrag, en beperkte belangstelling (Aarons & Gittens, 1999:8; Bernet & Dulcan, 1999:334; Hallett, 2005; Chakrabarti *et al.*, 2005:200).

Algemene leeragterstande en ander ontwikkelingsagterstande soos visuele benadeling, lompeid of spesifieke taal agterstande is kenmerkend van outisme (Boucher, 1996:81). Outisme is 'n versteuring van *ontwikkeling*, en die kenmerke daarvan manifesteer op diverse wyses op verskillende tye in 'n persoon se lewe (Frith, 1989:1). Aarons en Gittens (1999:10) beklemtoon die diversiteit in individue met outisme. Steinkopf (2005) postuleer dat outisme as 'n onvermoë tot sosiale leer gesien kan word en Trevarthen, Aitken, Papoudi en Robarts (1996:171) som dit op as 'n toestand waarin daar onvoldoende onderskeid getref word tussen die stimuli vanaf die liggaam en stimuli vanuit die omgewing, met gepaardgaande gefragmenteerde ervarings, verhoudings, taal en beleving van eie liggaam. Bristol en Schopler (1993: 5) benadruk dat dit nie die *gebrek* aan taal of sosialisering is wat outisme van ander afwykings onderskei nie, maar eerder 'n verskil is in die *kwaliteit* van taalgebruik en sosialisering vaardighede.

2.2.2 Diagnose van Outisme

Outisme is volgens Cohen (1998:8), gewoonlik teenwoordig in die eerste lewensjaar, alhoewel een derde van die gevalle 'n aanvang neem in die tweede en derde jaar. Adams *et al.* (2004:2) onderskei tussen outisme wat 'n vroeë aanvang neem (ouers rapporteer afwyking gedurende geboorte) en latere aanvang, of regressiewe outisme (normale ontwikkeling gevolg deur ontwikkelings terugval tussen 12 en 24 maande). Die diagnose van outisme word gewoonlik tussen die ouderdomme van twee en drie jaar gemaak as gevolg van die simptome wat meer waarneembaar na die kleinkinderjare is (Maestro, Muratori, Cavallaro, Pecini, Panziente, Stern, Golse & Palacio-Espasa, 2005:384). Hierteenoor rapporteer Gray en Tonge (2005:378) dat alhoewel simptome vroeër waarneembaar is, die gemiddelde ouderdom van diagnose in der waarheid tussen 3,6 en 7 jaar is.

Die identifisering van outisme afwyking kan binne verskeie kontekste plaasvind: ouerlike bekommernis wat by 'n professionele persoon aangemeld word; professionele persone wat in die konteks van 'n ander aanmelding hul bekommernis met die ouers deel; en die waarneming van

ontwikkeling gedurende die roetine ondersoek van veral 6, 12, 15, 18 en 24 maande (Romanczyk, Gillis, Noyes-Grosser, Holland, Holland & Lyons, 2005:214). Ouers is dikwels bekommerd dat hul kinders doof is, hulle rapporteer inkonsekwente reaksies, buitengewone sensitiwiteit teenoor die nie-sosiale omgewing, en is besorg oor die waargenome gebrek aan taal (Bernet & Dulcan, 1999:329).

Daar is tans geen genetiese merkers, mediese toetse, bloettoetse of brein skandering beskikbaar waarmee omvattende spektrum afwykings gediagnoseer kan word nie (Yapko, 2003:28), en outisme afwykings word alleenlik op grond van gedragkriteria gemaak (Wing, 1997:1764). Die diagnostiese kriteria is gebaseer op 'n kwalitatiewe evaluasie van ontwikkeling agterstande, sowel as die voorgeskrewe aantal DSM IV kriteria (Hallett, 2005). Frith (2001) beskou die onvermoë om te volg waar iemand anders kyk, onvermoë om te wys en aandag te vestig op objekte van belang, en gebrek aan insig in fantasie spel as 'n vroeë aanduiding van outisme, en beperkte mentalisering dien dus as vroeë sifting in kleuters. Aarons en Gittens (1999:21) rig 'n appèl tot diagnostici wat rigiede diagnostiese kriteria aanhang en noem dat 'n beskrywende en kwalitatiewe evaluasie van die kind se funksionering meer vanpas is.

2.2.3 Wat veroorsaak outisme?

Daar is verskeie teorieë wat poog om die oorsaak van outisme te verklaar, maar tot op hede is daar geen een verklaring wat as die fundamentele verduideliking kan dien nie. Outisme is die oorhoofse term vir 'n stel van simptome wat impliseer dat daar verskeie moontlike oorsake kan wees (Adams *et al.*, 2004:3). Aanvanklik is die moeder geblameer en beskuldig van koue en onpersoonlike kontak met haar kind, en terme soos *yskas moeder* en *koue intellektuele ouers* is algemeen gebruik (Aarons & Gittens, 1999:15). Namate meer navorsing onderneem is, is gevind dat daar verskeie faktore mag wees wat 'n rol speel in outisme. Die oorsaak van outisme is volgens Hallett (2005) in 90% van die gevalle idiopatiese, met die oorblywende 10% wat aan chromosoom abnormaliteite, prenatale toestande, genetiese heterogeniteit, verhoogde serotonien, en brein abnormaliteite toegeskryf kan word.

Gevalle waarin outisme 'n aanvang neem gedurende die eerste en tweede lewensjare is aan die toeneem, met vroeë aanvang outisme wat die minderheid van gevalle uitmaak. Adams *et al.* (2004:2-4) postuleer dat die vermeerdering toegeskryf kan word aan sekere omgewingstoestande:

uitermatige gebruik van antibiotika; moederlike blootstelling aan kwik; gebrek aan essensiële minerale; plaagdoders en gifstowwe in die omgewing; die MMR inenting; en gebruik van Thimerosal in kindertyd inentings. Resente studies dui daarop dat outisme moontlik die gevolg is van abnormale brein ontwikkeling en waarskynlik aan genetiese faktore toegeskryf kan word (Castelli, Frith, Happé & Frith, 2002:1840).

2.2.4 Sosiale ontwikkeling

Beperkte sosiale ontwikkeling maak saam met beperkte kommunikasie vaardighede en herhalende en vreemde gedrag die triade van beperkinge uit. Basiese aspekte van interpersoonlike verhoudings soos kommunikasie, sosiale insig en emosionele responsiwiteit is beperk of ingekort by kinders met outisme (Travis & Sigman, 1998:65). Meganismes wat 'n rol speel in sosiale bevoegdheid is vaardighede wat vroeg ontwikkel soos die lees van gesigsuitdrukkings, om te volg waarna iemand anders kyk, en die herkenning van emosionele uitdrukkings. Hoër vlak vaardighede ontwikkel later in kindertyd en sluit die namaak van ander se optrede in, om aandag te skenk aan dieselfde objek as 'n ander persoon, en om die gemoedstoestand van ander en jouself te kan herken (Blakemore & Frith, 2004:119). Ingeperkte gedeelde aandagvaardighede word as kenmerkend van outisme beskou, en is universeel, vroeg sigbaar en stem ooreen met, of is die gevolg van ander beperkinge kenmerkend van outisme (Travis & Sigman, 1998:65).

Sosiale Intelligensie verwys na die vermoë om ander se gedrag in terme van geestesgesteldheid te interpreteer (gedagtes, intensies, behoeftes en oortuiging), om in groot groepe en individuele verhoudings te kan funksioneer, en om te voorspel hoe ander wil voel, dink en optree (Baron-Cohen, Ring, Wheelwright, Bullmore, Brammer, Simmons & Williams, 1999:1891). Volgens Bauminger (2002:284) het kinders met outisme beperkte sosiale insig in kulturele norme, konvensies, en reëls van gedrag (bv. skuldgevoelens); belemmerde vermoë om op die self te reflekteer via ander (bv. skaamte); en neem hulle nie noodwendig verantwoordelikheid vir hul eie gedrag nie (bv. trots). Blakemore en Frith (2004:126) postuleer dat kinders met outisme meer geïnteresseerd in objekte as mense en Sheinkopf (2005) beskryf outisme as 'n sosiale leer afwyking. Wing (1997:1762-1763) onderskei vier tipe sosiaal beperkte subgroepe op die outistiese spektrum: *afsydige* groep (afgesny en stel nie belang in ander persone nie); *passiewe* groep (sosiale interaksie is nie spontaan nie met passiewe aanvaarding van aandag); *aktief maar*

vreemde groep (aktiewe sosiale interaksie wat vreemd, onvanpas en eensydig is); en die *alleenloper* (wil alleen wees, gebrek aan empatie en hoër funksionering).

Kinders met outisme is moontlik nie in staat om te antisipeer wat ander gaan sê of doen in 'n situasie nie, en verstaan dikwels nie dat hul klasmaats hul eie gedagtes en emosies het nie (Edelson, 2005:1). Die *Mind Blindness* hipotese dien luidens Blakemore en Frith (2004:126) as verduideliking vir die onmag van kinders met outisme om vriendskappe te vorm en grappies te verstaan, en die waargenome onvermoë om hul eie emosies te identifiseer en te beskryf (Hill, Berthoz & Frith, 2004:229). Frith (2001:976) postuleer dat gebrekkige mentalisering by kinders met outisme hul vermoë tot subtiele interaksie en manipulasie van ander beperk tot direkte, instrumentele aksies. Die affektiewe teorie van gedeelde aandag postuleer dat die meganismes van gedeelde affek benadeel is in outisme, met die gevolg dat positiewe emosies nie gedeelde aandag kan fasiliteer of aanmoedig nie. In aansluiting kan die onvermoë om aandag vinnig tussen twee mikpunte te verwissel bydra tot beperkte gedeelde aandagvaardighede (Travis & Sigman, 1998: 66).

2.2.4.1 Sosiale vaardighede

Normaal ontwikkelende kinders se mentaliseringvermoë fasiliteer volgens Frith (2001:977) die vinnige aanleer van sosiaal en kultureel gebonde kennis tesame met die betekenis van woorde. Sosiale vaardighede (kognisie) is die herkenning, manipulasie en reaksie op sosiale inligting in die vorm van taal, ander se gedrag of uitdrukkings (Hallett, 2005). Die meerderheid van kinders met outisme het langdurige en omvattende beperkinge in sosiale vaardighede (Neisworth & Wolfe, 2005:197). Temple Grandin (1999) beskryf die proses van sosiale interaksie as meer ingewikkeld as 'n komplekse ingenieurs probleem en noem dat sy as kind ... *found picking up social cues impossible*. In aansluiting postuleer de Bildt, Serra, Luteijn, Kraijer, Sytma en Minderaa (2005:318) dat alhoewel basiese sosiale vaardighede goed ontwikkel is by hoër funksionerende kinders met outisme, subtiele sosiale vaardighede, kenmerkend van komplekse interpersoonlike situasies, dikwels ontbreek.

Kinders met outisme vind dit moeilik om die oorsake van eenvoudige emosies te beskryf, en openbaar onvolledige insig in sosiaal meer komplekse emosies (Bauminger, 2002:284). In 'n studie onderneem deur Serra, Minderaa, van Geert en Jackson (1999:310) is gevind dat kinders met

outisme beskik oor dieselfde kennis van karaktereienskappe as 'n kontrole groep, maar dat hulle minder geneig is om die inligting spontaan te gebruik. Kinders met outisme ondervind dikwels probleme met die volgende:

- Oogkontak.
- Gebruik van handgebare en gesigsuitdrukking in kommunikasie.
- Speel en om vriende te maak.
- Deel en neem van beurte.
- Insig in ander se emosies en hoekom hulle omgekrap is.
- Deel van opwinding en plesier met ander (Williams & Wright, 2004:27-28).

Delfos (2005:200) onderskei tussen drie vorme van sosiale interaksie wat kenmerkend is van kinders met outisme: onttrekking, sosiale onbeholpenheid en woede uitbarstings. Volgens Frea (1995:53) kan beperkte sosiale vaardighede gedragprobleme vererger, die aanleer van nuwe vaardighede inperk, lei tot wanaangepaste gedrag in latere lewe, en die ontwikkeling van positiewe ondersteuning en leergeleenthede binne portuurgroepe inperk. Sosiale vaardighede manifesteer op verskillende wyses in verskillende individue. In hul observasies van kinders op die spektrum het Sutton, Burnette, Mundy, Meyer, Vaughan, Sanders en Yale (2005:218) gevind dat daar individuele verskille in die sosiale beperkinge van kinders met outisme is, en rapporteer die kinders in hul studie sosiale angstigheid, sosiale stres, en 'n bewussyn van problematiese interpersoonlike kwessies. Grandin (1999) noem dat sy die volgende reëls ontwikkel het om haar sosiale interaksie en gedrag te lei:

- *Baie Slegte Dinge*: bv. moord; steel; om in die hof te jok; ander te slaan of seer te maak; 'n gemeenskap kan nie funksioneer sonder sekere reëls en regulasies nie.
- *Beleefdheidsreëls*: bv. om nie in te druk voor ander in 'n ry nie; tafel maniere; om dankie te sê en om jouself skoon te hou; is belangrik omdat dit persone om jou gemaklik laat voel.
- *Onwettig maar nie sleg nie* : bv. bietjie vinnig ry op die snelweg en onwettige parkering.

- *Sonde van Sisteem*: bv. dagga rook; seksuele wangedrag; dinge waarin die straf so erg is dat dit nie logies is nie.

2.2.4.2 Emosionele ontwikkeling

Baron-Cohen (1991:385) beskryf as belangrikste uitdaging vir persone met outisme die onvermoë om emosionele verhoudings te betree. Kinders met outisme prosesseer met moeite hul eie en ander se emosies, en die gebrek aan emosionele regulasie sluit beperkte identifisering en beskrywing van emosies in, beperkte vermoëns om emosies van fisiese reaksie op emosie te onderskei, ingekorte simbolisme en die geneigdheid om eerder op eksterne gebeure as innerlike gedagtes (konkrete denke) te fokus (Hill, *et al.*, 2004:229). Die wyse waarop kinders met outisme kommunikeer, kom dikwels koud en ongevoelig voor omdat min emotiewe woorde in taal gebruik word (Delfos, 2005:145). Frith (2004:676) skryf die sosiale benadeling in outisme toe aan 'n ekstreme vorm van egoïsme (alhoewel nie doelbewus en noodwendig in die beste belang van die individu nie), en ingeperkte empatiese vermoëns.

Empatie fasiliteer suksesvolle interaksie in die sosiale wêreld (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004:163) en die ontoereikende empatiese vermoëns van kinders met outisme gee aanleiding tot beperkte wederkerigheid (Delfos, 2005:143) met gepaardgaande konflik en misverstande. Empatie is volgens Lawson, Baron-Cohen en Wheelwright (2004:302) nie net die vermoë om afleidings te maak oor wat iemand anders mag dink of voel nie, maar sluit luidens die outeurs ook 'n spontane en gepaste emosionele reaksie in. Blakemore en Frith (2004:125) onderskei tussen basiese instinktiewe empatie wat verwys na 'n basiese emosionele respons waarin die persoon nie noodwendig bewus is van hul emosies nie, en komplekse intensionele empatie wat 'n bewussyn van ander se emosies sowel as insig in jou eie reaksies verg. Luidens Lawrence, Shaw, Baker, Baron-Cohen en David (2004:911) is 'n emosionele respons slegs affektiewe empatie wanneer dit ooreenstem met waargenome geestesgesteldheid, en die *gevolg* van iemand anders se emosies is (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004:164). In 'n studie onderneem deur Baron-Cohen (1991) is gevind dat persone met outisme begryp as situasies of begeertes die oorsaak van emosie is, maar met moeite geloof of oortuiging as 'n rede vir emosie insien.

2.2.5 Taal en Kommunikasie vaardighede

Taal word hoofsaaklik as kommunikasie beskou en as 'n wyse waarop gedagtes geformuleer en uitgedruk kan word (Bogdashina, 2005:28). Outisme word gekenmerk deur stilswyendheid, taal agterstande, herhaling van taal, en die idiosinkratiese gebruik van taal (Frith, 2001:972).

2.2.5.1 Taal ontwikkeling in outisme

Taal verwys volgens Frith (1989:120) na die vermoë om taalklanke te hanteer (fonologie), insig in grammatika (sintaksis), die vermoë om betekenis te skep en verstaan (betekenisleer), en om taal vir die doel van kommunikasie te gebruik (pragmaties). Kinders met outisme leer later as gewoonlik praat, helfte van die populasie ontwikkel geen betekenisvolle spraak nie, en nie-verbale kommunikasie ontwikkel dikwels glad nie (Stone & La Greca, 1998:35). Alhoewel van die ander vaardighede soms goed ontwikkel is, is belemmerde *pragmatiese* taalgebruik kenmerkend van die outistiese spektrum. Pragmatiese taalgebruik verwys na oogkontak, uitdrukking gee aan emosies, oorgang tussen onderwerpe en handhawing, versleer, en nie-verbale mannerismes (Frea, 1995:55).

Kinders met outisme wat taal ontwikkel het ondervind dikwels probleme met die inisiëring en handhawing van gesprekke, probleme met abstrakte taal en 'n geneigdheid om dinge letterlik op te neem, sowel as vreemde of herhalende taalgebruik (Williams & Wright, 2004:28). Letterlike interpretasie van taalfrases beteken dat verskille in nie-verbale en verbale gedrag verwarrend gevind word, en woorde wat nie 'n duidelike of letterlike betekenis het nie gaan dikwels verlore (Delfos, 2005:144). Volgens Bogdashina (2005:135) is die ervaring van kinders met outisme sensories gebaseer, en bestaan hul interne taal uit sensories-perseptuele beelde wat sentraal staan tot hul intellektuele en emosionele ontwikkeling. Kinders met outisme ervaar taal dus as realiteit (herbelewing op visuele, auditiewe en emosionele vlak).

2.2.5.2 Eggolalie

Eggolalie is een van die mees interessante en frustrerende kenmerke van kinders met outisme (Lovaas, 1977:180) en is baie algemeen onder kinders wat sukkel om die eenhede van spraak te verstaan en op 'n sinvolle wyse te gebruik (Cohen, 1998:41). Frith (1989:123) postuleer dat ongeveer driekwart van die kinders met outisme die taal van ander eggo of naboots. Bogdashina (2005:174) onderskei tussen twee tipes eggolalie: *onmiddellike eggolalie*, of herhaling van woorde

en frases wat nou net gehoor is; en *uitgestelde eggolalie*, of herhaling van woorde en frases wat in die verlede gehoor is. 'n Derde tipe, *versagtende eggolalie*, verwys na taal wat bestaan uit aangeleerde frases van verskillende groottes wat gemanipuleer word om nuwe uitinge te vorm (Roberts, 1989, in Bogdashina, 2005:174). Volgens Cohen (1998:42) word eggolalie vir die volgende redes ingespan: dit dien as primitiewe kommunikasie vir 'n kind wat nog nie verstaan hoe betekenis deur taal oorgedra word nie; is die aanleer van taal deur die memorisering en herhaling van spraak groeperings; en dien as moontlike hanteringsmeganisme in ongewone en nuwe situasies. In aansluiting postuleer Howlin (1998:314) dat eggolalie kinders toelaat om moontlike stresvolle situasies te repeteer om gepaardgaande aggressie en angs te kan hanteer.

Bogdashina (2005:176) meen dat eggolalie beide 'n kommunikatiewe en nie-kommunikatiewe funksie dien. Nie-kommunikatiewe eggolalie is 'n vorm van babbel waarin die kind ouditiewe of taktiele plesier put uit klanke, woorde en frases wat herhaal word, en dien geen taalkundige of kommunikasie funksie nie. Kommunikatiewe eggolalie is dikwels die enigste wyse waarop die kind met outisme kan kommunikeer en mag vertraagde prosessering ondersteun deur die kind meer tyd toe laat om taal te prosesseer. Herhaling fasiliteer volgens O'Neill (1999, in Bogdashina, 2005:178) die betekenis van sekere woorde, omrede verbale woorde nou omgesit word in die innerlike taal (visueel, kinesteties of reuksintuiglik) wat betekenisvol vir die spesifieke kind is. Eggolalie stel bepaalde uitdagings in die intervensie programme waarin funksionele taal aangeleer word. Lovaas (1977:180) beklemtoon dat nabootsing van taal die basis vorm van intervensie en nie ten volle uitgewis moet word nie. Kinders word dus geleer om te diskrimineer tussen woorde wat hulle moet herhaal (bv. *pop*) en nie hoef te herhaal nie (bv. *sê ...*).

2.2.5.3 Kommunikasie agterstande

Babas tussen die ouderdomme van 9 en 12 maande ontwikkel gebare en gedeelde aandag as vroeë vorme van kommunikasie, en daar is gevind dat kinders met outisme minder gereeld van die nie-verbale kommunikasie gebruik maak (Travis & Sigman, 1998:65). MacDonald (2004:63) identifiseer vyf areas waarin kinders met outisme kommunikasie agterstande ervaar: interaksie; nie-verbale kommunikasie; sosiale taalgebruik; gesprekvoering; en beleefde gedrag. Die vyf areas sal vervolgens in meer diepte bespreek word.

- Interaksie

Interaksie verwys na die gepaste kommunikatiewe gedrag tussen persone wat gebaseer is op die kommunikasie vanaf die ander persoon (Neisworth & Wolfe, 2005:171), en is 'n stadium waarin die kind met outisme dikwels ander persone ignoreer, weerstand bied, verkies om alleen te wees, egosentries optree, of 'n passiewe of dominerende rol in interaksie met ander speel (MacDonald, 2004:63). Delfos (2005:148) beklemtoon dat kinders op die spektrum nie ingestel is op ander persone nie, en dat hul formele, onvanpaste en letterlike gebruik van woorde interaksie benadeel. Bogdashina (2005:213) meen dat persone hul wyse van kommunikasie moet aanpas wanneer hulle met kinders op die spektrum wil kommunikeer, en dat hul interaksiestyl bepaal word deur die kind se unieke perseptuele en kommunikasie profiel. Gevolglik moet instruksies en opdragte eenvoudig en bondig geformuleer word, met insig in die letterlike interpretasie en betekenis van woorde gebruik. Metafore, mengeltaal, spreektaaluitdrukkings, ironie of dreigemente moet liefsvormy word (Howlin, 1998:314).

- Nie-verbale kommunikasie

Kinders met outisme ondervind probleme in beide die *gebruik van* en *verstaan van* nie-verbale kommunikasie (Frea, 1995:57); het soms geen wyse van kommunikasie nie; en kommunikeer dikwels net met klanke en beweging (MacDonald, 2004:64). Bogdashina (2005:136) onderskei tussen verskillende nie-verbale en sensories gebaseerde tale van kinders met outisme:

- *Visuele taal*, die gebruik van beelde;
- *Taktiele taal*, identifiseer objekte deur aanraking, stoor inligting vir latere verwysing en ooreenstemmende objekte (bv. plastiek of porselein bord) wat verskillende betekenis aanneem omdat hulle verskillend voel;
- *Kinestetiese taal*, herkenning van dinge of gebeure deur die hoeveelheid en patrone van beweging;
- *Ouditiewe taal*, onthou gebeure en objekte deur die klanke wat dit produseer;
- *Reuk taal*, objekte en gebeure wat deur middel van reuk identifiseer word;
- *Smaak taal*, objekte en persone word gelek om 'n gevoel en smaak op die tong te ervaar.

- **Sosiale Taalgebruik**

'n Belangrike aspek van sosiale kommunikasie is gesprekvoeringvaardighede. Die vaardighede verwys na die neem van beurte; die lees van leidrade in gesigsuitdrukkinge van ander; insig in hoe en wanneer om gesprekke te inisieer, te handhaaf en te stop; en die gepaste handhawing van sosiale afstand (Neisworth & Wolfe, 2005:196). Die sosiale taalgebruik van kinders met outisme word dikwels gekenmerk deur bisarre praatjies, gesprekke wat van die onderwerp afdwaal, aangeleerde en terughoudende gesprekke, herhalende gesprekke en egosentriese taalgebruik. (MacDonald, 2004:64).

- **Gesprekvoering**

Kinders met outisme is geneig om *teenoor*, eerder as *met* ander persone te praat; dring aan op hul eie onderwerp; val ander in die rede; verander maklik van onderwerp tydens gesprekvoering; ignoreer wat ander persone te sê het; inisieer of reageer - maar nie beide nie; en domineer gesprekke deur die heelyd te praat (MacDonald, 2004:65). Die kinders deel min van hul emosies en hulself met ander (Delfos, 2005:144), met taalgebruik wat dikwels meer funksioneel as emosioneel is.

- **Beleefde gedrag**

Interaksie met ander persone word dikwels gekenmerk deur die miskenning van hul gevoelens, ongevoelige taalgebruik en verskeie gevalle van oneerbiedige optrede teenoor ander persone (MacDonald, 2004:65). In kontras met die beleving van ongevoelige optrede van kinders met outisme, is hul naïwiteit, onskuld, onvermoë om ander te bedrieg of te jok, en hul eerlikheid verfrissende kwaliteite wat nie altyd erkenning geniet nie (Aarons & Gittens, 1999; Yapko, 2003; Delfos, 2005).

2.2.6 Herhalende en vreemde gedrag

Sommige kinders met outisme openbaar 'n reeks herhalende en stereotipe manierismes bv. om te wieg, in die rondte te draai, arms te flap, te staar, oë te rol, en vingers te beweeg. Die herhalende en vreemde gedrag word dikwels as self-stimulerend beskryf en staan ook as *stims* bekend (Lovaas, Ackerman, Alexander, Firestone, Perkins, Young, Carr & Newson, 1981:30). Herhalende gedrag word menigmaal deur 'n gebrek aan insig in gebeure, met gepaardgaande stressors veroorsaak, en word gekenmerk deur:

- Intense preokkupasie;
- Preokkupasie met baie vreemde dinge;
- Sensoriese preokkupasies of preokkupasie met patrone, detail of die beweging van voorwerpe;
- Mannerismes en herhalende vreemde bewegings;
- Intense roetines of kompulsies en probleme om aan te pas by 'n verandering in roetine (Williams & Wright, 2004: 28).

Delfos (2005:151) postuleer dat stereotipe gedrag en obsessiewe uitvoering van rituele die kind met outisme help om orde te skep in sy wêreld, en dat die herhalende bewegings 'n uitstekende manier is om die fisiese gevolge van angs te verminder. Cohen (1998:23) sluit hierby aan en noem dat rituele ontwikkel word om stabiliteit en voorspelbaarheid te verseker. Bogdashina (2005:178) meen dat kinders met outisme nie-kommunikatiewe eggolalie, oftewel die herhaling van 'n sekere gunsteling woord of frase, aanwend om hulself in stresvolle situasies te kalmeer en te troos. Volgens Baron-Cohen en Belmonte (2005:116) sorg 'n sisteem van bekende draaiboeke in herhalende gedrag dat die wêreld meer voorspelbaar is, en is die komplekse gedragabnormaliteite in outisme die kind se reaksie op 'n atipiese perseptuele en kognitiewe styl tydens ontwikkeling.

2.2.6.1 Spesifieke gedragsprobleme

Die volgende gedrag is volgens Von Bourgondien (1993:131) kenmerkend van kinders met outisme: aggressie, dissipline probleme, vreemde eetgewoontes, gebrek aan inisiatief, slaap probleme, woede aanvalle, en vreemde toiletgewoontes.

Figuur 1 dien as uiteensetting en opsomming van die diagnostiese eienskappe van outisme tesame met gepaardgaande en kenmerkende gedragprobleme:

Figuur 1: Eienskappe van Outisme en Gepaardgaande Gedrag

	TIPE GEDRAG		
		Minder bekwame kinders	Meer bekwame kinders
Beperkte insig & kommunikasie	Ontoereikende taal: Beperkte insig: Beperkte interne taal:	Frustrasie, aggressie, onaanvaarbare probeerslae om omgewing te beheer. Angs, stres en ontwrigtende gedrag. Geen vermoë om te speel of self besig te hou.	Ontoepaslike gebruik van taal (eggolalie, verbale roetine ens.). Klaarblyklike gebrek aan samewerking Swak verbeelding vaardighede, beperkte selfbeheer.
Gebrekkige sosiale insig	Gebrek aan sosiale bewussyn:	Onttrekking en isolasie, ontwrigtende en ontoepaslike gedrag in die openbaar.	Sosialisering dikwels ontoepaslik, kom ongevoelig voor as gevolg van gebrek aan insig in ander persone.
Obsessies & rituele	Obsessionele gedrag patrone: Ontwrigting in roetine: Afkeer in verandering: Obsessionele belange:	Beperk die aanleer van ander, meer produktiewe gedrag of vaardighede. Mag aanleiding gee tot stres en aggressie. Gee aanleiding tot rigiede patrone van gedrag, angs en stres wanneer verandering wel plaasvind.	Mag ander persone betrek in roetines of rituele, ander se aktiwiteite beperk. Word nagevolg ongeag die gevolge, mag ander irriteer of frustreer.

Aangepas uit Howlin (1998:309).

2.2.7 Verbeelding

Beperkte verbeelding word deur verskeie skrywers (Delfos, 2005; Bogdashina, 2005; Baron-Cohen & Belmonte, 2005) onder herhalende en vreemde gedrag ressorteer as deel van die outistiese triade. Dit is baie raar as kinders op die outistiese spektrum fantaseer (Delfos, 2005:149) en verbeelding en fantasie spel is in meeste gevalle afwesig of ingekort, en word gewoonlik as beperk, stereotiep en herhalend beskryf (Frith, 2004:681). Verbeelding en fantasie speel 'n belangrike rol in die inoefening van sosiale vaardighede en om ander persone beter te verstaan. Kinders met outisme demonstreer gebrekkige oriëntasie en belangstelling teenoor ander persone, en stel gevolglik nie in fantasiespel belang nie. Dit mag lei tot agterstande in *TOM* ontwikkeling (Delfos, 2005:150). Belemmerde verbeelding impliseer dat kinders met outisme nie oor die vaardighede beskik om die uitkoms van vreemde en nuwe situasies te voorspel nie, en beperkte insig in beide positiewe en negatiewe gevolge demonstreer (Hewitt, 2005:19).

In teenstelling met bogenoemde navorsing, is daar studies wat daarop dui dat verbeelding by kinders met outisme nie in alle gevalle beperk is nie. Volgens Bogdashina (2005:113) verskil persone met outisme se verbeelding en kreatiwiteit op beide kwalitatiewe en kontekstuele vlak van die algemene populasie se konsep van kreatiwiteit. Sy beskou die uiterste letterlikheid so kenmerkend van outisme as 'n alternatiewe wyse van verstandelike prosessering (perseptueel), waardeur beelde (visueel, auditief, kinesteties, taktiel) eerder as idees geprosesseer word. In 'n studie onderneem deur Leevers en Harris (1998) is gevind dat kinders met outisme (teen verwagting) suksesvol was in beide die identifisering, en voltooiing van *onmoontlike* en ware prent voorstellings. Die vooraf gerapporteerde onvermoë om *onmoontlike* prente te teken, kan volgens die outeurs toegeskryf word aan die misverstaan van opdragte, of beperkte uitvoeringvermoëns in die beplanning en teken van prente vir die eerste keer.

2.3 INTERVENSIE PROGRAMME

2.3.1 Agtergrond

Vroeë intervensie programme teiken die verskil in vaardighede tussen kinders met ontwikkelingsagterstande, en die vaardighede van hul tipies ontwikkelende portuurgroep (Howard, Sparkman, Cohen, Green, Stanislaw, 2005:360). Beskikbare studies en navorsing dui daarop dat kinders groter vordering toon indien hulle vanaf 'n jong ouderdom (voor die ouderdom van 4 jaar) inskakel by intervensie programme (Costello, 2005:82) en volgens Trevarthen *et al.* (1996:119) moet die programme so vroeg moontlik onderneem word om sekondêre gedragsprobleme uit te skakel en om funksionele taalgebruik teen die ouderdom van 30 maande te vestig. Howard *et al.* (2005:377) is van mening dat die gaping tussen kinders met outisme en hul portuurgroep wel verklein kan word indien hul leervlakke die normale vlakke *oortref* vir 'n langer periode. Lord, Bristol en Schopler (1993:199) beskou vroeë intervensie as 'n wyse waarop maksimum aanpasbaarheid vir elke kind in samewerking met sy familie bereik kan word en Anderson, Taras en O'Malley Cannon (1996) plaas klem op die bemagtiging van ouers in die aanleer van onderrigmetodes en vaardighede om gedragprobleme te hanteer. Vroeë identifisering en bemagtiging van ouers bring mee dat gepaste opvoedkundige intervensie vir die kind bedink kan word, en die familie hul toekoms kan beplan binne die tyd sensitiewe raamwerk van sekere ontwikkelings aspekte (Chakrabarti *et al.*, 2005:200).

Volgens Anderson *et al.* (1996:181) is dit 'n bykans onmoontlike taak om te voorspel wat die impak van 'n tuisprogram op die ontwikkeling van 'n kind se vaardighede gaan hê. *Hoop* is die dryfveer vir intervensie: hoop dat die kind sosiale en taal vaardighede kan aanleer, kleuterskool sal kan bywoon, deelneem aan gewone skool aktiwiteite, en 'n vol en produktiewe lewe sal kan lei. Programme is suksesvol wanneer hulle aan die individuele behoeftes van die gesin en kind voldoen, en die vlak van ontwikkeling, beperkinge sowel as die sterkpunte van die kind in ag neem. Soortgelyke probleme mag aan verskillende oorsake in verskillende kinders toegeskryf word, of by een kind op verskillende tye, wat dit noodsaaklik maak om 'n volledige assessering voor die aanvang van intervensie te ondergaan (Howlin, 1998:310). Die voordele van die tuisgebaseerde model is dat ouers ten volle in beheer is van program, dit tyd bespaar, en dat dit ooreenstem met normatiewe modelle waarin jong kinders die meeste van hul tyd met hul ouers spandeer. Die nadeel is dat kinders nie blootstelling het aan portuurgroepe nie en dat interaksie spesiaal geskeduleer moet word (Harris & Delmolino, 2002:14). Volkmar *et al.* (2004:144) beskou trouens die veralgemening van vaardighede, vanaf gestruktureerde na meer naturalistiese omgewings, as dié integrale uitdaging waaraan suksesvolle intervensie programme moet kan voldoen.

In Suid-Afrika word gespesialiseerde, een tot een intervensie programme nie in hoofstroom skole aangebied nie. Hoofstroom skole se bestuur, ouers en onderwyseres het dikwels nie 'n gunstige instelling teenoor die insluiting van leerders met outisme nie (tesame met hul privaat tutors), en is onkundig oor die simptome en kenmerke van outisme. Die populêre media dra by tot die verwarrende persepsie van outisme, en met die finansiële las waaronder baie skole in Suid-Afrika gebuk gaan is dit verstaanbaar as inklusiewe onderrig nie die aandag geniet wat dit verdien nie. Skole wat spesialiseer in leerders met outisme beskik meer dikwels nie oor die finansiële vermoëns om afsonderlike programme soos *Applied Behavioral Analysis* (ABA) te implementeer nie, en die finansiële las en verantwoordelikheid word deur die individuele ouers gedra.

Die deelnemer aan die studie volg sedert haar derde verjaarsdag intervensieprogramme wat tuis aangebied word. ABA is uitsluitlik vir 2 jaar gevolg met twee tutors wat daagliks die program aangebied het in twee sessies van 4 ure elk, 40 ure per week. ABA is aangevul met *Pivotal Response Training* (PRT) en die daaropvolgende *Relational Development Intervention* (RDI). Gedurende die tydperk waarin die drie programme gekombineer is, het die deelnemer soggens 'n kleuterskool bygewoon, en in die middae onderrig in die programme ontvang (+/- 20 ure per week).

Die intervensie programme word reeds vir vyf jaar gevolg en word as 'n onontbeerlike basis vir die studie beskou. Vervolgens sal die intervensie programme wat deur die deelnemer aan die gevallestudie gevolg word, tesame met haar vordering, kortliks bespreek word.

2.3.2 Applied Behavioral Analysis (ABA)

Applied Behavioral Analysis is deur Ivar Lovaas in die 1960's ontwikkel en is die aanleer van nuwe gedragresponse op 'n spesifieke stimulus wat gebaseer is op positiewe en negatiewe gevolge (Yapko, 2003:112). Lovaas (1977:1) beskryf die tipiese gedrag ontwikkeling van kinders met outisme as minimaal, as 'n *tabula rasa* waarop gedrag modifikasie kan voortbou, en die program fokus dus daarop om 'n toename in gepaste gedrag en 'n afname in onvanpaste gedrag te bewerkstellig (Schoen, 2003).

ABA is die wetenskaplike studie van die prinsiepe van operante en respondent kondisionering en is die enigste terapeutiese of opvoedkundige benadering wat deur die Geneesheer-generaal van die VSA as effektief vir kinders met outisme beskou word (Neisworth & Wolfe, 2005:12). In 'n oorsig van verskeie studies wat die effektiwiteit van ABA ondersoek, het Harris en Delmolino (2002:13) bevind dat vroeë, intensiewe intervensie die ontwikkelingsbaan van sommige kinders met outisme vir goed kan verander. ABA fasiliteer die aanleer van verskeie diverse vaardighede, vanaf basiese spraakklanke en eenvoudige nabootsing, na meer komplekse vaardighede. Taylor, Hoch, Potter, Rodriguez, Spinnato en Kalaigan (2005:385) noem dat dit baie raar is as kinders met outisme interaksie met hul portuurgroep inisieer, en spesifieke onderrig metodes is dus ontwikkel om kinders met outisme te leer om te reageer op, sowel as gesprekke met ander te begin.

Die basiese komponente van 'n ABA program sluit volgens Yapko (2003:113) die volgende in: intensiewe onderrig vanaf 30 tot 40 ure per week; een - tot - een aanbieding; gedrag word in individuele take opgebreek; take word herhaal, bemeester en oorgegaan na meer gevorderde take; en die kind word beloon vir elke verlangde gedrag gedemonstreer. 'n ABA program kan deur 'n tutor of ouers met 'n tuisgebaseerde model aangebied word, of deur 'n sentrum of skool-gebaseerde model (Harris & Delmolino, 2002:14; Adams *et al.*, 2004:8). Die volgende onderrig metodes word in ABA onderskei:

- Individuele-toets Metodes (discrete-trial)

Lovaas *et al.* (1981:21) beskryf individuele toetse as 'n enkele leer eenheid wat begin met die tutor se instruksie en eindig met die kind se reaksie. Die individuele toets bestaan volgens Anderson *et al.*, 1996:187) uit vier dele: die tutor se aanbieding (duidelik, bondig, uitgedruk as 'n verklaring, word net een keer gegee); die kind se reaksie (korrek, verkeerd, of geen reaksie); die gevolg (word bepaal deur die kind se respons en sluit versterking, beloning en aansporing in); en 'n kort pouse tussen die gevolg en die volgende instruksie (tussen-toetsinterval van 3-5 sekondes). Afhangend van die kompleksiteit van instruksie, tydsduur van aansporing, lengte van respons, en duur van beloning, kan die tutor 1 tot 20 individuele toetse per minuut aanbied (Lovaas *et al.*, 1981:21). Kinders met outisme leer makliker in 'n gestruktureerde formaat en die doel van die metode is dus om inligting op 'n duidelike en bondige wyse aan te bied (Harris & Delmolino, 2002:14, Schoen, 2003:1). Wanneer die verwagte respons nie plaasvind nie, of nie gereeld genoeg om beloon te word nie, is daar sekere onderrig metodes om nuwe gedrag aan te moedig:

- *Aansporing (prompting)* is 'n tegniek wat die kind help om die korrekte respons te gee en die kind word fisies deur die aksie begelei (Lovaas, Ackerman, Alexander, Firestone, Perkins, Young, Carr & Newsom, 1981:20). Aansporing kan tydens die instruksie plaasvind; gedurende die kind se respons; of nadat die kind 'n verkeerde respons gegee het (Anderson *et al.*, 1996:187; Harris & Delmolino, 2002:14).
- *Verdwyning van aansporing (prompt fading)* help om onafhanklikheid te kweek wanneer die kind te afhanklik van aansporing word. Vier metodes van verdwyning kan gevolg word: progressiewe leiding, tyd vertraging, meeste-na-minste aansporing, en minste-na-meeste aansporing (Anderson *et al.*, 1996:188; Harris & Delmolino, 2002:14). Gedrag wat aansporing verg word dus nie meer beloon nie, en die aandag verskuif na onafhanklike optrede waarin gedrag met geen aansporing (*unprompted*), beloon word (Lovaas *et al.*, 1981:20).

- Beloning

Met individuele kinders dien individuele belonings as aansporing en is dit die taak van die terapeut om die gepaste belonings vir die spesifieke kind te identifiseer. Belonings in ABA staan ook as positiewe versterking bekend en fokus op die verwagte gedrag terwyl ongevraagde gedrag

geïgnoreer word. Kinders word net 'n bietjie op 'n slag beloon om versadiging te vermy en 'n verskeidenheid van belonings verhoog die effektiwiteit van die intervensie. Dit is belangrik om verwagte gedrag onmiddellik, binne 'n sekonde, te beloon. Belonings bestaan uit *ekstrinsieke* (word deur ander beheer) en *intrinsieke* (inherent tot die taak) belonings. Basiese belonings wat gebruik word sluit die volgende in:

- Klein happies van gunsteling kos
- Slukkies vloeistof bv. koeldrank
- Soentjies, drukkies, kielie ens.
- Verbale goedkeuring bv. *Goed, Pragtig en Mooi*
- Aktiwiteite bv. spring, hardloop, strek, rol en lag
- Luister na musiek (Lovaas *et al.*, 1981:12).

Belonings mag ook verwys na die bevrediging, selftevredenheid en trots wat die kind ervaar wanneer 'n taak suksesvol uitgevoer word. Die beloning is dus nie noodwendig inherent tot die taak nie, bv. om te vra vir kos nie, maar 'n emosionele reaksie op 'n vaardigheid wat suksesvol aangeleer en uitgevoer word. Die kind beloon as te ware haarself (Lovaas *et al.*, 1981:12).

- Tegniek van Aaneenskakeling

Aaneenskakeling (*chaining*) is die aaneensluiting van die onderdele van 'n groter en meer komplekse vaardigheid. Taakanalise is 'n beskrywing van die spesifieke stappe wat benodig word in die skakeling, en word hoofsaaklik met die aanleer van self-help vaardighede geassosieer. Vaardighede word dus stap vir stap aangeleer om die meer komplekse stap te bemeester. Agteruit aaneenskakeling begin by die laaste stap in die taakanalise en eindig met die eerste stap (Anderson *et al.*, 1996:189).

- *Manding*

'n *Mand* is gedrag wat die versterking (beloning) spesifiseer, en is 'n versoek, vereiste of bevel wat die gevolg van die handeling identifiseer en dan die voorkoms van die gedrag verhoog. Om te vra vir 'n toebroodjie, te wys na 'n broodrolletjie of die toebroodjie op te tel is voorbeelde waarin die *mands* toebroodjie as versterking identifiseer. Om te vra vir 'n toebroodjie en dit dan te ontvang,

dien as beloning vir die kind se poging om te kommunikeer, en verhoog die kans dat die kind 'n volgende keer 'n verbale versoek sal rig (Harris & Delmolino, 2002:15).

- *Vorming*

Vorming word gebruik wanneer die spesifieke vaardigheid nie deel van die kind se repertoire is nie. Verwante vaardighede waarvoor die kind beskik word aanvanklik versterk, asook die daaropvolgende benaderde pogings van die verwagte respons (Anderson *et al.*, 1996:188; Harris & Delmolino, 2002:14). Vaardighede word dus in stappe opgedeel en beloon, en word opgevolg deur opleiding in die nabootsing van gedrag (*imitation training*). *Vorming* verg baie geduld en die kind mag 'n lang tyd neem om die verwagte respons aan te leer (Risley & Wolf, 1974:151).

- Handhawing en Veralgemening

Meervoudige voorbeelde van 'n objek (bv. verskillende eetgerei, meubels, speelgoed) word bekend gestel, en opleiding word nou deel van die kind se alledaagse lewe (Lovaas, 1977:148). Veralgemening van vaardighede vind in verskillende omgewings, met verskillende wenke en tussen verskillende mense plaas. Handhawing en veralgemening word bevorder deur 'n afname in die frekwensie en tipe aansporing met net sekere korrekte response wat opgevolg word deur 'n beloning asook die gebruik van meer natuurlike belonings (bv. aanmoediging in stede van kos) (Anderson *et al.*, 1996:191).

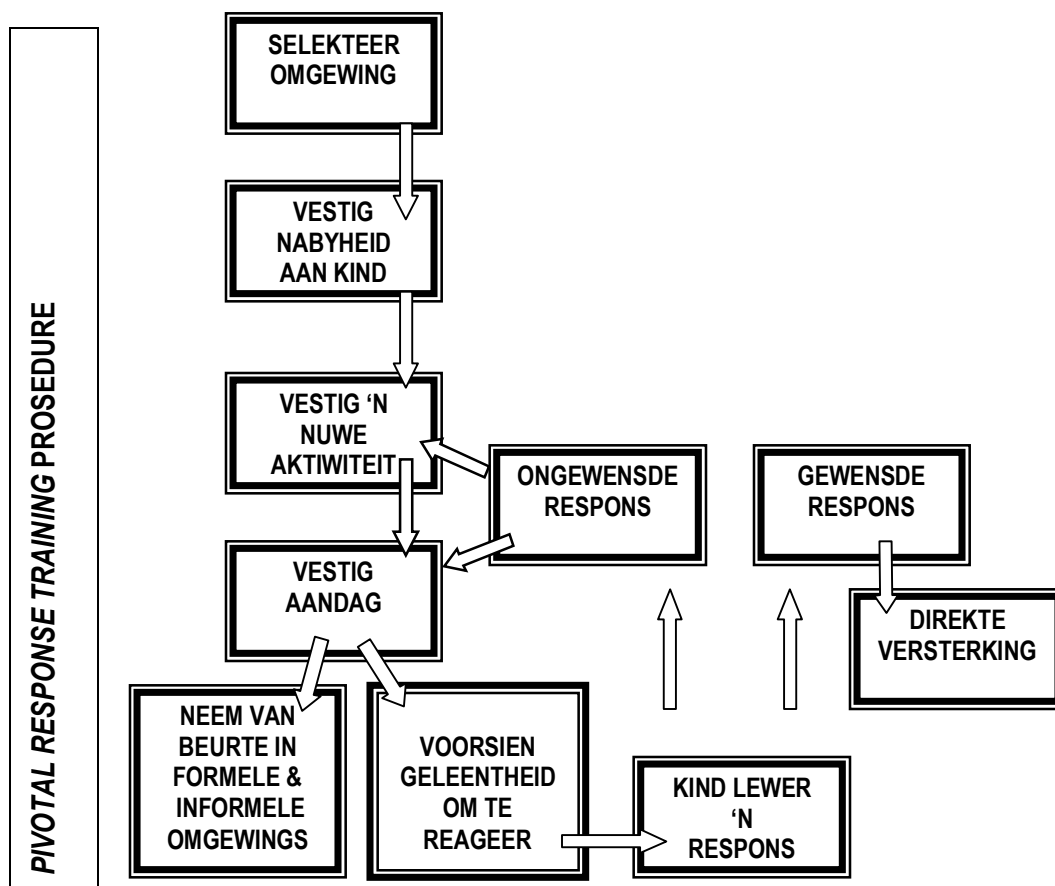
2.3.3 Pivotal Response Training (PRT)

Die doel van PRT is volgens Koegel, Schreffirnan, Good, Cerniglia, Murphy en Koegel (2006:3) om belangrike, deurslaggewende vaardighede (*pivotal* vaardighede) vir kinders met outisme aan te leer. Deurslaggewende vaardighede verwys na vaardighede wat sentraal staan tot 'n wye area van funksionering en die verandering van een doelwit gedrag kan terselfdertyd verandering in wyer areas van funksionering teweegbring. Voorbeelde van deurslaggewende vaardighede is die van selfbeheer (Koegel & Koegel, 1995); self-inisiasie tydens sosiale interaksie (Koegel *et al.*, 2003); en reaksie op meervoudige leidrade en verbeterde motivering (Koegel *et al.*, 2001).

Die insluiting van ouers en familieledede in die intervensieprogram word as een van die sterkste komponente van effektiewe intervensie beskou. Ouers voorsien hul kinders van leergeleenthede in alledaagse interaksie en roetine, en tree ook as tussengangers en mentors teenoor hul kinders se

tutors op (Symon, 2005:160). Die bemagtiging van ouers impliseer positiewe uitkomst, asook volgehoue deelname en ondersteuning. Ouers se kennis en toepassing van die konsepte van 'n program verseker dat die vaardighede veralgemeen kan word na die gesin se alledaagse lewe, lank nadat die terapie sessie geëindig het en die tutor huis toe is. Vervolgens is 'n uiteensetting van die prosedures van PRT soos saamgevat in Figuur 2:

Figuur 2: Pivotal Response Training Prosedure



Aangepas uit Koegel (2000).

Koegel (2000:1) beklemtoon die voordele verbonde aan die gebruik van kinders se belangstelling en motivering tydens intervensie, en noem dat die gepaardgaande beheer en keuse uitoefening as natuurlike motivering vir hulle dien. Die volgende aspekte moet in gedagte gehou word tydens die implementering van PRT:

- *Instruksies* is duidelik, relevant en ononderbroke met die kind wat aandag gee aan die terapeut of taak.
- Die *handhawing (maintenance)* van take word gereeld afgewissel.
- *Meervoudige leidrade* word voorgelê, indien gepas vir die kind se vlak van ontwikkeling.
- Die kind speel 'n belangrike rol in die seleksie van die stimulus item(s).
- Belonings is onmiddellik, voorwaardelik, effektief en van deurlopende aard.
- Direkte belonings word in die meerderheid van gevalle gebruik.
- Belonings is in reaksie op respons probeerslae (Koegel *et al.* 2006:2).

2.3.4 Relational Development Intervention (RDI)

Relationship Developmental Assessment (RDA) en die gepaardgaande *Relational Development Intervention (RDI)* program is deur Steven Gutstein (2000) ontwikkel in reaksie op bestaande intervensieprogramme wat hoofsaaklik op die aanleer van instrumentele vaardighede fokus. Hy tref onderskeid tussen *instrumentele sosiale interaksies* en die *meevoel van ervaringe*. In instrumentele sosiale vaardighede word interaksie as instrumente ingespan om 'n objek, inligting of stimulasie te bekom. Instrumentele vaardighede word as vooropgestelde roetine aangeleer, en is 'n spesifieke manier om 'n spesifieke eindpunt te bereik. Die hoofdoel van *meevoel van ervaringe* daarenteen, is om geleenthede te skep waartydens 'n deel van jouself met iemand anders gedeel kan word. Die verskil tussen die twee sosiale vaardighede is in Figuur 3 uiteengesit:

Figuur 3: Eienskappe van Interaksies

EIEISKAPPE VAN INTERAKSIE	TIPE INTERAKSIE		
		Instrumenteel	Meevoel van Ervaringe
	Spesifiekheid en voorspelbaarheid van die eindproduk	Verwagting van 'n baie spesifieke en voorspelbare eindproduk. Onvermoë om verwagte eindresultaat te bereik, mag tot woede en teleurstelling lei.	Die opwinding van onbeplande resultate en uitkomst is 'n hoofrede om interaksie te inisieer en daaraan deel te neem.
Rol van die wederkerige deelgenoot	Interaksie is suiwer ingestel op die doel om iets van iemand anders te verkry, verkieslik moet daar geen interaksie plaasvind nie.	Interaksie is suiwer ingestel op gedeelde unieke ervaringe met 'n deelgenoot wat nie gedupliseer kan word deur individuele aksies nie.	

	Uitruikbaarheid van deelgenote	Deelgenote is, ten spyte van 'n gedeelde geskiedenis, uitruikbaar solank hulle oor die nodige kennis en vaardighede beskik.	'n Gedeelde geskiedenis met deelgenote maak toekomstige interaksie meer bevredigend omdat gedeelde emosionele ervaringe hoog op prys gestel word.
	Maak staat op vooropgestelde reëls, draaiboeke en gestruktureerde rolle	Verwagtinge van hoogs voorspelbare reeks van optrede deur deelgenote, en totale afhanklikheid van rigiede draaiboeke en reëls.	Gedeeltelike afhanklikheid van reëls en rolle aksies. Hoofsaaklik staatmaak op beide deelgenote se voortdurende observasies en optrede om gedeelde verstaan en koördinasie te handhaaf.
	Emosionele Kommunikasie	Geen begeerte of behoefte om emosionele binding met deelgenote te ervaar of deel nie.	Behoeft om die emosionele binding met deelgenote voortdurend te evalueer en ervaar.

Aangepas uit Gutstein (2000:10).

Die *meevoel van ervaringe* vereis 'n unieke tipe inligtingprosessering wat as emosionele koördinasie bekend staan. Emosionele koördinasie is die deel van persoonlike ervaringe met ander persone tydens interaksie. Interaksie word bepaal deur die suksesvolle prosessering van 'n konstante stroom inligting van jouself in verhouding tot die inligting van 'n ander persoon. Emosionele koördinasie vereis die voortdurende subjektiewe evaluasie en re-evaluasie van deelnemers se binding met mekaar. Gutstein (2000) postuleer dat die gebrek aan meevoel van ervaringe, individue met outisme verhoed om ware sosiale bande te vorm. Die doelwitte van RDI is volgens Gutstein (2000:48) om kinders met outisme te help om:

- Verskillende vlakke in die *meevoel van ervaring* te verstaan en waardeer.
- 'n Gelyke deelgenoot in die regulering van bogenoemde interaksie te wees.
- Die uniekheid van ander persone se perspektiewe, idees en gevoelens te waardeer en verstaan.
- Aanpasbaar en buigsaam te wees in sosiale sowel as nie-sosiale probleemoplossing.
- Waardering te hê vir langdurige verhoudings en bereid te wees om daaraan te werk.
- Hul eie unieke identiteit te herken met gepaardgaande groei en ontwikkeling.

Die RDI intervensie program bestaan uit 6 vlakke en 24 afdelings. Elkeen van die 6 vlakke verteenwoordig 'n dramatiese verskuiwing in die ontwikkeling van verhoudinge, met die kompleksiteit van vaardighede wat eksponensieel toeneem. As gevolg van die beperkinge en fokus van die huidige studie word daar vervolgens net oorsigtelik na die verskillende vlakke en afdelings van RDI verwys. Enkele voorbeelde van aktiwiteite op elke vlak is ingesluit. .

Vlak 1: Groentjie

Gestruktureerd rondom die aanleer van sosiale verwysings vaardighede, met ander persone wat as primêre verwysing gebruik word. Geen verwagting dat kinders hul verhouding - interaksies moet kan reguleer nie (Gutstein & Sheely, 2002).

Voorbeeld: *Vries- speletjie* waarin die kind bekruip en gekielie word terwyl sy besig is met 'n aktiwiteit (legkaart bou), sy kan jou stop en terugstuur deur oogkontak te maak, en die rolle kan omgeruil word indien die kind die basiese raamwerk verstaan (Gutstein, 2000:91).

Vlak 2: Leerjonge

Kinders word nou bekendgestel aan die verantwoordelikhede van gedeelde regulering en handhawing van kommunikasie. Klem word geplaas op die genot wat uit variasie en voortdurende verandering geput kan word. Portuurgroep deelgenote word ingesluit (Gutstein & Sheely, 2002).

Voorbeeld: Bou 'n *boontjiesak berg* waarin twee kinders bouers is en een kind die sakke aangee; die bouers moet saamstem oor die kleur en grootte boontjiesakke wat hulle nodig het; wanneer die berg voltooi is kan hulle afgly en daarop speel (Gutstein, 2000:110).

Vlak 3: Uitdager

Blootstelling aan die plesier van improvisasie en 'n gedeelde skeppingsproses. Kinders word die geleentheid gegun om 'n groep ego te ervaar, om dinge te bereik wat nie individueel moontlik is nie. Kinders kry nou die geleentheid om hul verhoudingsvaardighede in klein groepies in te oefen (Gutstein & Sheely, 2002).

Voorbeeld: *Twee balle gooi* waartydens twee kinders wat teenoor mekaar sit hul balle gelyktydig gooi en probeer vang met die klem op aanpassing en tydsberekening, verskillende groottes, afstande en bewegings kan ingesluit word (Gutstein, 2000:125).

Vlak 4: Reisiger

Die fokus verskuif nou vanaf verhoudings na die wêreld van persepsie en subjektiewe ervaringe. Kinders word blootgestel aan verskillende perspektiewe en die gebruik van hul verbeelding in 'n omgewing wat nie deur absolute waarhede gedefinieer kan word nie en volwassenes dra by tot die kind se opwinding en deelname deur die insluiting van verbeeldingspel. *Hoe* jy die wêreld sien is net so belangrik as *wat* jy sien (Gutstein & Sheely, 2002).

Voorbeeld: *Verspote prentjies* waarin interessante en vreemde prente uit tydskrifte bymekaar gevoeg word, en die kind aangemoedig word om vreemde geluide of frases vir elkeen uit te dink (Gutstein, 2000:138).

Vlak 5: Ondersoeker

Gesprekvoering fokus op die soeke na verstaan van mekaar se innerlike wêreld met die fokus op idees, belangstellings, geloofvoering en emosionele reaksies. Kinders is nou in staat om hulself en ander persone se verlede en toekoms te verken, om in hul skoene te staan en sodoende meer empaties op te tree (Gutstein & Sheely, 2002).

Voorbeeld: *Gesprekvoering-tennis* waarin deelgenote 'n 5 minute gesprek voer oor 'n sekere onderwerp, met die fokus op die ander persoon se belangstellings en persoonlikheid, punte word toegeken indien die "bal" in die lug gehou kan word met hul volgehoue gesprekvoering (Gutstein, 2000:154).

Vlak 6: Deelgenoot

Die tiener met oustisme beskik nou oor die basiese vaardighede wat nodig is vir interaksie met ander persone in haar omgewing, om saam te werk met 'n deelgenoot, en om nuttjies en verbeelding te gebruik vir opwindende en stimulerende verhoudings (Gutstein, 2000). Klem val op die groei van vennootskappe vir lewenslange verhoudings. Deelgenote ontwikkel 'n koherente sin van persoonlike identiteit en vriendskappe word gebaseer op wedersydse vertroue en persoonlike mededeling (Gutstein & Sheely, 2002).

Voorbeeld: Tieners vorm *vriendskaplike groepe* wat deel in ervaringe, partytjies en sosiale interaksie word aangemoedig met min of geen volwasse betrokkenheid. Die tieners word aangemoedig om hul belewenis in refleksie joernale aan te teken, toekomsdrome en scenarios met mekaar te deel, en om 'n "Vriendskaptoets" te voltooi (Gutstein, 2000:167).

'n Voorbeeld van 'n program waarin die drie programme gekombineer is, is in Bylaag A uiteengesit.

2.3.5 Vordering

Dit is nie moontlik om 'n volledige uiteensetting van die dogter se vordering in die beskikbare spasie te gee nie, en is ook nie die doel van die huidige studie nie, daar sal dus net oorsigtelik na haar vordering verwys word. Die vooruitgang wat met behulp van die intervensieprogramme gedurende die afgelope vyf jaar gemaak is, is fenomenaal. Dit sal onverantwoordelik wees om nie kinders se natuurlike ontwikkeling en maturasie van vaardighede in ag te neem nie. Kinders met outisme toon egter nie 'n ingebore behoefte om met hul omgewing interaksie te inisieer nie, en intervensie wat doelbewus geleentheid skep vir interaksie en leer is dus doeltreffend wanneer korrek en deurentyd geïmplementeer. Met die aanvang van die *ABA* program, was die dogter drie jaar oud met geen taal, beperkte oogkontak en aggressiewe gedrag, in kort, kenmerkende eienskappe wat aan kinders met outisme toegeskryf kan word. Gedurende die tydwende proses van *ABA* het die dogter verskeie basiese vaardighede aangeleer, bv. om eenvoudige opdragte te volg, een woord sinne om sekere belonings te bekom, inisiasies en die leer van vorms, kleure, kategorieë ens. Gaandeweg het die dogter te voorskyn gekom met 'n duidelik en unieke persoonlikheid, sekere voorkeure en afkeure, 'n liefde vir fantasiespel, en toenemende interaksie met die belangrike persone in haar lewe.

Aanvullend tot *ABA*, is *RDI* en *PRT* by die program gevoeg, en is die dogter blootgestel aan situasies waarin sy aangeleerde vaardighede kon veralgemeen en toepas, bv. in die kleuterskool. Die effektiwiteit van die intervensie programme berus op die langdurige aard daarvan, veralgemening van vaardighede, aanmoediging en ondersteuning vanaf die ouers, 'n omgewing waarin die deelnemer waardig geag word, en die feit dat die gestruktureerde programme aangepas kan word by die spesifieke behoeftes en persoonlikheid van die individuele kind. In opsomming het die deelnemer verander vanaf 'n stil, aggressiewe kleuter wat heeldag voor die televisie gelê het, na 'n liefdevolle dogter wat spontaan gesels, sterk emosionele bande met betekenisvolle ander het, lief is vir boeke, speel met vriende en familie, en haar skoolwerk geniet. Gegronde intervensieprogramme kan die lewe van 'n kind met outisme (asook die familie) ingrypend verander, en skep die geleentheid vir ouers en betekenisvolle ander om die essensie van die kind te leer ken. Dit is egter, soos reeds genoem, nie 'n oplossing of kuur vir outisme nie.

Visualisering sal met verloop van die studie as deel van die dogter se intervensieprogram geïmplementeer word. Ontspanning en visualisering met hul gepaardgaande prosedures word vervolgens bespreek.

2.4 ONTSPANNING EN VISUALISERING

2.4.1 Ontspanning

Ontspanning verwys na die gevoel van tevredenheid wat 'n persoon beleef wanneer sy in 'n staat van lae spanning verkeer, en geen intense emosies of liggaamlike ongemak ervaar nie (Plug et al. 1998). Curran (2001:26) beskou ontspanning en gefokusde denke as krities tot die visualisering proses en beskryf die ontspanning respons as die "lanseerkussing van visualisering".

2.4.2 Ontspannings Prosedures

Diep asemhaling, 'n herhalende woord of klank, meditasie en kop-tot-tone ontspannings oefeninge is gefokusde tegnieke wat ontspanning kan fasiliteer (Curran, 2001:28). Gardner en Olness (1981:60) maak van visualisering tegnieke gebruik tydens die induksie fase van hipnose met kinders, en die tegnieke sal vervolgens bespreek word as metodes om ontspanning tydens visualisering te fasiliteer.

- Visuele beelding tegnieke
 - *Gunsteling plek*: die kind word gevra om aan 'n gunsteling plek te dink waar sy al was, of graag wil wees, klem word gelê op die sintuiglike waarneming van die spesiale plek.
 - *Meervoudige diere*: voorstelling van gunsteling dier waarin kind die dier voel, sien ens.
 - *Blomtuin*: die kind stel 'n pragtige, groot tuin in verbeelding voor, klem word gelê op die sensoriese belewenis, pluk blomme vir iemand spesiaal, persoon saam met jou in die tuin, gevoelens wat ervaar word beskryf aan die kind.
 - *Gunsteling aktiwiteit*: voorstelling van kind wat besig is met gunsteling aktiwiteit, beklemtoon aktiewe deelname en genot wat daaruit geput word.
 - *Kyk na wolke*: wolke in gunsteling kleur in die lug sien, verander van kleur of vorm, kind as deel van die wolke, beskrywing van liggaamlike ervaring.
 - *Briewe*: voorstelling van swartbord met letters op, verbeel jou dat die letters verander, kan ook nommers gebruik.

- *Televisie of fliiek*: kind stel haarself voor waar sy regmaak om na haar gunsteling fliiek/program te kyk. Klem op sensoriese ervaring en gevoel van genoegdoening en plesier.
 - Ouditiewe visualisering:
- *Gunsteling liedjie*: voorstelling waarin kind haar gunsteling liedjie op sekere plek sing, genotvolle ervaring, mag gevra word om vingers te beweeg terwyl sy sing om einde van liedjie aan te dui.
- *Speel musiekinstrument*: indien sy 'n gunsteling instrument het, bg. tegniek aanpas.
- *Luister na musiek*: indien kind van musiek hou, voorstelling van 'n spesifieke liedjie, luister, ervaring van die klanke ens., kan ook in realiteit daarna luister.
 - Beweging visualisering
- *Vlieënde mat*: kind stel haarself by 'n piekniek voor, gunsteling kos ens. verbeel haarself dat die mat kan vlieg, sy is die vlieënier in beheer daarvan, beskrywing van wat sy sien en ervaar.
- *Bestuur/ Ry*: voorstelling van waar die kind op 'n perd, fiets ens. ry, beskrywing van 'n genotvolle ervaring (Gardner & Olness, 1981:60).
 - Progressiewe ontspanning
- Gedurende progressiewe ontspanning word die kind aangemoedig om elke liggaamsdeel in te span vir 2 sekondes, en te ontspan vir 10 sekondes. Die volgende aspekte van die ontspannings proses moet beklemtoon word:
 1. Span die spiere in tot op die maksimum.
 2. Fokus aandag op die spiere wat styf is.
 3. Ontspan.
 4. Geniet die aangename gevoel (Cautela & Groden, 1978:53).

Enige nuwe gedrag moet veralgemeen en oorgedra kan word na nuwe en ander situasies. Die stappe wat in ontspanning gevolg word om dit te veralgemeen, is dieselfde as in enige ander intervensie program en kan as volg beskryf word:

1. *Aanleer* Die verlangde respons moet deeglik oorgedra en aangeleer word.

2. *Handhawing* Die verlangde respons moet vir 'n bepaalde tyd in die leer omgewing gehandhaaf word.
3. *Veralgemening* na ander situasies en omgewings (Cautela & Groden, 1978:67).

Die verskillende liggaamlike ontspannings prosedures is in tabelvorm in Bylaag B vervat.

2.4.3 Visualisering

Studies waarin *implisiete* en *instrumentele* modellering met mekaar vergelyk is, het gevind dat beide benaderings effektief is en beïnvloed word deur dieselfde parameters (Cautela *et al.*, 1974:501). Skinner beskou trouens implisiete modellering as geldige prosedures wat onder die operante raamwerk ressorteer, en maak die voorstel dat die terme *implisiete waarneming* of *implisiete gedrag* in stede van visualisering gebruik word (Cautela, 1973:27). Volgens Kazdin (1973:87) is die direkte observasie van 'n aksie nie noodsaaklik om gedrag te verander nie, mits die implisiete prosesse wat gedrag lei wel aangepas word. In instrumentele modellering word eksterne stimulus wenke voorgelê en kodeer op simboliese vlak via verbeeldings of verbale prosesse, met die gevolg dat implisiete prosesse die eksterne gedrag lei en teweegbring (Kazdin, 1974:240). Dadds, Bovbjerg, Redd en Cutmore (1997:92) postuleer dat persone beelde prosesseer asof dit die werklike fisiese stimuli is. Instruksies om sekere beelde te visualiseer het dus die potensiaal om gedrag teweeg te bring wat spesifiek en gepas is tot dit wat die stimuli voorstel.

Implisiete modellering en versterking word as 'n mensliewende benadering beskou waarin alle individue met eerbied behandel word (Groden & Cautela, 1984:604) en volgens Ascher (1993:13) is aanpasbaarheid een van die mees belangrike kenmerke van implisiete prosedures. Cautela (1973:33) beklemtoon dat visualisering ingespan kan word as selfbeheer prosedure, dat daar minder afhanklikheid van instrumentasie is, en dat die prosedures in amper enige situasie toegepas kan word. Implisiete prosedures neem minder tyd in beslag omdat gebeurlikhede wat moeilik in realiteit voorgestel word, nou in die verbeelding opgeroep word om so gereeld as nodig herhaal (gedrag) en herbeleef (emosies) te word (Groden & Cautela, 1981:177). Volgens Hernández-Guzmán *et al.* (2002:472) fasiliteer hierdie spesifieke kombinasies van gebeurlikhede die insluiting van komplekse tonele, gedrag en portuur reaksies en beteken dit 'n verlaging in die finansiële kostes, moeite en lengte van oefensessies. Die implisiete prosedures wat deur

Cautela (1973) ontwikkel is om die voorkoms van 'n gewenste respons te verhoog, stem ooreen met instrumentele prosedures, en sluit implisiete bewusmaking, implisiete uitwissing, implisiete positiewe versterking, en implisiete negatiewe versterking in.

Lazarus (1984) identifiseer in Drake (1996:14) die volgende gebruike van visualisering met kinders: doelwit repetisie om selfvertroue en vaardighede te bou, om vrees en angs te oorkom, negatiewe gewoontes te verbreek, en om hartseer en moedeloosheid te oorkom. Die gebruik van implisiete tegnieke om gewenste gedrag te versterk (Kazdin, 1974; Kazdin, 1975; Hernández-Guzmán, González & López, 2002) sowel as afname in ongewenste gedrag te bewerk is wyd nagevors (Kazdin, 1973; Groden & Cautela, 1984; Harris & Bennett Johnson, 1983; Ayres & Hopf, 1990; Kwekkeboom *et al.*, 1998). In 'n studie van tieners met outisme (Groden & Cautela, 1988:90) is implisiete prosedures op die volgende wyses aangepas: die lengte van die sessie was korter as gewoonlik en daar was meer as een sessie per dag; klem is geplaas op die gebruik van alle modaliteite (beweging, aanraking, smaak, reuk en klank), aanvullend tot visuele voorstellings; die taalgebruik van die terapeut is aangepas om by die taal ontwikkeling van die deelnemer aan hul studie te pas; en die terapeut het vrae gevra om seker te maak dat hul deelnemers ten volle betrokke was by die toneel. Visualisering is volgens Curran (2001:vii) stil en gefokusde verstandsbeelde waardeur die kind meer sensitief en oop vir die onderbewuste verstand word en dieper vlakke van ervaring kan beleef. Drake (1996:27-29) onderskei drie verskillende vlakke van visualisering. Die drie vlakke tesame met hul eienskappe word in Figuur 4 uiteengesit:

Figuur 4: Vlakke van Visualisering:

	VLAK 1 BEHEER OOR OMGEWING	VLAK 2 SELF-BEWUSSYN	VLAK 3 BAND MET DIE HEELAL
FUNKSIE	Instrument om onder - bewussyn te programmeer om 'n doel te bereik	'n Boodskap van die onderbewussyn oor huidige lewenshouding	'n Verbinding tussen die individu en die heelal
PERSPEKTIEF	<ul style="list-style-type: none"> • Observasie van beeld as n film op 'n skerm • Of deelnemer in visualisering 	<ul style="list-style-type: none"> • Deelnemer in visualisering 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Verloor</i> jouself in die visualisering • Word een met die beeld
KWALITEIT VAN BEELD	<ul style="list-style-type: none"> • Baie konkrete beelde • Materiële, fisiese wêreld • Gedetailleerd 	<ul style="list-style-type: none"> • Gewoonlik konkreet 	<ul style="list-style-type: none"> • Konkreet, gedetailleerd of • Baie abstrakte beelde

SENSORIESE BETROKKENHEID	<ul style="list-style-type: none"> • Primêr visueel 	<ul style="list-style-type: none"> • Primêr visueel • Mag sommige of alle sintuie insluit 	<ul style="list-style-type: none"> • Mag alle sintuie betrek (veral ouditief) of geen
REALISME/ HELDERHEID	<ul style="list-style-type: none"> • Baie eg • Asof dit nou gebeur 	<ul style="list-style-type: none"> • Baie eg • Asof dit nou gebeur 	<ul style="list-style-type: none"> • Baie eg • Transendentale kwaliteit
VLAK VAN BEHEER	<ul style="list-style-type: none"> • Totale beheer oor beelding • Dikwels tesame met bevestiging gebruik 	<ul style="list-style-type: none"> • Mate van beheer maar spontane beelde kom voor 	<ul style="list-style-type: none"> • Gee beheer oor, laat toe dat visualisering jou meevoer
EMOSIONELE KOMPONENT	<ul style="list-style-type: none"> • Innerlike selfvertroue • “Ek doen dit reg” 	<ul style="list-style-type: none"> • Innerlike sekerheid • “Dit is wat ek veronderstel is om te doen” 	<ul style="list-style-type: none"> • Innerlike konneksie • “Ek is verbind aan ‘n groter plan” • “Ek is op die regte pad” • Innerlike vrede & kalmte
SIN VIR MISTERIEUSE	<ul style="list-style-type: none"> • Daar is min misterie 	<ul style="list-style-type: none"> • “Ek kan nie verduidelik hoekom dit werk nie, dit werk net” 	<ul style="list-style-type: none"> • Ongeloof vir die misterie van die heelal

Aangepas uit Drake (1996:29).

2.5 SOSIALE STORIES

2.5.1 Agtergrond

Sosiale Stories is vir die eerste keer deur Carol Gray in 1991 beskryf (The Gray Center, 2005), en is 'n tegniek wat kinders met outisme help om sosiale situasies te lees en beter te verstaan by wyse van 'n voorstelling van gepaste sosiale gedrag in storie formaat (Goldberg Edelson, 1995). Kinders met outisme se beperkte taalgebruik en gebrekkige sosiale insig beïnvloed die wyse waarop inligting aangaande die sosiale wêreld aan hul oorgedra kan word. Sosiale stories voorsien die ouers of terapeut van 'n duidelike en direkte metode om sensitiewe inligting weer te gee (Smith, 2003:4). Volgens Gray (1998:169) deel kinders met outisme nie in die *geheime kode* van onuitgesproke kommunikasie tussen persone nie, en beïnvloed dit hul vermoë om betekenisvolle sosiale interaksie te verstaan en te interpreteer. Sosiale stories vertaal dus die sogenaamde kode na praktiese, tasbare sosiale inligting vir kinders met outisme.

Sosiale stories kan suksesvol gebruik word om verandering en nuwe roetines by die huis bekend te stel, die rede vir ander se gedrag te verduidelik, en om nuwe akademiese en sosiale vaardighede aan te leer (Simpson, 1993:15; Kuoeh & Miranda, 2003:219). Sansosti, Powell-Smith

en Kincaid (2004:195) beskryf dit as 'n *'how to'* boek vir die inisiëring, reaksie op, en handhawing van gepaste interaksies van individue op die outistiese spektrum. Elke sosiale storie is ontwerp om voorspelbaarheid aan 'n verwarrende en skrikwekkende situasie (vir die kind met outisme) te bring (Gray, 1998:170). Die stories bevat gedetailleerde inligting wat die situasie akkuraat voorstel in terme van *wie*, *wat* en *waar*, en voorsien die kind met spesifieke kennis van *hoekom* dit plaasvind (Rowe, 1999:12). Die mees relevante inligting is dikwels dit wat voor die hand liggend is vir ander, terwyl kinders met outisme dit verwarrend vind (Gray, 1998:171). Sosiale stories dien dus as 'n *medium* van instruksie sowel as 'n *instrument* om te verstaan wat in suksesvolle sosiale interaksie vanpas is (Sansosti *et al.*, 2004:195).

Stories mag wenslike response insluit en kan gebruik word om kinders voor te berei op nuwe en vreemde situasies (Rowe, 1999:12). Daaropvolgende sosiale interaksie voorsien die kind van herhaalde geleenthede om die gedrag respons te oefen en nuwe sosiale gedrag kan sodoende aangeleer word (Goldberg Edelson, 1995). Volgens die Gray Center (2005) behoort die helfte van die stories te fokus op die erkenning van prestasie en positiewe gedrag sowel as die opbouing van 'n positiewe selfbeeld by kinders. Die ontwikkeling, skryf, en implementering van sosiale stories word deur die volgende elemente bepaal: kies van 'n onderwerp; insameling van persoonlike inligting rakende die individu en situasie; inagneming van die skryfriglyne vir kinders met outisme; nakoming van die sosiale storie ratio; insluiting van die kind se belangstellings in die storie; en die bekendstelling, hersiening en monitering van 'n sosiale storie (Gray, 1998:174).

2.5.2 Samestelling

Meeste sosiale stories word vanuit die eerste persoon perspektief geskryf en vereis dat die outeur letterlik akkuraat skryf, met die doel dat die inhoud van die storie woord vir woord geïnterpreteer kan word sonder dat betekenis verlore gaan (Gray, 176-177). Een aspek of stap van 'n sosiale situasie word per bladsy hanteer (Norris & Dattilo, 1999:182). Sosiale stories bevat die volgende tipes sinne:

- *Beskrywende* sinne beskryf wat gebeur, waar die situasie voorkom, wie betrokke is, wat hulle besig is om te doen en hoekom. Die sinne behoort so akkuraat as moontlik te wees en uitdrukings soos 'gewoonlik' of 'partykeer'

moet in stede van 'altyd' gebruik word om letterlike interpretasie en verwarring by die kind te vermy.

- *Perspektiewe* sinne beskryf die reaksie en optrede van ander persone en soms die rede vir hul respons. 'n Beskrywing van die ander persone se gevoelens mag ook ingesluit word.
- *Voorskriftelike* sinne beskryf die verlangde respons op sosiale situasies en vertel die kind (in positiewe terme), wat hy/sy kan doen of sê in die teiken situasie. Kinders met outisme is geneig om taal letterlik te interpreteer en onbuigsame sinne moet liefers vermy word (Gray, 1998:177; Rowe, 1999:12; Smith, 2003:18).
- *Bevestigende* sinne weerspieël die gedeelde oortuiging van 'n gegewe kultuur.
- *Gedeeltelike* sinne dien as aanmoediging vir die kind om te raai wat in die nuwe situasie gaan gebeur, hoe ander persone gaan optree, en wat sy/haar eie respons gaan wees (The Gray Center, 2005).

Beheer- en *Samewerking* sinne word nie so gereeld as die voorafgaande sinne in sosiale stories gebruik nie, maar verteenwoordig belangrike konsepte wat in sekere scenario's belangrik mag wees:

- *Beheer* sinne identifiseer die strategieë wat die kind kan gebruik om geheue en insig in die storie te fasiliteer en word deur die individu bygevoeg wanneer die storie gelees is.
- *Samewerking* sinne voorsien identifiserende inligting oor wie hulp kan verleen en watter vorm die hulpgewing gaan inneem (Sansosti *et al*, 2004; The Gray Center, 2005).

'n Basiese uitgangspunt van die sosiale storie benadering is dat elke storie meer moet *beskryf* as *voorskryf*, wat deur die storie ratio gereflekteer word (Gray, 1998:179). Die storie ratio verwys na die sosiale storie se samestelling of sinskonstruksie, met 2 tot 5 beskrywende, perspektiewe, bevestigende en/of samewerking sinne vir elke 0 tot 1 direktiewe of beheer sinne (Kuoeh &

Mirenda, 2003:219). Volgens die Gray Center (2005) is dit belangrik dat sosiale stories aan die volgende kriteria voldoen:

- Betekenisvolle mededeling van inligting met 50% van inhoud wat prestasie prys.
- Inleiding wat die onderwerp identifiseer, inhoud met detail en samevatting wat inligting versterk en opsom.
- Beantwoord “wh” (hoekom/waarom/wat) vrae.
- Vanuit eerste of derde persoon perspektief geskryf.
- Positiewe taalgebruik en identifiseer positiewe response.
- Sluit altyd beskrywende sinne in, met die opsie om een of meer van die ander tipes sinne in te sluit.
- Beskryf meer as wat dit voorskryf.
- Sluit illustrasies in.
- Formaat is aangepas vir die vermoë en belangstelling van die gehoor en is gewoonlik letterlik.
- Titel wat aan die sosiale storie kriteria voldoen.

2.5.3 Implementering

Sosiale stories word in ‘n stil en rustige omgewing aangebied (Gray, 1998:181) en word op vier verskillende wyses gefasiliteer: self gelees deur die kind of voorgelees deur volwassene; voorgelees op ouditiewe instrumente; aangebied deur rekenaar- gebaseerde programme; of aanbieding deur middel van video’s (Sansosti *et al*, 2004:196). Tydens die voorlesing van die storie sit die volwassene langs die kind en ‘n bietjie na agter, buite die kind se gesigsveld, terwyl daar sag gepraat word (Gray, 1998:181). Stories kan aangebied word deur ‘n fasiliteerder of die ouers van ‘n kind. Adams, Gouvousis, VanLue & Waldron (2004: 92) beklemtoon die waardevolle bydrae wat die ouers kan lewer in die aanbieding van sosiale stories omdat hulle meer bewus is van die inhoud van die storie en die doelwit gedrag.

2.6 SOSIALE STORIES AS VISUALISERING DRAAIBOEK

2.6.1 Motivering

Ons gebruik narratiewe om sin te maak van die wêreld waarin ons leef. Stories laat ons toe om ander se leefwêreld te ervaar en stel ons bloot aan nuwe en vreemde situasies (Carter, 1999:87). Die oorsake en gevolge van psigologiese omstandighede sowel as aksies word deur narratiewe blootgelê. Visualisering word gekenmerk deur die gebruik van *scripts* oftewel draaiboeke, om relevante inligting aan 'n persoon in terapie oor te dra. Draaiboeke in visualisering lees soos 'n storie of 'n verhaal. Die draaiboeke kan inligting aangaande verskeie temas bevat en daar is etlike draaiboeke vandag beskikbaar wat fokus op diverse onderwerpe wat wissel vanaf liggaamlike ontspanning, eksamenangs, ophou rook, fisiese pynbeheer, suksesbeewing en selfs gewigsverlies. Draaiboeke word ook aangepas of nuut geskryf om by die spesifieke behoeftes en persoonlikheid van die kliënt te pas.

Kinders met outisme se relatiewe gebrek aan komplekse sinsleer en beperkte vermoë om karakters se innerlike gevoelens te verduidelik, suggereer dat die sosiaal probleemoplossing funksie van narratiewe vir hulle verlore mag gaan (Capps, Losh & Thurber, 2000). 'n Kenmerk van draaiboeke is die gebruik van beeldspraak om ontspanning te bevorder (byvoorbeeld 'so sag soos 'n wolkie') en om spesifieke temas te verwoord ('n vork in die pad wat keuses voorstel). Kinders op die outistiese spektrum vind dit moeilik om metafore en beeldspraak te verstaan en die gebruik daarvan in die huidige studie sal van min of geen waarde wees nie. Soos reeds genoem is letterlike taalgebruik wat woord vir woord geïnterpreteer kan word meer gepas. Sosiale stories bevat duidelike, bondige en akkurate beskrywings van die spesifieke kind se situasie (Smith, 2003:2) en word dus as die ideale draaiboek *formaat* in visualisering vir 'n kind met outisme beskou. Die fokus van die studie is dus nie sosiale stories *per se* nie, slegs die formaat en aard van die storie of draaiboek formulering.

2.7 SAMEVATTING

Implisiete vaardighede en kennis vind neerslag in die dieper areas van die bewussyn en die oordrag daarvan word deur liggaamlike ontspanning gefasiliteer. Angs gaan gepaard met stres en fisiese inspanning, en tegnieke wat op beide die emosionele as liggaamlike aspekte fokus kan meer langdurige en omvangryke resultate oplewer. Kinders met outisme se beperkte

kommunikasie vermoëns, verminderde sosiale vaardighede en ingeperkte verbeelding impliseer dat sekere aanpassings gemaak moet word indien 'n implisiete tegniek of visualisering oorweeg word. Alhoewel sosiale stories kinders van inligting en vaardighede op instrumentele vlak voorsien, is die wyse waarop dit *geskryf* is, en nie die wyse waarop dit *aangebied* word nie, geskik vir die formulering van 'n visualisering draaiboek vir 'n kind met outisme.

HOOFSTUK 3

NAVORSINGSONTWERP & METODOLOGIE

3.1 NAVORSINGS METODOLOGIE

3.1.1 Navorsingsontwerp

'n Navorsingsontwerp word gesien as 'n uiteensetting of bloudruk van die studie wat gaan volg (Mouton & Marais, 1990:34) en verskaf 'n raamwerk vir die insameling en analise van data (Bryman, 2001:29). Die studie en navorsing word *gerig* deur die navorsingsontwerp. Die doel van navorsingsontwerp is volgens Mouton en Marais (1990:35):

... om die betrokke navorsingsprojek sodanig te beplan en te struktureer dat die uiteindelige geldigheid van die navorsingsbevindinge verhoog word.

Die vier dimensies wat luidens Terre Blanche en Durrheim (1999:33) in ag geneem moet word in die beplanning van 'n navorsingsontwerp is doel, teoretiese paradigma, konteks of situasie, en data insamelings tegnieke. Interaktiewe data insameling is 'n diepgaande ondersoek waarin 'n komplekse, holistiese beeld gevorm word vanuit die deelnemers se perspektief (McMillan & Schumacher, 2001:35). Gevallestudies is 'n voorbeeld van 'n interaktiewe en kwalitatiewe data insamelingstegniek. Volgens Stake (In Denzin & Lincoln, 2000:446) is die hoof kriteria in die seleksie van 'n geval die geleentheid wat dit vir *leer* verskaf. Gevalle word vervolgens geselekteer op grond van hul toeganklikheid en die hoeveelheid tyd wat daaraan spandeer kan word. Die navorsingsontwerp van hierdie studie sal uit 'n enkel gevallestudie bestaan waarin die deelnemer aan die vereistes van outisme spektrum afwyking voldoen.

'n Gevallestudie is 'n empiriese ondersoek na kontemporêre verskynsels, binne die werklike lewenskonteks, met die grense tussen verskynsels en konteks nie duidelik gedefinieer nie (McDonnell, Jones & Read, 2000:385). Die fokus val op individueel beleefde ervaringe (McMillan & Schumacher, 2001:35). Die gebruik van 'n enkel gevalle studie beteken dat daar intensiewe en gedetailleerde analise van 'n spesifieke geval gaan plaasvind (Bryman, 2001:51; Stake in Fisher & Ziviani, 2004:186). Een van die belangrikste elemente van gevallestudies is dat hulle oorsaak en gevolg in werklike situasies kan vasstel (Cohen *et al.*, 2000:181). Omdat die beoogde studie die ontwikkeling en implementering van 'n intervensietegniek ten doel stel, is dit nodig om ryk en

gedetailleerde data rakende die teikengedrag van die deelnemer te bekom. As deelnemende waarnemer word ek dus in staat gestel om interpretivisties te werk te gaan, en om die kompleksiteit van die spesifieke teikengedrag waar te neem.

Fisher en Ziviani (2004:186) identifiseer drie tipes gevallestudies as: beskrywend, ondersoekend en verklarend. Kaarbo en Beasly (1999:373-376) bou voort op die tipes en identifiseer ondersoekende gevallestudies wat teorie verfynd, en gevallestudies wat teorieë toets as addisionele tipe gevallestudies. As beskrywende gevallestudie fokus die huidige studie op 'n beskrywing van die beoogde intervensie en die gepaardgaande prosesse. 'n Opsomming van die kenmerkende elemente van gevallestudies word vervolgens in Figuur 5 uiteengesit.

Figuur 5: Elemente van gevallestudie ontwerp

GEVALLESTUDIE			
DOEL	FOKUS	SLEUTEL BEGRIPPE	EIENSKAPPE
<ul style="list-style-type: none"> • Voorstelling, analise & Interpretasie van die uniekheid van ware individue en situasies deur toeganklike verklarings. waarneming • Om die kompleksiteit & stand van gedrag te vervang. • Om 'n bydrae tot aksie en intervensie te lewer • Om realities te wees & realiteit uit te beeld, om 'n sin van <i>being there</i> oor te dra. 	Individue & plaaslike situasies	Individualiteit & uniekheid	In-diepte, gedetailleerde data van verskeie bronne
	Unieke gevalle	In diepte analise en uitbeelding.	Deelnemende en nie-deelnemende
	'n Enkel geval	Interpretivistiese en inferensiële analise	Nie-intervensionis
	Fenomene & sisteme: - individueel - groep - rolle - organisasies - gemeenskap	Subjektief Beskrywend Analities Begrip van spesifieke situasies	Empaties Holistiese hantering
		Opregtheid Kompleksiteit Besonderheid	Wat kan geleer word van die spesifieke geval.

Aangepas uit Cohen *et al.* (2000:79).

3.1.2 Data insameling

Die metode wat in navorsing gebruik word verwys na die wyse of tegniek van data insameling en analise en kan lyste, onderhoude en observasies insluit (Bryman, 2001:29). Volgens McMillan en

Schumacher (2001:92) word data insameling strategieë aangepas om 'n holistiese beeld van die fenomeen te kry en sekere aspekte in diepte te bestudeer. Mouton en Marais (1990:47) beskou die akkurate insameling van data en inligting as die belangrikste metodologiese oorweging in beskrywende studies. Die doel van metodologie is volgens Kaplan nie insig in die produkte van wetenskaplike ondersoek nie, maar eerder in die proses daarvan (Cohen *et al.* 2000:45). Creswell (1998:62) beklemtoon die gebruik van meervoudige bronne van inligting om 'n gedetailleerde en ryk beskrywing van die geval te fasiliteer. Die versameling van data sal tydens die studie op die volgende wyses geskied:

- Deelnemende Waarneming

Kwalitatiewe waarneming in die veld bestaan uit gedetailleerde beskrywings van gebeure, persone, aksies en objekte en word tydens onderhoude en deelnemer waarneming gebruik (McMillan & Schumacher, 2001:42). Deelnemende waarneming is volgens Bailey (In Cohen *et al.*, 2000:188) waardevol omdat deurlopende observasies die verhouding met deelnemers bevorder, dit minder reagerend is as ander metodes van data insameling, en dit observasie en aantekening van nie-verbale gedrag fasiliteer.

- Veldnotas

Mouton (2001:107) beskou gedetailleerde veldnotas as 'n belangrike vorm van kwaliteit versekering. Spradley stel in Cohen *et al.* (2000:312) 'n oorsiglys vir die inhoud van veldnotas voor wat die volgende punte bevat: spasie, akteurs, aktiwiteite, objekte, optrede, gebeure, tyd, doelwitte en gevoelens. Die doelwit van veldnotas is om so volledig as moontlik verslag te doen van die waarneembare. Volgens Mouton (2001:108) mag onvolledige data dokumentasie bydra tot koderingsfoute, nie genoegsame inligting oor reaksie-tempo, en onvermoë om die invloed van die ondervraer te identifiseer.

- Onderhoude

Interpretivistiese navorsers wil sin maak van gevoelens, ervarings en sosiale situasies of fenomene en werk dus met data in konteks (Terre Blanche & Durrheim, 1999:127). Kennis word tussen twee of meer persone genereer, en openhartige gesprekvoering (onderhoude) fasiliteer hierdie uitruil van inligting (Cohen *et al.*, 2000:267). Onderhoudvoering in die kwalitatiewe raamwerk is gewoonlik ongestruktureerd met min of geen voorafbepaalde vrae en aktiewe

deelname van beide die navorser en die deelnemers (Hatch, 1995:127). Ten spyte van die informele aard daarvan het die navorser egter steeds 'n sekere doel voor oë en stuur of rig sy die gesprek na die temas van belang vir die studie (McMillan & Schumacher, 2001:42; Cohen *et al.* 2000:269). Vrae en temas onder bespreking word as 'n natuurlike uitvloeisel in die konteks van interaksie gesien (Hatch, 1995:127). Onderhoude sal voor, tydens en na die studie met die ouers, tutor en onderwyseres van die deelnemer gevoer word ten einde haar belewing van angs en hantering daarvan te bepaal.

- Reflektiewe Joernaal

'n Joernaal sal gebruik word om idees, uitkomst en struikelblokke wat tydens die studie na vore kom aan te teken en dien voorts as 'n tentatiewe rekord van aaneenlopende analise en interpretasie van data (Cohen *et al.*, 2000:313). Mouton (2001:105) beklemtoon die belang van data wat nougeset aangeteken word om toekomstige sekondêre data analise te fasiliteer.

- Dokumentasie

Dokumente is optekeninge van gebeure in die verlede en sluit notas, briewe, dagboeke, program beskrywings, mediese rekords en institusionele statistiese data in (McMillan & Schumacher, 2001:42; Mouton, 2001:99). Optekeninge van formele intervensieprogramme wat in die verlede gevolg is, sowel as institusionele data verskaf belangrike agtergrond inligting in die beoogde studie.

- Meetinstrumente

Bestaande meetinstrumente, soos die *Childhood Autism Rating Scale (CARS)*, *Gilliam Autism Rating Scale (GARS)* en die *Autism Behavior Checklist (ABC)* is ontwikkel om outisme te diagnoseer en nie om graderings van vordering te meet nie. Vervolgens is die *Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)* ontwikkel om navorsers, praktisyns en ouers te ondersteun in die evaluering van behandeling. Die *ATEC* se vier subtoetse is Spraak/Taal/Kommunikasie; Sosialisering; Sensoriese/Kognitiewe Bewussyn en Gesondheid/Fisies/Gedrag (Rimland & Edelson, 2005). Die *ATEC* oorsiglys dien as meer formele of aanvullende evaluering van die intervensie wat gedurende die studie gaan plaasvind en sal voor, tydens en na die studie deur meervoudige observeerders (ouers, onderwyseres en navorser) gebruik word om vordering te bepaal. Sien Bylaag C vir 'n voorbeeld van die *ATEC* oorsiglys.

3.1.3 Deelname aan die studie

Die deelnemer is 'n agtjarige dogter met outisme en die beoogde navorsing sal uitgevoer word in die privaat woning van die deelnemer en haar gesin. Die deelnemer word onderrig by 'n skool vir kinders met outisme gedurende die oggende, en ontvang opleiding in uiteenlopende intervensie programme in die middag. Die deelnemer is as twee en 'n halfjarige met outisme gediagnoseer, en is sedert die ouderdom van drie jaar blootgestel aan intensiewe intervensieprogramme.

Haar ouers speel 'n belangrike rol in die intervensie wat sy ontvang, en hul betrokkenheid by die huidige studie is van belang. As navorser ag ek dit sinvol om die moeder direk te betrek, daarvolgens sal sy onderrig in die visualiseringsmetodes en die lees van draaiboeke (*scripts*) ontvang. Haar betrokkenheid verseker kontinuïteit gedurende die tydperke wat dit vir my as navorser nie moontlik is om visualisering met die deelnemer te doen nie (naweke, vakansiedae en in die aande).

3.1.4 Seleksie van die deelnemers

Die deelnemer is geïdentifiseer op grond van die bekendheid aan die navorser, en word as geskik beskou vir die volgende redes:

- Maklik bereikbare geografiese ligging.
- Bekendheid met die intervensie programme wat gevolg is in die verlede, sowel as bestaande programme.
- Die navorser se betrokkenheid as tutor by die gesin gedurende die afgelope vyf jaar.
- Gewilligheid van die moeder om gedrag te teken wat nie deur die huidige programme aangespreek word nie.
- Die keuse van visualisering as terapeutiese tegniek is gedoen as gevolg van die respondent se persoonlikheid, vaardighede en belangstelling.

3.1.5 Intervensie

Na aanleiding van bogenoemde bespreking is die intervensieproses en tydsraamwerk wat gedurende die studie gevolg word, in Figuur 6 uiteengesit:

Figuur 6: Intervensieproses & Tydsraamwerk



3.1.6 Data analise

Analise en interpretasie van kwalitatiewe data impliseer dat subjektiewe uitsprake gelewer word rakende die betekenis wat deelnemers aan uitdrukkings, optrede of objekte toeken (Hatch, 1995:127). Terre Blanche en Durrheim (1999:139) noem dat data insameling en data analise in mekaar vloei sonder enige duidelike afbakening. Volgens Mouton (2001:108) is analise die opbreek van data in hanteerbare temas, patrone, tendense en verhoudinge. Data analise geskied aan die hand van bekendmaking en verdieping; voortbring van temas; kodering; uitbouing van temas; interpretasie en verifiëring (Terre Blanche & Durrheim, 1999:141-144). Data word dus

voorgestel as 'n vertelling met woorde (McMillan & Schumacher, 2001:15). Triangulasie verwys na die gebruik van meervoudige perspektiewe om jou eie perspektief te toets en om die geldigheid van 'n studie te verhoog (Terre Blanche & Durrheim, 1999:430) en maak gebruik van verskillende tipes meting om dieselfde veranderlike te ondersoek (McMillan & Schumacher, 2001:151). Die meervoudige metode benadering is volgens Cohen *et al.* (2000:113) van toepassing op data insameling, tyd aspekte, omgewing, teorie, waarnemers, en metodologie. My eie waarneming van die deelnemer se sosio-emosionele funksionering, tesame met haar hantering van angs, sal dus aangevul word deur die waarneming van haar ouers, tutors en onderwyseres. Die invloed van visualisering al dan nie op haar belewing van angs, sal aan soortgelyke meervoudige waarnemers, sowel as die ATEC oorsiglyk blootgestel word om die geldigheid van die studie te verhoog.

- Deelnemende Waarneming

Die aard van die studie vereis deelnemende waarneming omrede visualisering deur my as navorser toegepas gaan word met die deelnemer. Dit impliseer dat belangrike verbale en nie-verbale kommunikasie vanaf die deelnemer waargeneem kan word en vereis dat gedetailleerde aantekeninge op 'n spesiaal opgestelde vorm aangeteken word. As deelnemer kan ek die proses aanpas om by die deelnemer se gemoedstemming aan te pas, in visualisering is dit belangrik om te let op die liggaamstaal en die gebeure wat 'n sessie voorafgaan. Die voorgestelde formaat van die sessies, ontspanning, lees van draaiboeke en heroriëntering sal dus nie aangepas word nie, maar die lengte en aard van die ontspanning mag dalk aangepas word. Dit is belangrik om te antisipeer wat die moontlike reaksie van die deelnemer op nuwe eise is, en om my intervensie sodoende aan te pas om die maksimum voordele uit die sessie te kan put.

- Veldnotas

Veldnotas sal gedurende die studie aangeteken word op data vorms wat spesiaal vir die doel opgestel is (sien Bylaag D). Die ontspanning inoefening wat voor die aanvang van die draaiboeke gevolg gaan word, sal puntsgewys aangedui en afgemerk word met spasie waarin kommentaar aangeteken kan word. Data met betrekking tot die draaiboeke gevolg, lengte van die sessie, datum en addisionele kommentaar sal na afloop van elke sessie voltooi word. Analise van die data vorm die kern van die ontleding van die proses wat gevolg is, die effektiwiteit al dan nie van die formaat en volgorde wat tydens die sessies geïmplementeer is.

- Onderhoude

Refleksie en analise van die onderhoude wat met die ouers en onderwyseres voor, gedurende en na afloop van die studie onderneem word, voorsien my van belangrike kwalitatiewe inligting wat dalk verlore mag gaan wanneer 'n enkele observeerder betrokke is. Dit verseker die geldigheid van die waarneming van die navorser en die studie. Meervoudige observeerders impliseer dat daar voortdurende evaluasie van die intervensie is, en skakel eensydige rapportering en waarneming uit.

- Reflektiewe Joernaal

Die reflektiewe joernaal dien as 'n wyse waarop ek die proses deurentyd kan evalueer en kan reflekteer op die moontlike aanpassings wat gemaak is. Dit verseker dat data wat nie op die formele data vorms aangedui is nie, wel aangeteken word.

- Dokumentasie

Die huidige navorsing en intervensie is gebaseer op die intervensieprogramme wat gevolg is en die vaardighede wat daarmee aangeleer is. Alhoewel ek gemaklik en bekend met die inhoud van die dokumentasie is, dien dit as belangrike agtergrond inligting tot die studie.

- Meetinstrumente

Die ATEC verskaf aanvullende inligting in die vier subtoetse van Spraak/Taal/Kommunikasie; Sosialisering; Sensoriese/Kognitiewe Bewussyn en Gesondheid/Fisies/Gedrag. Die oorsiglys is presies dit, 'n oorsig van die areas waarin intervensie onderneem kan word, en verwys in die breë na moontlike vordering. Soos reeds genoem is dit nie 'n formele meetinstrument nie, en word dit as bloot aanvullend tot die ander data insamelings tegnieke beskou.

3.2 BEPERKINGE VAN DIE STUDIE

Die gebruik van 'n enkel gevallestudie beteken dat die bevindinge moontlik nie veralgemeen kan word nie. Voorts is gevallestudies nie werklik oop vir kruiskontrolering nie en mag hulle selektief, bevooroordeel en subjektief voorkom (Cohen *et al.*, 2000:184). Die kwalitatiewe navorser reflekteer op 'n sistematiese wyse oor die rol wat sy in die navorsingsproses vervul en hoe haar persoonlike eienskappe die studie mag beïnvloed (Creswell, 2003:182). Refleksie oor moontlike

subjektiewe invloede en interpretasie staan sentraal tot die geldigheid en veralgemening van die bevindinge in die studie. Daar sal gepoog word om subjektiewe interpretasie deur middel van triangulasie, oftewel meervoudige perspektiewe, te minimaliseer.

3.3 ETIESE OORWEGINGS

Etiese oorwegings mag geweldig kompleks en subtiel wees met die navorser wat daarna strewende om 'n balans te handhaaf tussen die soeke na waarheid en die deelnemers se regte en morele waardes (Cohen *et al.*, 2000:49). Daar word van die navorser verwag om nie net op 'n etiese wyse met die navorsingsresultate om te gaan nie, maar ook die terapeutiese proses eties te benader (Strydom, In de Vos, Strydom, Fouché & Delport, 2002:69). Die onus val op die navorser om deelnemers se integriteit en menswaardigheid te beskerm.

3.3.1 Konfidensialiteit, anonimiteit en vertroue

Volgens Ford en Reutter (1990:190) kan etiese konflik verminder word deur die ongedwonge en vrywillige aard van deelname deurlopend aan die deelnemers voor te hou. Cohen *et al.* (2000:51) voorsien die volgende riglyne vir ingeligte toestemming:

- 'n Redelike verduideliking van die prosedures en hul doel.
- 'n Beskrywing van die moontlike ongemak en risiko's.
- 'n Beskrywing van die moontlike voordele wat te wagte kan wees.
- Mededeling van toepaslike alternatiewe prosedures wat tot deelnemers se voordeel mag wees.
- Aanbod om enige navrae rakende die prosedures te beantwoord.
- 'n Instruksie dat die persoon ten enige tyd hul toestemming kan terugtrek en deelname aan die projek staak, sonder bevoordeling teenoor die deelnemer.

Die klem wat op emosionele en sosiale konstrukte, sowel as komplekse intra- en interpsigiese prosesse gedurende die beoogde studie geplaas gaan word, impliseer sensitiwiteit en die omsigtige interpretasie van gegewens. Alle pogings sal aangewend word om sover moontlik, te voorkom dat die deelnemer aan enige fisiese of psigiese skade blootgestel word (Strydom, in de Vos *et al.*, 2002:64). Inligting en data sal vertroulik hanteer word met pseudonieme wat die

anonimiteit van deelnemers verseker. Ingeligte toestemming impliseer dat die ouers van die deelnemer inligting rakende die prosedures van die studie sal ontvang om sodoende skriftelike toestemming daarvoor te kan gee.

3.3.2 Terugvoer aan die deelnemers

Die navorsingsresultate sal na afloop van die studie met die ouers van die deelnemer bespreek word om hul opinie en terugvoer te verkry. Gedurende die studie is die terugvoer van ouers in die vorm van observasies en vraelyste van belang. Die ervaringe en belewenis van die deelnemer sal na afloop van die studie met haar, op 'n gepaste wyse, bespreek word.

3.3.3 Bewaring van data

Rou data, in die vorm van die veldnotas, reflektiewe joernaal, oorsiglys en aantekeninge van onderhoude sal vir 'n tydperk na die studie bewaar word. Kopieë van die dokumentasie sal bewaar word in 'n leër, met die oorspronklike dokumentasie wat terugbesorg sal word aan die ouers van die deelnemer. Oorspronklike draaiboeke wat tydens die studie gebruik word, sal bewaar word indien die ouers van die deelnemer dit so sou verkies.

3.3.4 Persoonlike ervaring van die navorser

As student in Opvoedkundige Sielkunde is ek blootgestel aan sekere opleiding wat my as nuweling navorser in staat stel om die studie sinvol te benader:

- Respek vir die deelnemers se behoeftes.
- Omsigtige hantering en analisering van die gegewens en data beskikbaar.
- Die terapeutiese aard van die studie impliseer dat aspekte wat tydens terapie van belang is bv. empatie, bemagtiging, en die subjektiewe belewenis van die deelnemer, in ag geneem moet word.
- Blootstelling aan die metodes en prosedures van navorsing gedurende opleiding, asook die spesifieke literatuurstudie wat onderneem is.
- Die ondersteuning en leiding van my ervare studieleier.

3.3.5 Moontlike nadele en risiko's verbonde aan die studie

Die navorsing studie hou geen fisieke, psigiese, of sosiale bedreiging vir die deelnemers in nie. Met die bekendmaking van die resultate, sal die anonimiteit van die deelnemers verseker word deur van pseudonieme gebruik te maak. Inligting en data sal ten alle tye vertroulik hanteer word. Die ouers van die deelnemer is vry om haar van die studie te onttrek indien hulle ongemaklik of bedreig voel. Indien die deelnemer ongemaklik voel of verwarrende emosies ervaar, is sy vry om haar van die studie te onttrek, of te weier om 'n spesifieke sessie te voltooi. Haar wense sal ten alle tye gerespekteer word.

3.3.6 Moontlike voordele verbonde aan die studie

'n Aanneme van die studie is dat visualisering as intervensie suksesvol gebruik kan word om sosiale en emosionele funksionering in die deelnemer te bevorder deur die vermindering van angs en spanning tydens sosiale interaksie. Die proses van ontspanning laat die deelnemer toe om op die belewing van haarself en haar liggaam te fokus met gepaardgaande beheer. Deur die aanleer van sekere vaardighede sal sy beter in staat wees om toekomstige angstige situasies te hanteer. Resultate van die studie sal aanduidend wees of die metode gevolg kan word in ander situasies en met verskillende draaiboeke.

3.4 SAMEVATTING

In Hoofstuk 3 is daar aandag geskenk aan die ontwerp van die navorsing en die metodes van data insameling wat in die studie gevolg gaan word. Gevallestudies, as gevolg van hul interaktiewe en kwalitatiewe aard, word as die ideale data insamelingstegniek vir die huidige studie beskou, en die seleksie van 'n enkel gevallestudie impliseer dat die kompleksiteit van 'n enkele geval in diepte bestudeer en beskryf kan word. Deelnemende waarneming; veldnotas; onderhoude; 'n reflektiewe joernaal; bestaande dokumentasie; en die *ATEC* oorsiglys is as data insameling tegnieke vir die studie geïdentifiseer. Die seleksie van die deelnemer, uiteensetting van die beoogde intervensieproses en tydsraamwerk, sowel as die etiese oorwegings wat in ag geneem moet word tydens die studie is in die voorafgaande hoofstuk bespreek.

HOOFSTUK 4

RESULTATE EN BESPREKING

4.1 INLEIDING

Hoofstuk 4 fokus op die prosedures wat gedurende die studie gevolg is en sluit 'n bespreking in van die stappe wat tydens ontspanning en visualisering met die dogter geïmplementeer is. Die teikengedrag, soos geïdentifiseer deur ouers, onderwyseres en navorser, word in diepte bespreek. In aansluiting hiermee word daar aandag geskenk aan die resultate wat met verloop van die studie behaal is, en die invloed daarvan op die angsbeleving van die dogter. 'n Bespreking van die resultate word ten slotte aangebied.

4.2 GEVALLESTUDIE

4.2.1 Deelnemers

Die enkel gevallestudie het 'n agtjarige dogter betrek wat op die ouderdom van 18 maande deur 'n skool vir Outisme geëvalueer is (nie definitiewe diagnose), en as 2 en 'n halfjarige deur 'n Pediatriese neuroloog op die Outistiese Spektrum geplaas is. Die daaropvolgende bevestiging van die diagnose is 'n jaar later deur 'n ander Pediatriese neuroloog gemaak. Volgens die mediese geskiedenis was die swangerskap normaal en is die dogter op 39 weke deur middel van 'n keisersnee gebore. Haar moeder noem dat sy die normale fisiese mylpale sonder probleme bereik het, maar dat hulle as ouers bekommerd was oor haar afsydige gedrag en gebrek aan belangstelling in haar omgewing. Die dogter se gedrag tussen die ouderdomme van 2 en 5 jaar is gekenmerk deur 'n ontoesbare gehuil en swak slaapgewoontes. Die moeder noem dat sy eers as 5jarige 'n volle nag kon deurslaap sonder om te huil of wakker te word.

Die dogter is die oudste in 'n gesin van twee kinders, en het 'n broer, 5 jaar oud, wat onlangs met outisme gediagnoseer is. Albei ouers het nagraadse onderrig ontvang, die vader is werksaam as 'n stelsel ingenieur en die moeder is tans 'n tuisteskepper. Soos reeds gemeld volg die dogter sedert haar derde verjaarsdag intervensieprogramme wat spesifiek vir kinders met outisme ontwikkel is. Haar vordering asook 'n uiteensetting van die programme is in Hoofstuk 3 hanteer.

4.2.2 Milieu

Onderhoude met ouers en die onderwyseres, sowel as waarneming van die dogter het by die ouerhuis en by haar skool plaasgevind. Die visualisering sessies is as gevolg van die aard daarvan, by die ouerhuis geïmplementeer. Ontspanning en visualisering vereis 'n gemaklike bank, stoel of bed, en die sessies het gevolglik in die familiekamer en slaapkamer van die dogter plaasgevind. 'n Kombars en sagte akoestiese musiek is gebruik om ontspanning te fasiliteer en omgewingsgeluide af te sny. Gordyne is togetrek en alle steurnisse tot 'n minimum beperk om volkome ontspanning te bewerkstellig. Visualisering sessies onder leiding van die dogter se moeder, het in die aande voor slaapyd in haar slaapkamer plaasgevind.

4.2.3 Hulpmiddels

- ***Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)***

Die *ATEC* is deur die ouers en onderwyseres voor, gedurende en na afloop van die intervensie voltooi, en dien as oorsigtelike evaluering van moontlike vordering en verbetering van die dogter se gedrag. Die *ATEC* is 'n web gebaseerde oorsiglys, en ek het 'n keuse gehad of ek die antwoorde van die lys op die webbladsy wou invoer, of my eie tabelle wou opstel. Die Autism Research Institute voorsien die navorser van die resultate in en die inligting word aangewend om 'n databasis van bestaande intervensie programme te evalueer asook verdere navorsing te stimuleer. Respondente op die webbladsy het die keuse of hul anoniem wil bly en konfidensialiteit word gewaarborg. Die resultate is 'n eenvoudige numeriese voorstelling van die vier onderafdelings, en vergemaklik vergelyking van die onderskeie resultate oor 'n sekere tydperk. Vir die doel van die huidige studie is die onderafdelings van die *ATEC* in tabelvorm voorgestel, en die gemiddelde telling van al die respondente aangedui onder *ATEC* 1, *ATEC* 2 en *ATEC* 3.

- **Draaiboeke**

Drie oorspronklike draaiboeke (stories) is geskryf wat spesifiek fokus op die gedrag soos geïdentifiseer deur ouers, onderwyseres en my. In aansluiting hiermee is twee draaiboeke saamgestel wat as versterking van die teiken draaiboeke dien, met die klem wat geplaas word op selfvertroue en die unieke persoonseienskappe van die dogter. Die versterking draaiboeke ondersteun dus die handeling soos uiteengesit in die teiken draaiboeke, en het toenemende selfgeldende gedrag en selfvertroue ten doel. Sien Bylaag E vir draaiboeke.

4.3 PROSEDURES

Verkenning van die ouers en onderwyseres se behoeftes, sowel as die van die dogter, die inoefening van ontspannings metodes en die visualisering sessies het soos uiteengesit in Hoofstuk 3, oor 'n tydperk van 7 en 'n half weke plaasgevind.

4.3.1 Verkenning en identifisering van behoeftes

Gedrag wat dien as die fokus van visualisering is deur middel van vraelyste en onderhoude met die dogter se ouers en onderwyseres vasgestel. 'n Spesifieke vraelysskedule is nie met die respondente gevolg nie, alhoewel die onderhoude gefokus het op die dogter se belewing van angs in die skool en huis. Algemene funksionering is deur die vraelyste geëvalueer, en meer in diepte met die individuele onderhoude bespreek. Die onderhoude het dus as verifikasie van die vraelyste gedien. Die volgende situasies is spesifiek geselekteer op grond van die waargenome angs wat die dogter ervaar, en dien as teikengedrag waarop die visualisering draaiboekes berus. Die drie voorbeelde van situasies wat angs veroorsaak beïnvloed ander areas van gedrag, sowel as die interaksie met haar gesin, tutor, skoolmaats en onderwyseres.

- Roetine met kyk van televisie

Die dogter volg 'n vaste roetine gedurende die afskakeling van die televisie waarvolgens sy die enigste persoon is wat die televisie mag afskakel; sy dit net met die afstandbeheer kontrole doen; en geweldig angstig word en begin huil indien iemand anders dit afskakel, of as die televisie by die hoofskakelaar afgeskakel word. In aansluiting hiermee weier sy volgens haar moeder soms om die televisie af te skakel as 'n spesifieke program nog nie klaar is nie, of as sy nog besig is om 'n film te kyk.

Die dogter en haar broer kyk in die middag na skool televisie, alvorens hul onderskeie intervensieprogramme 'n aanvang neem, en sy moet dikwels herhaaldelik gevra word om die televisie af te skakel. Indien ek of haar moeder die televisie afskakel (meermale by die hoofskakelaar) word sy geweldig angstig, begin sy huil en dring sy daarop aan om die televisie aan te sit en weer af te sit, hierdie keer met die afstandbeheer kontrole. Die gepaardgaande woedebui en hartseer emosies het 'n negatiewe invloed op die uitvoering van die intervensie program en op die gesinslewe in die algemeen. Die moeder noem dat hulle as ouers weerstand ervaar indien hulle self televisie wil kyk (wanneer die kinders gaan slaap), en dat hul dogter geneig is om te huil, weier om te slaap, en angstig raak wanneer sy klanke vanaf die televisie hoor.

- Belewing van en reaksie tydens speletjies

Speletjies soos Slangetjies en Leertjies, Domino's, en ander bordspeletjies maak deel van die intervensieprogramme uit en word op 'n daaglikse basis met die dogter gespeel. Dit wil voorkom of sy angs ervaar wanneer sy nie wen nie, en sy probeer gevolglik ten alle kostes wen, tot so 'n mate dat sy geen genot uit die spel put nie, sekere frases aanhoudend herhaal en begin huil. Hierdie kenmerkende gedrag is waarneembaar ten spyte van die feit dat sy meermale wel die wenner is. Die dogter neig om ander aktiwiteite waarin daar nie wenners en verloorders is nie, in 'n kompetisie te verander, met die gevolg dat bal speletjies, trampolien spring, trappe klim, prente inkleur en legkaart bou kompetierend benader word. In haar interaksie met haar broer is sy aggressief en stamp sy hom uit die pad uit wanneer hulle speel en aan fisiese aktiwiteite deelneem. Frases soos "ek het gewen" word dikwels herhaal. In haar interaksie met volwassenes tydens spel, is sy geneig om haar stem te verhef en is sy dikwels rooi in haar gesig van inspanning en emosie. Sy raak angstig wanneer die ander persoon nie die bal *reg* gooi, skop ens. nie, en dring dan luidkeels aan op nog 'n probeerslag. Uitdrukkings wat hiermee gepaard gaan is byvoorbeeld "try again", en "jy moet dit weer doen".

- Perfeksionisme, vasgestelde roetines

Haar onderwyseres meen dat die dogter uitermate angstig voorkom wanneer daar van haar verwag word om 'n opdrag by die skool te voltooi. Sy noem dat die dogter baie tyd nodig het om geskrewe opdragte te voltooi, en dat sy dikwels die laaste leerling is wat daarmee besig is. Dit wil voorkom of die onderwyseres sensitief is om nie addisionele angs en onsekerheid te veroorsaak nie, en sy noem dat sy nie druk op die dogter plaas om haar werk vinniger af te handel nie. Die dogter kom angstig en onseker voor wanneer daar eise aan haar gestel word en daar van haar verwag word om 'n taak te voltooi. In my interaksie met haar het sy telkemale gevra of "dit reg?" is, en gereeld opgekyk om die uitdrukking op my gesig te bepaal. Sy soek gedurig goedkeuring en wanneer sy nie genoegsaam geprys word vir 'n afgehandelde taak nie, sal sy herhaaldelik melding daarvan maak en my vra of sy goeie werk gelewer het. Die dogter het in nuwe take, sowel as die wat reeds bemeester en veralgemeen was, angstige gedrag getoon. Volgens die moeder kom haar dogter angstig voor wanneer daar van haar verwag word om take in die huis en vir haarself uit te voer. Sy is soms geïrriteerd en ongeduldig met haarself en ander persone. Haar moeder noem dat

sy haar dogter dikwels moet motiveer en verseker dat take wel op 'n sekere manier gedoen kan word.

4.3.2 Ontspanning

Die voortoets en daaropvolgende ontspanning prosedures (Cautela & Groden, 1978: 23-32), soos uiteengesit in Bylae B, is met die dogter op 'n daaglikse basis vir 'n tydperk van twee weke gevolg. Na suksesvolle voltooiing van die voortoets, is daar direk oorgegaan na die algemene ontspannings prosedures. Die inoefening het deel uitgemaak van die program wat sy elke weeksdag na skool volg, en is vervolgens as leer aktiwiteit hanteer. Sessies het gewoonlik nie langer as 8 minute geduur nie om verveling te voorkom en haar volgehoue deelname te verseker. Gedurende die verloop van die inoefening het sy geleer om haar liggaam te ontspan en diep asem te haal om ontspanning te fasiliteer.

4.3.3 Visualisering

Die dogter se gedrag tydens die afsit van die televisie; haar reaksie in speletjies; en haar behoefte om alles perfek te doen is as teikengedrag deur my geïdentifiseer. Drie oorspronklike stories, oftewel draaiboeke, is na aanleiding van die geïdentifiseerde teiken gedrag deur my geskryf. Die basiese formaat, soos uiteengesit deur The Gray Center (2005) is gevolg, en twee addisionele draaiboeke wat as versterking dien is ingesluit. Visualisering sessies is gedurende die dogter se daaglikse intervensieprogram, sowel as in die aande (deur haar moeder) aangebied. Die visualisering sessies het bestaan uit 'n vyf minute liggaamlike ontspanning sessie, gevolg deur voorlesing van die visualisering draaiboek, versterking van suggesties (voorlees van versterking draaiboek), en oriëntasie na die hier en nou. Die sessies het gewoonlik tussen 15 en 20 minute geduur. Die dogter het gesukkel om haar oë tydens visualisering toe te hou, en 'n lap masker vir haar oë is in die derde en vierde week gebruik om haar hierin te ondersteun. Sy het verkies om met 'n gunsteling sagte speelding te ontspan, en het elke dag "iemand" anders geselekteer om saam met haar ontspanning te doen. Die speelgoed het ook 'n spesiaal gemaakte masker vir die duur van die sessie gedra.

4.4 RESULTATE

4.4.1 Ontspanning

Die ontspanning voorvereistes vir visualisering, soos uiteengesit in die voortoets van Cautela en Groden (1978), stem ooreen met sekere basiese aspekte van ABA, en die dogter het gevolglik geen probleme ondervind om opdragte te volg, stil te sit, of vir my te kyk nie. Na afloop van die voortoets, is daar oorgegaan na die algemene ontspannings prosedures vir kinders wat deur Cautela en Groden (1978) gevolg word.

Die algemene progressiewe ontspannings prosedures fokus hoofsaaklik op groot motoriese vaardighede, soos die oplig van haar been of hand, met die fokus wat genadeweg verskuif word na die fyner motoriese bewegings. Die dogter het ten spyte van haar entoesiasme, gesukkel om die spiere van haar liggaam bewustelik in te span en dan weer te ontspan. Ofskoon daar nie sprake van *reg* en *verkeerd* in die inoefening van die ontspanningsvaardighede is nie, het die dogter met tye angstig voorgekom en gevra "is dit reg". Die prosedures wat fokus op fyner motoriese vaardighede, bv. die voorkop en oë, het addisionele angs ontlok en daar is besluit om eerder op die groot motoriese vaardighede te fokus. Met die klemverskuiwing na groot motoriese vaardighede, blootstelling en inoefening van die spesifieke prosedures, het die dogter meer ontspanne aan die einde van die twee weke periode voorgekom.

4.4.2 Visualisering

Die dogter woon 'n skool vir outistiese leerders in die oggende by, en volg 'n drie ure tuisprogram in die middag. As gevolg van my betrokkenheid as tutor, is visualisering om praktiese redes tydens die daaglikse program toegepas. Aktiwiteite wat deel uitmaak van die program word gereeld aangepas in terme van hul moeilikheidsgraad en veranderende emosionele, akademiese en sosiale behoeftes van die dogter. Materiaal wat bemeester is word vervang deur nuwe materiaal en die fokus verskuif na die veralgemening van die vaardighede aangeleer. Die dogter is dus bekend met nuwe en onbekende materiaal en visualisering is as deel van die aktiwiteite aangebied en hanteer.

Die meerderheid van die visualisering sessies is in die familiekamer van die gesin aangebied, met die gordyne togetrek en rustige musiek op die agtergrond. Die dogter het 'n keuse gehad of sy enigsins aan die visualisering wou deelneem, en of sy dit eerder later in die sessie wou doen. Die voorafgaande twee weke se inoefening en blootstelling aan ontspanning het bygedra dat die

dogter rustig en ontspanne was tydens die visualisering. Sy het met entoesiasme haar speelgoed maat vir die duur van visualisering gekies, gordyne togetrek en kussings weggeskuif. Die dogter het gesukkel om haar oë gesluit te hou, en het vir die eerste twee weke met haar oë oop ontspan. Alhoewel dit verkieslik is om met toe oë visualisering te doen, het die dogter, te oordeel aan haar asemhaling en liggaamshouding, tog genoegsaam ontspan en gefokus. Met die aanvang van die derde week het 'n lap masker (soos gebruik op vliegtuie) addisionele fokus verskaf. Die dogter het na twee weke se visualisering die sessies begin aanvra, en navraag gedoen oor wanneer ons weer "ospanning" gaan doen.

Visualisering sessies is deur die moeder in die aande onderneem, en het voor slaaptid in die slaapkamer van die dogter plaasgevind. Alhoewel sy volgens die moeder gesukkel het om haar oë toe te hou, was haar oë gefokus op 'n lig teen die muur en het sy ontspanne voorgekom. Die formaat van die aanbieding, sowel as die inhoud van die draaiboek, was dieselfde as die sessies wat in die middag hanteer is. Visualisering sessies, soos deur die moeder waargeneem, het drie tot vier keer per week (naweke ingesluit) plaasgevind, en dien as ondersteuning en versterking van die daaglikse visualisering sessies. Die visualisering sessies het as volg verloop:

- Progressiewe ontspanning (3-5 minute)

Die visualisering sessie is gewoonlik na een uur se program werk onderneem. Progressiewe ontspanning dien nie net as fondament waarop visualisering berus nie, maar fasiliteer die oorgang vanaf kognitiewe aktiwiteite (program) na meer emosioneel gefokusde aktiwiteite. Die ontspanning, tesame met die ritueel van komberse uithaal, gordyne toetrek en speelmaat uitkies, was 'n teken dat sy kon ontspan en het die oorgang vanaf die eise wat deur die program gestel, na 'n stadium waar geen eise gestel word. Met die aanvang van die sessie is daar gefokus op liggaamlike ontspanning en diep asemhaling in die lêende posisie. Die dogter het haar arm, been, maag en rug spiere ingespan en weer ontspan. Die dogter het aanvanklik (gedurende die voortoets en inoefening) gesukkel om diep asem te haal en haar asem dan uit te blaas, maar kon teen die einde van die eerste week diep asemhaal om ontspanning te fasiliteer.

- Visuele beelding/Beweging visualisering (3-7 minute)

Die visuele beelding en beweging visualisering tegnieke, soos beskryf deur Gardner en Olness (1981) is gebruik om dieper ontspanning te fasiliteer. Tegnieke is aangepas en verpersoonlik om by die persoonlikheid en belangstellings van die dogter te pas, en haar liefde vir ballet, feetjies, en kabouters is aangespreek. Die dogter is byvoorbeeld gevra om haarself te verbeel dat sy met haar pienk balletklere op maat van haar gunsteling liedjie dans, terwyl sy vir haarself in die spieël kyk, met aandag wat aan haar bewegings en gevoelens geskenk word. Sy is ook gevra om as feetjie met pienk vlerke na 'n reënboog te vlieg, te gly op elke baan kleur en die verskillende kleure, reuke en smake te ervaar. Ofskoon ek aanvanklik nie seker was oor die gebruik van die spesifieke tegnieke met 'n kind met outisme nie, wil dit voorkom of sy wel sekere aspekte in haar verbeelding kon voorstel en ervaar. Die dogter het met tye gevra of sy op die reënboog mag gaan en dat ek dit aan haar moet beskryf. Sy het soms tydens die fase saggies met haarself gepraat en rustige bewegings met haar hande uitgevoer. Dit is onmoontlik om te bepaal of sy dit werklik beleef het soos ek dit beskryf het, die tegnieke het egter dieper ontspanning na vore gebring (waarneembaar in haar dieper asemhaling), en die gebruik van spesifieke beelding (bv. feetjies) het die ervaring meer genotvol en van toepassing op die dogter gemaak.

- Draaiboek (5 minute)

Die draaiboek is aan die dogter voorgelees terwyl sy ontspanne was en ingestel was op die klank van my stem. Een van die drie draaiboeke is vir twee opeenvolgende dae voorgelees, waarna die volgende draaiboek voorgelees is (Sien Bylaag E), en is twee keer per dag deur die navorser en moeder herhaal. Die formaat van die draaiboek is deurentyd gehandhaaf, alhoewel ek soms aanvullende inligting en beskrywings bygevoeg het as dit van toepassing op die spesifieke dag was (bv. iets wat by die skool gebeur het, iemand wat kom kuier het, nuwe film wat sy gesien het ens.). Die dogter was stil tydens die lees van die draaiboek, maar het na 'n tydperk van twee weke gememoriseerde frases buite die visualisering sessie begin herhaal.

- Versterking (3 minute)

Versterking is uiters belangrik in die intervensie programme wat met die dogter gevolg word, en onontbeerlik wanneer sekere vaardighede aangeleer en veralgemeen word. Die twee versterking draaiboeke het onderskeidelik op akademiese (sy is goed met spelling en legkaarte), en persoonlike vaardighede (sy is altyd bereid om ander te help) gefokus, en dit waarmee sy goed is

beklemtoon. Spesifieke voorbeelde en name is gebruik om dit meer geloofwaardig en relevant tot die dogter te maak.

- Heroriëntasie (2 minute)

Heroriëntasie is die geleidelike oorgang vanaf gefokusde ontspanning en konsentrasie na die hede, en vind na afloop van die sessie plaas. Dit gee die dogter geleentheid om haarself te oriënteer ten opsigte van haar omgewing en om terug te kom na die hier en nou. Sy het gewoonlik vinnig regop gekom, alhoewel sy verkies het om vir 'n paar minute onder die kometers te bly sit. Gedurende heroriëntasie is daar nie met die dogter gepraat nie, en sy het verkies om die draaiboekke weer te "lees" en deur te blaai. Ek het besluit om nie vrae te vra, rollespel te doen, of 'n opsomming van die draaiboek te gee nie, om sodoende enige ander invloede op die teikengedrag te beperk. Die doel was om die invloed van alleenlik visualisering op die beleving van angs, tydens spesifieke teikengedrag, waar te neem. Die intervensieprogram is na afloop van die visualiseringssessie hervat.

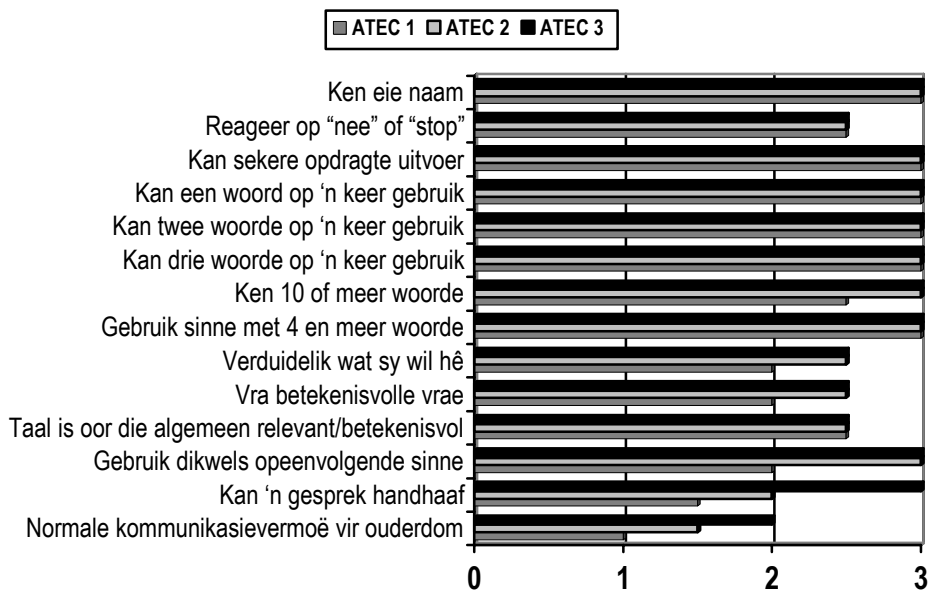
4.4.3 Autism Treatment Evaluation Checklist

Die ATEC oorsiglys is voor die aanvang van die studie (ATEC 1); gedurende, week vier (ATEC 2); en na afloop van die studie, week agt (ATEC 3) deur die ouers, onderwyseres en navorser voltooi. Die gemiddelde tellings van die vier respondente se antwoorde, soos per geleentheid gemerk (voor, gedurende, en na afloop van die studie), word op die onderstaande figure aangedui. Die vier onderafdelings van die oorsiglys: spraak, taal en kommunikasie; sosialisering; sensoriese en kognitiewe bewussyn; gesondheid, fisiese voorkoms en gedrag; word vervolgens aan die hand van individuele tabelle bespreek.

4.4.3.1 Spraak/Taal/Kommunikasie

Die resultate verkry in die onderafdeling spraak, taal en kommunikasie dui daarop dat daar 'n verbetering in die dogter se algemene taalvermoë en gebruik van meer as 10 woorde gedurende die verloop van die studie was en word aan die hand van Figuur 7 bespreek.

Figuur 7: Spraak/Taal/Kommunikasie



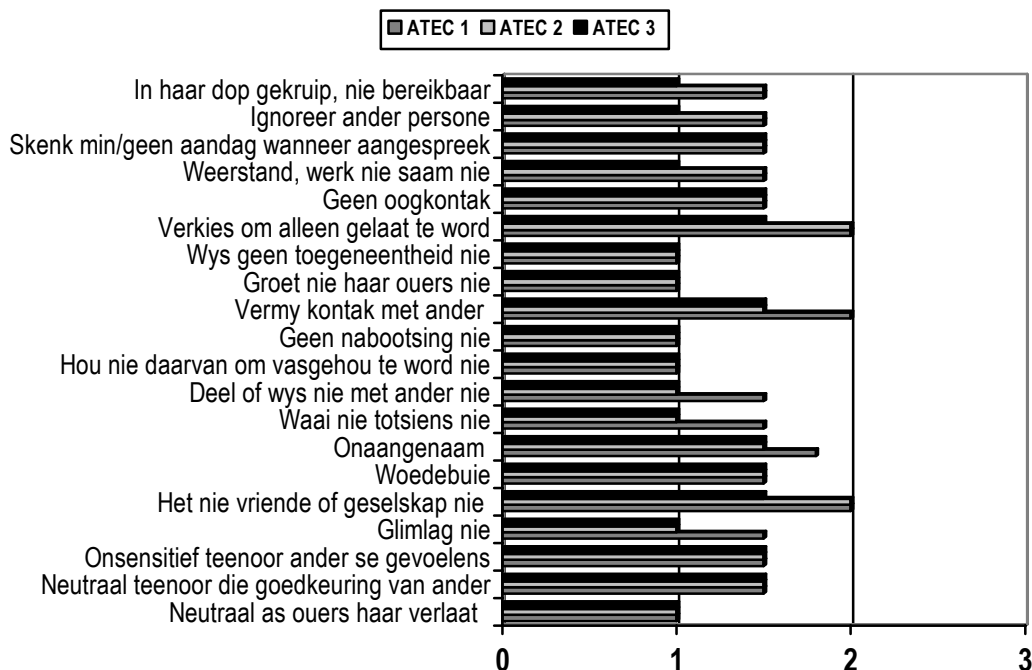
Sleutel: Nommer 1 = Nie waar; Nommer 2 = Gedeeltelik waar, Nommer 3 = Baie waar

Haar vermoë om haar behoeftes aan ander te kommunikeer, sowel as haar gebruik van betekenisvolle vrae het gedurende die periode toegeneem. Die resultate dui daarop dat die dogter se gebruik van opeenvolgende sinne vermeerder het, asook haar vermoë om gesprekke met ander persone te handhaaf. Ten slotte is daar, relevant tot haar ouderdom, 'n verbetering in die dogter se kommunikasievermoë waargeneem.

4.4.3.2 Sosialisering

Volgens die resultate van die onderafdeling sosialisering, soos uiteengesit in Figuur 8, was die respondent aan die einde van die studie meer bereikbaar vir ander persone en minder geneig om die persone in haar geselskap te ignoreer. Die respondente meen dat daar 'n afname in die dogter se beleefde weerstand is, en dat sy meer geredelik haar samewerking gee. Dit wil voorkom of sy nou minder alleen gelaat wil word as in die verlede, en minder geneig is om kontak met ander te vermy. Volgens die tabel is daar 'n verhoging in haar interaksie met ander persone asook die deel van inligting en belangstellings. Dit wil voorkom of die dogter meer bewus is wanneer ander persone die vertrek of haar geselskap verlaat, en hulle dan groet of totsiens waai.

Figuur 8: Sosialisering



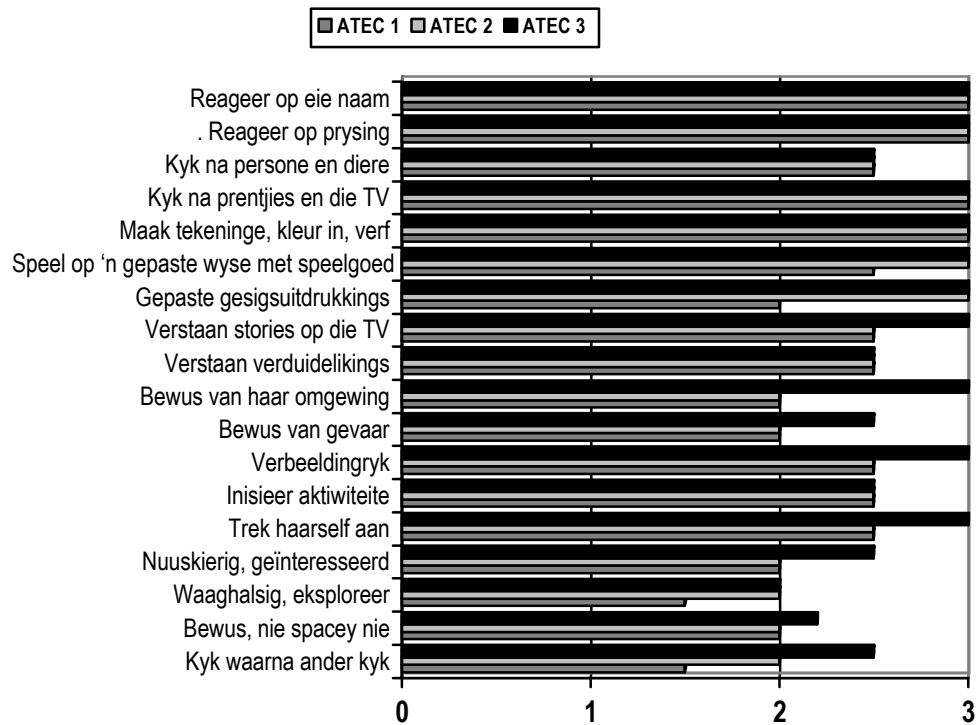
Sleutel: Nommer 1 = Nie beskrywend; Nommer 2 = Gedeeltelik beskrywend, Nommer 3 = Baie beskrywend

Haar handelwyse word oor die algemeen as meer aangenaam beskryf. Die respondente meen dat sy nou meer geneig is om te glimlag, en dat daar 'n geringe verbetering in haar vriendskappe en interaksie met ander persone is.

4.4.3.3 Sensoriese/Kognitiewe Bewussyn

In die onderafdeling wat fokus op die sensoriese en kognitiewe bewussyn van die dogter (Figuur 9), is daar 'n toename in haar vermoë om op 'n gepaste wyse tydens speletjies op te tree, asook meer gevorderde vaardighede tydens spel waargeneem. Volgens die respondente is die dogter se gesigsuitdrukking nou meer gepas vir die verskillende situasies waarin sy haarself mag bevind. Sy toon verhoogde insig in die betekenis van programme op die televisie. Dit wil voorkom of die dogter gevaarlike situasies makliker kan identifiseer as in die verlede, en meer bewus is van haar omgewing. Alhoewel sy oor die algemeen verbeeldingryk is, is daar 'n toename in haar verbeelding waargeneem. Sy tree meer onafhanklik op, en is meer geneig om haarself sonder hulp aan te trek. Die respondente meen dat die dogter meer nuuskierig en geïnteresseerd in haar omgewing voorkom, en toenemend meer bereid is om dit te verken.

Figuur 9: Sensoriese/Kognitiewe Bewussyn



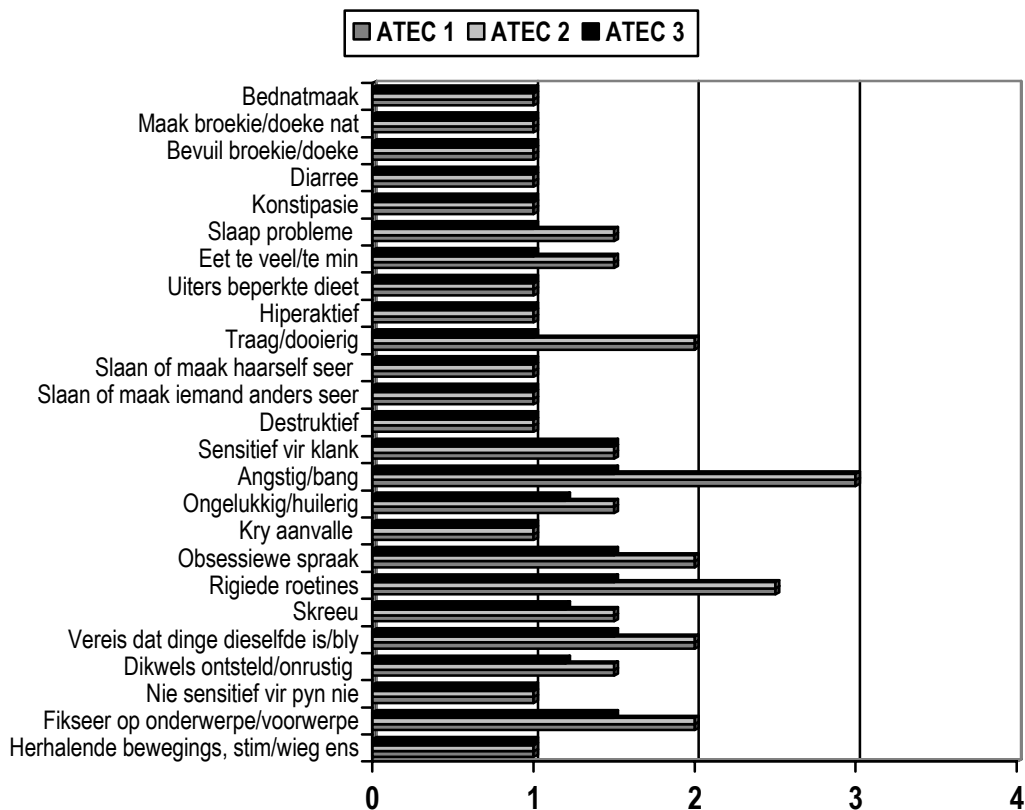
Sleutel: Nommer 1 = Nie beskrywend; Nommer 2 = Gedeeltelik beskrywend, Nommer 3 = Baie beskrywend

Sy kom meer waaghalsig voor. Laastens dui die tabel daarop dat sy meer bewus voorkom, minder geneig is om haarself af te sluit van ander, en toenemende belangstelling toon in dit waarin ander persone belangstel.

4.4.3.4 Gesondheid/Fisiese Voorkoms/Gedrag

Volgens die resultate verkry op die onderafdeling van gesondheid, fisiese voorkoms en gedrag, soos uiteengesit in Figuur 10, ondervind die dogter minder probleme tydens slaaptyd en is daar 'n verbetering in haar eetgewoontes. Sy kom oor die algemeen meer entoesiasies en gewillig voor. Die respondente meen dat daar 'n afname in haar belewing van angs is, en dat sy oor die algemeen minder bang is. Sy toon toenemend minder ongelukkige en huilerige gedrag. Die resultate dui op 'n afname in die dogter se obsessiewe spraak en dat sy minder geneig is om rigiede roetines te handhaaf. Sy skreeu en verhef nie meer haar stem so gereeld as in die verlede nie, en is meer aanpasbaar en gemaklik is met dit wat dalk in haar omgewing verander.

Figuur 10: Gesondheid/Fisiese Voorkoms/Gedrag



Sleutel: Nommer 1 = Nie probleem; Nommer 2 = Klein probleem; Nommer 3 = Gemiddelde probleem; Nommer 4 = Groot probleem

Die dogter kom meer rustig voor en is minder geneig om op sekere voorwerpe of onderwerpe in gesprekke te fokus.

4.4.4 Teiken gedrag

Vervolgens 'n bespreking van die veranderinge in die teikengedrag en gepaargaande beleving van angs wat tydens die verloop en na afloop van die studie waargeneem is.

- Roetine met kyk van televisie

Volgens die dogter se ouers gee sy haar samewerking as die televisie nou afgeskakel moet word, en kom sy nie meer so angstig voor as in die verlede nie. Haar moeder noem dat die sy steeds verkies om die televisie self af te skakel, maar dat sy nie woedeaanvalle kry indien iemand anders haar voorspring nie. Sy raak egter nog steeds driftig indien sy in die helfte van 'n program of film is, en sy dit nie mag klaar kyk nie. Die ouers meen dat sy gouer aan die slaap raak wanneer hulle nou

televisie kyk, en dat sy oor die algemeen meer rustiger is as die televisie aan is, dit afgesit moet word, of as iemand anders die afstandbeheer kontrole hanteer. Tipiese opmerkings soos “kannie TV kyk nie” word nie meer gehoor nie. Volgens die moeder het die woedeaanvalle rakende die televisie binne die eerste twee weke na aanvang van visualisering verdwyn.

In my waarneming van die dogter is sy minder traag om die televisie af te skakel indien sy so gevra word, en is daar tye wat sy dit uit haar eie sal doen, sonder dat dit van haar verwag word. Gedurende die derde week na aanvang van visualisering het sy spontaan begin om die afskakel van die televisie te wissel tussen die afstandbeheer kontrole en die hoofskakelaar. Frases soos “vandag met remote afsit” en “more met die knoppie” is deur haar gebruik. Alhoewel sy minder angstig tydens die kyk en afskakeling van die televisie voorkom, is sy steeds bekommerd as iemand anders dalk televisie kyk wanneer sy nie kan nie, sy nie by die huis is nie, of as sy besig met haar werk is.

- Beleving van en reaksie tydens speletjies

Volgens haar moeder het sy ‘n “hengse” verskil in haar dogter se optrede tydens spel en kompetisies sedert die aanvang van visualisering waargeneem. Sy noem dat haar dogter meer bewus is van die speletjies wat gespeel word, en dit ook meer geniet as in die verlede. Haar moeder meen dat sy nie meer druk op haarself plaas om te wen nie. Volgens die dogter se vader put sy nou “iets anders” uit speletjies, en volgens hom is sy meer ingestel op die saamspeel komponent van speletjies, as die wen komponent daarvan.

Die dogter kom meer rustig met speletjies en groot motoriese aktiwiteite tydens implementering van die program voor. Sy probeer nie meer ten alle koste die speletjie wen nie, is nie angstig nie, en gebruik frases soos “volgende keer speel”, “my beurt more” en “ek gaan volgende keer wen” wanneer sy verloor. Haar gedrag tydens spel het verander en dit wil voorkom of sy die speletjies meer geniet as in die verlede. Wanneer haar bordstuk ingesluk word deur die slang in Slangetjies & Leertjies, raak sy nie meer hartseer of kwaad nie, en beweeg sy die bordstuk soos die reëls dit voorskryf. Sy maak tydens die verloop van ‘n speletjie herhaaldelik van die woorde “ek sal dit weer doen” gebruik, en wend dan ‘n hernude poging aan om die eindpunt te bereik.

Tydens groot motoriese aktiwiteite kom sy meer gefokus voor, en is sy minder gefrustreerd wanneer sy nie die bal raak skop of vang nie. Sy verhef nie meer haar stem as sy nie na (eie) wense presteer nie, en maak nie meer van die frase "ek het gewen" gebruik wanneer dit onvanpas is nie, bv. in bal gooi en vang nie. Dit wil voorkom of sy meer met haarself praat tydens stresvolle en uitdagende fisiese aktiwiteite, en sy sal dikwels sekere uitdrukkings en woorde aan haarself herhaal wanneer sy op die uitvoering van 'n taak konsentreer.

- Perfeksionisme, vasgestelde roetines

Die dogter is minder angstig, en openbaar meer selfvertroue met die uitvoering van werkopdragte tydens intervensie. Die uitdrukking "dis reg?", met gepaardgaande passiwiteit en onsekerheid, is vervang met "ek sal dit weer doen", waarna sy 'n hernieude poging aanwend om die werkopsdrag te voltooi. Sy kom minder onseker in die uitvoering van werkopdragte voor en kyk nie meer herhaaldelik na my vir goedkeuring nie. Haar moeder noem dat die dogter tydens stresvolle aktiwiteite geneig is om saggies te "brabbel" en 'n monoloog voer om haarself te kalmeer. Volgens die onderwyseres kom die dogter rustiger gedurende die uitvoering van opdragte voor, en het sy 'n toename in haar werkspoed waargeneem.

4.5 BESPREKING VAN RESULTATE

Met die aanvang van die intervensieprogram was dit duidelik dat die dogter spanning ervaar en geneig is om angstig te raak in situasies wat sy as bedreigend ervaar. Die oorsaak van hierdie angstige gevoelens kan moontlik toegeskryf word aan 'n onvermoë om die *wat* en *hoekom* van opdragte en eise wat aan haar gestel word te verstaan. Ten spyte van haar redelike groot reseptiewe woordeskat, moet die taal van opdragte en gesprekvoering so duidelik as moontlik gestel word om verwarring te vermy. Tesame met gebrekkige kommunikasievaardighede, is die dogter baie sensitief vir die gevoelens en emosionele reaksies van ander persone, ofschoon sy dit nie altyd *reg* lees of verstaan nie. Soos reeds bespreek, ervaar kinders met outisme dikwels ang in 'n omgewing of wêreld wat volgens reëls funksioneer wat hulle nie raaksien, of insig in het nie.

Die intervensie programme wat met die dogter gevolg word fokus op positiewe eienskappe, met die klem op motivering en uithouvermoë. Die kind mag, ten spyte van die feit dat woorde soos "nee", "verkeerd", en "nie reg nie" nie in programme gebruik word nie, negatiewe betekenis aan

die eise heg. Die dogter het die aanvanklike ontspanningsoefeninge as negatief ervaar en angstig geword toe sy dit nie volgens verwagting kon uitvoer nie. Die angs kan ook toegeskryf word aan die feit dat die oefeninge vreemd en nuut was. Haar optrede en reaksie gedurende die ontspanningsoefeninge is aanduidend van haar beperkte vaardighede wat groot sowel as fyn motoriese vaardighede betref. Alhoewel ek spesifiek nie druk op haar geplaas het om die oefeninge op 'n sekere manier te doen nie, en haar pogings geprys het, het sy na 'n paar dae angstig begin voorkom in die uitvoering van die take. Die angs, soos reeds genoem, het verdwyn namate sy oefening in die prosedures gekry het, en die klem wat eerder op groot as fyn motoriese vaardighede geplaas is. Die afname in angs kan dus toegeskryf word aan toenemende selfvertroue in haar suksesvolle uitvoering van die groot motoriese vaardighede.

Die deelnemer het in die tweede week van die intervensie die visualisering begin aanvra en navraag begin doen na wanneer die ontspanning sou plaasvind. Haar belangstelling en behoefte na die visualisering kan toegeskryf word aan die volgende moontlike oorsake:

- *Vermyding van take*: alhoewel die visualisering as deel van die program aangebied is, het dit geen een van die aktiwiteite in die program vervang nie en is die intervensie program se tydsduur met 20 minute verleng. Take waarmee sy sukkel en wat sy uitdagend vind (bv. somme, skryf en spelling) is eers afgehandel alvorens die visualisering aangebied is.
- *Verveeldheid*: die effektiwiteit van die program word bepaal deur herhaling en veralgemening van vaardighede op 'n daaglikse basis. Alhoewel daar gepoog word om die aktiwiteite op nuwe en verskillende wyses aan te bied, is daar 'n familiariteit met die inhoud wat mag aanleiding gee tot verveling. Visualisering mag dalk aanvanklik opwindend en nuut voorgekom het, maar het na 'n paar weke deel van haar daaglikse roetine geword.
- *Behoeftte aan ontspanning*: die dogter, soos ander kinders met outisme, is geneig om die wêreld om haar uit te sluit en net voor haar te staar of na die televisie te kyk. Visualisering, alhoewel dit 'n afsluiting van die omgewing is, is gefokusde denke waarin aandag geskenk word aan spesifieke aktiwiteite en emosies. Dit wil

voorkom of die dogter 'n behoefte het aan 'n periode waarin daar uitsluitlik op liggaamlike ontspanning gefokus word.

- *Behoeftes aan die inhoud van draaiboeke:* die draaiboek is spesifiek vir die dogter geskryf en verwys na persone en konsepte wat vir haar persoonlike betekenis inhou. Dit was duidelik dat sy plesier daaruit geput het dat die stories spesiaal vir haar geskryf is, en sy het dikwels seker gemaak dat dit haar naam is wat bo aan die bladsye staan.

Dit blyk dat visualisering suksesvol daarin was om 'n betekeniswysiging in die dogter se belewing van die televisie tot stand te bring. Daar is 'n afname in haar angs waargeneem tydens die afskakeling van die televisie, asook die tye wat haar ouers televisie wil kyk. Albei voorbeelde is breedvoerig in die draaiboek beskryf. Interessant genoeg ervaar sy nou angs tydens die situasies wat nie spesifiek in die draaiboek beskryf word nie, byvoorbeeld wanneer sy besig of in die middel van 'n film of program is. Dit wil voorkom of die vaardighede wat deur visualisering aangespreek word, nie spontaan veralgemeen is na ander soortgelyke vaardighede nie.

Intenstelling met die voorafgaande resultate is die gedrag wat aangespreek is in die draaiboek wat fokus op wen en verloor. Ten spyte van die spesifieke beskrywing van sekere speletjies en grof motoriese aktiwiteite in die draaiboek, wil dit voorkom of die vaardighede wel na ander spel veralgemeen is. Dit is moontlik dat dit toegeskryf kan word aan die feit dat die grondbeginsels van speletjies dieselfde bly, ongeag van die beskrywing of aard daarvan. Die draaiboek wat fokus op perfeksionisme en die begeerte om alles altyd reg te doen, is die draaiboek wat die minste op sekere situasies fokus en 'n meer algemene beskrywing gee. Die impak van die spesifieke draaiboek is minder waarneembaar as die invloed van die ander tekste op die dogter se angsbelewing en gedrag. Die universele aard van die draaiboek mag dalk as rede hiervoor gesien word.

Visualisering se impak op die dogter se algemene funksionering, soos geëvalueer deur die ATEC oorsiglys, blyk positief te wees. Die tellings op die tabelle dui op verhoogde funksionering in al vier onderafdelings wat gemeet is. Alhoewel televisiegewoontes en gepasde gedrag tydens speletjies, wat deel vorm van die onderafdeling sosialisering, spesifiek aangespreek is in die visualisering, is

daar verhoogde funksionering in die ander velde waargeneem. Haar angstige gedrag, in die algemeen, het volgens die respondente afgeneem, en ander velde op die onderafdeling van fisiese voorkoms; huilerigheid, obsessiewe spraak, en rigiede roetines; toon verbeteringe. In aansluiting hiermee toon sy verhoogde kognitiewe en sensoriese bewussyn, met verbeterde kommunikasievaardighede. Die verhoging in haar beleefde vaardighede, soos uiteengesit in die bespreking van die ATEC oorsiglys, kan toegeskryf word aan 'n verhoging in haar selfvertroue en die afname in angs gedurende die verloop van die studie.

Alhoewel die vaardighede nie in al drie gevalle veralgemeen is na ander verwante vaardighede nie, wil dit voorkom of die gevoel of betekenis van dit wat die dogter ervaar het, wel veralgemeen is. Die verhoogde gevoel van toereikendheid en gepaardgaande selfbemagtiging mag die rede vir die verhoogde tellings op ander vlakke van funksionering wees, en die sleutel tot die volgehoue hoër vlak van funksionering wat deur die respondente waargeneem is. Visualisering mag dus 'n bydrae lewer in die ontwikkeling van *meta-emosionele* en *meta-sosiale* vaardighede by die dogter met outisme.

4.6 SAMEVATTING

In die hoofstuk is daar aandag geskenk aan spesifieke gedrag wat volgens die ouers, onderwyseres en navorser, angs in sosiale situasies veroorsaak. Die gedrag is deur visualisering met gepaardgaande ontspanning aangespreek en die resultate van die intervensie is deur middel van onderhoude en die ATEC bepaal. Die resultate van die studie dui daarop dat visualisering met welslae gebruik kan word om die angs van 'n dogter met outisme te verminder, en haar sosiale en emosionele funksionering te bevorder.

HOOFSTUK 5

OPSOMMING, LITERATUUR KONTROLE, GEVOLGTREKKINGS & AANBEVELINGS

5.1 INLEIDING

Die doel van die studie was om die gebruik van visualisering in die hantering van angsbeleving, ter bevordering van sosio-emosionele vaardighede, by 'n kind met outisme te verken en te beskryf. Visualisering is as intervensie strategie gebruik vir die dogter met outisme se hantering van angs tydens sekere situasies en sosiale interaksie, en is as komplementêr tot die bestaande intervensieprogram gesien. Die studie word beskou as 'n uitbreiding van haar bestaande vaardighede, met 'n toename in die kompleksiteit van haar sosio-emosionele vaardighede en hanteringsmeganismes.

5.2 OPSOMMING

Die studie het hoofsaaklik gefokus op die uitwerking van die gebruik van visualisering op die beleving van angs in 'n dogter met outisme, en haar gepaardgaande sosio-emosionele funksionering. Die studie is gelei deur die sentrale navorsingsvraag: **Hoedanig kan die gebruik van visualisering angs verminder, ten einde die sosiale en emosionele funksionering van 'n kind met outisme te bevorder?** Kritiese vrae dien as ondersteuning en verfyning van die sentrale navorsingsvraag en fokus die navorsingsprobleem en is as volg geformuleer: Hoedanig presenteer die ontwikkeling van die kind met outisme op sosio-emosionele vlak?; Watter bydrae het die intervensie programme in outisme te lewer?; Hoedanig is die kind met outisme in staat om te visualiseer?; Watter bydrae, indien enige, kan die gebruik van visualisering lewer in die ontwikkeling van vaardighede om angs te hanteer?; Hoe kan visualisering spanning en angs tydens sosiale interaksie verminder?; Watter bydrae, indien enige, kan die gebruik van visualisering lewer in die verlaging van angsbeleving wat ander intervensies nie bied nie?.

'n Aanneme van die studie was dat visualisering as intervensie suksesvol gebruik kon word om sosiale en emosionele funksionering in die dogter te bevorder, deur die vermindering van angs en spanning tydens sosiale interaksie. Die keuse van visualisering as terapeutiese tegniek was gedoen as gevolg van die respondent se persoonlikheid, vaardighede en belangstelling.

'n Literatuurstudie wat fokus op die hoof aspekte van die studie is voor aanvang van die intervensie onderneem. Temas wat breedvoerig in Hoofstuk 2 bespreek is sluit die volgende in: outisme spektrum afwykings; intervensie programme vir kinders met outisme; ontspanning en visualisering; sosiale stories; en sosiale stories as visualiseringsdraaiboek.

Die studie is vanuit die postmodernistiese paradigma benader, en was kwalitatief van aard. Kwalitatiewe navorsing fokus op die unieke belewenis van die deelnemers, en die navorser het daarna gestrewe om insig en betekenis in die handeling van die dogter in die studie te verkry. Die interpretivistiese aard van kwalitatiewe navorsing impliseer dat inligting deur die navorser geïnterpreteer word. Inligting rakende die dogter in die studie se gedrag, belewenis, en insig in gebeure is vervolgens verwerk en verskeie temas is geïdentifiseer. Die positiewe sielkunde raamwerk waarbinne die studie uitgevoer is, het tot gevolg gehad dat daar nie net op die beleefde tekortkominge van die dogter gefokus is nie, maar haar positiewe eienskappe, belangstellings en vaardighede is gebruik om die intervensie meer persoonlik, effektief en langdurig van aard te maak.

Die navorsingsontwerp van die studie het uit 'n enkel gevallestudie bestaan, en die deelnemer was 'n 8 jarige dogter wat aan die vereistes van outisme spektrum afwyking voldoen. Die dogter is geïdentifiseer op grond van haar bekendheid aan die navorser; haar maklik bereikbare geografiese ligging; die navorser se bekendheid met die intervensieprogramme wat gevolg is; die gewilligheid en samewerking van die dogter se moeder; en die navorser se langdurige betrokkenheid by die gesin as tutor.

Data insameling het aan die hand van deelnemende waarneming, veldnota's, onderhoude met die ouers en onderwyseres, 'n reflektiewe joernaal, en die *ATEC* oorsiglys geskied. Onderhoude met die ouers en onderwyseres, sowel as die voltooiing van die *ATEC* oorsiglys, is voor aanvang van die intervensie, gedurende, en na afloop van die studie onderneem. Die studie het oor 'n tydperk van 7 ½ weke plaasgevind, en die tydsbeplanning is in die drie fases van verkenning, ontspanning, en visualisering verdeel.

5.3 LITERATUUR KONTROLE

Die teoretiese raamwerk van die studie is in Hoofstuk 2 aangeraak met die volgende temas onder bespreking: die definisie en eienskappe van outisme spektrum afwykings; 'n bondige opsomming van intervensie programme wat deur die dogter gevolg is; 'n uiteensetting van ontspanningsmetodes en visualisering; 'n bespreking van sosiale stories; en laastens die gebruik van sosiale stories as visualiseringsdraaiboek. Die literatuur het waardevolle insigte ten opsigte van outisme spektrum afwykings en visualisering gelewer, maar demonstreer beperkte en verouderde inligting ten opsigte van die gebruik van visualisering in die belewing van angs by kinders met outisme. Die temas in die teoretiese raamwerk sal vervolgens in verband gebring word met die resultate van die studie.

5.3.1 Outisme spektrum afwykings

Die dogter wat aan die studie deelgeneem het se gedrag is oor die algemeen vanpas vir die situasies waarin sy haarself bevind. Sy tree nie vreemd of snaaks op nie, openbaar min selfstimulerende gedrag, en het nie woede-uitbarstings nie. Sy is vertrouwd met die basiese reëls van sosiale kommunikasie (bv. oogkontak, wederkerige taalgebruik, die lees van basiese nie-verbale tekens ens.), en deel soms spontaan haar behoeftes en belangstellings met ander. Haar interaksie met persone tydens bekende sowel as nuwe situasies is gemaklik en sy kan haarself handhaaf. Alhoewel haar *instrumentele* vaardighede goed ontwikkel is, is daar situasies waartydens haar belemmerde sosiale insig (Bauminger, 2002) en ingeperkte hoër vlak vaardighede (Blakemore & Frith, 2004) na vore kom. Voorbeelde van sodanige gedrag is byvoorbeeld haar hartseer gevoelens wat aspekte van die televisie betref; 'n onvermoë om te onderskei tussen situasies wat nie-kompetierend (bv. bollemakiesie in die tuin) en kompetierend (bv. Dominoes) is nie; en beperkte insig in die emosionele reaksies van ander persone (bv. beleefde afkeur in haar akademiese aktiwiteite). Die situasies met hul gepaardgaande onvanpaste gedrag is deur middel van eie waarneming en onderhoude bepaal, met die intervensie wat fokus op 'n afname in die gepaardgaande angs wat sy in dié situasies ervaar.

5.3.2 Intervensieprogramme

Visualisering is aan die begin van die studie beskryf as die verfyning van die dogter se bestaande vaardighede, met bepaalde vereistes waaraan sy moes voldoen voordat visualisering geïmplementeer kon word. Intervensieprogramme wat deur die dogter gevolg is, word vervolgens

kortliks bespreek. *Applied Behavioral Analysis* (ABA) is eerste geïmplementeer en het onder andere gefokus op die aanleer van basiese aandagvaardighede (bv. “Kyk vir my”) en eenvoudige taalgebruik (bv. “Sê boek”). *Pivotal Response Training* (PRT) het aandag geskenk aan die verkryging van deurslaggewende vaardighede, onder andere selfinisiasie tydens sosiale interaksie (bv. “Kyk hier”). *Relational Development Intervention* (RDI) skep geleentehede waartydens die dogter ‘n deel van haarself met ander persone kan deel en fokus op die meevoel en deel van ervaringe (bv. gesprekvoering tydens die lees van ‘n tydskrifartikel). Die intervensieprogramme wat deur die dogter gevolg word is breedvoerig in Hoofstuk 2 bespreek, en haar vordering oor ‘n tydperk van 5 jaar is in oënskou geneem.

5.3.3 Ontspanning en visualisering

Die liggaamlike ontspanningsoefeninge rig ‘n appèl tot beide die groot motoriese sowel as klein motoriese vaardighede, en is aanvanklik as onontbeerlik vir die visualiseringsproses gesien. Die dogter het egter tydens die inoefening van die metodes, *verhoogde* vlakke van angs begin openbaar, met gepaardgaande onsekerheid oor haar vermoëns. Haar onsekerheid was veral tydens die inspanning van fyner spiere waarneembaar, en groter klem is op die inspanning van haar groter spiere geplaas. Die liggaamlike oefeninge tydens die fase van visualisering is mettertyd beperk, met meer tyd wat aan die visualiseringstegnieke van Gardner en Olness (1981) spandeer is. Alhoewel liggaamlike ontspanning en rustigheid noodsaaklik is wanneer visualisering toegepas word, wil dit voorkom of dit op verskeie maniere bereik kan word. Die dogter in die studie het die verwysings na feetjies en ballet genotvol gevind, en haar liggaam het merkbaar tydens dié fase van die sessie ontspan. Tesame met ‘n meer ontspanne liggaamshouding, was haar dieper en rustiger asemhaling waarneembaar. Die voorgestelde formele ontspanningsoefeninge is dus nie noodwendig geskik vir alle kinders nie, of meer effektief wanneer dit gekombineer kan word met verwysings na hul spesifieke belangstellings of stokperdjies.

5.3.4 Sosiale stories

Die stories wat in die studie gebruik is, is geskryf volgens die riglyne vir sosiale stories (Gray, 1998; Rowe, 1999; Smith, 2003; The Gray Center, 2005), met die meerderheid van die sinne wat *beskrywend* van aard was. Daar is van die eerste persoon perspektief gebruik gemaak, en klem is geplaas op positiewe taalgebruik en response. Geen *gedeeltelike* of *beheer* sinne is in die stories ingesluit nie. Visuele voorstellings in die vorm van tekeninge, tekenprente en rekenaarprogramme,

is 'n integrale deel van die samestelling en implementering van sosiale stories, maar is nie in die studie ingesluit nie. Visualisering is 'n visuele formaat wat deur die kind self geskep word, en is nie gemotiveer of gestimuleer deur illustrasies en prente nie.

5.3.5 Sosiale stories as visualiseringsdraaiboek

Soos reeds bespreek is daar op die formaat van sosiale stories gefokus, en nie op die aanbieding daarvan nie. Die drie oorspronklike draaiboeke (stories) wat deur die navorser geskryf is, het spesifiek gefokus op die gedrag soos geïdentifiseer deur ouers, onderwyseres en navorser. Twee draaiboeke wat die klem plaas op selfvertroue en die unieke persoonseenskappe van die dogter is in dieselfde formaat geskryf. Verdere bevindinge en gevolgtrekkings rakende visualisering en sosiale stories as visualiseringsdraaiboek sal vervolgens onder kritiese vrae bespreek word.

5.4 BEVINDINGE

Die bevindinge van die studie kan van toepassing gemaak word op die kritiese vrae wat die studie gelei het:

5.4.1 Kritiese vrae

- **Hoedanig presenteer die ontwikkeling van die kind met outisme op sosio-emosionele vlak?**

Die sosio-emosionele ontwikkeling van kinders met outisme is in breedvoerig in Hoofstuk 2 bespreek. Beperkte sosiale vaardighede maak saam met belemmerde kommunikasievaardighede en herhalende en vreemde gedrag die triade van outistiese beperkinge uit, en is kenmerkend van kinders met outisme se gedrag. Die dogter wat aan die gevallestudie deelgeneem het beskik oor basiese sosiale vaardighede wat met behulp van intensiewe intervensieprogramme aangeleer is. Die vaardighede sluit oog kontak tydens gesprekvoering; die gebruik van handgebare en gesigsuitdrukking in kommunikasie; die neem van beurte; en basiese vriendskapsvaardighede in. Genoemde vaardighede is hoofsaaklik instrumenteel van aard, en daar is gevind dat die meer subtiele sosio-emosionele vaardighede ingeperk was. Haar onvermoë om die subtiele sosio-emosionele tekens in haar omgewing te lees en te interpreteer, het aanleiding daartoe gegee dat sy angs ervaar het.

- **Watter bydrae het die intervensieprogramme in outisme te lewer?**

Die agtergrond van intervensieprogramme vir kinders met outisme, sowel as die dogter in die studie se vordering is in Hoofstuk 2 aangeraak. Die drie intervensieprogramme wat deur die dogter gevolg word: *Applied Behavioral Analysis (ABA)*; *Pivotal Response Training (PRT)*; en *Relational Development Intervention (RDI)* is in detail bespreek. Na aanleiding van die gegewens kan die gevolgtrekking gemaak word dat gegronde intervensieprogramme 'n uiters belangrike rol speel in die oordrag en aanleer van vaardighede vir kinders met outisme. Die programme, indien korrek en verantwoordelik geïmplementeer, dien nie net as versterking van bestaande vaardighede nie, maar ontwikkel nuwe vaardighede wat dit vir die kind moontlik maak om in 'n omgewing te funksioneer wat gedryf word deur kommunikasie en interpersoonlike verhoudings.

- **Hoedanig is die kind met outisme in staat om te visualiseer?**

In visualisering plaas die persoon haarself in die tyd, plek of situasie soos wat dit deur die terapeut aan hul voorgelê word. Dit is 'n bykans onmoontlike taak om met sekerheid vas te stel of die persoon dit *werklik* ervaar het, maar daar kan wel vasgestel word of die persoon *betrokke* was by die toneel. Vir die doel van die huidige studie het visualisering verwys na 'n proses van ontspanning waartydens gefokusde aandag ingespan is om sekere konsepte, idees of aksies oor te dra. Een van die konsepte wat in visualisering aangespreek is, is byvoorbeeld die idee van haar werk by die skool. Die draaiboek het dus gefokus op 'n beskrywing van die situasie (bv. "Ek doen werk in my groen boek"); beskrywing van emosies tydens die situasie (bv. "Ek skrik soms as my werk nie reg is nie"); en moontlike optrede of aksie wat in die toekoms gevolg kan word (bv. "Wanneer ek iets verkeerd doen, sal ek probeer om dit reg te maak en aangaan met my werk").

Dit wil voorkom of die dogter wel in staat was om die scenario's aan haarself voor te stel, en sy openbaar definitiewe voorkeure (feetjie wat op reënboog gly) wat die scenario's betref. Haar nie-verbale kommunikasie tydens visualisering, sowel as haar verbale uitinge na afloop van die visualisering, is aanduidend van die hoë vlak van konsentrasie tydens die sessie. Haar vermoë om haar aandag te fokus het meegebring dat sy fisies meer ontspanne was, en dele van die tekste kon memoriseer. Dit wil dus voorkom of sekere kinders met outisme, in ag genome hul spesifieke persoonlikheidseienskappe, belangstellings en intervensieprogramme reeds gevolg, wel oor die vermoë beskik om gefokusde aandag te gebruik om sekere konsepte, idees en aksies tydens ontspanning te ervaar.

- **Watter bydrae, indien enige, kan die gebruik van visualisering lewer in die ontwikkeling van vaardighede om angs te hanteer?**

Visualisering bied aan 'n kind die geleentheid om haar gedagtes te fokus en te orden, en om haar liggaam te ontspan. Alhoewel liggaamlike ontspanning opsigself verligting van angs bied, voorsien die draaiboek die kind van spesifieke gedrag en vaardighede wat in stresbelaaide situasies gebruik kan word om angs te hanteer. Die draaiboeke wat in die studie gebruik is fokus ook op 'n verduideliking van die situasie en poog om die kind se insig in gebeure te verbreed. Die positiewe aard van visualisering en die klem wat op die versterking en uitbreiding van vaardighede geplaas word, ondersteun die vestiging van 'n positiewe selfbeeld en selfvertroue. Indien die kind oor die nodige selfvertroue beskik, kan nuwe vaardighede aangeleer en toegepas word.

Vaardighede om angs te hanteer word dus nie net op implisiete vlak beleef nie, maar duidelike riglyne vir die implementering daarvan op instrumentele vlak word ook verskaf. Die dogter in die studie het ook spontaan begin gebruik maak van haar eie tegnieke om haarself te kalmeer en te rig tydens angstige situasies (bv. selfspraak). Visualisering funksioneer, as implisiete tegniek, op 'n onderbewuste vlak van die bewussyn. Daar is al baie geskryf en gespekuleer oor die aard van die onderbewussyn, maar dit is onmoontlik om die spesifieke inhoud, betekenis, herinneringe en konsepte in die onderbewussyn van 'n persoon te bepaal. Visualisering doen dus 'n beroep op die vlakke van belewenis wat nie altyd bereikbaar en sigbaar is nie, en is dieselfde in die geval van kinders met outisme.

- **Hoe kan visualisering spanning en angs tydens sosiale interaksie verminder?**

Visualisering verminder spanning en angs tydens sosiale interaksie deur die oordrag van spesifieke vaardighede om die situasie te hanteer. Tydens visualisering kan verskeie scenario's aan die kind voorgehou word en die kind as te ware voorberei op toekomstige, ooreenstemmende situasies. Oordrag en veralgemening van nuwe vaardighede is byvoorbeeld waargeneem in die dogter se hantering van aktiwiteite waarin groot motoriese vaardighede aangespreek word. Die klem wat geplaas is op die genotvolle aspekte van spel (storie oor wen – en verloor), het spontaan neerslag gevind in haar hantering van spel met haar broer asook ander aktiwiteite (bv. trampolien spring, rol op die gras en bollemakiesies). Nie-kompeterende aktiwiteite is vervolgens as sulks hanteer, en die intense preokkupasie met wen is vervang met 'n meer genotvolle ervaring en interaksie met ander. Sosiale interaksie kan dus as minder bedreigend ervaar word, omdat die kind

nou met bekende inhoude te doen het. Visualisering dra ook by tot 'n afname in liggaamlike spanning en toename in selfvertroue tydens sosiale interaksie.

- **Watter bydrae, indien enige, kan die gebruik van visualisering lewer in die verlaging van angsbelewing wat ander intervensies nie bied nie?**

In 'n oorsig van beskikbare literatuur oor die voordele verbonde aan visualisering, is daar aandag geskenk aan die aanpasbaarheid daarvan (Ascher, 1993); word dit as 'n mensliewende benadering beskou (Grodén & Cautela, 1984); is dit onafhanklik van instrumentasie (Cautela, 1973); neem dit minder tyd in beslag (Grodén & Cautela, 1981); en beteken dit verlaagde kostes, moeite en lengte van sessies (Hernández-Guzmán *et al.*, 2002). Die huidige studie ondersteun die bevindinge van die studies en maak dit van toepassing op die gebruik van visualisering in die vermindering van angs in kinders met outisme.

In aansluiting tot die bydraes wat reeds genoem is, lewer visualisering 'n belangrike bydrae wanneer daar gekyk word na die uitwerking wat die belewing van angs op die liggaam van die kind het. Visualisering, met die klem wat op liggaamlike ontspanning en diep asemhaling geplaas word, verlaag somatiese inspanning en laat die kind toe om eerder op die emosionele en sosiale aspekte van die situasie te fokus. In die huidige studie is daar gevind dat sommige vaardighede (bv. aanpasbaarheid en insig in kompetisies), veralgemeen en oorgedra is na ander soortgelyke situasies. Alhoewel die verkreë vaardighede in bogenoemde voorbeeld spontaan veralgemeen is na ooreenstemmende situasies, is daar draaiboeke waarin dit nie die geval was nie (bv. aspekte wat in die storie oor die televisie aangespreek is). Verdere ondersoek na die veralgemeenbaarheid van aangeleerde vaardighede, asook die veranderlikes wat die proses beïnvloed, word dus aanbeveel.

5.5 GEVOLGTREKKINGS

In aansluiting met die bevindinge en kritiese vrae sal die gevolgtrekkings wat in die studie bereik is, vervolgens bespreek word.

- **Algemene vlak van funksionering**

Die resultate van die studie, soos waargeneem deur die dogter se ouers, haar onderwyseres en die navorser, is aanduidend van verhoogde vlakke van funksionering *buiten* die spesifieke areas van gedrag wat geteiken is. Die ATEC oorsiglys dui vervolgens op 'n toename in haar taal en kommunikasie; algemene sosiale vermoëns; sensoriese en kognitiewe bewussyn; en haar gedrag, voorkoms en fisiese gesondheid. 'n Verbetering in die dogter se algemene taal en kommunikasievermoë is gekenmerk deur die toename in haar gebruik van betekenisvolle vroeë en funksionele taalgebruik. Sy maak van meer en langer sinne in gesprekke gebruik, en kan gesprekke met ander persone handhaaf. Op sosiale vlak is daar gevind dat sy meer belangstel in die doen en late van ander persone, en minder geneig is om kontak met hulle te vermy. Haar verhoogde interaksie met ander persone word gekenmerk deur die deel van inligting en belangstellings, sowel as wederkerige taalgebruik.

Die dogter se verhoogde sensoriese en kognitiewe bewussyn is in meer gepaste spel, sowel as in haar gevorderde vaardighede tydens speletjies waargeneem. Sy kom meer bewus van haar omgewing voor, tree meer onafhanklik op, en is toenemend bereid om haar omgewing te verken. Dit wil voorkom of sy minder geneig is om ander persone uit te sluit, en verhoogde belangstelling toon in dit waarin hulle belangstel. Die dogter se gesondheid, fisiese voorkoms en gedrag is gekenmerk deur verbeterde slaap – en eetgewoontes, en 'n afname in haar handhawing van rigiede roetines. Haar meer aanpasbare en rustiger gedrag is gekenmerk deur 'n afname in haar belewing van angs. Die gevolgtrekking wat vanuit die ATEC bevindinge gemaak kan word is dat visualisering se invloed op onderbewuste vlak nie net spesifieke gedrag tot gevolg het nie (instrumentele gevolge), maar op implisiete vlak 'n globale impak op gedrag het.

- **Spesifieke scenario's teenoor veralgemening van vaardighede**

Die invloed van die draaiboek wat fokus op “my werk by die skool” was minder dramaties as die ander twee draaiboeke wat gebruik is. Dit wil voorkom of dié draaiboek nie spesifiek genoeg was in die hantering en beskrywing van die dogter se teikengedrag nie. Die skrywer van die draaiboek moet dus ten alle tye bewus wees van die gedrag, spesifiek of algemeen, wat sy in die storie wil aanspreek. Dit is dus moontlik dat verskeie stories geskryf sal moet word om individuele, moontlik ooreenkomstige, situasies (bv. die verskillende aspekte van die televisie wat angstigheid in die dogter tot gevolg gehad het), aan te spreek.

- **Gebruik van sosiale stories**

Die sosiale storie formaat, soos voorgehou deur Carol Gray (1998), is suksesvol as visualisering draaiboek gebruik om die geïdentifiseerde temas aan te spreek. Met verloop van die studie was dit egter duidelik dat die dogter wel verstaan het wanneer meer komplekse taal en beeldspraak gebruik is (bv. “vlieg op na die reenboog met jou vlerkies ” in die ontspanningsfase). Sy het positief gereageer op die uitbreiding van temas en spontaan kommentaar daarop gelever na afloop van die sessies. Vloeiende en rustige taalgebruik is kenmerkend van visualisering, en daar is gevind dat die skielike oorgang van meer poëtiese taal (tydens ontspanning) na meer konkrete taal (draaiboek) steurend vir die dogter was. Toekomstige draaiboeke sal dus, alhoewel steeds bondig en eenvoudig, nie die streng voorgestelde formaat en ratio van sosiale sinne bevat nie.

- **Verhouding met betekenisvolle ander**

Visualisering het 'n belangrike rol te speel in die vestiging en versterking van emosionele bande met betekenisvolle ander, en is veral waardevol wanneer die etiologie van outisme in ag geneem word. As intervensie metode is dit gedeeltelik onafhanklik van die professionele persoon wat dit implementeer, en kan die ouers en ander betekenisvolle persone opgelei word om dit self toe te pas. Alhoewel die moeder en dogter gereeld saam stories voor bedtyd lees, is daar gevind dat visualisering die emosionele band tussen dogter en moeder versterk het (soos in gesprekvoering met die moeder bepaal). Gedurende visualisering word daar nie net op die emosionele aspekte gefokus wat deur middel van narratiewe oorgedra word nie, maar ook op liggaamlike ontspanning. As primêre versorger is die moeder dus in die ideale posisie om die dogter, met haar aanraking, nog dieper te laat ontspan en kan die inhoud van die draaiboeke neerslag vind. Die bemagtiging van die kind met outisme se ouers verseker volgehoue belangstelling en toewyding, sowel as veralgemening van die vaardighede (buite terapie) in die gesin se natuurlike omgewing.

5.6 LEEMTES IN DIE STUDIE

Die volgende leemtes is in die huidige studie geïdentifiseer:

- Die bevindinge van 'n enkele gevallestudie beteken dat die bevindinge moontlik nie veralgemeen kan word na ander soortgelyke gevalle nie.

- My betrokkenheid as tutor en langdurige verhouding met die dogter en haar gesin mag die bevindinge van die studie beïnvloed.
- Drie voorbeelde van angstige gedrag is as teikengedrag geselekteer, en die bevindinge wat daarop berus mag dalk te beperk wees om te kan veralgemeen na ander teikengedrag.
- Die tydsduur van die studie was moontlik te kort om die langdurige uitwerking en veralgemening van vaardighede aangeleer, te evalueer.

5.7 ETIESE ASPEKTE

Etiese riglyne, soos uiteengesit in Hoofstuk 3, is deurentyd gehandhaaf en die dogter en haar gesin was ten alle tye bewus van die voorgenome optrede van die navorser. Die verloop van visualisering is op 'n daaglikse vlak met die moeder van die dogter bespreek, en haar eie ervaringe met visualisering dienooreenkomstig aangeraak. Vrae rakende die prosedures van visualisering is hanteer, asook enige ongemak wat na vore gekom het. As navorser was ek deurentyd bewus daarvan om onderskeid te tref tussen my rol as tutor en die van navorser, en het ek my gedrag dienooreenkomstig aangepas (bv. beperkte fisiese kontak tydens visualisering). Die ervaringe en behoeftes van die deelnemer is ten alle tye in ag geneem en gerespekteer.

5.8 AANBEVELINGS

Verdere navorsing in die veld kan gelei word deur die volgende aanbevelings:

- 'n Herhaling van die studie met meervoudige deelnemers om die validiteit van die bevindinge te bevestig.
- 'n Ondersoek na die gebruik van visualisering om spesifieke gedragsprobleme in kinders met outisme aan te spreek.
- Die ontwikkeling van 'n tuisgebaseerde visualiseringsprogram, soortgelyk aan bestaande intervensies, wat in aansluiting met die programme geïmplementeer kan word.
- 'n Longitudinale studie wat die effektiwiteit van visualisering oor die langtermyn bestudeer.
- 'n Ondersoek na die ontwikkeling van tuisgebaseerde intervensieprogramme wat die ontwikkeling van soiso-emosionele vaardighede ten doel het.

- Spesialiserings opleiding vir Opvoedkundige Sielkundiges in die veld van intervensie met kinders op die Outistiese Spektrum.
- Opleidingsprogramme oor visualisering vir personeel verbonde aan sentrums vir kinders met outisme.

5.9 SAMEVATTING

Die bevindinge en gevolgtrekkings van die studie dien as ondersteuning van die aanname dat visualisering as intervensie suksesvol gebruik kan word om sosiale en emosionele funksionering in 'n dogter met outisme te bevorder deur die vermindering van haar angs en spanning tydens sosiale interaksie. In aansluiting met die bevindinge is daar verhoogde vlakke in haar algemene funksionering, soos aangedui deur die ATEC oorsiglys, sowel as in verskillende ontwikkelingsvelde waargeneem.

Bestaande intervensieprogramme vir kinders met outisme fokus hoofsaaklik op instrumentele vaardighede wat aangeleer en veralgemeen word. Die klem op dit wat meetbaar en waarneembaar is het bygedra tot die ontwikkeling van waardevolle programme wat fenomenale resultate in kinders met outisme teweeg bring. Die etiologie van outisme spektrum afwykings het in die verlede die indruk geskep dat die emosionele lewe van die kind van outisme minder aandag behoort te geniet as hul waargenome, overte gedrag. Die ontwikkeling van programme en tegnieke wat fokus op emosionele en sosiale vaardighede het 'n bydrae te lewer om dié leemte in die toekoms aan te spreek.

ONTSPANNINGS PROSEDURES

		<i>KRITERIA</i>
ONTSPANNENDE POSISIE	Vra die kind om stil te sit op 'n stoel, hande op skoot, rug reguit, kop op, sonder om te beweeg of te praat. Vra haar om die posisie vir 5 sekondes te handhaaf.	Indien kind die posisie vir 5 sekondes kan handhaaf, 3 keer na mekaar, aangaan na volgende stap.
	Demonstreer die posisie waartydens jou arm reguit voor jou gehou word, maak 'n vuus en span die hele arm vanaf hand tot skouer. Vra die kind om arm te voel. Kind moet nou eie arm span en aanraak met ander hand. Ontspan geleidelik. Herhaal met ander arm.	Kind kan, wanneer gevra, elke arm span en ontspan. Die spiere behoort styf te lyk en voel.
	Demonstreer die posisie waartydens jou hande op jou skoot gehou word, palms na bo, span in deur 'n vuus te maak en sê: 'Styf.' Ontspan dan geleidelik en sê: 'Ontspan.' Vra die kind om te herhaal en hande weer om te dra na ontspannende posisie.	Indien kind posisie 3 kan herhaal, aangaan na volgende stap.
	Demonstreer die posisie waartydens jou been gelig word, tone na binne gedraai, en span die hele been. Vra die kind om been te voel. Kind moet nou self herhaal en eie been voel. Ontspan geleidelik. Herhaal met ander been.	Kind kan, wanneer gevra, albei bene span en ontspan. Die spiere behoort styf te lyk en voel.
ASEMHALINGS OEFENING	Demonstreer die diep asemhalings oefening deur diep asem te haal, hou dit in, en sê dan 'Ontspan' terwyl stadig uitasem. Vra kind om na te maak, en ontspan vir haarself te sê soos sy uitasem.	Indien kind die posisie 5 keer kan herhaal, aangaan na volgende stap.
ONTSPAN IN ANDER POSISIES	Vra die kind om te staan en haar hele liggaam styf te maak. Hande aan haar sye, vuiste geklem, heupe en nek gespan. Vra haar om te ontspan en te laat gaan. Diep asemhaling en ontspan wanneer uitasem.	Indien kind die posisie 3 keer kan herhaal, aangaan na volgende stap.
	Vra die kind om na jou toe te loop . Terwyl sy loop sê: 'Stop, ontspan jou hele lyf', gespanne posisie behoort dieselfde as in stap 6 te wees. Vra kind om haar hele liggaam te ontspan. Doen diep asemhaling een keer. Vra kind weer om na jou toe te loop en herhaal.	Indien kind die posisie in kamer kan uitvoer, veralgemeen na ander kamers, skool & buitenshuis.
	Vra die kind om op haar rug op 'n mat, bed of die vloer te lê met bene reguit en arms aan haar sye. Een arm word opgelig en vuus gebal. Vra haar om op die stywe gevoel te konsentreer en dan te ontspan deur arm af te bring na haar sy. Herhaal met ander arm.	Indien kind die posisie 3 keer kan herhaal, aangaan na volgende stap.
	Vra die kind om (in die lêende posisie) haar bene teen 60 grade te lig terwyl jy dit vashou, span deur tone te punt in rigting van neus. Ontspan en herhaal met ander been.	Indien kind die posisie 3 keer kan herhaal, aangaan na volgende stap.
	Demonstreer die diep asemhalings oefening (in die lêende posisie) deur diep asem te haal, dit in te hou en dan te ontspan. Sê die woord 'Ontspan' wanneer sy uitasem.	Herhaal 5 keer.

Aangepas uit Cautela en Groden (1978: 51-61).

Die suksesvolle aanleer en handhawing van die bogenoemde tien stappe word opgevolg deur ontspannings tegnieke wat fokus op meer spesifieke dele van die liggaam en gesig :

ONTSPANNENDE POSISIE	Vra die kind om die ontspannende posisie in te neem: stil te sit op 'n stoel, hande op skoot, rug reguit, kop op, sonder om te beweeg of te praat.
	Frons of plooi die spiere van jou voorkop . Wys na die dele waar dit besonders styf voel, oor die brug van die neus en bo elke wenkbrou. Ontspan nou die voorkop stadig en skenk aandag aan die dele wat baie gespanne voel. Fokus op die verskil tussen inspanning en ontspanning.
	Maak jou oë baie styf toe. Wys na die dele waar dit baie styf voel en fokus daarop, ontspan nou geleidelik en maak jou oë oop. Skenk aandag aan die verskillende sensasies.
	Plooi jou neus en wys na die dele waar dit styf voel en fokus daarop, ontspan nou geleidelik en maak jou oë oop. Skenk aandag aan die verskillende sensasies.
	Forseer jou mond en gesig om te glimlag. Wys na die dele waar dit baie styf voel en fokus daarop, ontspan nou geleidelik en maak jou oë oop. Skenk aandag aan die verskillende sensasies.
	Druk jou tong hard teen die bokant van jou mond. Wys na die dele waar dit baie styf voel en fokus daarop, ontspan nou geleidelik en maak jou oë oop. Skenk aandag aan die verskillende sensasies.
	Klem jou tande en kakebeen. Wys na die dele waar dit baie styf voel en fokus daarop, ontspan nou geleidelik en maak jou oë oop. Skenk aandag aan die verskillende sensasies.
	Plooi jou lippe . Wys na die dele waar dit baie styf voel en fokus daarop, ontspan nou geleidelik en maak jou oë oop. Skenk aandag aan die verskillende sensasies.
	Maak jou nek styf. Wys na die dele waar dit baie styf voel en fokus daarop, ontspan nou geleidelik en maak jou oë oop. Skenk aandag aan die verskillende sensasies. <ul style="list-style-type: none"> • Beweeg jou kop vorentoe sodat jou ken aan jou borskas raak. Let op na die spanning aan die voorkant maar veral aan die agterkant van jou nek. Beweeg geleidelik terug na die regop posisie. Let op na die gemaklike gevoel in jou spiere. Beweeg nou jou kop so vër agtertoe as wat jy kan en let op na die spanning in die voor en agterkant van jou nekspiere. Beweeg geleidelik terug na die regop posisie en let op na die verskil in die sensasies in die spiere. • Terwyl jy in die ontspanne posisie is, buig jou nek na die regterkant sodat jou kop amper aan jou skouer raak. Fokus op die spanning wat jy in beide kante van die nek ervaar. Beweeg geleidelik terug na die regop posisie. Buig nou jou nek na die linkerkant sodat jou kop amper aan jou skouer raak en fokus op die ervaring. Beweeg geleidelik terug na die regop posisie. Let op na die verskil in hoe jou spiere voel wanner gespanne en ontspanne.
	Buig vorentoe in jou stoel en en lig jou elmoë sodat hulle amper aan die agterkant aan mekaar raak. Let op na waar dit baie styf voel. Ontspan geleidelik deur terug te sit in die stoel en jou arms uit te strek en die ontspannende posisie in te neem. Skenk aandag aan die verskillende sensasies.

INSPAN & ONTSPAN VAN SPIER GROEPE	<p>Maak jou borskas baie styf en probeer om dit in te trek. Wys na waar dit styf voel. Ontspan geleidelik en let op na hoe dit voel, skenk aandag aan die verskillende sensasies.</p>
	<p>Maak jou maag styf deur dit in te trek en so hard as wat jy kan te maak. Wys na waar dit styf voel. Ontspan geleidelik en let op na hoe dit voel, skenk aandag aan die verskillende sensasies.</p>
	<p>Span jou hele onderlyf in en maak dit en jou bene styf. Voel hoe jy oplig van die stoel af. Ontspan geleidelik en let op na hoe dit voel, skenk aandag aan die verskillende sensasies.</p>
	<p>Nou gaan ons dieselfde dinge weer doen, maar hierdie keer gaan ek net die deel noem en jou herinner hoe om dit in te span. Let op na die dele wat styf voel, dit is nie nodig om daarna te wys nie. Wanneer jy die spanning ervaar, ontspan geleidelik en sê vir my wanneer die deel ontspanne is. Doen nou 5 asemhalings oefeninge terwyl jy “<i>Ontspan</i>” vir jouself sê.</p>
ONTSPAN SONDER INSPANNING	<p>Nou gaan ek jou vra om die liggaamsdeel te ontspan soos ek dit opnoem. Ek sal byvoorbeeld die woord “<i>Nek</i>” sê en dan moet jy dit so goed as wat jy kan probeer ontspan. Sê vir my as jy dit gedoen het. Wanneer al die dele ontspan is, doen 5 asemhalings oefeninge terwyl jy die woord “<i>Ontspan</i>” vir jouself sê.</p> <p>Herhaling en oefening van die ontspannings prosedures is baie belangrik.</p>

Aangepas uit Cautela en Groden (1978: 23-32)

VOORTOETS

ONTSPANNINGS PROSEDURES

Naam van kind:

Kode: 1 = Korrek

Datum:

0 = Verkeerd

GR = Geen Respons

		1	2	3
BASIESE VAARDIGHEDE	1. Vra die kind om vir 5 sekondes stil te sit op 'n stoel, voete stil, rug reguit, kop op, sonder om te beweeg of te praat. Herhaal 2 keer.			
	2. Sê: <i>'Kyk vir my'</i> en vra die kind om oogkontak te handhaaf vir 3 sekondes. Kind moet binne 5 sekondes reageer. Herhaal 2 keer.			
NABOOTINGS VAARDIGHEDE	3. Sê: <i>'Doen dit'</i> en lig jou hand bo jou kop. Kind moet aksie korrek naboots binne 5 sekondes. Herhaal 2 keer.			
	4. Sê: <i>'Doen dit'</i> en tik op die tafel. Kind moet aksie korrek naboots deur op die tafel te tik. Herhaal 2 keer.			
	5. Sê: <i>'Doen dit'</i> en tik op jou borskas. Kind moet aksie korrek naboots deur eie borskas te tik. Herhaal 2 keer.			
VOLG EENVOUDIGE INSTRUKSIES	6. Sê: <i>'Staan op.'</i> Kind moet binne 5 sekondes voor haar stoel staan. Herhaal instruksie 2 keer.			
	7. Sê: <i>'Sit.'</i> Kind moet binne 5 sekondes op haar stoel gaan sit. Herhaal instruksie 2 keer.			
	8. Sta 6 voet vanaf die kind en sê: <i>'Kom hier.'</i> Kind behoort op te staan en na jou toe te loop sonder onvanpaste bewegings of vokalisering. Herhaal 2 keer.			

Aangepas uit Cautela en Groden (1978: 41).

ONTSPANNING DATA

Naam van kind:

Kode: 1 – 5

Week:

1 = Laag / 5 = Hoog

GR = Geen Respons

	<i>MA</i>	<i>DI</i>	<i>WOE</i>	<i>DO</i>	<i>VRY</i>
SITTENDE: Ontspanne Posisie					
Inspanning & Ontspanning van:					
Regter Arm					
Linker Arm					
Hande					
Regter Been					
Linker Been					
Asemhaling					
Ontspan sonder inspanning & asemhaling					
STAANDE: Inspanning & Ontspanning					
Asemhaling					
LOPENDE: Loop – stop – inspan – ontspan					
LËENDE: Op rug					
Arms					
Bene					
Asemhaling					
INSPANNING: Voorkop					
Oë					
Neus					
Glimlag					
Tong					
Kakebeen					
Lippe					
Nek					

Regter Arm					
Linker Arm					
Regter Been					
Linker Been					
Rug					
Borskas					
Maag					
Onderlyf					
ASEMHALING					
ONTSPAN SONDER INSPANNING & ASEMHALING					

Aangepas uit Cautela en Groden (1978: 34 & 77).

'N STORIE OOR DIE TV

My naam is

Ek hou baie daarvan om TV te kyk. Ek kyk cartoons en DVD'S op TV, en my gunsteling DVD is Madagascar. Ek en kyk TV elke dag. Wanneer die storie klaar is, word die TV afgesit. Ek hou daarvan om die TV met die remote af te sit. Mamma en hou daarvan om dit met hul hande by die knoppie af te sit.

Somtyds sit ons die TV af met die remote

Somtyds sit ons die TV af by die knoppie.

Somtyds doen mense een ding op verskillende maniere.

Ons kan die TV op verskillende maniere afsit.

Verskillende maniere is OK.

Wanneer mamma of die TV by die knoppie afsit voel ek soms hartseer. Dit laat my skrik. Meeste kinders voel hartseer wanneer hulle skrik. Dis OK om te skrik of hartseer te voel.

Ek hou daarvan om self die TV af te sit. Meeste groot dogtertjies hou daarvan om die TV af te sit. Maar somtyds wil mamma dit afsit, somtyds wil dit afsit, en somtyds wil pappa dit afsit. Dit maak hulle gelukkig as hulle dit kan afsit. Dit is my,, mamma en pappa se TV. Ons help mekaar. Dis oulik as iemand anders die TV afsit.

Meeste grootmense hou van TV kyk. Pappa en mamma hou ook van TV kyk. Hulle kyk TV wanneer ek en gaan slaap. Mamma en pappa kan TV kyk. Dis OK as mamma en pappa TV kyk want hulle pas die TV baie mooi op. As ek opstaan in die oggend vra ek vir mamma of ek TV kan kyk.

'N STORIE OOR MY WERK BY DIE SKOOL

My naam is

My skool se naam is Ek is in juffrou se klas. Ek het baie maatjies wat saam met my in die klas is. wil baie dinge vir my en my maatjies leer. Sy leer ons van die alfabet en hoe om te tel en te lees. Sy leer ons hoe om te skryf. Soms sit ons almal by die groot tafel en werk. Soms sit ek by my eie tafel. Ek doen werk in my groen boek. Soms werk ek in my geel of rooi boek.

Ek hou daarvan om mooi te werk. hou daarvan as ek mooi werk. Meeste kinders hou daarvan om hul werk mooi en reg te doen. Somtyds vat dit 'n lang tyd om mooi te werk. Ek skrik soms as my werk nie reg is nie.

Dis OK om te skrik. Meeste kinders skrik as hulle werk nie reg is nie. Meeste mense doen nie altyd al hul werk reg nie, meeste mense doen dinge soms verkeerd. Dis OK om dinge soms verkeerd te doen.

..... verstaan as ek so voel. Sy weet dat ek mooi werk. Sy verstaan as ek soms skrik en hartseer voel. Sy verstaan dat ek soms dinge verkeerd doen. Meeste van my maatjies doen ook soms iets verkeerd.

Wanneer ek iets verkeerd doen, sal ek probeer om dit reg te maak en aan te gaan met my werk.

Ek sal diep asemhaal en aan mooi dinge dink.

Ek sal stil en kalm bly en nie vir myself kwaad word nie.

'N STORIE OOR WEN & VERLOOR

My naam is

Ek hou daarvan om te hardloop en bollemakiesies te maak. Somtyds speel ek en op die gras by die huis. Somtyds hou ons kompetisie wanneer ons hardloop, rol of bollemakiesies maak. Dit is lekker om te wen. Meeste kinders hou daarvan as hulle die kompetisie wen. Ek hou daarvan as ek wen. Dit laat my lekker voel.

Ek wen somtyds. Somtyds wen

Meeste kinders wen nie altyd nie.

Ek skrik soms as wen, dit laat my hartseer voel. Dis OK om soms hartseer te voel. Mamma, pappa, en weet dat ek somtyds wen en somtyds verloor. Hulle dink ek is 'n ster wanneer ek wen. Hulle dink ek is 'n ster wanneer ek verloor.

Wanneer ek verloor sal ek probeer en dit weer doen. Ek sal kalm bly want dis OK. Dit is lekker om te hardloop en te rol en bollemakiesie te maak.

Ek hou daarvan om speletjies te speel. Ek hou daarvan om Domino's en Slangetjies & Leërtjies te speel. Ek speel speletjies saam met in die middag.

Ek wen soms, somtyds wen

Meeste mense wen nie altyd nie.

Ek hou daarvan om te wen. Dit laat my lekker voel. Soms skrik ek en voel ek hartseer as ek verloor. Dis OK om hartseer te voel. Meeste mense hou daarvan om te wen.

Wanneer ek verloor sal ek stil en kalm bly en weer probeer. Ek weet dat ek soms die volgende keer of die volgende dag wen. Dit is lekker om die speletjies te speel.

DINGE WAARMEE GOED IS I

My naam is

Ek is goed met spelling

Elke middag spel ek woorde saam met

Ek is goed met kuns

Ek kleur baie mooi in

Ek hou daarvan om in te kleur en te teken

Ek is goed met puzzles bou

Ek bou groot puzzles vinnig klaar

Ek hou daarvan om saam met mamma of pappa puzzle te bou

Ek tel goed

Ek tel verskillende kleure en vorms

Ek is goed met patrone bou

Ek hou daarvan om patrone te bou

Ek is goed met speletjies

Ek hou van Barney, Domino's en Slangetjies & Leërtjies

Ek is goed met bal gooi en vang

Ek spring en vang goed

Ek hardloop goed

Ek hardloop vinnig vir die hulla-hoop

Meeste mense dink dat ek 'n oulike dogtertjie is

DINGE WAARMEE GOED IS II

My naam is

Ek is goed met diere

Ek speel lekker met Storm

Ek gooi die bal vir Storm

Ek is goed met bal gooi

Ek is goed met George die kat
Ek is goed om hom te vryf en met hom te praat
Ek vryf hom saggies op sy ore en magie
Hy hou daarvan

Ek is goed met ander mense en met my maatjies

Ek is oulik wanneer ek vir ander hallo sê
Ek doen goed wanneer ek ander help
Ek help mamma en pappa in die huis
Ek help as hy sukkel met sy werk.
Meeste mense dink dat ek 'n oulike dogtertjie is.

STORIE DATA

Naam van kind:

Week:

Voorgelees deur:

		<i>MA</i>	<i>DI</i>	<i>WO</i>	<i>DO</i>	<i>VRY</i>	<i>SAT</i>	<i>KOMMENTAAR</i>
		NAAM VAN DIE STORIE	'N STORIE OOR DIE TV					
'N STORIE OOR MY WERK BY DIE SKOOL								
'N STORIE OOR WEN & VERLOOR								

Aangepas uit Cautela en Groden (1978: 34 & 77).

Datum:	Naam:	Merk	Kommentaar
SENSORIESE SPEL	Sien lys vir vbe tas reuk visueel luister vestibuler		
PAS/KATEGORIEë (Doen op geheue, beweeg weg van visuele)	plekke groente padtekens dinge wat gevaarlik is		
SPEL	Sing 'n liedjie Rympies Beurtnae: My beurt/Jou beurt		
INSTRUKSIE	Kondisionele instruksie		
SPRAAK NABOOTSGING	Artikulasie:keuse tussen regte en verkeerde uitspraak 3-5 woord sinne		
EKSPRESSIEWE TAAL	Bied hulp aan		
Maklike sinne	"Wat wil jy hê" "Mag ek ... kry?" "Kan ek ...?"		
Wat sien jy?	"Ek sien ... en ..." eers 2 vwpe, dan baie, 2d prente		
Kommentaar lewer Reageer	"Kyk + Naam"; "Kyk hier"		
WERKWOORDE	werkwoord + voorwerp kombinasie bv. Die kar ry of ry kar "wys ...", "nee, doen dit" bv. Groot rooi kar "Wat doen jy?" bv. "Ek/die seuntjie spring" gebruik ook action cards		
MEERVOUDE	bv. Kar vs karre reseptief		
SELFGELDENDHEID	"Dit is myne" "Nee"		
JA/NEE	"Nie" bv. "Wys nie die rooi blokkie"		
NEGATE Moenie	Leer kind om nie iets te doen wanneer die woord moenie gebruik word		

Nie			
Weet nie	"Ek weet nie" - prompt om te sê, indien sy raai en nie weet nie: "Moenie raai nie"		
EIENSKAPPE	Veralgemeen met voorwerpe in huis		
SAMESTELLING	Veralgemeen met voorwerpe in huis hout papier waar vandaan?		
RFFC's	Receptive by feature, function, class		
EFFC's	Expressive by feature, function, class		
DIESELFDE/VERSKILLEND	Veralgemeen		
Verskillend			
Dieselfde			
VOORSETSELS	Op		
Ekspressief	In Onder Agter Langs		
SOSIAAL	"Wanneer verjaar jy?"		
OPEENVOLGING	Dui eers rigting aan Wie is eerste, laaste?		
WH VRAE	WAT		
Ekspressief	Wat vs Waar WIE Wie vs Wat vs Waar WAT DOEN Wie vs Wat vs Wat Doen WAAR HOEKOM		
ONTHOU	"Wat doen jy?" "Ek ..." "Wat het jy gedoen?" "Ek het ge..." "Wat gaan jy doen?" "Ek gaan ..."		
TYD	Dae van die week Vandag is ...		

	Gister was ...		
	More is ...		
	Maande		
	Watter maand is dit nou?		
	Oggend/middag/aand		
	Seisoene: Watter seisoen is dit nou?		
	Hoekom?		
VOLGORDE	Tel voorwerpe		
	Gee/gaan haal x aantal voorwerpe		
	Tel nommer: 0000000000		
	Syfers moet funksioneel geleer word		
LEES			
Identifiseer	Hoofletters: A -P		
Woorde: Pas en Reseptief	stop		
	ry		
	pad		
	seep		
	lap		
AKADEMIES	Opvoedkundige speelgoed:		
	(Let veral op beurname tydens spel)		
SSB	Terwyl sy loop/spring/fietsry/draai		
(Suck, swallow en breathe oefeninge)	Blaas op ritme/lank/kort fluitjies		
OMGEWINGSGELUIDE	"wat hoor jy?"		
	"Ek hoor ..."		
	Saam lees: vrae en dogter moet in volsinne antwoord		
	Grof en fyn motoriese aksies tydens storie		
Ouditiewe geheue	3 woorde		
	3 syfers		
	3 kleure		
LINKS & REGS	"Wys ..."		
BEROEPE	"Wat doen 'n ...?"		
	dokter		
	onderwyser		
	brandweerman		
	polisieman		
MERK			
0 = VERKEERD			
1 = FULL PROMPT			
2 = PARTIAL PROMPT			
3 = REG			
4 = MASTERED			
5 = VERALGEMEEN			
6 = SPONTAAN			

RDI			
DATUM:	NAAM:		
STAGE 1			
ACTIVITY 1	MY WORDS ARE IMPORTANT		
	1) Deliberate speech		
	praat stadiger met pouses tussen woorde en sinne		
	2) Balancing		
	korter sinne, dieselfde as kind, word langer namate begrip toeneem		
	3) Spotlighting		
	beklemtoon iets met 'n sug/diep asemteug ens.		
ACTIVITY 2	I LOST MY VOICE		
	doen tydens aktiwiteit waarin kommunikasie baie belangrik is. Hou op praat maar hou aan speel, maak gebruik van wys, handgebare, oordrewe gesigsuitdrukkings, reageer baie positief op enige komm vanaf kind. Hou dit interessant		
ACTIVITY 3	UNEXPECTED SOUNDS & ACTIONS		
	Doen dit wanneer die kind se aandag dwaal terwyl jy met haar praat, korter sinne, meer klem op woorde		
	Wanneer haar aandag dwaal, stop, doen iets vreemd of anders.		
ACTIVITY 4	CHANT		
	Hou die frases kort, bv. "Ons bou 'n berg,berg, berg"		
	Stap 2: raak vertrou met die kind se frases en verander hulle.		
ACTIVITY 18	BEANBAG MEDLEY 2		
	Aktiwiteit 1 "Beanbag eilande"		
	Versprei bb verskillende afstande uit mekaar, van eiland na eiland gaan om veiligheid te bereik, praat oor "haaie" wat ons gaan opeet as ons vloer trap, Verloor later stem, gebruik net gesigsuitdrukkings.		
	Aktiwiteit 2 "Fort"		
	Bou 'n bb fort of gebruik as skild, gooi mekaar met sagte balle, gesigsuitdrukkings belangrik		
	Aktiwiteit 3 "Beanbag dodge"		
	Trek 'n middellyn met tape op die vloer/mat, waaroor ons nie mag trap nie, ek gooi, sy koes, mag nie gooi nie, moet aan my gesig kan sien of ek gaan gooi of nie		
STAGE 2	REFERENCE		

- Aarons M. & Gittens, T. 1999. *The Handbook of Autism: A Guide for Parents and Professionals*. London: Routledge.
- Adams, Q; Collair, L; Oswald, M & Perold, M. 2004. Research in Educational Psychology in South Africa. In Eloff, I & Ebersöhn, L. (Eds.). *Keys to Educational Psychology* (354-371). Cape Town: UCT Press.
- Adams, J.B., Edelson, S.M., Grandin, T. & Rimland, B. 2004. *Advice for Parents of Young Autistic Children* Onttrek 29 November, 2005, van die Wêreldwye Web: <http://www.autism.org>
- Adams, L., Gouvousis, A., VanLue, M. & Waldron, C. 2004. Social Story Intervention: Improving Communication Skills in a Child with an Autism Spectrum Disorder. *Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, 19(2): 87-94.
- Anderson, S.R., Taras, M. & O'Malley Cannon, B. 1996. Teaching New Skills to Young Children with Autism. In Maurice, C., Green, G., & Luce, S. (Eds.). *Behavioral Intervention for Young Children with Autism: A Manual for Parents and Professionals* (181-193). Austin: Pro-Ed.
- Ascher, L.M. 1993. Treating Recurcive Anxiety Covert Conditioning. In Cautela, J.R. & Kearney, A.J. (Eds.). *Covert Conditioning Casebook*. (13-21). California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Bar-On, R. 2000. Emotional and Social Intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory. In R. Bar-On & J.D.A Parker (Eds.). *The Handbook of Emotional Intelligence: Theory, Development, Assessment, and Application at Home, School, and in the Workplace* (363-388). San Francisco: Jossey-Bass.
- Bar-On, R & Parker, D.A. (Eds.). 2000. *The Handbook of Emotional Intelligence: Theory, Development, Assessment, and Application at Home, School, and in the Workplace*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Baron-Cohen, S. 1991. Do People with Autism Understand What Causes Emotion?. *Child Development*, 62: 385-395.
- Baron-Cohen, S. 1995. *Mindblindness: An Essay on Autism and the Theory of Mind*. London: MIT Press.
- Baron-Cohen, S. 2000. Is Asperger syndrome/high-functioning autism necessarily a disability?. *Development and Psychopathology*, 12:489-500.
- Baron-Cohen, S. & Belmonte, M.K. 2005. Autism: A Window Onto the Development of the Social and the Analytical Brain. *Annual Reviews of Neuroscience*, 28: 109-126.

- Baron-Cohen, S., Ring, H.A., Wheelwright, S., Bullmore, M.J., Simmons, A. & Williams, S.C.R. 1999. Social Intelligence in the normal and autistic brain: an fMRI study. *European Journal of Neuroscience*, 11: 1891-1898.
- Baron-Cohen, S. & Wheelwright, S. 2004. The Empathy Quotient: An Investigation of Adults with Asperger Syndrome or High Functioning Autism, and Normal Sex Differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2):163-175.
- Bauminger, N. 2002. The Facilitation of Social-Emotional Understanding and Social Interaction in High-Functioning Children with Autism: Intervention Outcomes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(4): 283-298.
- Bauminger, N. & Kasari, C. 2000. Loneliness and Friendship in High-Functioning Children with Autism. *Child Development*, 71(2): 447-456.
- Bernet, W. & Dulcan, M.K. (Eds.). 1999. Practice Parameters for the Assessment and Treatment of Children, Adolescents, and Adults With Autism and Other Pervasive Developmental Disorders. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(12):325-545.
- Blakemore, S. & Frith, U. 2004. How does the brain deal with the social world ?. *Brain Imaging*, 15(1): 119-128.
- Bogdashina, O. 2005. *Communication Issues in Autism and Asperger Syndrome: Do we speak the same language?*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Boucher, J. 1996. The inner life of children with autistic difficulties. In Varma, V. (Ed.). *The Inner Life of Children with Special Needs*. (81-95). London: Whurr Publishers.
- Bourne, E.J. 1990. *The Anxiety and Phobia Workbook*. California: New Harbinger Publications.
- Bower, B. 2005. Faces elicit strong emotions in autism. *Science News*, 167(11): 173-182.
- Bristol, M.M. & Schopler, E. 1993. Introduction to Preschool Issues in Autism. In Schopler, E.; Van Bourgondien, M.E. & Bristol, M.M. (Eds.) *Preschool Issues in Autism*. (1-14). New York: Premium Press.
- Bryman, A. 2001. *Social Research Methods*. Oxford: Oxford University Press.
- Capps, L., Losh, M. & Thurber, C. 2000. "The Frog Ate the Bug and Made his Mouth Sad": Narrative Competence in Children with Autism. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28(1):1-3

Castelli, F., Frith, C., Happé, F. & Frith, U. 2002. Autism, Asperger syndrome and brain mechanisms for the attribution of mental states to animated shapes, *Brain*, 125:1839-1849.

Cautela, J.R. 1973. Covert Processes and Behavior Modification. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 157(1): 27-36.

Cautela, J.R. 1977. Covert Conditioning, assumptions and procedures. *Journal of Mental Imagery*, 1: 53-66.

Cautela, J.R. 1993. Covert Conditioning: Assumptions and Procedures. In Cautela, J.R. & Kearney, A.J. (Eds.). *Covert Conditioning Casebook*. (3-9). California: Brooks/Cole Publishing Company.

Cautela, J.R. & Kearney, A.J. (Eds.). 1993. *Covert Conditioning Casebook*. California: Brooks/Cole Publishing Company.

Cautela, J.R., Flannery, R.B. & Hanley, S. 1974. Covert Modeling: An Experimental Test. *Behavior Therapy*, 5:494-502.

Cautela, J.R. & Groden, J. 1978. *Relaxation: A Comprehensive Manual for Adults, Children and Children with Special Needs*. Illinois: Research Press.

Chakrabarti, S., Haubus, C., Dugmore, S., Orgill, G. & Devine, F. 2005. A Model of Early Detection and Diagnosis of Autism Spectrum Disorder in Young Children. *Infants and Young Children*, 18(3): 200-211.

Cohen, S. 1998. *Targeting Autism: What We Know, Don't Know, and Can Do to Help Young Children with Autism and Related Disorders*. Berkeley: University of California Press.

Cohen, L.; Manion, L. & Morrison, K. 2000. *Research Methods in Education*. (5 th Ed.). London: RoutledgeFalmer.

Costello, C.M. 2005. Early Intervention in Autism. *Infants & Young Children*, 2::74-85.

Creswell, J.W. 1998. *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Traditions*. London: Sage Publications.

Creswell, J.W. 2003. *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Method Approaches*. (Second Edition). California: Sage Publications.

Dadds, M.R., Bovbjerg, D.H., Redd, W.H. & Cutmore  7. Imagery in Human Classical Conditioning. *Psychological Bulletin*, 122(1): 89-103.

de Bildt, A., Serra, M., Luteijn, E., Kraijer, D., Sytema, S. & Minderaa, R. 2005. Social skills in children with intellectual disabilities with and without autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(5):317-328.

Delfos, M.F. 2005. *A Strange World - Autism, Asperger's Syndrome and PDD-NOS: A Guide for Parents, Partners, Professional Carers, and People with ASD's*. London: Jessica Kingsley Publishers.

De Vos, A.S., Strydom, H., Fouché, C.B. & Delport, C.S.L. 2002. *Research at grass roots: For the social sciences and human service professions*. Pretoria: Van Schaik.

Drake, S.M. 1996. Guided Imagery and Education: Theory, Practice and Experience. *Journal of Mental Imagery* 20:1-58.

Edelson, S.M. 1995. *Theory of Mind*. Onttrek 24 November, 2005, van die Wêreldwye Web: <http://www.autism.org/mind.html>.

Eloff, I & Ebersöhn, L. (Eds.). 2004. *Keys to Educational Psychology*. Cape Town: UCT Press.

Fisher, I. & Ziviani, J. 2004. Explanatory case studies: Implications and applications for clinical research. *Australian Occupational Therapy Journal*, 51: 185-191.

Fletcher, P.C., Happé, F., Frith, U., Baker, S.C., Dolan, R.J., Frackowiak, R.S.J. & Frith, C.D. 1995. Other minds in the brain: a functional imaging study of "theory of mind" in story comprehension. *Cognition*, 57: 109-128.

Ford, J.S. & Reutter, L.I. 1990. Ethical dilemmas associated with small samples. *Journal of Advanced Nursing*, 15: 187-191.

Freya, W.D. 1995. Social-Communicative Skills in Higher-Functioning Children with Autism. In Koegel, R.L. & Koegel, L.K.(Eds.). *Teaching Children with Autism: Strategies for Initiating Positive Interactions and Improving Learning Opportunities*. (53-66). Baltimore: Paul.H.Brookes Publishing Co

Frith, U. 1989. *Autism*. Oxford: Basil Blackwell Ltd.

Frith, U. 2001. Mind Blindness and the Brain in Autism. *Neuron*, 32: 969-979.

Frith, U. 2002. Autism – the quest continues: Reflections on the 25th anniversary of the first description of autism. *Neuroreport*, 13(14): 1703-1705.  Novartis symposium on Autism, June 2002.

Frith, U. 2004. Emmanuel Miller lecture: Confusions and controversies about Asperger syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(4): 672-686.

Gardner, G.G. & Olness, K. 1981. *Hypnosis and Hypnotherapy with Children*. New York: Grune & Stratton.

Goldberg Edelson, M. 1995. *Social Stories*. Onttrek 22 Julie 2005, van die Wêreldwye Web: <http://www.autism.org/stories.html>

Grandin, T. 1999. *Social Problems: Understanding Emotions and Developing Talents*. Onttrek 24 November, 2005, van die Wêreldwye Web: <http://www.autism.org/temple/social.html>.

Gray, C.A. 1998. Social Stories and Comic Strip Conversations with Students with Asperger Syndrome and High-Functioning Autism. In Schopler, E.; Mesibov, G.B. & Kuncze, L.J. (Eds.). *Asperger Syndrome or High-Functioning Autism?* (167 – 196). New York: Plenum Press.

Gray, K & Tonge, B.J. 2005. Screening for autism in infants and preschool children with developmental delay. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 39:378-386.

Green, V.A., Pituch, K.A., Itchon, J., Choi, A., O'Reilly, M & Sigafoos, J. 2006. Internet survey of treatments used by parents of children with autism. *Research in Developmental Disabilities*, 27: 70-84.

Groden, G. & Cautela, J.R. 1981. Behavior Therapy: A Survey of Procedures for Counselors. *The Personnel and Guidance Journal*, (1):175-180.

Groden, G. & Cautela, J.R. 1984. Use of Imagery Procedures with Students Labeled "Trainable Retarded". *Psychological Reports*, 54:595-605.

Groden, G. & Cautela, J.R. 1988. Procedures to increase social interaction among adolescents with autism: a multiple baseline analysis. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 19: 87-93.

Groden, J., Diller, A., Bausman, M., Velicer, W., Norman, G. & Cautela, J. 2001. The Development of a Stress Survey Schedule for Persons with Autism and Other Developmental Disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31(2):207-217.

Gutstein, S.E. 2000. *Solving the Relationship Puzzle: A Developmental Program that Opens the Door to Lifelong Social & Emotional Growth*. Texas: Future Horizons.

Gutstein, S.E. & Sheely, R.K. 2002. *Relationship Development Intervention with Young Children: Social and Emotional Development Activities for Asperger Syndrome, Autism, PDD and NLD*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Hallett, J.J. 2005. Making Sense of Autism. *Medicine and Health Rhode Island*, (1):1-3.

Halo Shames, K. 1996. Harness the power of guided imagery. *RN*,59(8):49-51.

Harris, S.L. & Delmolino, L. 2002. Applied Behavior Analysis: Its Application in the Treatment of Autism and Related Disorders in Young Children. *Infants and Young Children*, 14(3): 11-17.

Harris, G.M. & Johnson, S.B. 1983. Coping Imagery and Relaxation Instructions in a Covert Modeling Treatment for Test Anxiety. *Behavior Therapy*, 14:144-157.

Hatch, J.A. 1995. Studying Childhood as a Cultural Invention: A Rationale and Framework. In Hatch, J.A. (Ed.) *Qualitative Research in Early Childhood Settings* (117-134). London: Praeger.

Hernández-Guzmán, L.; González, S. & López, F. 2002. Effect of Guided Imagery on Children's Social Performance. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 30:471-483.

Hewitt, S. 2005. *Specialist Support Approaches to Autism Spectrum Disorder Students in Mainstream Settings*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Hill, E., Berthoz, S. & Frith, U. 2004. Brief Report: Cognitive Processing of Own Emotions in Individuals with Autistic Spectrum Disorder and in Their Relatives. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2): 229-235.

Horvath, S. 2005. Children with autism mix fun with therapy. *The Palm Beach Post*, 5:1-3.

Howard, J.S., Sparkman, C.R., Cohen, H.G., Green, G. & Stanislaw, H. 2005. A comparison of intensive behavior analytic and eclectic treatments for young children with autism. *Research in Developmental Disabilities*, 26:359-383.

Howlin, P. 1998. Practitioner Review: Psychological and Educational Treatments for Autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(3): 307-322.

Jansen, J. 2004. An Introduction to Education The  & Ebersöhn, L. (Eds.). *Keys to Educational Psychology* (374-387). Cape Town: UCT Press.

Joseph, S. & Worsley, R. Shared Roots. *Counselling & Psychotherapy Journal*, 16(5): 24-26.

Kaarbo, J. & Beasley, R.K. 1999. A Practical Guide to the Comparative Case Study Method in Political Psychology. *Political Psychology*, 20(2): 369-391.

Kanner, L. 1943. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, (2):217-250.

Kanner, L. 1965. Infantile Autism and the Scizophrenias. *Behavioral Science*, 10(4): 412-420.

Kanner, L. 1971. Follow-up Study of Eleven Autistic Children Originally Reported in 1943. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 1(2): 119-145.

Kaplan, H. I. & Sadock, B.J. 1998. *Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. (Eight edition). Baltimore: Williams & Wilkins.

Kazdin, A.E. 1973. Covert Modeling and the Reduction of Avoidance Behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 81(1):87-95.

Kazdin, A.E. 1974. Effects of Covert Modeling and Model Reinforcement on Assertive Behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 83(3):240-252.

Kazdin, A.E. 1975. Covert Modeling, Imagery Assessment and Assertive Behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43(5):716-724.

Kazdin, A.E. 1979. Imagery Elaboration and Sel-efficacy in the Covert Modeling Treatment of Unassertive Behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(4):725-733.

Koegel, R.L. 2000. *Pivotal Respons Training*. Onttrek 11 Augustus 2000 van die Wêreldwye Web: <http://www.glen-net.ca/autismsdg/Newsletter1.htm>

Koegel, L.K.; Carter, C.M. & Koegel, R.L. 2003. Teaching Children with Autism Self-Initiations as a Pivotal Response. *Top Language Disorders*, 23(2):134-145.

- Koegel, R.L. & Koegel, L.K.(Eds.). 1995. *Teaching Autism: Strategies for Initiating Positive Interactions and Improving Learning Opportunities*. Baltimore: Paul.H.Brookes Publishing Co.
- Koegel, R.L., Koegel,L.K., Frea, W.D. & Smith, A.E.. 1995. Emerging Interventions for Children with Autism: Longitudinal and Lifestyle Implications. In Koegel, R.L. & Koegel, L.K.(Eds.). *Teaching Children with Autism: Strategies for Initiating Positive Interactions and Improving Learning Opportunities*. (1-16). Baltimore: Paul.H.Brookes Publishing Co.
- Koegel, R.L., Koegel, L.K. & McNerney,E.K. 2001. Pivotal Areas in Intervention for Autism. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30(1):19-32.
- Koegel, R.L., Schreffirnan, L., Good, A., Cerniglia, L., Murphy, C. & Koegel, L.K. 2006. *How to Teach Pivotal Behaviors to Children with Autism: A Training Manual*. Onttrek 11 Februarie 2006 van die Wêreldwye Web: <http://www.users.qwest.net>
- Kuoch, H. & Mirenda, P. 2003. Social Story Interventions for Young Children with Autism Spectrum Disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18(4): 219-227.
- Kwekkeboom, K., Huseby-Moore, K. & Ward, S. 1998. Imaging Ability and Effective Use of Guided Imagery. *Research in Nursing & Health*, 21:189-198.
- Lane, R.D. 2000. Levels of Emotional Awareness:Neurological, Psychological, and Social Perspectives. In R. Bar-On & J.D.A Parker (Eds.). *The Handbook of Emotional Intelligence: Theory, Development, Assessment, and Application at Home, School, and in the Workplace* (171-191). San Francisco: Jossey-Bass.
- Lawrence, E.J., Shaw, P., Baker, D., Baron-Cohen, S. & David, A.S. 2004. Measuring empathy: reliability and validity of the Empathy Quotient. *Psychological Medicine*, 34: 911-919.
- Lawson, J., Baron-Cohen, S. & Wheelwright, S. 2004. Empatising and Systemising in Adults with and without Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(3): 301-310.
- Leevers, H.J. & Harris, P.L. 1998. Drawing Impossible Entities: A Measure of the Imagination in Children with Autism, Children with Learning Disabilities and Normal 4-year olds. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(3): 399-410.
- Leviton, C.D. & Leviton, P. 2004. What is Guided Imagery? The cutting-edge process in mind/body medical procedures. *Annals of the Psychotherapy Association*, 7:22-31.

Lord, C., Bristol, M.M. & Schopler, E. 1993. Early Ir  Children with Autism and Related Developmental Disorders. In Schopler, E.; Van Bourgondien, M.E. & Bristol, M.M. (Eds.) *Preschool Issues in Autism*. (199-219). New York: Premium Press.

Lovaas, O.I. 1977. *The Autistic Child: Language Development Through Behavior Modification*. New York: Irvington Publishers.

Lovaas, O. I. & Bucher, B.D. (Eds.). 1974. *Perspectives in Behavior Modification with Deviant Children*. London: Pentice-Hall Inc., Englewood Cliffs.

Lovaas, O.I., Ackerman, A., Alexander, D., Firestone, P., Perkins, M., Young, D.B., Carr, E.G. & Newsom, C. 1981. *Teaching Developmentally Disabled Children*. Kent: Costello Educational.

MacDonald, J.D. 2004. *Communicating Partners: 30 Years of Building Responsive Relationships with Late-talking Children including Autism, Asperger syndrome (ASD), Down syndrome, and Typical Development: Developmental Guides for Parents and Professionals*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Maestro, S., Muratori, F., Cavallaro, M.C., Pecini, C., Panziente, A., Stern, D., Golse, B. & Palacio-Espasa, F. 2005. How Young Children Treat Objects and People: An Emperical Study of the First Year of Life in Autism. *Child Psychiatry and Human Development*, 35(4): 383-396.

Marchand, L. 2002. Autism: Editorials. *American Family Physician*. Onttrek 26 November, 2005, van die Wêreldwye Web: <http://www.findarticles.com/p/articles/mi>


McDonnell, A.; Lloyd Jones, M. & Read, S. 2000. Practical consideration in case study research: the relationship between methodology and process. *Journal of Advanced Nursing* 32(2): 383-390.

McMillan, J.H. & Schumacher, S. 2001. *Research in Education: A Conceptual Introduction* (5 th Ed.). New York: Longman.

Mouton, J. 2001. *How to Succeed in your Master's and Doctoral Studies: A South African Guide and Resource Book*. Pretoria: Van Schaik.

Mouton, J. & Marais, H.C. 1990. *Basiese Begrippe: Metodologie van die geesteswetenskappe*. Pretoria: RGN-Uitgewers.

Neisworth, J.T. & Wolfe, P.S. 2005. *The Autism Encyclopedia*. London: Jessica Kingsley Publishers.

- Neuman, W.L. 1997. *Social Research Methods:  and Quantitative Approaches (Third Edition)*. Boston: Allyn and Bacon.
- Norris, C. & Dattilo, J. 1999. Evaluating Effects of a Social Story Intervention on a Young Girl with Autism. *Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, 14(3): 180-186.
- Plug, C., Meyer, W.F., Louw, D.A. & Gouws, L.A. 1988. *Psigologie Woordeboek*. Johannesburg: Lexicon Uitgewers.
- Rimland, B. 2000. Promising Approaches: What the Experts Are Finding – Autism Treatment. *Mothering*, 3:1-3.
- Rimland, B. & Edelson, S.M. 2005. *Autism Research Institute: Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)*. Onttrek 24 November, 2005, van die Wêreldwye Web: <http://www.autismeval.com/ari-atec/research.html>.
- Risley, T. & Wolf, M. 1974. Establishing functional speech in echolalic children. In Lovaas, I. & Bucher, B.D. (Eds.). *Perspectives in Behavior Modification with Deviant Children*. 150-174. London: Pentice-Hall Inc., Englewood Cliffs.
- Rocha, A. & Jorde, K. 1995. *A Child of Eternity: An Extraordinary Young Girl's Message From The World Beyond*. London: Piatkus.
- Romanczyk, R.G., Gillis, J.M., Noyes-Grosser, D.M., Holland, J.P., Holland, C.L. & Lyons, D. 2005. Clinical Clues, Developmental Milestones, and Early Identification/Assessment of Children With Disabilities: Practical Applications and Conceptual Considerations. *Infants & Young Children*, 18(3): 212-221.
- Rowe, C. 1999. Do social stories benefit children with autism in mainstream primary schools ?. *British Journal of Special Education*, 26(1): 12-14.
- Sansosti, F.J., Powell-Smith, K.A. & Kincaid, D. 2004. A Research Synthesis of Social Story Interventions for Children with Autism Spectrum Disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 19(4): 194-204.
- Scharfe, E. 2000. Development of Emotional Expression, Understanding, and Regulation in Infants and Young Children. In R. Bar-On & J.D.A Parker (Eds.). *The Handbook of Emotional Intelligence: Theory, Development, Assessment, and Application at Home, School, and in the Workplace* (244-262). San Francisco: Jossey-Bass.
- Scheinkopf, S.J. 2005. Hot Topics in Autism: Cognitive Defecits, Cognitive Style, and Joint Attention Dysfunction. *Medicine and Health Rhode Island*, Onttrek 29 November, 2005, van Ovid.

- Schoen, A.A. 2003. What potential does the applied analysis approach have for the treatment of children and youth with autism?. *Journal of Instructional Psychology*, 1:1-2
- Schopler, E. & Mesibov, G.B. 1998. (Eds.). *Social Behavior in Autism*. New York: Plenum Press.
- Schopler, E.; Mesobov, G.B. & Kunce, L.J. (Eds.). 1998. *Asperger Syndrome or High-Functioning Autism?*. New York: Plenum Press.
- Schopler, E.; Van Bourgondien, M.E. & Bristol, M.M. (Eds.) 1993. *Preschool Issues in Autism*. New York: Premium Press.
- Sera, M., Minderaa, R.B., van Geert, P.L.C. & Jackson, A.E. 1999. Social-cognitive abilities in children with lesser variants of autism: skill deficits or failure to apply skills?. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 8: 301-311.
- Simpson, R. 1993. Tips for Practitioners. *Focus on Autistic Behavior*, 8(3): 15-17.
- Smith, C. 2003. *Writing & Developing Social Stories: Practical Interventions in Autism*. Oxon: Speechmark.
- Snyder, C.R., & Lopez, S.J. 2002. *Handbook of Positive Psychology*. Oxford: Oxford University Press.
- Stake, R.E. 2000. Case Studies. In Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. (Eds.). *Handbook of Qualitative Research (Second Edition)*. 435-451. California: Sage Publications.
- Stone, W.L. & La Greca, A.M. 1998. The Development of Social Skills in Children. In Schopler, E. & Mesibov, G.B. (Eds.). *Social Behavior in Autism*. (35-56). New York: Plenum Press.
- Sutton, S.K., Burnette, C.P., Mundy, P.C., Meyer, J., Vaughan, A., Sanders, C. & Yale, M. 2005. Resting cortical brain activity and social behavior in higher functioning children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(2): 211-222.
- Symon, J.B. 2005. Expanding Interventions for Children with Autism: Parents as Trainers. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 7(3):159-173.
- Tarnas, R. 1991. *The Passion of the Western Mind: Understanding the Ideas That Have Shaped Our World View*. London: Pimlico.

Taylor, B.A., Hoch, H., Potter, B., Rodriguez, A., Sp  Kalaigan, M. 2005. Manipulating establishing operations to promote imitations toward peers in children with autism. *Research in Developmental Disabilities*, 26:385-392.

Terre Blanche, M & Durrheim, K. 1999. *Research in Practice: Applied methods for the social sciences*. Cape Town: University of Cape Town Press.

The Gray Center for Social Learning and Understanding. 2005. *Social Stories*. . Onttrek 22 Julie 2005 van die Wêreldwye Web: http://www.thegraycenter.org/Social_Stories.htm

Travis, L.L & Sigman, M. 1998. Social Deficits and Interpersonal Relationships in Autism. *Mental Retardation and Development Disabilities Research Reviews*,4: 65-72.

Trevarthen, C., Aitken, K., Papoudi, D. & Robarts, J. 1996. *Children with Autism: Diagnosis and Interventions to Meet Their Needs*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Varma, V. (Ed.). 1996. *The Inner Life of Children with Special Needs*. London: Whurr Publishers.

Vitz, P.C. 2005. Psychology in Recovery. *First Things: A Monthly Journal of Religion and Public Life*, 3:17-21.

Volkmar, F.R., Lord, C., Bailey, A., Schultz, R.T., & Klin, A. 2004. Autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(1): 135-170.

Von Bourgondien, M.E. 1993. Behavior Management in the Preschool Years. In Schopler, E.; Van Bourgondien, M.E. & Bristol, M.M. (Eds.) *Preschool Issues in Autism*. (129-144). New York: Premium Press.

Wêreld Gesondheid Organisasie. 2006. *The ICD10 classification of mental and behavioral disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva, WHO. Onttrek 5 Januarie 2006, van die Wêreldwye Web: <http://www.who.int>.

Williams, C. & Wright, B. 2004. *How to live with Autisme and Asperger Syndrome: Practical strategies for parents and professionals*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Wing, L. 1997. The Autistic Spectrum. *Lancet*, 350(9093): 1761-1767.

Yapko, D.E. 2003. *Understanding autism spectrum disorders: frequently asked questions*. London: Jessica Kingsley Publishers.

