

Verkenning van 'n bate-gebaseerde benadering tot vroeë intervensie

T. Kriek en I. Eloff*

Departement Opvoedkundige Sielkunde, Universiteit van Pretoria, Pretoria, 0002 Suid-Afrika
talita@careers.co.za; ieloff@hakuna.up.ac.za

* Aan wie korrespondensie gerig moet word

Exploration of an asset-based approach to early intervention. The importance of early childhood intervention in a developing country is indisputable, but how should early childhood intervention be structured to ensure desired outcomes for families and children in a country where support resources are limited? In South Africa we need to look further than the traditional way of intervention in order to find approaches that are less expensive and more innovative than what we have. In this regard the asset-based approach may offer some possibilities, because it departs from the deficit/medical model of intervention that relies on extensive resources. The asset-based approach was initially developed for community development, therefore the purpose of this study was to explore the asset-based approach to educational psychological early intervention. An instrumental case study was undertaken in order to investigate what asset-based early intervention would entail and what the methodological and procedural challenges and opportunities would be. Results indicated that the asset-based approach entails an intensive investment of time and that a key factor to its success is sustained relationships with all involved. Assets that were closer to the participant could also be mobilised more easily than those that seated in the wider system. It was evident that the asset-based approach can be utilised effectively as an educational psychological approach in early childhood intervention. Numerous assets were identified and mobilised and the outcome thereof was constructive. However, sustainability remains a challenge.

Inleiding

Inleidende oriëntering

Die afgelope dertig jaar was 'n merkwaardige tyd vir die vroeë intervensieveld. Vanuit 'n versameling van uiteenlopende aktiwiteite en terapeutiese benaderings het daar al hoe meer samehangende en gevestigde vroeë intervensieprogramme te voorskyn gekom (Guralnick, 1997:3). Hierdie programme is gerig op ondersteuning aan kinders en families. Volgens Shonkoff (2000:xi) begin die vroeë intervensieveld tans volwassenheid bereik en daarmee saam neem die verantwoordelikhede wat daarmee gepaard gaan, teen 'n versnellende pas toe: " We know more now; we have a great deal to do".

Terselfertyd word die belangrikheid van optimale ontwikkeling in die vroeë kinderjare deur verskeie kundiges vanuit verskeie dissiplines erken (Guralnick, 1997:3, Shonkoff & Meisels, 2000:xi). Die siening dat die vroeë kinderjare die ideale tyd is om intervensie toe te pas, word verder ondersteun deur navorsing rakende breinontwikkeling. Kotulack (in Shonkoff & Meisels, 2000:xi) beweer dat navorsing die belangrikheid van vroeë ervarings in die beïnvloeding van die groei en ontwikkeling van neurale bane, met sekerheid bewys het. Op grond van navorsing weet ons ook dat vroeë intervensie wel direkte sowel as indirekte waarde vir die deelnemers het (Karoly, Greenwood & Everingham, 1998:xx; Reynolds, 2000:5). Die noodsaaklikheid van intervensie word dus telkens bevestig. Die vraag is dus nie meer of ons intervensie moet doen nie, maar hoe dit gedoen moet word.

Dit blyk dat binne die vroeë intervensieveld, ook ooreenstemming bereik is oor die breë beginsels wat hedendaagse intervensieprogramme behoort te rig. Daar word saamgestem dat intervensie programme gerig behoort te wees op die behoeftes van die gesin, dat intervensie binne die plaaslike gemeenskap gebaseer moet wees, dat dit in staat moet wees om die bydraes van verskillende dissiplines deeglik en effektief te integreer en dat dit oor die kapasiteit moet beskik om die ondersteuning en dienste van verskeie agente, binne 'n sistemiese raamwerk, te koördineer (Guralnick, 1997:3; Briggs, 1997:101).

Die noodsaaklikheid van vroeë intervensie in Suid-Afrika word deur die volgende gegewens bevestig. Die 16.3 miljoen kinders in Suid-Afrika maak feitlik die helfte van die totale bevolking uit. Daar is 6 miljoen kinders onder die ouderdom van ses jaar en daar word bereken dat 61% van die kinders in armoede opgroei (Smart, 2000:10 in Eloff & Ebersöhn, 2001:152). Behalwe armoede word die effektiewe ondersteuning van kinders vanaf geboorte tot en met ses jaar, negatief beïnvloed vanweë die voortbestaan van die volgende sosio-ekonomiese faktore: werkloosheid, ongeletterheid, verstedeliking en HIV/VIGS (Eloff & Ebersöhn, 2001:153).

Die vraag is egter op watter wyse die intervensie moet geskied om effektiwiteit te verseker, veral met inagneming van Suid-Afrika se sosiale konteks. Tradisioneel het professionele persone 'n benadering gevolg wat gefokus het op die probleme, tekorte, en behoeftes van individue betrokke by die intervensie. Daar word na hierdie werkswyse ook verwys as die mediese model of die patologie-benadering. In Suid-Afrika slaag hierdie benadering egter nie daarin om die uitdagings in vroeë leeromgewings aan te spreek nie. In die lig van die genoemde agtergrond, te wete die behoefte aan vroeë intervensie en die kompleksiteit van die sosiale konteks, is hierdie studie onderneem om ondersoek in te stel na die bate-gebaseerde benadering tot opvoedkundige sielkundige vroeë intervensie, as alternatief tot die bogenoemde mediese model. Navorsing in verband met die bate-gebaseerde benadering in opvoedkundige sielkundige vroeë kinderintervensie is beperk. Hierdie studie het gepoog om 'n bydrae in hierdie verband te maak.

Probleemstelling

Die probleemstelling vir hierdie studie kan as volg geformuleer word:
Wat behels 'n bate-gebaseerde benadering tot vroeë intervensie?

Doel en betekenis van die studie

Die doel van die studie was om die bate-gebaseerde benadering tot opvoedkundige sielkundige vroeë intervensie te verken. Hierdie verkenning behels 'n spesifieke fokus op die metodologiese en prosedurele uitdagings en geleenthede wat die benadering bied. Die studie is by wyse van 'n instrumentele gevallestudie (Stake, 2000:437) gedoen. Bate-gebaseerde gevallestudies binne die vroeë kinderintervensie in Suid-Afrika is skaars in die literatuur. Verskeie aspekte van die bate-gebaseerde benadering is by implikasie tydens hierdie studie verken — onder meer metodologiese vraagstukke, prosesmatige uitdagings en die wyse waarop hierdie benadering die rol van die opvoedkundige sielkundige beïnvloed.

Tema analise

'n Bate-gebaseerde benadering

Die bate-gebaseerde benadering word beskryf as 'n "bottom-up approach", wat die klem vanaf die verskaffing van dienste verskuif na 'n benadering wat gerig is op die bemagtiging van individue en die gemeenskap (Eloff & Ebersöhn, 2001:150). Die bate-gebaseerde benadering begin met dit wat reeds in die gemeenskap teenwoordig is, met ander woorde met die bates of sterkpunte of kapasiteit van die inwoners of individue in 'n gemeenskap. Die benadering is intern gefokus,

wat beteken dat die strategie wat gevolg gaan word, eerstens is om te konsentreer op die agenda en kapasiteit van die plaaslike inwoners, plaaslike verenigings en instellings. Dit word ook die "halfvol" eerder as die "halfleeg" benadering genoem: met ander woorde die vaardigheid en kapasiteit van die gemeenskap word geïdentifiseer, tesame met die probleme wat hulle ervaar (Ammerman & Parks, 1998:34; Mokwena, 1997:68; Smith, Littlejohns & Thompson, 2001:31; Page-Adams & Sherradon, 1997:432). Die probleme of tekorte word dus aangespreek deur eerder te fokus op die versterking van die inherente bates binne 'n sisteem (Eloff & Ebersöhn, 2001:151). Die bate-gebaseerde benadering word verder gekenmerk deur die feit dat dit deur middel van verhoudings in stand gehou word. Die taak van die professionele persoon of gemeenskapswerker behels dan meerendeels om verhoudings te stig en indien nodig, weer te herstel tussen plaaslike inwoners, plaaslike verenigings en instansies deur middel van die proses van fasilitering (Kretzman & McKnight, 1993:9).

Vroeë intervensie

Vroeë intervensie word beskryf as formele pogings van instansies buite die gesin om die kwaliteit van lewe vir jong kinders, vanaf die prenatale tydperk tot en met skooltoetreding (kindergarten of die eerste graad), te probeer handhaaf of verbeter (Karoly *et al.*, 1998:xii). Dunst (Trivette, Dunst & Deal, 1997:73) is van mening dat die definisie uitgebrei moet word om ook die daarstelling van ondersteuning (en bronne of bates), deur lede van formele en informele sosiale ondersteuningsnetwerke, aan families met jong kinders in te sluit. Dunst (Trivette *et al.*, 1997:73) is van mening dat dié netwerke direkte sowel as indirekte impak kan hê op die funksionering van die ouer, die familie en die kind. Vroeë intervensie kan dus op formele sowel as informele wyses voltrek word.

Die rol van die opvoedkundige sielkundige

In Suid Afrika behels die professionele rol van die opvoedkundige sielkundige 'n wye verskeidenheid take, funksies, kennis en vaardighede. Opvoedkundige sielkundiges lewer dienste aan individue, gesinne, skole, non-regeringsinstansies en nasionale en distriksvlak-ondersteuningsdienste. Hulle take behels leerondersteuning, intervensies vir emosionele en gedragsprobleme, loopbaanontwikkeling, geheelskool ontwikkeling, die fasilitering van insluitende onderwys, psigometriese assessering en programontwikkeling. In sommige gevalle ontwikkel die rol van opvoedkundige sielkundiges tot verdere spesialisasie-terreine, soos forensiese sielkunde met gesinne en kinders of neurosielkunde. Een van hierdie spesialisasie-terreine is opvoedkundige sielkundige vroeë intervensie.

Opvoedkundige sielkundige vroeë intervensie

Opvoedkundige sielkundiges in vroeë intervensie het tot dusver hoofsaaklik gekonsentreer op individuele assessering en hulpverlening met die doel om kinders wat probleme ervaar te identifiseer, te diagnoseer en hulp te verleen. Vroeë intervensie het dus beteken dat hulp verleen word voordat die probleem ontstaan (voorkoming), of wanneer kinders nog jonk is, of so gou as moontlik na die aanvang van 'n probleem (Adelman & Taylor, 1993:324). Volgens Eloff & Ebersöhn (2001:152) word intervensie deur opvoedkundige sielkundiges dikwels gekenmerk deur die toepassing van die mediese model wat die behoeftes, probleme en tekorte van die kliënte beklemtoon. Tans is daar in Suid-Afrika toenemende bewustheid daarvan dat daar nie op bogenoemde wyses voorsien kan word in die behoeftes van 'n groot meerderheid van die bevolking nie en word ander werkwyses oorweeg. Vergelyk die voorstelle van Donald *et al.* (1997:81) en Davidoff & Lazarus (1997:19) rakende geheel-skool ontwikkeling, "health-promoting schools" en die ekosistemiese benadering. Volgens Epps & Jackson (2000:176) het min sielkundiges tot op hede enige akademiese opleiding ten opsigte van vroeë intervensie ontvang en bestaan daar tans 'n behoefte aan sielkundiges wat aan vroeë intervensie programme kan deelneem en dit inisieer.

Metode

Instrumentele gevallestudie

Vir die doel van hierdie studie is gebruik gemaak van 'n instrumentele gevallestudie (Stake, 2000:437). Die geval is geselekteer vanweë die feit dat die geval die moontlikheid ingehou het dat dit verskeie perspektiewe van die proses sou kon toelig (Creswell, 1998:61; De Vos, 1998:125).

Interpretivistiese en sosiaal konstruktivistiese paradigmas

Tydens hierdie studie is gebruik gemaak van die interpretivistiese en sosiaal-konstruktivistiese paradigmas. Binne die interpretivistiese paradigma het die navorsers gepoog om realiteit te verstaan (ontologie) aan die hand van betekenis wat mense in 'n bepaalde omgewing daaraan heg. In terme van epistemologie was die navorsers subjektief betrokke by die deelnemers vanweë interaksie met hulle. Kennis is verkry vanuit observasie en interpretasie. Die sosiaal konstruktivistiese paradigma veronderstel 'n relatiewe ontologie, 'n subjektiewe epistemologie en 'n naturalistiese stel metodologiese prosedures (Denzin & Lincoln, 1998:21). Konstruktivisme as sodanig beteken dat die mens nie soseer kennis ontdek of vind nie, maar dat ons eerder konstrueer deur aktiewe betrokkenheid (Schwandt, 2000:196; Donald *et al.*, 1997:40). In hierdie studie het dit beteken dat die navorsers voortdurend gereflekteer het oor die betekenis wat ter sprake is in die proses. Saam met die deelnemers is gepoog om verdere betekenis te konstrueer, met in agneming van die verskillende realiteite en die betekenis wat daaraan geheg is, sowel as die besondere kontekste waarbinne gewerk is. Daar is gepoog om die deelnemers se handeling, taal en gevoelens te verstaan.

Plek van navorsing

'n Kleuterskool en 'n nabygeleë gemeenskapsentrum in Booyens, Pretoria is gekies as die plek van navorsing vir hierdie studie. Hierdie terrein is as geskik beskou om die volgende redes:

Dit is die natuurlike omgewing waarbinne die primêre deelnemer funksioneer. Aangesien die ouers werk, is die primêre deelnemer daaglik in die kleuterskool en toegang word dus vergemaklik. Die personeel het ook enige insette verwelkom. Die lae sosio-ekonomiese omstandighede van die omgewing het ruimte geskep vir vroeë intervensie. Omdat die skool deel vorm van 'n gemeenskapsprojek, het dit aan die navorsers geleentheid gebied om ook met ander persone betrokke by die primêre deelnemer, kontak te maak en verdere data in te samel. Die onderhoude kon in die gemeenskapsentrum gedoen word, wat vir die ouers en onderwysers bekend was. Die gemeenskapsentrum kon ook dien as plek van navorsing tydens skoolvakansies.

Identifisering van die eenheid van studie

'n Vyfjarige seun is deur middel van die onderwyseres by die kleuterskool in Booyens geïdentifiseer (primêre deelnemer). Volgens die onderwyseres het die seun emosionele probleme sowel as kognitiewe uitvalle openbaar, en het kommer bestaan oor sy skoolgereedheid. Ten tye van die studie was hy in pleegsorg en sy pleegouers was ontvanklik vir intervensie. Uit die agtergrondsgeskiedenis het dit geblyk dat hy prematuur gebore was en dat hy nie sy fisieke mylpale op normale ouderdomme bereik nie. Hy was ook reeds verskeie kere gehospitaliseer vir beweerde verwaarloosing, 'n maagvirus, mishandeling en tweede graadse brandwonde. Uit die verslag van sy maatskaplike werker het dit geblyk dat alkoholmisbruik by sy biologiese ouers voorgekom het. Ten tye van die studie is daar egter gerapporteer dat hy goed aangepas het in sy pleegsorgsituasie en dat hy gesonde eet-en slaapgewoontes gehad het.

Die rasionaal vir hierdie keuse was dat die geval die moontlikheid ingehou het van 'n rykheid aan informasie. Die toeganklikheid van die deelnemers was ook 'n belangrike faktor in die keuse. Volgens die bate-gebaseerde benadering word nie net die kind se bates nie, maar ook dié van die ander in sy gesin en gemeenskap geïdentifiseer en gemobiliseer. Om die rede is die personeel by die kleuterskool en

ander persone en instansies in die gemeenskap ook betrek by die studie. Vir die doel van hierdie bespreking sal hulle bekend staan as "deelnemers". Die nodige toestemming om die studie op die terrein te voltrek is van die personeel van die skool verkry. Toestemming is van die pleegouers van die seun verkry, nadat die doel van die navorsing en die moontlike implikasies wat dit vir die gesin kan inhou, met hulle bespreek is.

Strategieë om data in te samel

Die data is tydens die verloop van die intervensie op die volgende wyses ingesamel:

- Observasie, waartydens die navorsers verskillende rolle vertolk het. Dit het gewissel van onopsigtelike waarnemer tot deelnemer-waarnemer.
- Onderhoude, wat gewissel het van semi-gestruktureerde tot ongestruktureerde onderhoude.
- Dokumente, refleksiewe notas, assesseringsmedia, oudio-visuele materiaal en narratiewe vertellings is ook benut.

Gedurende onderhoude en observasie is veldnotas en klankopnames gemaak, wat gedien het as rou data. Daar is noukeurig rekord gehou van die veldwerk, en is tesame met refleksiewe notas, aangeteken in 'n joernaal.

Induktiewe data-analise

Die aangepaste wyse van die prosedure vir induktiewe data-analise, soos voorgestel deur Creswell (1998:140; 148; 149; 154) vir gebruik tydens gevallestudies, is in hierdie studie gebruik:

AKTIWITEITE:	HANDELINGE:
Data bestuur:	Organiseer data Skep 'n lêer
Lees:	Lees deur om geheelbeeld te vorm Maak kantnotas Skep aanvanklik temas Opsommings van veldwerk is gedoen word Opsommings is teruggeenem en gaan na deelnemers om te verifieer
Beskryf:	Beskryf die geval en die konteks daarvan — 'n gedetailleerde beskrywing van aspekte van die geval
Klassifisering:	Die prosesmatige en metodologiese uitdagings van die bate-gebaseerde benadering is bepaal en onderlinge verhoudings is bespreek
Interpretasie:	Direkte interpretasie is gebruik Ontwikkel veralgemenings
Voorstelling:	Die gevallestudie is beskryf

Geldigheid en betroubaarheid

In ooreenstemming met die voorstelle van Creswell (1998:202), Miles & Huberman (1994:268) en Stake (2000:443) het die navorsers die volgende maatreëls getref om betroubaarheid en geldigheid te verhoog: Die navorsers het vooraf 'n volledige literatuurstudie gedoen rakende die bate-gebaseerde benadering, vroeë intervensie en ondersteuning aan kinders in Suid Afrika. Die navorsers het hulleself ook vergewis van hulle wêreldbeskouing en aannames rakende hierdie studie. Daar is gepoog om soveel as moontlik data, op soveel as moontlik wyses oor 'n tydperk van etlike maande (n=10) in te samel om sodoende triangulasie te verseker. Tydens die verloop van die studie is die navorsers se werkswyse en bevindinge geverifieer aan die hand van gesprekke tussen die navorsers, en die betrokkenes by die intervensie.

Beperkings van die navorsingsontwerp

Die feit dat hierdie studie 'n kwalitatiewe navorsingsontwerp gevolg het, wat gebruik gemaak het van 'n gevallestudie, het tot gevolg gehad dat die navorsers die primêre navorsingsbronne was wat in 'n groot mate betrokke was by die deelnemers om sodoende te kom tot 'n in diepte begryping van hulleself en hulle konteks. Die moontlikheid het

bestaan dat die subjektiwiteit, houdings en vooroordele van die navorsers die navorsingsproses kon beïnvloed. Daar is gepoog om subjektiwiteit te beperk en geldigheid te verhoog deur die maatreëls getref, soos bo genoem onder die opskrif: geldigheid en betroubaarheid.

Teoretiese raamwerk

Die teoretiese raamwerk in hierdie studie is saamgestel uit twee bestaande teorieë. Die een behels die teoretiese raamwerk vir die ekonomiese perspektief, soos ontwikkel deur Donald, Lazarus & Lolwana (1997:65). Die ander is die bate-gebaseerde teorie soos ontwikkel deur Kretzmann & McKnight (1993). Die "Community Assets Map" waarvolgens die gemeenskap se bates aangedui word (Kretzmann & McKnight, 1993:7), dien as 'n teoretiese raamwerk vir die bate-gebaseerde benadering, aangesien dit die primêre konstruksie aandui waarbinne bates geïdentifiseer kan word.

Indien die twee raamwerke geïntegreer word, skep dit 'n raamwerk soortgelyk aan die van Donald *et al.*, maar die raamwerk dien terselfdertyd as 'n "community map" waarop die bates van individue, die plaaslike gemeenskap, plaaslike verenigings en organisasies aangedui kan word. 'n Soortgelyke raamwerk word deur Ebersöhn & Eloff (2003) benut binne die konteks van lewensvaardighede intervensie.

Die literatuurstudie in hierdie studie het verskeie konstruksie ondersoek en is deur die volgende bronne geïnformeer:

- **Die bate-gebaseerde benadering:** Ammerman en Parks (1998), Ebersöhn en Eloff (2002), Eloff en Ebersöhn (2001), Emmett (2000), Hernandez (1998), Kretzmann en McKnight (1993), Kretzmann (1997), Mokwena (1997:68), Page-Adams en Sherradon (1997:432), Smith *et al.* (2000), Trivette *et al.* (1997).
- **Vroeë intervensie:** Baily (1996), Epps en Jackson (2000), Guralnick (1997), Karoly *et al.* (1998), Lowenthal (1992), Lynch en Hansen (1998), Shonkoff en Meisels (2000), Shonkoff en Phillips (2000), Trivette *et al.* (1997:73).
- **Opvoedkundige sielkundige vroeë intervensie:** Briggs (1997), Epps en Jackson (2000), Burden (2000), Güldenpfennig (2000), Heron en Harris (1993), Mwamwenda (1995), Van Niekerk (1986), Wolfendale, Bryans, Fox, Labram en Sigston (1992).
- **Bate-gebaseerde opvoedkundige sielkundige vroeë intervensie:** Briggs (1997), Donald (1991), Donald, Lazarus en Lolwana (1997), Ebersöhn en Eloff (2002), Ferreira, Universiteit van Pretoria (2001), Kretzmann en McKnight (1993), Trivette *et al.* (1997); Turnbull *et al.* (2000), Widerstrom (1997).

Aannames vir die studie

Tydens die verloop van die studie is die volgende onderliggende aannames rakende opvoedkundige sielkundige vroeë kinderintervensie gehandhaaf (Epps & Jackson, 2000:35; Shonkoff & Meisels, 2000:xvii; Thurman, 1997:8):

Die eerste aanname is gesetel in sekere fundamentele beginsels van kontemporêre biologiese en sielkundige navorsing — naamlik dat alle organismes so saamgestel is dat hulle in staat is om aan te pas by hulle omgewing en dat gedrags- en ontwikkelingspotensiaal nie vooraf bepaal is deur vaste genetiese faktore nie. Die potensiaal tot ontwikkeling word ook nie beperk deur 'n kritiese periode, waarna daar dan geen verandering moontlik is nie.

Die tweede aanname is dat die ontwikkeling van kinders alleenlik ten volle waardeur en verstaan kan word vanuit 'n breë ekologiese perspektief. Beginnende met 'n goeie insig in en begrip vir die gesin as dinamiese sisteem, is die perspektief ook uitwaards gerig om die komplekse, interaktiewe invloede van die kind se onmiddellike omgewing, asook dié van die breër sosiale, ekonomiese en politiese omgewing waarbinne die kind woon, in te sluit.

Die derde aanname reflekteer die noodsaaklike interdisiplinêre aard van die vroeë intervensieveld. Die diversiteit van kinders se ontwikkelingsuitdagings en -geleenthede noodsaak 'n wye verskeidenheid dienste en ondersteuning. Gevolglik inkorporeer die vroeë intervensieveld 'n wye verskeidenheid dienste te wete opvoedkunde, sielkunde,

maatskaplike werk, kinderversorgingsdienste, spraak- en taalpatologie, arbeids- en fisioterapie, verpleegkunde en ook openbare gesondheidsdienste.

Ten opsigte van die bate-gebaseerde benadering geld die aanname dat alle persone en sisteme beskik oor bates en sterkpunte, sowel as die kapasiteit om hierdie bates te mobiliseer en meer bevoegdheid te verworf. Daar word ook aanvaar dat informele ondersteuning, en selfs ook informele bates, 'n positiewe invloed kan uitoefen op die uitkomst vir kinders en ouers (Wolery, 2000:195).

Verloop van die navorsing en resultate

Die proses wat gevolg is, die uitkomst daarvan, die metodologiese vraagstukke, die prosesmatige uitdagings en die rol van die navorsers (i.e. opvoedkundige sielkundiges) tydens die verloop van die intervensie sal vervolgens beskryf word. Hierdie bespreking word gestruktureer onder die opskrifte van die assesseringsfase, gevolg deur die intervensie fase en die uitkomst van die intervensie.

Die assesseringsfase: identifisering van bates

Die proses

Die assesseringsfase het ondermeer meervoudige besoeke aan die skool, talle onderhoude met betrokkenes en omvattende observasies van die primêre deelnemer behels. Bates is ook verken aan die hand van talle telefoniese gesprekke, beskikbare verslae van die primêre deelnemer, telefoongidse en plaaslike koerante. Oproepe na arbeids- en spraak terapeute en die maatskaplike werker is ook gemaak. Individuele assessering en intervensiesessies met die leerder is ook deurlopend gedoen.

Uitkomst: bates geïdentifiseer

Die bates wat geïdentifiseer is tydens hierdie proses, is ook geïnformeer uit die volgende verwante literatuur: Kretzmann en McKnight (1993:19-25); Kretzmann en McKnight (1999); Roehlkepartain en Leffert (2000a); Roehlkepartain en Leffert (2000b). Dit beteken dat die bates wat deur bogenoemde skrywers geïdentifiseer is in ander kontekste, in hierdie studie benut is vir die identifisering van bates. Op grond van die assesseringsprosesse inherent aan hierdie studie is daar egter ook ander bates geïdentifiseer wat uniek is aan hierdie primêre deelnemer en sy omgewing. Hierdie bates is geverifieer aan die hand van een kriteria: 'n bate moet verwys na 'n konstruktiewe, positiewe kapasiteit in die individuele deelnemer of sy omgewing.

Bates van die deelnemer: Vriendelikheid; spontaneïteit; bereidwilligheid tot deelname aan leeraktiwiteite; toereikende visuele perseptuele vermoëns.

Bates binne die gesin: Volwasse rolmodelle met wie die deelnemer kan identifiseer en kommunikeer; ouers wat waarde heg aan kinders; ouers wat die nodige veiligheid en versorging tuis verskaf; ouers wat positiewe tyd saam met deelnemer tuis spandeer; 'n moeder wat liefde verskaf, en saam met die deelnemer inkleur- en natrekwark doen; 'n vader wat baie warmte en liefde verskaf, verantwoordelikheid aanvaar vir liefdevolle versorging en beskermend optree; 'n vader wat die deelnemer daaglik by die skool besoek en namiddae by die dagmoeder afhaal; 'n vader wat die deelnemer reeds tuis by sy aktiwiteite en stokperdjie betrek; hulle versorg saam die voëls. 'n Ouer suster wat graag stories aan die deelnemer vertel en met hom kommunikeer; 'n ouer broer wat die deelnemer graag op uitstappies neem.

Bates van nabye gemeenskap: Die dagmoeder wat liefdevolle versorging verskaf, konsekwente roetine en dissipline toepas en reeds die tuiswerk van die skool hanteer; die dagmoeder se kinders wat speletjies met die deelnemer speel en behulpsaam is met die uitvoering van die tuiswerk soos verskaf deur die fasiliteerder; dagmoeder se dogter wat vir die deelnemer stories lees.

Die skool: Buite-terrein met die nodige apparaat om grootspier koördin-

dinasie te ontwikkel, skoolbiblioteek, opvoedkundige speelgoed, uitstappies, rekenaarklasse, karate.

Klaskamer: Die onderwyseres is 'n opgeleide en ervare onderwyseres wat goedbeplande Graad 0 leerplan volg, konsekwente roetine en dissipline toepas, skeppende aktiwiteite aanbied wat fynspier koördinatie bevorder, asook taal-, musiek- en bewegings-aktiwiteite.

Ander onderwyseresse: gee aandag tydens buitenspel asook begeleiding ten opsigte van sosialisering.

Portuurgroep: Maats om mee te sosialiseer, maats as mentor (by die skool maar ook die bure se seun).

Bates van plaaslike instansies: Gemeenskapsentrum: fasiliteite; Arbeidsterapie praktyk, Daspoort Kliniek, Pretoria-Wes Hospitaal, Weskoppies Hospitaal, navorsers van die universiteit.

Prosesmatige en metodologiese uitdagings en geleenthede

Die assessering en identifisering van bates was 'n tydsame proses. Dit was onder andere te wyte aan die feit dat die navorsers glad nie vooraf bekend was met die omgewing en gemeenskap nie. Vir iemand wat reeds voorheen in die omgewing werksaam was, en wat reeds oor die nodige netwerke beskik, behoort die proses vinniger te verloop. Die lang proses het egter die navorsers in staat gestel om die deelnemer se sosiale konteks te verken en te verstaan. Die proses het ook daartoe gelei dat positiewe verhoudings met die betrokkenes opgebou is en die persone se bereidwilligheid tot samewerking het deurgaans geblyk.

Die skool as plek van navorsing was 'n geskikte keuse want vanweë die ouers se werksure sou hulle nie in staat gewees het om die deelnemer by terapie te besoek nie. Die skool was toeganklik en die personeel behulpsaam. Inwoners of persone werksaam in 'n bepaalde gemeenskap dien as waardevolle bronne vir die identifisering van bates binne die onmiddellike omgewing, meer so as die gedrukte media. Die navorsers is telkens verras met die hoeveelheid bates wat geïdentifiseer is deur individue, asook met die bereidwilligheid van die persone betrokke.

Die intervensie: die mobilisering van geïdentifiseerde bates

Die proses

Die intervensieproses het in kort die volgende behels: terugvoersprek met die ouers, 'n fokusgroep, intervensie deur die navorsers, tuiswerk soos verskaf deur die navorsers en uitgevoer deur die ouers en die dagmoeder. 'n Evaluasie deur 'n arbeidsterapeut is bewerkstellig en die aanbevelings van hul tuisprogram is geïnkorporeer in die intervensies deur die navorsers en ook in die tuiswerk. Deurgaans is met die onderwyseres kontak gemaak en waardevolle insette en terugvoer is van haar ontvang. Die intervensieproses is deur die volgende aktiwiteite voltrek:

'n Onderhoud met die ouers waartydens die navorsers terugvoer verskaf het rakende die assessering en die moontlike bates in die individu, gesin en omgewing wat moontlik ingeskakel kan word om die deelnemer te ondersteun. Die ouers het aangedui dat hulle reeds van die bates in die omgewing benut het, soos die provinsiale hospitaal en klinieke. Vanweë die afstande daarheen, die lang waglyste, sowel as die feit dat dit beteken het dat die vader 'n dag verlof moes neem, was dit egter nie vir hulle volhoubaar nie.

Die ouers was daarvoor te vinde dat hulle in samewerking met die navorsers, die dagmoeder en die onderwyseres aktiwiteite tuis inskakel, in 'n poging om die primêre deelnemer te ondersteun tot meerdere skoolgereedheid. Daar is saam besluit dat die ouers die volgende intervensies sou inskakel: die moeder sou toesien dat die primêre deelnemer nie voedsel inneem met kleur- en geurstowwe nie, aangesien die ouers self al agtergekom het dat hy allergiese reaksies daarop toon. Dit kon moontlik die oorinfeksies beperk, sy gehoor verbeter en sy aandagafleibaarheid verminder. Die moeder het onderneem om ook die skryf- en papierwerk met hom te hanteer aangesien sy daarvan hou.

Die vader met sy natuurlike warmte, sou fokus op die verbale vermoëns, aangesien hy meer tyd saam met die primêre deelnemer spandeer. Die primêre deelnemer se ouer suster sal vir hom stories lees en die ouer broer sou voortgaan om hom vir uitstappies te neem en daartydens dan ook fokus op taalontwikkeling. Die vader skakel hom reeds in by sy stokperdjie en onderneem om hom saam te neem na aktiwiteite in die verband. Die ouers onderneem ook om maats van sy eie ouderdom oor te nooi.

Die navorsers het 'n fokusgroep geïnisieer met die doel om die mobilisering van bates te bespreek met al die betrokkenes by die intervensie. 'n Ander motief was die stigting en handhawing van verhoudings tussen die betrokkenes aangesien die ouers nog nie die onderwyseres ontmoet het nie en die dagmoeder nie die moeder nie. Die volgende is daarna onderneem:

Die onderwyseres het onderneem om behalwe vir die program by die skool, boekies uit die skoolbiblioteek aan die dagmoeder beskikbaar te stel, veral vir die vakansie. Sy het ook genoem dat sy reeds elke dag 'n maat aanstel om by die deelnemer aan tafel te sit om hom by te staan met die voltooiing van sy take. Hy het voorheen alleen gesit aangesien hy die ander gehinder het in die voltooiing van hul take. Daar is ook onderneem dat daar tydens buitenspel 'n maat ook aan hom toegesê word. Die dagmoeder het haar bereid verklaar om die deelnemer te ondersteun met aktiwiteite. Sy versoek egter dat daar op 'n gereelde basis instruksies aan haar verskaf word oor wat sy moet doen. Die vader het weer eens onderneem om behulpsaam te wees met die tuiswerk, dat hy in 'n groter mate aandag sal skenk aan die primêre deelnemer se dissiplinerende en meer geleentheid vir sosialisering tuis sal skep.

Die primêre deelnemer is aanvanklik twee keer per week by die skool besoek deur een van die navorsers. Daarna was besoek een keer per week en later een keer elke tweede week. Die terapie was gerig op emosionele en sosiale aspekte, taalontwikkeling, en skoolgereedmaking. Aandag is ook geskenk aan sy afleibare gedrag. Tydens vakansies het die gemeenskapsentrum hulle fasiliteite tot ons beskikking gestel sodat ons kon voortgaan met die terapie.

Tydens die intervensie is gevind dat ernstige tekorte by die primêre deelnemer bestaan ten opsigte van ruimtelike oriëntasie en visueel-motoriese integrasie. Op grond van die bate-gebaseerde benadering het die navorsers deur middel van netwerke 'n arbeidsterapeut gevind wat bereid was om die primêre deelnemer gratis te assesser en 'n tuisprogram te verskaf. Die ouers was te vinde daarvoor om die primêre deelnemer vir die enkele evaluering te neem en het op kort kennisgewing moeite gedoen om die primêre deelnemer by die evaluasie te besorg.

Onderhoude met die onderwyseres het bevestig dat daar vordering by die primêre deelnemer is. Veral na die Julie vakansie het sy positiewe terugvoer verskaf rakende die primêre deelnemer se konsentrasie en sy sosialisering.

Uitkomst: bates gemobiliseer

Die volgende bates wat geïdentifiseer is tydens hierdie proses, is ook gemobiliseer:

Bates van individu en nabye gemeenskap: Individu: Vriendelikheid; bereidwilligheid; spontaneïteit; visuele vermoëns. Gesin: Vader, moeder, ouer broer en suster. Dagmoeder: sowel as haar kinders. Klas: Onderwyseres, graad 0 program, hulp van vrywilliger uit gemeenskap. Skool: terrein, apparaat, biblioteek, ander onderwyseresse. Portuurgroep: mentor by die skool, maat tuis.

Bates van plaaslike gemeenskap: Arbeidsterapie: evaluasie en tuisprogram; Gemeenskapsentrum: fasiliteite en inligting; Maatskaplike werker: formele aannemingsproses; Navorsers fasiliteer proses en tuiswerk.

Bates van plaaslike organisasies: Geen

Bates van wyer sosiale omgewing: Geen

Bespreking: Prosesmatige en metodologiese uitdagings en geleenthede

Dit was makliker om die bates binne die deelnemers se nabye omgewing te mobiliseer. Die ouers se negatiewe ervarings tydens vorige intervensies, asook onbetrokkenheid van die ouers by plaaslike organisasies het moontlik die mobilisering van ander bates in die gemeenskap negatief beïnvloed. Tydens die intervensieproses is verdere bates geïdentifiseer wat dan ook gemobiliseer is.

Aangesien die intervensie grotendeels by die skool voltrek is, het die navorsers as opvoedkundige sielkundiges behoefte gehad aan meerdere kontak met die ouers en selfs die dagmoeder. Die probleem is aangespreek deur die gebruik van 'n boek waarin daar met die ouers en dagmoeder gekommunikeer is. Die oefeninge is dan ook telkens daarby ingevoeg. Die navorsers het verder ook telefonies kontak gemaak met die ouers en die dagmoeder.

Die navorsers het gepoog om die rol van fasiliteerder te vertolk. Die ouers en die dagmoeder het egter veral aanvanklik die persepsie gehad dat die navorsers kundiges is wat moet aanbeveel wat gedoen moet word. Nadat aan die ouers verduidelik is dat hulle mening net soveel gewig dra aangesien hulle die kundiges is wat betref hulle kind, het hulle vrymoedigheid geneem om saam die intervensie te beplan. Positiewe terugvoer aan die dagmoeder het haar laat besef dat sy uit haar eie alreeds doen wat reg is en dat sy ook op eie inisiatief sekere aktiwiteite met die primêre deelnemer kan doen. Die fokusgroep met die vader, die onderwyseres en die dagmoeder het geblyk effektief te wees. Positiewe verhoudingstigting het plaasgevind en bereidwilligheid om saam te werk is bevestig.

Dit was vir die navorsers moeilik om die volhoubaarheid van die aanvanklike entoesiasme en bereidwilligheid van die deelnemers te verseker. Die intervensie en uitkomst het geblyk meer positief te wees tydens die aanvang van die intervensie wat gepaard gegaan het met meerdere betrokkenheid van die navorsers. Die positiewe uitkomst het die betrokkenes aangespoor en die betrokkenes het eie inisiatief aan die dag gelê. Dit het ook geblyk dat die gereelde besoeke van die navorsers, 'n mate van kontrole oor die uitvoering van die tuiswerk meebring het, want dan moes die take op 'n sekere dag voltooi wees. Die navorsers het besef dat dit noodsaaklik is dat die ouers en ander betrokkenes ingelig is oor die doelwitte van die intervensie. Onrealistiese verwagtinge kan moedeloosheid in die hand werk en moontlik aanleiding gee tot konflik wat die fasiliteerder dan moet hanteer.

Die uitvoering van die tuiswerk het betrokkenheid van die ouers en dagmoeder by die primêre deelnemer bevorder. Daar is ook opgemerk dat beter samewerking van die primêre deelnemer verkry is, indien die terapie so gestruktureer is dat dit sy bates en sterkpunte (visuele diskriminasie en visuele geheue) betrek.

Na refleksie het die navorsers besef dat hulle die onderwyseres moontlik in 'n meerdere mate by die intervensie kon betrek het deur haar op hoogte te hou met die tuiswerk wat die ouers en die dagmoeder gedoen het. Vanuit die onderhoude het ook duidelik geblyk dat die ouers behoefte gehad het aan meer erkenning vir dit wat hulle reeds vir die primêre deelnemer gedoen het.

Die mobilisering van bates het ook die uitkomst tot gevolg gehad dat die moeder op grond van die oefeninge wat weekliks aan die primêre deelnemer voorsien is, boeke met soortgelyke oefeninge kon identifiseer. Die moeder het dit vir die primêre deelnemer aangekoop en saam met hom voltooi. Die vader het meer met die primêre deelnemer gekommunikeer en die proses rakende formele aanneming aan die gang gesit. Die dagmoeder kon met groter selfvertroue die primêre deelnemer ondersteun. Die onderwyseres het op eie inisiatief 'n vrywilliger aangestel om die kleuters te ondersteun — ook die primêre deelnemer.

Volgens die Skoolgereedheidstoets van die Universiteit van Pretoria is daar steeds ruimte vir verbetering ten aansien van bepaalde aspekte van skoolgereedheid, maar die primêre deelnemer het vordering getoon in die volgende: taalgebruik, ouditiewe geheue, grootspier- en fynspier-koördinasie.

Samevatting: bydrae van hierdie studie

Die bate-gebaseerde benadering soos aangebied deur Kretzmann en McKnight (1993) was gerig op gemeenskapontwikkeling. Tydens hierdie studie is gepoog om die bate-gebaseerde benadering ook ten opsigte van opvoedkundige sielkundige vroeë intervensie te verken. Uit hierdie gevallestudie het die volgende bevindinge geblyk:

Die bate-gebaseerde benadering is 'n tydsame proses wat 'n verskeidenheid aktiwiteite behels. Die opvoedkundige sielkundige moet dus tydens die inskakeling van bate-gebaseerde opvoedkundige sielkundige vroeë intervensie betrokke raak nie net by terapie en ouerbegeleiding nie, maar ook by die verkenning van individuele en gemeenskapsbates, wat heelwat tyd in beslag neem. Verder vereis die benadering voortdurende skakeling en interaksie met die gemeenskap en die betrokkenes wat verdere investering van tyd vereis.

Verder is bevind dat waar daar oënskynlik geen bates bestaan nie, bates geïdentifiseer kan word, indien daar aktief gepoog word om bates te identifiseer. Die proses waartydens bates geïdentifiseer en gemobiliseer is, lei dan ook tot die ontdekking van verdere bates. Hoe langer en hoe meer betrokke die navorsers (i.e. opvoedkundige sielkundiges) by die gemeenskap was, hoe meer bates is ontdek. In hierdie verband, dien individue betrokke by die gemeenskap, as waardevolle bronne van inligting. Die fokus op bates, tesame met verkryging van nuwe inligting en vaardighede, het die persone betrokke by die intervensie sodanig bemagtig dat hulle mettertyd volgens eie inisiatief optree het.

Tydens hierdie studie is bevind dat dit makliker was om die bates binne die nabye gemeenskap te mobiliseer, as dié van die plaaslike instansies en die plaaslike gemeenskap. Meer kontak met die bates in die nabye gemeenskap het die mobilisering daarvan vergenaklik.

Tydens die studie is ook bevind dat die implimentering van bate-gebaseerde opvoedkundige sielkundige vroeë intervensie, bepaalde implikasies vir die rol van die opvoedkundige sielkundige ingehou het. Die rol van die navorsers (i.e. opvoedkundige sielkundige) was nie net beperk tot dié van terapeut nie. Hulle moes ook die rol van fasiliteerder en netwerker vertolk en multi- en transdissiplinêr optree. Ten opsigte van die fasiliteringsrol was dit belangrik dat kommunikasie gereeld geïnisieer is, dat positiewe verhoudings kontinu in stand gehou is, die ouers se besluitneming rakende die intervensie proses gefasiliteer is, dat konflik hanteer is en verhoudinge weer herstel is.

Ten slotte moet die navorsers meld dat hulle tydens die verloop van die intervensie telkens bewus geword het van hulle geneigdheid om nog steeds tekorte raak te sien en daarop te fokus. Dit was veral die geval tydens die aanvang van die intervensie. Dit het gebeur ten spyte daarvan dat die navorsers hulleself ingestel en voorgeneem het om op bates te fokus. Voortdurende refleksie en voortdurende bewustheid dat 'n veranderde siening gehandhaaf moet word, was dus nodig om opteleiding in die mediese model teë te werk.

Die bate-gebaseerde benadering tot opvoedkundige sielkundige vroeë intervensie behels 'n paradigmatuif by die opvoedkundige sielkundige, wat manifesteer in 'n werkswyse waar die fokus verskuif na dit wat beskikbaar is vir intervensie. Die probleme word geherdefinieer en die stappe waarvolgens individue, families, skole en gemeenskappe bemagtig kan word, word gespesifiseer. Dit blyk ook dat die bate-gebaseerde benadering, met vrug gebruik kan word tydens opvoedkundige sielkundige vroeë intervensie wat gerig is op leer- en skoolgereedmaking, asook positiewe gesinsfunksionering. Dit is ook 'n geskikte alternatief, indien geen of weinig formele dienste beskikbaar is nie. Die grootste uitdaging bly nog die volhoubaarheid daarvan. Die fasilitering van die opvoedkundige sielkundige is noodsaaklik, maar dit moet op so 'n wyse geskied dat die betrokkenes sodanig bemagtig word dat hulle kan voortgaan met die intervensie in die afwesigheid van die fasiliteerder.

Summary

The importance of optimal development in the early years of children's lives, are widely accepted by professionals from various disciplines (Guralnick, 1997:3; Shonkoff & Meisels, 2000:xi). The question is no

longer whether we should do early intervention, but how it should be done. Traditionally professionals follow the needs-driven approach that has a strong focus on problems, deficiencies and needs and it depends on the availability of several resources and also professional services. In South Africa this approach is inadequate in addressing the challenges in early learning environments, because it identifies that which is lacking in a system, and often makes recommendations accordingly. Early learning and intervention environments are often characterised by the prevalence of socio-economic factors such as poverty, unemployment, high levels of illiteracy, urbanisation, HIV/AIDS and often a lack of access to professional services. We need to look further than the traditional way of intervention to find more innovative and less expensive approaches than what we had: approaches that enable us to work with what we have. In this regard, the asset-based approach may offer some possibilities in approaching professional practice.

The problem statement for this study can therefore be formulated as: What does an asset-based approach to early intervention entail?

The purpose of the study was to explore the asset-based approach to early intervention. Various aspects of the asset-based approach were investigated, including the methodological and procedural challenges and opportunities, as well as the influence thereof on the role of the educational psychologist. This was done by means of an instrumental case study (Stake, 2000:437). Limited case studies regarding an asset-based approach have been reported in South Africa. The investigators made use of the interpretivist and social constructivist paradigm in order to construct meaning together with the participants and to try to understand their realities and meanings.

The participant was a five-year-old boy and his foster parents. The study was conducted at a Primary School in Booyens where the participant attends the Grade 0 class.

The investigators were aware of the fact that their involvement with the participants could influence their subjectivity and therefore the following measures were taken: An extensive literature review was undertaken and the investigators clarified their assumptions. Triangulation was implemented and findings were correlated through conversation with each other.

Three constructs were particularly relevant in this study: The asset-based approach, early childhood intervention, educational psychological early intervention and subsequently, in alliance with the purpose of the study, asset-based educational psychological early intervention.

The asset-based approach is described as a bottom-up approach that shifts the emphasis away from a service perspective to an empowerment perspective. It implicates a shift away from a mentality of professional dominance to one in which collaboration, dynamic partnerships and participation are emphasised and practised (Kretzmann & McKnight, 1993:7). The asset-based approach focuses on what is currently present in the environment and is characterised by a strong internal focus. This means that problem solving and mission development should come from within. It is also relationship driven (Kretzmann & McKnight, 1993:9)

Early childhood intervention on the other hand, is defined by Shonkoff and Meisels (2000:xvii) as:

Early childhood intervention consists of multidisciplinary services provided to children from birth to 5 years of age to promote child health and well-being, enhance emerging competencies, minimize developmental delays, remediate and enhance emerging competencies, minimize developmental delays, remediate existing or emerging disabilities, prevent functional deterioration, and promote adaptive parenting and overall family functioning. These goals are accomplished by providing individualized developmental, educational and therapeutic services for children in conjunction with mutually planned support for their families.

Educational psychological intervention usually entails the assessment of children with problems in order to diagnose, and then intervene. Early intervention in this context means identifying children with pro-

blems at a young age, or the prevention of problems before they start, or identification at an early onset of the problem. In this regard, the medical model and individual assessment are usually implemented.

To establish what asset-based early intervention would entail, an intervention was conducted. It entailed the assessment of assets of the individuals involved, of the nearby community including the school, and of the wider social system. Numerous assets were identified and the willingness of the participants to participate, the way in which their initiative was mobilised by merely focusing on assets, surprised the researchers. The identification of assets however needed an considerable investment of time. Positive relationships were however formed and more assets were discovered through the process.

The investigators facilitated the intervention, which meant that they allowed the parents to decide how and what they would like to do. The parents preferred an intervention where they themselves, the day-mother and the researchers would intervene, as no formal services was available. It meant that the researchers had to work trans-disciplinary and thus provided exercises that the parents, his older brother and sister, the day-mother and her children implemented. The teacher provided books from the school library and a friend at school who would act as a mentor for the participant. Through networking an occupational therapist offered to evaluate the participant and provided a programme that could be implemented at home. The investigators further facilitated positive relationships and mediated the conflict that arose during the course of the process. They also had to initiate contact with the participants.

The outcomes included the following: the mother identified books with similar exercises to those that were given by the investigators. The father initiated the process for formal adoption in order to ensure therapy at an occupational or speech therapist. The day mother gained confidence and assisted the participant according to her own initiative.

Regarding the intervention, it was found that it was easier to mobilise the assets that were closer to the participant than those in the wider system. During the intervention and thereafter the investigators also became aware of their tendency to focus on deficiencies, especially at the beginning of the intervention. They needed to reflect constantly on their view in order to establish a new paradigm. As Eloff and Ebersöhn (2001:156) stated:

It is a philosophy of how we engage in the important work to be done in the field of not just early intervention, but also intervention in general.

From this study, it was evident that the asset-based approach to educational psychological early intervention entails a shift in perspective from the professional, which results in a different way of intervening. The focus is on what is available in the environment and to work with it. The problems that are present are redefined and the participants are empowered by the focus on assets. The asset-based approach can thus be utilised effectively as educational psychological approach in early intervention. However, sustainability remains a challenge.

References

- Adelman HS & Taylor L 1993. *Learning problems & learning difficulties. Moving forward*. California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Ammerman A & Parks C 1998. Preparing students for more effective community interventions: assets assessment. *Family and Community Health*, 21:32.
- Baily D 1995. Preparing early intervention professionals for the 21st Century. In: Brambling MR, Rauch H & Beelman A (eds). *Early childhood intervention: theory, evaluation, and practice*. Berlin: de Gruyter.
- Brambling MR, Rauch H & Beelman A (eds) 1996. *Early childhood intervention: Theory, evaluation, and practice*. Berlin: de Gruyter.
- Briggs MH 1997. *Building early intervention teams. Working together for children and families*. Gaithersburg: Aspen Publishers, Inc.
- Burden R 2000. Feuerstein's unique contribution to educational and school psychology. In: Kozulin A & Rand Y (eds). *Experience of mediated learning. An impact of Feuerstein's theory in education and psychology*. Amsterdam: Pergamon.
- Creswell JW 1998. *Qualitative inquiry and research design. Choosing among five traditions*. California: Sage Publications, Inc.
- Davidoff S & Lazarus S 1997. *The learning school. An organisation development approach*. Kenwyn: Juta & Co, Ltd.
- Denzin NK & Lincoln YS (eds) 1998. *Strategies of qualitative research inquiry*. London: Sage Publications, Inc.
- Denzin NK & Lincoln YS (eds) 2000. *Handbook of qualitative research*. 2nd edn. London: Sage Publications, Inc.
- De Vos AS (ed.) 1998. *Research at grass roots. A primer for the caring professions*. Pretoria: JL van Schaik Publishers.
- Donald D 1991. Training needs in educational psychology for South African social and educational needs. *South African Journal of Psychology*, 21:38-43.
- Donald D, Lazarus S & Lolwana P 1997. *Educational Psychology in social context*. Cape Town: Oxford University Press.
- Eloff I & Ebersöhn L 2001. The implications of an asset-based approach to early intervention. *Perspectives in Education*, 19:147-157.
- Ebersöhn L & Eloff I 2003. *Life skills and assets*. Pretoria: JL van Schaik Publishers.
- Emmett T 2000. Beyond community participation? Alternative routes to civil engagement and development in South Africa. *Development Southern Africa*, 17:501-518.
- Epps S & Jackson BJ 2000. *Empowered families, successful children. Early intervention programs that work*. Washington: American Psychological Association.
- Ferreira R 2001. Wat behoort die inhoud te wees van 'n opvoedkundige sielkundige module wat deel vorm 'n multi-dissiplinêre kwalifikasie in vroeë intervensie? Fokusgroepe (getranskribeerde data), Universiteit van Pretoria, Mei, Junie, September.
- Güldenpfennig D 2000. Early intervention for parents of low birth weight premature babies: development of a programme from an educational psychological perspective. Ongepubliseerde DPhil-proefskrif, Universiteit van Pretoria, Pretoria.
- Guralnick MJ 1997. Second-generation research in the field of early intervention. In: Guralnick MJ (ed.). *The effectiveness of early intervention*. Baltimore: Paul H Brookes Publishing Co.
- Hernandez E 1998. Assets and obstacles in community leadership. *Journal of Community Psychology*, 26:269-280.
- Heron ET & Harris CH 1993. *The educational consultant. Helping professions, parents and mainstreamed students*. Austin, Texas: Pro-Ed.
- Karoly LA, Greenwood PW, Everingham S, Houbé J, Kilburn MR, Rydell CP, Sanders M & Chiesa J 1998. *Investing in our children. What we know and what we don't know about the costs and benefits of early childhood interventions*. Santa Monica: RAND.
- Klass CS 1999. *The child care provider. Promoting young children's development*. Baltimore: Paul H Brookes Publishing Co.
- Kozulin A & Rand Y (eds) 2000. *Experience of mediated learning. An impact of Feuerstein's Theory in education and psychology*. Amsterdam: Pergamon.
- Kretzmann JP 1997. *Community-based development and local schools: A promising partnership*. [Online] Available url: <http://www.northwestern.edu/ipr/publications/>
- Kretzmann JP & McKnight JL 1993. *Building communities from the inside out. A path toward finding and mobilizing a community's assets*. Chicago: ACTA Publications.
- Kretzmann JP & McKnight JL 1999. *Community transformation: Turning threats into opportunities*. Chicago: ACTA Publishers.
- Lowenthal B 1992. Interagency collaboration in early intervention: Rationale, barriers, and implementation. *Infant-Toddler-Intervention*, 2:103-111.
- Lynch EW & Hanson MJ 1998. Steps in the right direction. In: Lynch EW & Hanson MJ. *Developing cross-cultural competence. A guide for working with children and their families*. Baltimore: Paul H Brookes Publishing Co, Inc.
- Miles MB & Huberman AM 1994. *An expanded sourcebook: Qualitative data analysis*. 2nd edn. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Mokwena K 1997. Empowerment as a tool for community health development. *CHASA Journal of comprehensive health*, 8:66-70.
- Mouton J 2001. *How to succeed in your Master's and Doctoral studies. A South African guide and resource book*. Pretoria: Van Schaik Publishers.
- Mwamwenda TS 1995. *Educational psychology. An African perspective*. 2nd edn. Durban: Butterworths.
- Page-Adams D & Sherraden M 1997. Asset building as a community revitalization strategy. *Social work*, 42:423-433.

- Reynolds AJ 2000. *Success in early intervention. The Chicago child-parent centres*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Roehlkepartain JL & Leffert N 2000. *What young children need to succeed. Working together to build assets from birth to age 11*. Minneapolis: Free Spirit Publishing Inc.
- Schwandt TA 2000. Three epistemological stances for qualitative inquiry. In: Denzin NK & Lincoln YS (eds). *Handbook of qualitative research*. 2nd edn. California: Sage Publications.
- Shonkoff JP & Meisels SJ (eds) 2000. *Handbook of early childhood intervention*. 2nd edn. Cambridge: Cambridge University Press.
- Shonkoff JP & Phillips DA 2000. *From neurons to neighborhoods. The science of early childhood development*. Washington, DC: National Academy Press.
- Shurink EM 1998a. Deciding to use a qualitative research approach. In: De Vos AS (ed). *Research at grass roots. A primer for the caring professions*. Pretoria: JL van Schaik Publishers.
- Shurink EM 1998b. Designing qualitative research. In: De Vos AS (ed). *Research at grass roots. A primer for the caring professions*. Pretoria: JL van Schaik Publishers.
- Smith N, Littlejohns B & Thompson D 2001. Shaking out the cobwebs: insights into community capacity and its relation to health outcomes. *Community development journal*, 36:30-41.
- Stake RE 2000. Case studies. In: Denzin NK & Lincoln YS (eds). *Handbook of qualitative research*. 2nd edn. California: Sage Publications, Inc.
- Thurman SK, Cornwell JR & Gottwald SR (eds) 1997. *Contexts of early intervention. Systems and settings*. Baltimore: Paul Brookes Publishing Co.
- Thurman SK 1997. Systems, ecologies and the context of early intervention. In: Thurman SK, Cornwell JR & Gottwald SR (eds). *Contexts of early intervention. Systems and settings*. Baltimore: Paul Brookes Publishing Co.
- Trivette CM, Dunst CJ & Deal AG 1997. Resource based approach to early intervention. In: Thurman SK, Cornwell JR & Gottwald SR (eds). *Contexts of early intervention. Systems and settings*. Baltimore: Paul Brookes Publishing Co.
- Turnbull AP, Turbiville V & Turnbull HR 2000. Evolution of family-professional partnerships: collective empowerment as the model for the early twenty first century. In: Shonkoff JP & Meisels SJ. *Handbook of early childhood intervention*. 2nd edn. Cambridge: Cambridge University Press.
- Van Niekerk PA (red.) 1986. *Die opvoedkundige sielkundige*. Stellenbosch: Universiteitsuitgewers en -boekhandelaars (Edms) Beperk.
- Widerstrom AH, Mowder BA & Sandall SR 1997. *Infant development and risk*. 2nd edn. Baltimore: Paul H Brookes Publishing Co.
- Wolery M 2000. Behavioural and educational approaches to early intervention. In: Shonkoff JP & Meisels SJ. *Handbook of early child development*. 2nd edn. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wolfendale S, Bryans T, Fox M, Labram A & Sigton A 1992. *The profession and practice of educational psychology. Future directions*. London: Cassel Education Limited.