

Plant ac anghenion cymorth ychwanegol: cynhwysiant, eiriolaeth a thegwch

Er bod llawer o son am lwyddiant academiaidd, mae unigolion ag awtistiaeth neu syndrom Asperger yn aml yn amlygu diffygion mewn gallu cymdeithasol. Gall y diffygion hyn arwain at anawsterau bob dydd, a chanlyniadau negyddol yn y tymor hir. Mae diffygion o ran cymhwysedd cymdeithasol yn amlwg o oedran cynnar, gan fod plant â syndrom Asperger yn cyflwyno heriau unigryw yn ymwneud â chyfoedion, yn dehongli ciwiau cyd-destunol cymhleth, ac yn trosglwyddo ar draws lleoliadau, fel y manylir yn (Stichter et al, 2007).

Mewn rhai plant sydd a awtistiaeth neu syndrom Asperger mae problemau rheoleiddiol yn dechrau'n gynnar (Barnevik-Olsson et al, data heb ei gyhoeddi, 2013), megis gyda chysgu, crio, a bwydo, (Keen, 2008). Pwysleisiwyd pwysigrwydd adnabod awtistiaeth o oedran cynnar mewn llawer o astudiaethau, (Nadel, Poss, 2007, Peacock, Lin, 2012).

Mae adnabod syndrom Asperger yn gynnar yn caniatáu ar gyfer dechrau mesurau ymddygiadol ac addysgol wedi'u haddasu yn gynnar a gwybodaeth i rieni a staff blynyddoedd cynnar am broblemau gwybyddol sylfaenol y plentyn. Fodd bynnag, wrth drafod manteision diagnosis cynnar a dechrau ymyriad yn gynnar mewn perthynas â chanlyniad, rhaid ystyried proffil datblygiadol y plentyn ac anhwylderau meddygol hefyd.

Mewn astudiaeth ddilynol o blant cyn-ysgol ag ASD, (Autism spectrum disorder) a oedd yn cael ymyriad cynnar, nid oedd y rhai a gafodd ddiagnosis ASD yn gynnar iawn ac a oedd felly wedi cael dechrau ymyrryd yn gynnar, heb arddangos gwell canlyniad na phlant a chafodd diagnosis ddiweddarach, (Fernell et al, 2011).

Amcanion cyffredinol ymyrraeth gynnar mewn awtistiaeth yw gwella swyddogaeth gymdeithasol, cyfathrebu, a galluoedd gwybyddol eraill ac i leihau ymddygiadau ailadroddus a obsesiynol, a lleihau unrhyw effeithiau andwyol yr ymyriad hefyd.

Cyflwynwyd adolygiad cynhwysfawr, systematig o effeithiolrwydd a diogelwch gwahanol fathau o ymyriadau gan (Parr, 2010).

Roedd yr adolygiad hwn yn cynnwys,

(1) rhaglenni ymyrraeth amlddisgyblaethol cynnar

(2) ymyriadau deietegol

(3) triniaethau cyffuriau

Ymhlith y rhaglenni y cyfeiriwyd atynt, roedd y grŵp o ymyriadau amlddisgyblaethol cynnar, ymyriadau ymddygiadol dwys cynnar, 'early intensive behavioural interventions' neu [EIBIs], The Picture exchange Communication System, More Than Words, a'r dull TEACCH yn cael eu dosbarthu'n debygol o fod yn fuddiol, tra gwelwyd bod y rhan fwyaf o raglenni eraill o effeithiolrwydd anhysbys. (Parr, 2010).

Mae'r dystiolaeth ynglŷn ag effeithiolrwydd a diogelwch ymyriadau cynnar mewn awtistiaeth yn gyfyngedig o hyd, (Fernell et al, 2011).

Felly, mae y rhan fwyaf o awduron yn cytuno bod ymyriadau ymddygiadol dwys cynnar (EIBIs) yn arwain at rai canlyniadau gwell yn y byrdymor a'r tymor canolig, (Rogers et al, 2012), ond mae amrywiaeth sylweddol o ran bod EIBIs yn effeithiol wrth is-grwpiau o blant cyn-ysgol ag awtistiaeth, felly nid oes llawer o gonsensws, yn seiliedig ar brofiad clinigol, bod EIBIs yn debygol o fod yn fuddiol.

Nid oes yr un ymyriad unigol sy'n gweithio i bob unigolyn sydd wedi cael diagnosis o syndrom Asperger.

Prin hefyd yw'r dystiolaeth bod unrhyw un o'r rhaglenni "ymyrraeth gynnar" yn effeithiol o ran newid y canlyniad hirdymor naturiol i lawer o unigolion â diagnosis cynnar o awtistiaeth (Fernell, 2011), fodd bynnag, ceir rhywfaint o dystiolaeth bod EIBI yn effeithiol triniaeth ar gyfer rhai plant sydd ag ASD. Serch hynny, mae consensws yn dod i'r amlwg bod angen diagnosis a gwybodaeth gynnar er mwyn creu amgylchedd sy'n ystyriol o awtistiaeth o amgylch unigolion yr effeithir arnynt.

Hynny yw, mae diagnosis cynnar a gwybodaeth yn helpu i greu lleoliad lle y mae gan bawb sy'n rhyngweithio â'r plentyn ag awtistiaeth yn ddyddiol, wybodaeth

o'r radd flaenaf am y cyfathrebu sylfaenol, y cydlyniad canolog, a damcaniaeth y meddwl diffygion mewn awtistiaeth a sut y gall y rhain, o leiaf, gael eu goresgyn gan ddulliau diriaethol, strwythuredig o ryngweithio ac addysgu, a'u llywio gan wybodaeth gynyddol am ymddygiad nodweddiadol sy'n gysylltiedig ag ASD.

Yn ôl (Dawson, 2011), mae ymyraethau ymddygiadol yn effeithiol i wella iaith, galluoedd gwybyddol, ymddygiad ymaddasol, a sgiliau cymdeithasol, a lleihau pryder ac ymddygiad ymosodol. Mae'n ymddangos bod meddyginiaeth, ynghyd ag ymyriad ymddygiadol, yn fwy effeithiol ar gyfer lleihau ymddygiad ymosodol na meddyginiaeth yn unig.

Roedd dadansoddiad data eilaidd diweddar o astudiaeth carfan y Mileniwm y DU o ychydig dros 18,500 o blant yn dangos bod plant a gafodd ddiagnosis o awtistiaeth erbyn iddynt fod yn bump oed yn llawer mwy tebygol o fod wedi profi pryderon iechyd a datblygiadol o mor gynnar â naw mis oed, na phlant sydd ddim ar y sbectrwm.

Erbyn iddynt fod yn dair oed, roedd y plant hyn yn mwy tebygol i gael problemau echddygol, cyfathrebu, yn ogystal â phroblemau synhwyrdd – ac iechyd emosiynol a chymdeithasol sy'n gynyddol dlotach.

Cadarnheir canfyddiadau priodoldeb a phwysigrwydd diagnosis cynnar mewn astudiaethau sydd wedi edrych ar fabanod y mae gan eu brodyr a'u chwiorydd hŷn awtistiaeth, (Dillenburger, 2014). Ystyrir y babanod hyn "mewn perygl o ddatblygu awtistiaeth" ac mae llawer ohonynt yn dangos arwyddion megis ymddygiad ailadroddus a diffyg ymgysylltiad cymdeithasol cyn iddynt fod yn 18 mis oed.

Mae (Dillenburger, 2014) yn honni bod canlyniad niweidiol hirdymor y diagnosis hwyr a'r diffyg ymyriad dwys cynnar yn glir. Mae y rhan fwyaf o oedolion gyda awtistiaeth, a gafodd ddiagnosis pan oeddent tua chwech oed, heb newid IQ ac yn gweithredu erbyn iddynt fod yn 44 oed, tra na ellir asesu chwarter yr oedolion hyn gan nad ydynt yn datblygu iaith yn uwch nag un plant teirblwydd oed a chymryd rhan mewn ymddygiad ymosodol neu hunan-niweidiol difrifol.

Yn y DU, mynychder awtistiaeth yw 3.5% ymhlith rhai 11 oed ac nid yw ymyriadau ar gael fel mater o drefn.

Mae'r rhan fwyaf o blant ag awtistiaeth yn tyfu'n oedolion ag awtistiaeth ac mae heriau yn debygol o gynyddu. (Dillenburger, 2014) yn credu y gellir ac y dylid gwneud llawer i wella eu cryfderau a gwella eu dewisiadau ac ansawdd eu bywyd drwy ddiagnosis cynnar ac ymyriadau dwys cynnar. Mae gohirio diagnosis o gysyniadau anganfyddedig a hen ffasiwn yn anfoesegol ac nid yw'n opsiwn mwyach.

Adroddir bod plant a phobl ifanc sydd ar y sbectrwm awtistiaeth yn cael anawsterau gyda dau brif faes.

- anawsterau parhaus gyda chyfathrebu cymdeithasol a rhyngweithio cymdeithasol. Er enghraifft, efallai y byddant yn ei chael yn anodd cychwyn neu gynnal sgwrs, efallai na fyddant yn deall rheolau cymdeithasol megis pa mor bell i sefyll o rywun arall, neu efallai y byddant yn ei chael yn anodd gwneud ffrindiau. Gall hyn fod yn hynod o anodd a rhwystredig i blant, a gall wneud iddynt deimlo'n unig.
- Patrymau ymddygiad, diddordebau neu weithgareddau cyfyngedig, ailadroddus. Er enghraifft, efallai eu bod yn datblygu diddordeb aruthrol mewn rhywbeth, gallant ddilyn arferion neu ddefodau anhyblyg, gallant wneud symudiadau'r corff yn ailadroddus, neu gallant fod yn orsensitif i rai synau. Sy'n gallu gwneud bywyd yr Ysgol yn anodd iawn ac yn llethol.

Mae rhyngweithio cymdeithasol yn anodd iawn i bobl ag Asperger am sawl rheswm gan gynnwys; anhawster cyflawni a chynnal cyswllt llygad, anhawster wrth ddarllen iaith a goslef y corff, problemau'n defnyddio ystumiau a goslef di-eiriau, ymwybod o'r diddordeb arbennig (diffyg diddordeb mewn pynciau eraill), tymor byr, cof materion, iaith.

Dywedir hefyd nad yw plant â syndrom Asperger yn teimlo empathi, fodd bynnag mae (Taylor et al 2019) yn dweud bod angen i ni ystyried a yw awtistiaeth sy'n cael ei gysylltu â chydymdeimlad is yn golygu nad yw o reidrwydd yn beth

drwg. Mae empathi yn ddefnyddiol mewn sefyllfaoedd cymdeithasol, ond gwelwyd ei fod yn flinedig yn feddyliol hefyd.

Credir hefyd fod empathi "detholus", fel deall teimladau rhai pobl gan anwybyddu teimladau pobl eraill, yn arwain at ymddygiad anfoesol ac at eithrio rhai grwpiau o'r gymdeithas.

Mae galluoedd seicolegol eraill yn gysylltiedig ag awtistiaeth sydd hefyd yn gallu bod yn ddefnyddiol mewn cymdeithas. Er enghraifft, mae awtistiaeth wedi'i gysylltu â lefelau uwch o feddwl rhesymegol a gwneud penderfyniadau rhesymegol.

Dangoswyd hefyd fod pobl awtistig yn gwneud penderfyniadau cymdeithasol tecach.

Efallai mai lefel is o empathi yw'r cyfle i bobl awtistig wneud y penderfyniadau tecach hyn, heb ddylanwadu'n ormodol ar sut y gall eraill ymateb yn emosiynol.

Awgrymwyd hefyd y gallai fod gan bobl awtistig dalent greadigol sydd heb ei gyffwrdd. Mae'n debygol bod llawer mwy o alluoedd yn gysylltiedig ag awtistiaeth nad ydynt yn cael eu gwerthfawrogi'n llawn eto.

Yr hyn sy'n amlwg yw bod awtistiaeth yn gysylltiedig â ffordd wahanol o feddwl. Mae hyn weithiau'n golygu bod rhyngweithiadau yn lletchwith rhwng pobl sydd â thueddiadau awtistig a hebddynt.

Ond mae ffyrdd awtistig o feddwl yn hynod werthfawr. Maent yn caniatáu i bobl weld problemau o bersbectif newydd ac yn herio meddwl afresymegol, sy'n tanwyddau cynnydd yn y gymdeithas. Mewn gwirionedd, gall empathi is a ffactorau seicolegol eraill sy'n gysylltiedig ag awtistiaeth fod â photensial i wella ein bywydau i gyd.

Mae erthygl 23 o'r UNCRC yn dweud "Parties recognize that a mentally or physically disabled child should enjoy a full and decent life, in conditions which ensure dignity, promote self-reliance and facilitate the child's active participation in the community. States Parties recognize the right of the disabled

child to special care and shall encourage and ensure the extension, subject to available resources, to the eligible child and those responsible for his or her care, of assistance for which application is made and which is appropriate to the child's condition and to the circumstances of the parents or others caring for the child.

Whenever possible, taking into account the financial resources of the parents or others caring for the child, and shall be designed to ensure that the disabled child has effective access to and receives education, training, health care services, rehabilitation services, preparation for employment and recreation opportunities in a manner conducive to the child's achieving the fullest possible social integration and individual development, including his or her cultural and spiritual development."

Mae gan awdurdodau lleol gyfrifoldeb i sicrhau trefniadau addysgol priodol ar gyfer plant unigol sydd ag anghenion addysgol arbennig a rhaid i hyn gynnwys plant ar y sbectrwm awtistiaeth.

Dylai fod gan bob ardal strategaeth anghenion addysgol arbennig ac anabledd sy'n nodi sut y bydd awdurdodau lleol, ysgolion ac ysgolion meithrin a gynhelir yn gweithredu eu gofynion statudol. Darperir canllawiau yn y cod ymarfer anghenion addysgol arbennig ac anabledd: 0 i 25 oed, a gyhoeddwyd gan yr adran addysg ym mis Ionawr 2015. Bydd y strategaeth leol yn adlewyrchu themâu allweddol polisi cenedlaethol, gan gynnwys ymyrraeth gynnar, ymgorffori arferion cynhwysol, codi disgwyliadau a chyflawniadau, a gweithio mewn partneriaeth.

Dylai darparwyr y blynyddoedd cynnar sicrhau bod ganddynt bolisiâu priodol ar waith i gydymffurfio â fframwaith statudol cyfnod sylfaen y blynyddoedd cynnar (EYFS).

Mae'r EYFS yn seiliedig ar egwyddorion cynhwysiad sy'n golygu y dylai darparwyr blynyddoedd cynnar wrthwynebu gwahaniaethu a rhagfarn a chroesawu pob teulu a phlentyn.

Mae adran 3.67 o'r EYFS yn nodi bod rhaid i ddarparwyr fod â threfniadau ar waith i gefnogi plant ag AAA neu anableddau. Mae'r canllawiau'n nodi bod

angen i ysgolion meithrin a gynhelir gan awdurdodau lleol enwi aelod o staff i weithredu fel cydlynnydd anghenion addysgol arbennig (SENCO) a bod disgwyl i ddarparwyr eraill hefyd ddod o hyd i Gydlynnydd AAA, ond bydd hyn yn newid cyn bo hir yng Nghymru i ALENCO o dan y ddeddfwriaeth newydd.

Mae'n hanfodol bod gan ddarpariaeth bolisi sydd wedi'i ysgrifennu'n glir sy'n disgrifio sut mae'n bwriadu nodi plant a all fod yn cael anawsterau, cefnogi plant ag ASD a hyrwyddo cynhwysiant.

Dylai'r polisi gynnwys:

- adnabod ac asesu
- lefelau'r ddarpariaeth
- monitro
- cadw cofnodion
- cymorth ychwanegol
- cynhwysiad
- mynediad corfforol
- partneriaeth gydag asiantaethau allanol
- caniatâd rhieni.

Dylai'r ALENCO gael ei hyfforddi i ddarparu cymorth i staff eraill ac i gefnogi plant drwy gytuno ar gynlluniau gyda rhieni a gofalwyr, gosod targedau a monitro cynnydd.

Mae'r blynyddoedd cynnar yn gyfnod tyngedfennol i blant ar y sbectrwm awtistiaeth ac mae'r hyn y mae rhieni, gofalwyr, athrawon ac eraill sy'n gweithio gyda phlant ifanc yn ei wneud yn y blynyddoedd cynnar yn cael effaith fawr ar ddyfodol plentyn. Mae ymyrryd yn gynnar ym meysydd dealltwriaeth gymdeithasol, iaith a chyfathrebu yn allweddol.

Gyda chymorth gan weithwyr proffesiynol allanol, dylai darparwyr blynyddoedd cynnar ddatblygu eu strategaeth eu hunain ar gyfer cefnogi plant ag awtistiaeth, yn unol â chanllawiau EYFS, a dylid rhannu'r strategaeth hon â rhieni.

Dylai'r dull gael ei lywio gan ganllaw NICE [CG170] anhwylder ar y sbectrwm awtistig yn dan 19s: cymorth a rheolaeth, a gyhoeddwyd ym mis Awst 2013. Mae hyn yn rhestru penathiaid gofal cyffredinol, yn ogystal ag ymyriadau ar gyfer ymddygiad heriol ac ymyriadau na ddylid eu defnyddio. Mae arweiniad, hyfforddiant a chefnogaeth arbenigol ar gael gan elusennau megis yr NAS a'r Ymddiriedolaeth Addysg Awtistiaeth (AET).

Mae plant sydd ag awtistiaeth yn cael budd o wasanaethau blynyddoedd cynnar sydd wedi'u strwythuro'n dda ac sy'n canolbwyntio ar dasgau ac sydd â nodau clir. Mae'n fuddiol cadw'r cyfarwyddiadau'n glir, yn syml ac yn uniongyrchol i bwysleisio trefn a strwythur.

Bydd amgylchedd blynyddoedd cynnar sydd wedi'i gynllunio'n dda ac sy'n seiliedig ar egwyddorion y EYFS yn cyfrannu'n helaeth at ddiwallu anghenion plant sydd ag awtistiaeth. Dylai'r gwaith cynllunio ddechrau o ddiddordebau'r plentyn, dylid ei gytuno mewn partneriaeth â'r rhieni a dylai'r gweithgareddau fod yn rhai personol i ddiwallu anghenion unigol.

Dylai pob plentyn sydd ag ASD gael cynllun gofal unigol y cytunwyd arno gyda'i rieni neu ei ofalwyr. Bydd angen cymorth ychwanegol ar blant sydd ag ASD er mwyn datblygu dealltwriaeth o anghenion, safbwyntiau a theimladau pobl eraill ac er mwyn ffurfio perthynas dda gydag oedolion a gwneud ffrindiau â chyfoedion. Bydd angen help arnyn nhw i ryngweithio'n effeithiol ag eraill, cymryd tro mewn sgwrs, deall jôcs ac idiomau, creu eu storïau eu hunain a rhagfynegi beth allai ddigwydd nesaf mewn stori. Gall rhifedd sylfaenol fod yn gryfder cymharol i rai plant ar y sbectrwm awtistiaeth ond bydd angen help ar eraill. Efallai y bydd angen anogaeth arnynt i roi cynnig ar bethau newydd a dylid darparu'r holl gymorth angenrheidiol i'w galluogi i fynegi eu meddyliau a'u teimladau drwy weithgareddau creadigol.

Fel gyda phob plentyn, i'r rhai sydd ag awtistiaeth Mae'n bwysig bod cryfderau unigryw pob plentyn yn cael eu cydnabod yn gyfochrog â'i feysydd angen. Hyd yn oed mewn maes sy'n peri anhawster, dylai fod yn bosibl bob amser nodi cryfderau cymharol.

Dylai'r rhan fwyaf o blant ar y sbectrwm awtistiaeth wneud cynnydd da gyda'r cymorth cywir. Fodd bynnag, bydd angen cymorth ychwanegol ar rai gan wasanaethau arbenigol fel therapi iaith a lleferydd ac athrawon arbenigol.

(Devarakonda, 2013) Dywedodd fod addysg gynhwysol yn ymwneud â chael gwared ar bob rhwystr i ddysgu, a chynnwys pob dysgwr sy'n agored i gael eu gwahardd a'u hymyleiddio. Mae'n ddull strategol sydd wedi'i gynllunio i hwyluso llwyddiant pob plentyn. Mae'n mynd i'r afael â'r nodau cyffredin o leihau a goresgyn pob gwaharddiad o'r hawl ddynol i addysg, o leiaf ar y lefel elfennol, a gwella mynediad, cyfranogiad a llwyddiant dysgu mewn addysg sylfaenol o ansawdd i bawb. (UNESCO, 2000:6).

Cyfeiriadau

Assembly.wales. (2019). [ar lein]

<http://www.assembly.wales/research%20documents/16-059%20sen/16-059-web-%20english.pdf>. [Darllenwyd 18 Mehefin. 2019].

Centre for Studies on Inclusive Education (2018) 'The UNESCO Salamanca Statement', <http://www.csie.org.uk/inclusion/unesco-salamanca.shtml> [Darllenwyd: Mehefin. 10 2019].

Cohen, L. (2009) 'Educational equity for individuals with disabilities', <http://www.cedol.org/wp-content/uploads/2012/02/59-61-2009.pdf> [Darllenwyd: Mehefin, 10 2019].

Crutchley, R. (ed.) (2018) *Special Needs in the Early Years: Partnership and Participation*. London: Sage Publications Ltd.

Devarakonda, C. (2013) *Diversity and Inclusion in Early Childhood: An Introduction*. London: Sage Publications Ltd.

Eldevik S, Hastings RP, Hughes JC, Jahr E, Eikeseth S, Cross S. Meta-analysis of early intensive behavioral intervention for children with autism. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2009;38(3):439–450.

Equality and Human Rights Commission (2018) 'What is discrimination?'. <https://www.equalityhumanrights.com/en/advice-and-guidance/what-discrimination> [Darllenwyd: Mehefin 9 2019].

Fernell E, Hedvall A, Westerlund J, et al. Early intervention in 208 Swedish preschoolers with autism spectrum disorder: a prospective naturalistic study. *Res Dev Disabil*. 2011;32(6):2092–2101.

Friel, J., Nettleton, M. (2015) *Special needs and legal entitlement: The essential guide for getting out of the maze*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Gasper, M. (2010) *Multi-agency Working in the Early Years – Challenges and Opportunities*. London: Sage Publications.

Her Majesty's Stationary Office (2007) *Fairness and Freedom: The Final Report of the Equalities Review*. Norwich: HMSO.

Howlin, P. (2005). Outcomes in autism spectrum disorders. In F. R. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental*

disorders: diagnosis, development, neurobiology and behavior (vol. 1, pp. 201–220).

Hoboken, NJ: Wiley.

Keeler, T. (2009). Individual differences in theory of mind: The preschool years and beyond. In B. Repacholi & V. Slaughter (Eds.), *Individual differences in theory of mind: Implications for typical and atypical development (pp. 121–142)*. New York, NY: Psychology Press.

Klin, A., McPartland, J., & Volkmar, F. R. (2005). Asperger syndrome. In F. R.

Loveland, K. A., & Tunali-Kotoski, B. (2005). The school-age child with an autistic spectrum disorder. In F. R. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders: Diagnosis, development, neurobiology and behavior (Vol. 1)* (pp. 247–287). Hoboken, NJ: Wiley.

MacKay, T., Knott, F., & Dunlop, A. W. (2007). Developing social interaction and understanding in individuals with autism spectrum disorder: A groupwork intervention. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 32, 279–290.

Nadel S, Poss JE. Early detection of autism spectrum disorders: screening between 12 and 24 months of age. *J Am Acad Nurse Pract*. 2007;19(8):408–417.

Nutbrown, C. and Clough, P. (2013) *Inclusion in the Early Years*. (2nd ed.). London: Sage Publications.

Parr J. Autism. *Clin Evid (Online)* 2010;2010:0322.

Peacock G, Lin SC. Enhancing early identification and coordination of intervention services for young children with autism spectrum disorders: report from the Act Early Regional Summit Project. *Disability Health J*. 2012;5(1):55–59.

Peer, L. & Reid, G. (2012) *Special Educational Needs: A guide for inclusive practice*. London: Sage Publications.

Plimley, L., Bowen, M. and Morgan, H. (2007) *Autistic Spectrum Disorders in the Early Years*. London: Paul Chapman Publishing.

Rao, P., Beidel, D., & Murray, M. (2008). Social skills interventions for children with Asperger's syndrome or high functioning autism: A review and recommendations. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 353–361.

Reaven, J., & Hepburn, S. (2003). Cognitive-behavioural treatment of obsessive compulsive disorder in a child with Asperger syndrome. *Autism*, 7, 145–164.

Reiber, C., & McLaughlin, T. F. (2004). Classroom interventions: Methods to improve academic performance and classroom behaviour for students with attention-deficit/hyperactivity disorder. *International Journal of Special Education*, 19, 1–13.

Reichow B, Barton EE, Boyd BA, Hume K. Early intensive behavioral intervention (EIBI) for young children with autism spectrum disorders (ASD) Cochrane Database Syst Rev. 2012;10:CD009260.

Reinke, W.M., Herman, K.C. and Stormont, M., 2013. Classroom-level positive behavior supports in schools implementing SW-PBIS: Identifying areas for enhancement. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 15(1), pp.39-50.

Robinson, K.H. and Díaz, C.J. (2006) *Diversity and Difference in Early Childhood Education*. Maidenhead: Open University Press.

Rogers SJ, Estes A, Lord C, et al. Effects of a brief Early Start Denver model (ESDM)-based parent intervention on toddlers at risk for autism spectrum disorders: a randomized controlled trial. *J Am Academic Child Adolescent Psychiatry*. 2012;51(10):1052–1065.

Silas, D. (2014) A guide to the SEN Code of Practice (2014): What you need to know. Available to download from www.SpecialEducationalNeeds.co.uk

Smith, E. (2012) *Key Issues in Inequality and Social Justice*. London: Sage Publications.

Stichter, J. P., Randolph, J., Gage, N., & Schmidt, C. (2007). A review of recommended social competency programs for students with autism spectrum disorders. *Exceptionality*, 15, 219–232.

Tager-Flushberg, H. (2009). Evaluating the theory-of-mind hypothesis of autism. *Current Directions in Psychological Sciences*, 16(6), 311–315.

Virués-Ortega J. Applied behavior analytic intervention for autism in early childhood: meta-analysis, meta-regression and dose-response meta-analysis of multiple outcomes. *Clin Psychol Rev*. 2010;30(4):387–399.

Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders, Vol. 1: Diagnosis, development, neurobiology, and behavior* (3rd edn, pp. 88–125). Hoboken, NJ: Wiley.

Wall, K. (2011) *Special Needs and Early Years*. London: Sage Publications.

Wang, P., & Spillane, A. (2009). Evidence based social skills interventions for children with autism: A meta-analysis. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 44, 318–342.

Welsh Assembly Government. (2004) *Special Educational Needs Code of Practice for Wales*. Cardiff: WAG, 2004.

Welsh Assembly Government. (2009) *Thinking Positive: Emotional Health and Well-being in Schools and Early Years Settings (Consultation)*. Cardiff: WAG.

Whitman, T.L. (2004). *The development of autism: A self-regulatory perspective*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Williams, S. W., Keonig, K., & Scahill, L. (2007). Social skills development in children with autism spectrum disorders. A review of the intervention research. *Journal of Autism and Development Disorders*, 37, 1858-1868.