

# 6

# Föräldramedverkan

Tina Granat

## Sammanfattning

- Föräldramedverkan är en självklar del i alla program för barn med autism. Det gäller oavsett vilken teoretisk grund programmet vilar på. Föräldrars delaktighet är både ideologiskt och empiriskt grundad.
- Föräldramedverkan kan innebära olika saker. Som samarbetspartners medverkar föräldrar i planering samt får information och råd om hur man kan interagera med barnet. Det är en självklar del i alla program. I en del program medverkar också föräldrar som barnets tränare. Ofta ansvarar då föräldrarna för en mindre del än de professionella tränarna. Några program bygger i huvudsak på att föräldrar och personal i förskola/skola är de som tränar barnet under handledning av specialister.
- I program som bygger på beteendeterapeutiska principer är ofta föräldramedverkan i den direkta träningen en viktig del. Även TEACCH- programmet betonar starkt föräldramedverkan.
- Motiv för att engagera föräldrar i träning är att de kan underlätta generalisering av sitt barns inlärd färdigheter till olika miljöer/situationer. Ett annat viktigt skäl är att möjliggöra hög intensitet och kontinuitet i programmet.
- Föräldrar och övrig familj upplever ofta en hög grad av stress när ett barn i familjen har autism.

Forskningen vad gäller föräldramedverkan har fokuserat dels på effekten av träning utförd av föräldrar, dvs om barnet gör framsteg, och dels på hur föräldrarna själva påverkas av tränarrollen. De bästa studierna finns än så länge över hur föräldrar fungerar i rollen som tränare för sitt barn. Det finns färre bra studier av hur familjen påverkas av att uppfostra och leva med ett barn med autism. Relevanta jämförelser med ”vanliga” familjer och med familjer med barn som har andra funktionshinder görs sällan. Inte heller har man tillräckligt beaktat sociala och kulturella faktorer inverkan.

Man kan dra preliminära och allmänna slutsatser av aktuell forskning:

- Det är klart visat att föräldrar kan lära sig att tillämpa förändringsstrategier.
- Det handlar om strategier för att lära barnet specifika förmågor och att bemöta olämpligt beteende samt lära barnet att leka och fungera socialt.
- Det finns studier som tyder på att man bör lära föräldrar generella analys- och inlärningsprinciper för hur man kan lära ut nya färdigheter eller handskas med problembeteenden i stället för att lära dem bemöta specifika beteenden. När föräldrar lär sig generella principer kan de bättre överföra denna kunskap även till nya problem.
- Att föräldrar har lärt sig metoder att bemöta barnets beteende kan reducera stress och öka den psykiska hälsan hos föräldrarna själva.
- Det behövs mer forskning om specifika effekter av att använda föräldrar som tränare.
- Det behövs också mer forskning om hur man bör utforma utbildningsprogram för föräldrar.

## Föräldrars olika roller

I alla program och upplägg för barn med autism har föräldrar flera viktiga roller som bland annat samarbetspartners och tränare. Men föräldrar har också behov av eget stöd (National Research Council, 2001; Wolery & Garfinkle, 2002).

Föräldrar engageras alltid i planeringen av insatser för sitt barns träning. Målet är att göra föräldrar delaktiga i barnets habilitering. Att göra föräldrar delaktiga i planering av insatser för barnet och familjen i övrigt har vuxit fram som ett viktigt mål i sig inom familjecentrerad habilitering (Mahoney *et al.*, 1990). Föräldrars viktiga roll som samarbetspartners betonas redan tidigt i alla typer av behandlingsprogram såväl i beteendeterapeutiska som i TEACCH-programmet (Lovaas, 1973; Schopler & Reichler, 1971). För att kunna vara delaktiga behöver föräldrar få information och utbildning om funktionshindret autism och om de olika alternativ till insatser och upplägg som finns. De behöver också information och råd om vilket stöd och vilken hjälp som finns att få (National Research Council, 2001).

Många program ger även föräldrarna en roll i själva träningen av sitt barn. Målet är att effektivisera träningen och öka möjligheten till generalisering av färdigheter som barnet lär sig. Ett barn med autism använder sig oftast inte spontant av färdigheter det lärt i en situation när det befinner sig i en liknande situation i en annan miljö eller med andra personer. Därför blir det speciellt viktigt att alla personer som finns runt barnet kan träna barnet på samma sätt och hjälpa det att överföra färdigheter från hem till skola och tvärtom. Ett annat viktigt skäl är att föräldrarna tillbringar mycket tid tillsammans med barnet och att mängden träning därför kan öka väsentligt (Lovaas *et al.*, 1973; Schopler & Reichler, 1971; Dawson & Osterling, 1997).

Allt fler program utvecklar det psykosociala föräldrastödet. Målet är att öka familjens välbefinnande och lära föräldrar att hantera sin egen stress. För kunna utvärdera det psykosociala stödet har man börjat utveckla mera systematiska metoder för att kartlägga familjens behov. Dunlap och Fox (1999) föreslår kartläggning av behov inom följande områden: behov av information om funktionshindret, behov av stöd att söka hjälp, behov av utbildning för att kunna interagera med barnet eller av annat emotionellt och/eller praktiskt stöd såsom samordnande kontaktperson. Bailey och medarbetare (1998) liksom Wolery och Garfinkle (2002) föreslår utvärderingsmått som upplevd coping, stress och nöjdhet vid utvärdering av insatser riktade mot familjen.

### **Föräldrar som tränare**

Målet med att involvera föräldrar direkt i träningen av sitt barn är att öka effektiviteten i inläringen genom att ge föräldrarna redskap att interagera med sitt barn på ett konstruktivt sätt. Om generalisering av färdigheter ska bli möjlig från en träningsituation till hemmet behöver föräldrarna kunna träna och bemöta barnet på samma sätt som den som först lär barnet en ny färdighet. Detsamma gäller för att det ska vara möjligt att upprätthålla/behålla en förvärvad färdighet. Det handlar också om att kunna ge barnet maximalt antal timmar träning. Därför blir föräldrarna, som ju tillbringar mycket tid tillsammans med barnet, särskilt viktiga för att uppnå generalisering och hög intensitet. Det är vanligt att föräldrar deltar i träningen i olika typer av program (Dawson & Osterling, 1997; Handleman & Harris, 2000; National Research Council, 2001; Brookman-Frazee *et al.*, 2006).

Inriktningen i föräldraträning är att lära föräldrarna att träna specifika förmågor, att bemöta barnets beteende samt att lära sitt barn att leka och fungera socialt (Mahoney *et al.*, 1999). Antal timmar som föräldrar tränar tas ofta med som ett utmärkande drag vid beskrivning av olika program (National Research Council, 2001; Ludwig & Harstall, 2001; Kasari, 2002). Antalet timmar varierar och har i regel varit relativt begränsat. Upp till tio timmar per vecka i en-till-en träning förekommer men ofta mäts inte antalet timmar. Föräldrars del i träningen av barnet gäller ofta vardagsaktiviteter och hantering av problembeteende. Flera studier bygger helt på träning av föräldrar som bara handleds av specialister (Sheinkopf & Siegel, 1998). Tidiga studier av interventioner, vilka huvudsakligen är baserade på att föräldrar tränar sina

barn, har varit relativt begränsade i omfattning d v s bara pågått under några månader (Jocelyn *et al.*, 1998; Kaiser *et al.*, 1998; Ozonoff & Cathcart, 1998; Shields, 2001).

Smith och medarbetare (2002b) och Sallows & Graupner (2005) redovisar resultat efter två respektive fyra års behandling med föräldrar som tränare.

### **Utbildningsprogram för föräldrar**

För att föräldrar ska kunna fungera i tränarrollen behövs både initial utbildning och handledning över tid. Hur utbildningen sker varierar mycket. I Handleman och Harris (2000) och *Educating Children with Autism* (National Research Council, 2001) ges utförliga beskrivningar av flera olika program. En viktig faktor för att garantera inläring av viktiga principer i programmet är en skriven manual (Gresham & MacMillan, 1997). Utbildningen omfattar ofta föreläsningar om autism och grundläggande inlärningsprinciper liksom workshops om hur inlärningsprinciperna tillämpas på olika problem. Handledning sker vid hembesök för att underlätta tillämpning hemma. Stödgrupper för föräldrar används för diskussion om problemlösning och som del i att skapa motivation hos föräldrar (Dawson & Osterling, 1997; National Research Council, 2001). Beteendeorienterade forskare anser att utbildningen för att vara effektiv kräver direkt färdighetsträning (modellering) med terapeuten som förebild i inläringssituationen med barnet. I en randomiserad studie av Tonge och medarbetare (2006) ges visst stöd för detta. Man vet dock än så länge dock allt för litet om effektiva sätt att utbilda föräldrar.

### **Hur blir resultatet när föräldrar tränar sina barn?**

Det finns ett relativt stort antal studier som visar att föräldrar fungerar mycket bra i tränarrollen. Dawson och Osterling summerar (1997) liksom National Research Council (2001) samt Diggle och medarbetare (2004) i sina översikter studier av effekter av föräldraträning.

De områden som varit aktuella för intervention har enligt Diggle och medarbetare (2004) varit: hantera beteendeproblem (Howlin, 1987); förbättra föräldra-barninteraktion (Dawson & Osterling, 1997; Koegel *et al.*, 1996; Symon, 2005); underlätta kommunikation (Prizant *et al.*, 1997; Kaiser *et al.*, 1998; McConachie *et al.*, 2005) och tillämpa beteendeanalys (Smith *et al.*, 2000a). Det finns studier som tyder på att föräldrar lär sig generalisera bättre om de undervisas om generella inlärningsprinciper och inte bara att bemöta specifika problem (Moes, 1995; Smith & Magyar, 2003).

Diggle och medarbetare (2004) ger en systematisk översikt av referenser över studier av föräldraträning. De två studier som jämför randomiserade grupper är Jocelyn och medarbetare (1998) samt Smith och medarbetare (2000b). Jocelyn och medarbetare utbildar såväl föräldrar som förskolepersonal och låter dem träna barnen under handledning av specialister. De jämför denna grupp av barn med en kontrollgrupp som enbart får undervisning i vanlig förskola. Den grupp som får speciell träning förbättras mera vad gäller språklig förmåga än den grupp som får vanlig förskola. Den relativa betydelsen av föräldrars respektive förskolepersonals insatser utvärderas inte i denna studie. Weiss (1999) utvärderar Rutgers autismprogram där föräldrar ingår som tränare i ett team av tränare. Föräldrarnas insats utvärderas inte separat men de bedöms fungera lika bra som de professionella tränarna. Smith och medarbetare (2000b) jämför effekten när föräldrar respektive professionella tränar barnet. Professionella når ett något bättre resultat vad gäller utveckling av den intellektuella förmågan medan föräldrar tenderar att nå bättre resultat vad gäller störande beteende och adaptiva förmågor. Sallows & Graupner (2005) gör även jämförelser av föräldrars respektive professionellas effektivitet som

tränare. De fann att resultatet - vad gällde kognitiv, språklig, adaptiv och social förmåga samt förskole-/skoluppgifter - efter fyra års träningen var likvärdigt för föräldrar och professionella.

I *Educating Children with Autism* (National Research Council, 2001) liksom Diggle och medarbetare (2004) menar man att fördelarna med föräldramedverkan är självklara därför att föräldrar kan ge barnen daglig träning och för att de kan underlätta generalisering av färdigheter till olika vardagsituationer.

### **Hur påverkas föräldrarna av tränarrollen?**

Föräldrars roller i tidig intervention debatteras livligt i Dunst (1999), Mahoney *et al.*, (1999) och McCollum (1999).

Man har diskuterat huruvida rollen som tränare av det egna barnet leder till ökad eller minskad stress för föräldrarna men det finns få studier gjorda av detta. Studier av hur föräldrar påverkas av att ta rollen som tränare finns summerade i Hastings och Johnson (2001) och Diggle *et al.*, (2004). Flertalet studier tyder på att föräldrar som deltar aktivt i träningen av sitt barn upplever mindre stress (Bristol *et al.*, 1993; Birnbauer & Leach, 1993; Koegel *et al.*, 1996; Jocelyn *et al.*, 1998). Hastings och Johnson (2001) har själva gjort en studie i England av 141 familjer som i hemmet tillämpar beteendeterapeutisk intensivträning. De fann inte någon högre grad av stress hos dessa föräldrar som deltog i sitt barns träning jämfört med två samples från deras tidigare studier. De faktorer - i Hastings och Johnsons undersökning - som hade samband med mindre upplevd stress var upplevelse av kontroll, föräldrars tilltro till programmet, tillgång till informellt socialt stöd liksom professionellt stöd. Jocelyn och medarbetare (1998) fann att mammor som utbildades och deltog i träningen hade mera kunskap om autism, tenderade att uppleva ökad kontroll och mindre stress. Föräldrarna i dessa familjer var mera nöjda med programmet än kontrollgruppen som bara fick vanlig förskoleträning. Smith och medarbetare (2000b) fann att känslan av stress minskade hos föräldrar vars barn fick träning, såväl när föräldrarna själva deltog i träningen, som när barnet fick träning av professionella. Även Tonge och medarbetare (2006) fann att föräldrars psykiska hälsa och välbefinnande förbättrade. De jämförde tre grupper: en kontrollgrupp och två utbildningsprogram för föräldrar som är lika i alla avseenden vad gäller innehåll och omfattning men skiljer sig vad gäller metod. I det ena låg fokus på träning av färdigheter, hemuppgifter och feedback och i det andra användes diskussioner och rådgivning. Vid uppföljning efter 6 månader ha föräldrar som följt båda utbildningsprogrammen bättre psykisk hälsa än kontrollgruppen och den grupp som fått färdighetsinriktad träning något bättre resultat än jämförelsegruppen. Deras barn deltog i samma behandlingsprogram.

### **Psykosocialt stöd till familjen**

Föräldrar som har barn med autism får många roller och det är inte utan påfrestningar för föräldrarna (Gallagher, 1992). Mål med insatser som är riktade direkt mot föräldrar och familj i övrigt är att minska stress och öka välbefinnande.

Föräldrar till barn med autism upplever en högre grad av stress än föräldrar som har barn med andra funktionshinder. Det visar ett stort antal studier summerade av Koegel och medarbetare (1992, 1996). Man har funnit att hög grad av autistiska symtom hos barnet ökar stressen hos familjen. Detta gäller generellt oavsett föräldrars utbildning, socioekonomiska förhållanden osv.

Inom alla program för barn med autism utgör olika former av psykosocialt stöd en del eftersom man funnit att sådant stöd kan reducera stress hos föräldrar och har betydelse för bemästrande av livssituationen över tid (Albanese *et al.*, 1995). Enligt Albanese är teorierna

bakom sociala stödgrupper att de har en skyddande effekt genom att bidra till gemenskap, empowerment och coping. Sociala stödgrupper kan bidra till att skapa gemenskap mellan föräldrar och därigenom minska känslan av att vara ensam i situationen. De kan också bidra till att befrämja ”empowerment”, alltså en ökad känsla av makt och kontroll. Även copingförmågan - att kunna bemästra olika situationer - antas bli befrämjad genom en rad processer – information, social förstärkning, attitydpåverkan och andra beteendeprocesser.

Bristol och medarbetare (1993) liksom Koegel och medarbetare (1996) har studerat hur upplevd coping kan reducera depression och stress hos föräldrar. Ett flertal studier visar att tillgång till framför allt informellt socialt stöd kan reducera stress hos föräldrar (Hasting & Johnson, 2001). Genom att starta sociala stödgrupper och ge stöd vid byggande av nätverk kan professionella hjälpa till att öka föräldrars sociala skyddsnet (Dunst, 1999; Jocelyn *et al.*, 1998).

Även syskons behov av kunskap om autism har studerats i några få studier (Glasberg, 2000). Hur syskonrelationer påverkas av funktionshinder som autism har studerats av Kamisky och Dewey (2001) och Hastings (2003). Lobato och Kao (2002) fann att syskon som deltog i en psykopedagogisk gruppintervention fick ökad kunskap om funktionshinder och förbättrad syskonrelation enligt såväl syskon som föräldrar.

## **Slutsatser och rekommendationer**

Alla mångsidiga program för barn med autism innehåller föräldramedverkan som en viktig komponent. I de flesta program oavsett teoretisk inriktning är föräldrar direkt involverade i själva träningen. En rad studier har klart visat att föräldrar kan lära sig att tillämpa förändringsstrategier. Det handlar om strategier för att lära barnet specifika förmågor och att bemöta olämpligt beteende samt att lära barnet leka och fungera socialt.

Det finns studier som tyder på att man bör lära föräldrar generella inlärningsprinciper om effektiv interaktion med barn med autism i stället för att lära dem bemöta specifika beteenden. När föräldrar lär sig generella principer kan de bättre överföra denna kunskap även till nya problem och nya situationer.

Den oro som ibland framkommer i debatten om att föräldrar skulle påverkas negativt av att vara med att träna sitt barn får litet stöd i gjorda studier. I översiktarna över studier av föräldramedverkan i träning dras slutsatsen att upplevelsen av stress minskar hos föräldrar som lärt sig strategier att styra sitt barns beteende.

### **För att kunna vara delaktiga i planering**

behöver föräldrar

- få kunskap om autism och närliggande störningar
- få information om program för träning av barnet och om andra habiliteringsinsatser
- möjlighet att ha en aktiv roll vid planering av insatser

### **För att kunna påverka inriktningen i barnets individuella program**

behöver föräldrar

- ges möjlighet att sätta mål för sitt barns träning och undervisning
- få fortlöpande information, gärna skriftlig, om barnets utveckling/framsteg

### **För att kunna delta aktivt i träningen av barnet**

behöver föräldrar

- få möjlighet att lära sig generella principer för hur man kan lära barnet färdigheter och bemöta problembeteende
- få upprepad/kontinuerlig handledning för att lära sig att tillämpa dessa generella principer på nya problem och i nya situationer

### **För att må bra och reducera stress**

behöver föräldrar

- tillgång till psykosocialt stöd
- möjlighet att delta i sociala stödgrupper/samtalsgrupper; sådana grupper kan bidra till att minska stress och depression.
- information om socialt stöd och rättigheter som kan underlätta hela familjens fungerande
- samordning av insatser så att både föräldrars och barns behov kan tillgodoses

behöver också syskon och andra närstående

- ha möjlighet till delaktighet, kunskap och eget stöd.

### **Referenser**

- Albanese, A. L., San Miguel, S. K. & Koegel, R. L. (1995). Social support for families. In R. L. Koegel & L. K. Koegel (Eds.), *Teaching children with autism* (pp. 95-104). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- Bailey, D. B., McWilliam, R., Darkes, L. A., Hebbeler, K., Simeonsson, R. J., Spiker, D. & Wagner, M. (1998). Family outcomes in early intervention: A framework for program evaluation and efficacy research. *Exceptional Children*, 64, 313-328.
- Birnbrauer, J. S. & Leach, D. J. (1993). The Murdoch Early Intervention Program after 2 years. *Behaviour Change*, 10, 63-74.
- Bristol, M. M., Gallagher, J. J. & Holt, K. D. (1993). Maternal depressive symptoms in autism: Response to psychoeducational intervention. *Rehabilitation Psychology*, 38, 3-10.
- Brookman-Frazee, L., Stahmer, A., Baker-Ericzén, M.J. & Tsai, K. (2006). Parenting interventions for children with autism spectrum and disruptive behavior disorders: opportunities for cross-fertilization. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 9, 181-200.
- Dawson, G. & Osterling, J. (1997). Early intervention in autism. I Guralnick, M.J. (Ed) *The effectiveness of early intervention*, pp307-326. Paul H. Brooks Publishing Co.
- Diggle, T., McConachie, H. R., & Randle, V. R. (2004). Parent-mediated early intervention for young children with autism spectrum disorder. *Cochrane Database Syst Rev* (1), CD003496.
- Dunlap, G. & Fox, L. (1999). Supporting Families of Young Children with Autism. *Infants and Young Children*, 12, 48-54.

- Dunst, C. J. (1999). Placing parent education in conceptual and empirical context. *Topics in Early Childhood Special Education, 19*, 141-147.
- Gallagher, J. J. (1992). The role of values and facts in policy development for infants and toddlers with disabilities and their families. *Journal of Early Intervention, 16*, 1-10.
- Glasberg, B. A. (2000). The development of siblings' understanding of autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 30*, 143-156.
- Gresham, F. M. & MacMillan, D. L. (1997). Autistic recovery? An analysis and critique of the empirical evidence on the early intervention project. *Behavioral Disorders, 22*, 185-201.
- Handleman, J. S. & Harris, S. L. (Eds.). (2000). *Preschool education programs for children with autism* (2 ed.). Austin, TX: Pro-Ed.
- Hastings, R. P. (2003). Behavioral adjustment of siblings of children with autism engaged in applied behavior analysis early intervention programs: the moderating role of social support. *J Autism Dev Disord, 33*(2), 141-150.
- Hastings, R. P. & Johnson, E. (2001). Stress in UK families conducting intensive home-based behavioral intervention for their young child with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 31*, 327-336.
- Howlin, P., Rutter, M., Berger, M., Hemsley, R., Hersov, L. & Yule, W. (1987). *Treatment of autistic children: (1987)*. New York: John Wiley & son.
- Jocelyn, L. J., Casiro, O. G., Beattie, D., Bow, J. & Kneisz, J. (1998). Treatment of children with autism: a randomized controlled trial to evaluate a caregiver-based intervention program in community day-care centers. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 19*, 326-334.
- Kaiser, A. P., Hancock, T. B. & Hester, P. P. (1998). Parents as cointerventionists: research on applications of naturalistic language teaching procedures. *Infants and Young Children, 10*, 1-11.
- Kaminsky, L. & Dewey, D (2001). Sibling relationships of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 31*, 399-410.
- Kasari, C. (2002). Assessing change in early intervention programs for children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 32*, 447-461.
- Koegel, R. L., Bimbela, A. & Schreibman, L. (1996). Collateral effects of parent training on family interactions. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 26*, 347-359.
- Koegel, R. L., Schreibman, L., Loos, L. M., Dirlich-Wilhelm, H., Dunlap, G., Robbins, F. R. & Plienis, A.J. (1992). Consistent stress profiles in mothers of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 22*, 205-216.
- Lobato, D. J. & Kao, B. T. (2002). Integrated sibling-parent group intervention to improve sibling knowledge and adjustment to chronic illness and disability. *Journal of Pediatric Psychology, 27*, 711-716.
- Lovaas, O., Koegel, R., Simmons, J. Q. & Long, J. S. (1973). Some generalization and follow-up measures on autistic children in behavior therapy. *Journal of Applied Behavior Analysis, 6*, 131-166.
- Ludwig, S. & Harstall, C. (2001). *Intensive intervention programs for children with autism*. Alberta Heritage Foundation for Medical Research (AHFMR).

- McConachie, H., Randle, V., Hammal, D., & Le Couteur, A. (2005). A controlled trial of a training course for parents of children with suspected autism spectrum disorder. *J Pediatr*, 147(3), 335-340.
- Mahoney, G., Kaiser, A., Girolametto, L., MacDonald, J., Robinson, C., Safford, P. & Spiker, D. (1999). Parent education in early intervention: A call for a renewed focus. *Topics in Early Childhood Special Education*, 19, 131-140.
- Mahoney, G., O'Sullivan, P. & Dennebaum, J. (1990). Maternal perceptions of early intervention services: A scale for assessing family-focused intervention. *Topics in Early Childhood Special Education*, 10, 1-15.
- Marcus, L., Schopler, E. & Lord, C. (2000). TEACCH Services for Preschool Children. In J. S. Handleman & S. L. Harris (Eds.), *Preschool education programs for children with autism* (2 ed.) (pp.215-232). Austin, TX: Pro-Ed.
- McCullum, J. (1999). Parent education: What we mean and what it means. *Topics in Early Childhood Special Education*, 19, 147-149.
- McCullum, J. (2002). Influencing the development of young children with disabilities: Current themes in early intervention. *Child and Adolescent Mental Health*, 7, 4-9.
- Moes, D. (1995). Parent education and parenting stress. In R. L. Koegel & L. K. Koegel (Eds.), *Teaching children with autism* (pp. 79-94). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- National Research Council (2001). *Educating children with autism*. Washington, DC: National academy press.
- Ozonoff, S. & Cathcart, K. (1998). Effectiveness of a home program intervention for young children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28, 25-32.
- Prizant, B., Schuler, A., Wetherby, A. M. & Rydell, P. (Eds.). (1997). *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders* (2 ed.). New York: Wiley.
- Sallows, G. O., & Graupner, T. D. (2005). Intensive behavioral treatment for children with autism: four-year outcome and predictors. *Am J Ment Retard*, 110(6), 417-438.
- Schopler, E. & Reichler, R. J. (1971). Parents as cotherapists in the treatment of psychotic children. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 1, 87-102.
- Sheinkopf, S. J. & Siegel, B. (1998). Home-based behavioral treatment of young children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28, 15-23.
- Shields, J. (2001). The NAS EarlyBird Programme: partnership with parents in early intervention. The National Autistic Society. *Autism*, 5, 49-56.
- Smith, T., Groen, A. D. & Wynn, J. W. (2000a). Randomized trial of intensive early intervention for children with pervasive developmental disorder. *American Journal of Mental Retardation*, 105, 269-285.
- Smith, T., Bush, G.A. & Gamby, T.E. (2000b). Parent-directed, intensive early intervention for children with pervasive developmental disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 21, 116-122.
- Smith, T. & Magyar, C. (2003). Behavioral assessment and treatment. I E. Hollander (Ed.) *Autism spectrum disorders* (pp. 369-381). Marcel Dekker, Inc.
- Symon, J. B. (2005). Expanding Interventions for Children With Autism: Parents as Trainers. *Journal of Positive Behavior Interventions Vol 7(3) Sum 2005*, 159-173.

- Tonge, B., Brereton, A., Kiomall, M., Mackinnon, A. (2006). Effects on parental mental health of an education and skills training program for parents of young children with autism: a randomized controlled trial. *Journal American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45(5), 561-569.
- Weiss, M. J. (1999). Differential rates of skill acquisition and outcomes of early intensive behavioral intervention for autism. *Behavioral Interventions*, 14, 3-22.
- Wolery, M. & Garfinkle, A. N. (2002). Measures in intervention research with young children who have autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32, 463-478