



MTA-ELTE
Autizmus
Szakmódszertani
Kutatócsoport

Autizmus spektrum zavarral élő gyermekek és családjaik társadalmi integrációjának módszertani támogatása

Szakmódszertani koncepció

*(A Szakmódszertani Programtanács által elfogadott végleges változat, az
áttekinthetőséget segítő apróbb formai módosításokkal.)*

A szakmódszertani koncepció elméleti háttere

Szakmódszertani koncepciónk tudományterületi és/vagy szakmai besorolását tekintve elsősorban a gyógypedagógiához rendelhető, bár alkalmazandó módszertanát illetően több diszciplína (pedagógia, pszichológia, egészségtudományok) bevonásával dolgozik. A koncepció célcsoportjának fókuszában az autizmus spektrum zavarral élő gyermekek és családjaik korszerű, bizonyítékokon alapuló támogatása áll.

Az autizmus spektrum zavar (autism spectrum disorder, ASD) egy specifikus neurokognitív fejlődési zavar, mely az érintett személyek korai fejlődése során kibontakozó sérüléssel jár egy vagy több jól körülírt kognitív-viselkedési területen, miközben általános értelmi és tanulási képességeik vagy abszolút mértékben megtartottak vagy lényegesen kisebb mértékben sérültek, mint a specifikus kognitív deficit mértéke. (Győri, 2003) Az autizmus spektrum zavart mint pervazív fejlődési

zavart tehát a meghatározott humán funkciók sérülése jellemzi. Viselkedéses szempontból megközelítve autizmus spektrum zavarokban minőségi fejlődési zavar áll fenn a komplex viselkedések három aspektusában: 1.) a kölcsönös társas viselkedések 2.) a kölcsönös kommunikatív viselkedések 3.) az érdeklődés és a tevékenység adaptív, rugalmas szerveződésének területén. (Győri, 2012)

Az autizmus spektrum zavarok előfordulási gyakorisága 1% körüli, nemi arányok tekintetében 3:1 – 4:1 a férfi nő arány jellemzi. (Győri, 2012) Az évtizedek során az ASD-vel élő személyek intellektuális teljesítményének tekintetében változó adatok jellemzők, mégis a frissebb adatok alapján, az autizmussal élő gyermekek megközelítőleg fele mutat valamilyen fokú társuló intellektuális képességzavart (IKZ). (Stefanik-Prekop, 2015)

Az autizmus spektrum zavarok átható jellege révén különösen érvényesül az egyén ill. az egyént körülvevő családi és intézményi rendszer eltérő épülése, az élethosszig tartó támogatási rendszerek igénye.

Nemzetközi irodalmakból ismert, hogy az autizmus spektrum zavarral élő gyermekek szüleinek életminősége és pszichológiai jólléte jelentősen alacsony, nem csupán a tipikus fejlődésű gyermekeket nevelő családokhoz viszonyítottan, de más fogyatékosági csoportba tartozó gyermekek szüleihez képest is. (Kuhlthau, 2014; Vasilopoulou, 2016) E jelenség felhívja a figyelmet a gyakorlatban dolgozó szakemberek - elsősorban a napi szintű szakmai tevékenységet ellátó pedagógusok - felkészültségének, speciális ismereteinek hangsúlyozására. Szisztematikus vizsgálatok eredményei szerint az autizmus spektrum zavarral élő gyermekek szüleinek életminőségére és pszichológiai jóllétére irányuló prediktorok objektív tényezőkből (pl. gyermek életkora, testvérek száma, családi jövedelem) állnak, továbbá az autizmus spektrum zavarhoz szűken kapcsolódó tényezőkből (pl.: gyermek nehézségei) ill. a kumulatív terhek (pl.: nevelésről alkotott kép, szociális szupport) és az azokkal való megküzdés határozzák meg. (Walsh, 2013; Dardas, 2014) Fenti vizsgálatok arra is rávilágítanak, hogy a szülők megközelítőleg 40%-a küzd depresszív tünetekkel. A szülők terheltsége egyértelmű, ugyanakkor hazánkban mindezt szisztematikusan nem feltárt problémakört jelenít meg, melyet az érintettek gyermekeinek ellátási minősége is nagyban befolyásol.

Ismert, hogy Magyarországon - hasonlóképpen más államok gyakorlatához - az autizmus spektrum zavarral élő gyermekek oktatási környezete eltérő lehet. Sajátos nevelési igényű tanulóként - a gyermek pontos megismerését követő szakértői javaslat függvényében - szegregált ill. integrált formában tanulhatnak. Az autizmus spektrum zavarral élő tanulók esetében is számos tényező határozza meg bármely oktatási forma sikerességét vagy sikertelenségét. Jelentős kutatások irányulnak a pedagógia és a speciális nevelés területén a különböző tényezők feltárására, s mára már ismert, hogy mindkét oktatási formának vannak előnyei és hátrányai is. Az inklúzív oktatás számos tekintetben jobb hosszútávú eredményekkel járhat (pl.: sikerebb tanulmányok, munkaerőpiaci beválás), melyek autizmus spektrum zavarok esetén is igazolhatóak. *(Mitchell, 2014)* Ugyanakkor a nem megfelelő integrációnak azaz a sikertelen befogadásnak sok esetben súlyos negatív hatásai lehetnek. Így például igazolt, hogy az autizmussal élő személyek jelentős mértékben ki vannak téve kortárs-bántalmazásnak: az ASD-vel élő gyermekek az átlagpopulációhoz képest négyszer gyakrabban válnak iskolai bántalmazás áldozatává. *(Wainscot et al, 2008)* A sérülés jellegéből (szocio-kommunikációs problémák) adódóan további nehézséget jelenthet, hogy az érintett gyermekek nem vagy korlátozottan tudnak beszámolni ezekről az élményeikről, mely tovább súlyosbítja a helyzetet. *(Volkmar et al, 2013; Humphrey et al, 2015)*

Az ASD megértése, megismerése társadalmi szempontból is kiemelt jelentőségű, s bár tudjuk, hogy részben ellentmondó vizsgálati eredmények születnek a tekintetben, hogy mennyiben befolyásolja az ismeret az adott érintett csoporttal kapcsolatos el- és befogadást, alaposabb vizsgálatok rámutatnak, hogy az információk magyarázattal történő kiegészítése az esetek többségében pozitív irányba befolyásolja az autizmussal élő emberek megítélését. *(Campbell et al, 2004)*

Mindezeket alapul véve szakmódszertani koncepciónk lényege a magas populációs arányok mellett is hazánkban rendkívüli hiányterületnek számító, az érintett személyeket, családjaikat és közvetlen környezetüket több lépésben támogató, bizonyítékokon alapuló komprehenzív-szupportív technikák kidolgozása, hiszen kiemelt jelentőségű és sürgető feladat az autizmus spektrum zavarral élő gyermekek és családjaik erőforrásainak és nehézségeinek feltárása, célirányos, személyre szabott és szakszerű ellátási formáknak, elsősorban az intézményes nevelés keretein belüli

működési jellemzőknek a megismerése, s a több szintű, befogadást támogató eljárások kidolgozása.

Munkacsoportunk néhány éves múltra tekint vissza, s több partnerrel is kapcsolatban áll. Szakmódszertani koncepciókat együttműködésben, de önállóan kívánjuk megvalósítani, s a pályázat elnyerése esetén a személyi és tárgyi feltételeinek megteremtésével, megalapozott kutatási eredményekre építve, a szakmai fejlesztés koncepciójának kidolgozását vállalva, továbbá az alább ismertetendő program vizsgálati helyeken történő bevezetését és a gyakorlati megvalósítás hatásosságának és eredményességének vizsgálatát vállaljuk.

Célok

Célunk

- a.) egy több lépésből álló, szisztematikusan felépülő,
- b.) reprezentatív mintából kiinduló s az egyénekig eljutó,
- c.) komplex módszertanú, a pedagógus kollégák centrumokban való aktív részvételével támogatott, megalapozott vizsgálat-sorozat megvalósítása, melynek révén egy *hiánypótló komplex módszertani útmutató kidolgozása és kipróbálása* valósul meg az autizmussal élő gyermekek *társas befogadása* érdekében, az őket körülvevő *szakemberek és szülők támogatásával*.

Tervezés - módszerek

A szakmódszertani koncepciónk bizonyítékokon alapuló mérésekből, majd arra épülő, befogadást támogató intervencióból áll. Vizsgálatainkat három vizsgálati szinten, több fázisban kívánjuk megvalósítani. A vizsgálati szinteket és a kapcsolódó eszközöket az alábbi, 1. sz. táblázat ismerteti:

1. táblázat: A szakmódszertani koncepció vizsgálati szintjei és a kapcsolódó mérőeljárások

Vizsgálati szintek és mintavétel	Eszközök - mérőeljárások - módszerek
1. a.) Szülői kérdőívsomag: kb. 200 fő részére, 150 papír alapú és 50 online kérdőív b.) Szülői állapot és igények felmérésére szolgáló kvalitatív mérések: 81 család (ld. a pontos mintaválasztást a 2. táblázatban)	a.) - Alapadatokat és szocioökonómiai státuszt mérő kérdőív - Moduláris életminőség mérés: WHO SF 36 + autizmus spektrum zavarhoz kapcsolódó szülői modul, Kidscreen gyermek életminőség mérőeszköz (szülői verzió) - Koherencia élményt mérő eljárás: Sense of Coherence (SOC) - Megküzdési Módk Kérdőív (WOC) - Szociális kommunikációs kérdőív (SCQ) (felelős: V. Molnár M) b.) félig strukturált/fókuszcsoporthoz tartozó interjúk felvétele a mérési eredmények függvényében az a.) pontban hangsúlyosnak ítélt területeken
2. Szegregált/integrált körülmények között tanuló autizmus spektrum zavarban érintett gyermekek közösségi mintázatainak	Munkacsoportunk tagjai (Szekeres Á-Horváth E) által kifejlesztett SMETRY digitális formátumú szociometriai vizsgálóeljárás, Kidscreen gyermek életminőség mérőeszköz (gyermeki verzió) (felelős: V. Molnár M)

megismerése: 36 érintett gyermek és osztálya (lsd. a pontos mintaválasztást a 2. táblázatban)	
3. “Csillagbusz” befogadást támogató projekt: 27 fő bevonásával, 9 ASD-ben érintett gyermek és 18 kontrollszemély /9 tipikus fejlődésű és 9 sajátos nevelési igényű gyermek/ és teljes osztályának bevonásával (lsd. a pontos mintaválasztást a 2. táblázatban)	Csillagbusz c. tipikus fejlődésű gyermekek számára kidolgozott (szerző: Stefanik K), az autizmus spektrum zavar ismeretének gyarapodását és az ASD-ben érintett társuk befogadásának támogatását elősegítő, 2016-ban megjelent (mese)könyv és a hozzá kapcsolódó további megértést, elfogadást, stratégiák elmélyítését segítő játékos fejlesztő csomag kidolgozása (gyermekek részére: Havasi Á), pedagógusok és szülők számára íródó segédanyag (Stefanik K, Gyöngyösi P, Borsos Zs). Fentiek papír alapú és digitális formátumú alkalmazását is kidolgozza munkacsoportunk. A kb. fél évig tartó befogadást támogató intervenciót megelőzően, majd azt követően felméréseket végzünk (kérdőíves technikával alapvető kontextus feltárása, autizmusról szóló ismeretek felmérése, bullying kérdőív, SMETRY), majd a protokoll szerint végrehajtott intervenciót követően ismételt mérésekkel zárjuk ezt a projektet.

A különböző szinteken alkalmazott eljárásokról:

Az 1. szinten alkalmazandó WHO SF 36 kérdőív egy rövidített, generikus eljárás, mely alkalmas az adott csoport egészséggel összefüggő életminőségének mérésére, más csoportokkal történő összehasonlításra, ugyanakkor kiegészítve az autizmus specifikus modullal - hazánkban tudomásunk szerint első alkalommal - történnének csoport-specifikus kvantitatív mérések. Az életminőség mérése világszerte nagy jelentőségű, gyakran alkalmazzák az ellátás monitorozására, ill. kiemelendő az egyén szubjektív jellemzőinek erős prediktív értéke, melynek révén került az elmúlt évtizedekben kutatási- és ellátási fókuszba. Mindamellet a pontosabb, beavatkozást segítő szakmódszertan kidolgozásához vizsgálatainkat

további, a szülők pszichológiai jóllétének megismerését támogató eljárásokat (SOC, WOC) is alkalmaznánk. Fentiek, valamint a nemzetközi gyakorlatban is alkalmazott “gyermeki tüneti kép” (SCQ) és jóllét (Kidscreen) feltárásával pedig pontosabb képet kaphatunk arról, hogy mely területek kvalitatív megismerését valósítjuk meg részletesebben (a szülői nehézségek/erőforrások/szükségletek dimenziói mentén).

A 2. szinten a Mérei-féle többszempontú szociometriai alapokon nyugvó kérdéssornak megfelelően rokonszenvi -, közösségi funkciókra vonatkozó -, egyéni képességekre vonatkozó -, népszerűsége vonatkozó -, valamint beilleszkedési nehézséggel kapcsolatos mérőeljárást alkalmazunk. Az adatfelvételi eljárás a lehető legszélesebb körben igazodik a vizsgált populáció sajátosságaihoz. Korábbi mérési tapasztalataink alapján olyan módszert dolgoztunk ki, mely igény szerint, írás-olvasás nélkül is lehetővé teszi a szociometriai felmérést (Szekeres-Horváth, 2016). A tanulók szükségleteiknek megfelelően (vizuális támogatással, egyéni/csoportos helyzetben) érintőképernyős eszköz segítségével tölthetik ki a gyermekek a szociometriai kérdőívet. Az érintett gyermekek társas helyzetének vizsgálata mellett a gyermekek életminőségét (Kidscreen, adaptív módon) is feltárjuk.

A 3. szinten az 1. sz. táblázatban feltüntetett Csillagbusz c. újonnan megjelent könyv hatásait és hatékonyságát kívánjuk megvizsgálni egy megközelítőleg fél éves beavatkozási periódusra vonatkozóan. A beavatkozások pontos pedagógusi- és szülői útmutatók szerint kerülne megvalósításra, előre meghatározott protokoll mentén, s támogató gyermeki munkaanyagok segítségével. A vizsgálat előtt és azt követően méréseket kívánunk végezni a hangsúlyos területeken (a korábbi szinten már említett szociometriai adatok begyűjtéséből, az autizmussal kapcsolatos ismeretekről ill. a csoportban tanuló gyermekek bullying és agresszív viselkedési jellemzőiről).

A minta meghatározása szintenként:

1. a.) szint: 200 család bevonása (kvantitatív mérések), 1. b.) szint: 81 család részletesebb, kvalitatív adatokkal kiegészített mérése az alábbi táblázatban leírtak szerint

2. táblázat: A vizsgálati minta meghatározása

KATEGÓRIÁNKÉNT 3-3 CSALÁD				
Szocio-ökonómiai státusz (SES)	LAKÓHELY	ÉLETKOR	TÜNETI KÉP	ÖSSZESEN 81 CSALÁD
alsó övezet	Budapest	kisgyermek	magasan funkcionáló	
átlagos	vidéki város	iskoláskorú-serdülő	spektrum “közepe”	
felső övezet	kistelepülés	fiatal-felnőtt	halmozott nehézség, IKZ	

2. szint: 36 gyermek (3*3*2*2 fő, lsd. táblázatban piros és kék színnel) esetén integráció/szegregáció helyzetének felmérése, szociális státusz megítélése, életminőség mérése

3. szint: intervenciós szint (“Csillagbusz projekt”) 9 ASD-ben érintett gyermek (3*3*1*1 fő, lsd. piros színnel) esetén pre-post mérés kortárs edukációt követően, kontrollcsoport (18 fő) bevonásával, összesen 27 fő.

Helyszínek: vizsgálataink lépcsőzetesen épülnek fel, első szinten a teljes magyar lakosságra vonatkoztatva keressük fel az autizmus spektrum zavarral élő személyek családjait, majd az azt követő két vizsgálati szinten azon lépésről-lépésre meghatározott gyermekcsoportok alapfokú oktatási-nevelési intézményeiben végzünk a pedagógusok segítségével méréseket ill. realizáljuk az intervenciós programunkat, melyek a bevont gyermekek anya-intézményei.

Vizsgálataink helyszíneit a szak módszertani fejlesztés szempontjából mentorként funkcionáló pedagógus kollégák által koordinált centrumok létrehozásával jelöljük ki, melyek helyszínenként hozzájárulnak a reprezentatív minta vételéhez, továbbá elérhetőek a szegregált ill. integrált oktatási formában tanuló érintett gyermekek és családjaik is. Terveink szerint 5-6 regionális lefedettséggel rendelkező intézményt és agglomerációjának iskoláit vonjuk be vizsgálatainkba.

Személyi feltételek: a szakmódszertani fejlesztésben együttműködő résztvevők a saját részterületükön hazánk kiemelt jelentőségű szakemberei, s így az alábbi szükséges kompetenciákat biztosítják:

- Munkacsoport-vezető (Győri Miklós): alkalmazott kutatási és módszertani fejlesztés, különös jelentőséggel autizmus spektrum zavarok esetén, mérés/támogatás digitális technológiák segítségével
- Munkacsoporttagok: Stefanik Krisztina: autizmus spektrum zavarok kiemelt szakértői ismeretrendszere, kutatási- és szakmódszertani fejlesztési tapasztalat, népességspecifikus innovatív pszichoedukatív eljárások evidenciákon alapuló alkalmazása
- Munkacsoporttagok: Gyöngyösi Patrícia, Havasi Ágnes: autizmus spektrum zavarokkal élő személyek és családjaik intézményi fejlesztésének támogatása integrációban/szegregációban, a teljes spektrumra vonatkozóan, szakmódszertani fejlesztői tevékenység
- Munkacsoporttagok: Szekeres Ágota, Horváth Endre: ép értelmű és tanulásban akadályozott gyermekek intézményi közösségeinek felmérése, módszertani eszközfejlesztés, digitális technológiák alkalmazása a pedagógiai mérés/támogatás folyamatában
- Munkacsoporttagok: Borsos Zsófia, V. Molnár Márta: autizmus spektrum zavarok és más eltérő fejlődésű, krónikus beteg gyermekek és családjaik pszichológiai jóllétének, életminőségének mérése, beavatkozások fejlesztése és családtámogatás.
- Különös jelentőséggel bírnak szakmódszertani koncepciónkban a bevonni kívánt intézményekben dolgozó pedagógusok, akik mindhárom szinten végzendő feladatokban aktív résztvevőként szerepelnek.
 - a.) Az 1. szinten elsősorban a családokkal való kapcsolattartásban, célirányos felkészítést követően pedig a kvalitatív helyszíni mérésekben dolgoznának.
 - b.) A 2. szinten az együttműködő pedagógusok a szociometriai méréseket végeznék el.
 - c.) A 3. szinten a szakmódszertani koncepcióban lefektetett protokoll szerinti beavatkozást hajtánák végre.

A fejlesztésben résztvevő pedagógusok - különös tekintettel a „mentorként és koordinátorként” dolgozó, vizsgálataink centrumait képző intézmények vezető

kollégáira - aktív, alkotó tevékenységet is végeznek a fejlesztések kidolgozása során. Éves/szintenkénti rendszerességgel tervezünk olyan workshopokat, ahol a kidolgozandó/kidolgozott szakmai anyagokat vitatjuk meg, formáljuk, majd értékeljük közösen. Minden szint és alprojekt esetén folyamatos kapcsolattartásban, részképzésekben, felkészítésekben részesítjük a kollégákat, s a centrumok mentorai e területen is kiemelt szerepet és publikációs lehetőségeket kapnak. Különösen bátorítjuk és támogatjuk a résztvevő pedagógusokat azon közlemények megalkotásában, melyek ténylegesen a kialakított módszertanok terepen történő implementációjával, validálásával kapcsolatosak.

Tervezett időzítés

1.év: 2016. szept. - 2017. aug.	1. A vizsgálati protokoll véglegesítése, az alkalmazandó eszközök beszerzése, etikai engedélyeztetés 2. A vizsgálat első körébe bevont családok (kb. 200) mérésének megtervezése, végrehajtása 3. A mérési eredmények adatbázisba rögzítése, elemzés 4. A szakmódszertani projekt beavatkozási fázisaihoz (2-3. év) szükséges tartalmak (pedagógusok felkészítés, mérési- és intervenciók protokoll, mérőeszközök előállítása) kidolgozása, termékek előállítása
2.év: 2017. szept. - 2018. aug.	5. A családi mérések szűkebb mintájának meghatározása, kvalitatív adatfelvétel (40 család) 6. Az érintett gyermekek közösségi helyzetének felmérése (18 gyermekcsoport vizsgálat - pedagógusok) 7. “Csillagbusz” pszichoeducatív projekt (13 gyermekcsoport esetén - pedagógusok) 8. Mérési eredmények rögzítése, elemzés
3.év: 2018. szept. - 2019. aug.	9. A családi mérések szűkebb mintájának meghatározása, kvalitatív adatfelvétel (41 család) 10. Az érintett gyermekek közösségi helyzetének felmérése (18 gyermekcsoport vizsgálat - pedagógusok) 11. “Csillagbusz” pszichoeducatív projekt (14 gyermekcsoport esetén - pedagógusok) 12. Mérési eredmények rögzítése, elemzés 13. Konferencia részvétel - disszemináció
4.év: 2019. szept. - 2020. aug.	14. A teljes adatbázis részletes elemzése 15. Tervezett publikációk és disszeminációk megvalósítása

Várt eredmények és azok jelentősége

Vizsgálatainktól és azok eredményeitől azt várjuk, hogy pontosabb képet kapunk a szülők hazai támogatási igényeiről, s a jellemzők mentén, a releváns faktorok feltárásával támogatási pontokat állapíthatunk meg; hasonlóképpen az autizmus spektrum zavarban érintett gyermekek intézményi nevelési körülményeit, társas helyzetüket ismerhetjük meg.

Egyik legjelentősebb eredménye lehet e módszertani koncepció megvalósításának, hogy megállapíthatjuk, egy adott, strukturált, kidolgozott és pontosan vezetett beavatkozás hatására változik-e/ javul-e az integratív kortárs-szemlélet. Pozitív eredmény esetén a koncepció egy új, széles körben alkalmazható támogatási technika megjelenését eredményezi, melyhez pedagógusi és szülői módszertani útmutató is tartozik.

A szakmódszertani koncepció megvalósíthatósága

1. A kutatás vezetője jelentős tapasztalattal rendelkezik e népességcsoport vizsgálatainak megszervezésében és végrehajtásában. Korábbi vizsgálataiból több hazai és nemzetközi (*lsd. Győri M. publikációi*) publikáció és számos konferencia előadás született ill. több publikáció van előkészületben.
2. A szakmódszertani koncepció megvalósulása egy már működő, az Eötvös Loránd Tudományegyetem Gyógypedagógiai Pszichológia Intézetének és az Atipikus Viselkedés és Kogníció Gyógypedagógiai Intézetének együttműködésére épül, amely nagyban elősegíti vizsgálati céljaink elérését, s melybe - a pedagógusokon túl - TDK hallgatók bevonását is tervezzük.
3. A szakmódszertani koncepció egyes alapvető elemei már elkészültek (pl.: Csillagbusz c. könyv) ill. részlegesen rendelkezésre állnak (szülői mérési protokoll).
4. A koncepció iránt külső partnerek (pl.: Autisták Országos Szövetsége) is elkötelezettek, mely a fenntarthatóság szempontjából kiemelt jelentőségű, hiszen a reprezentatív, hazánkban első ízben létrejövő életminőségbeli, pszichológiai jól-léti és ellátásbeli adatokra közvetlenül reflektálni képes szakmai intézmények mellett e civil szervezetek képesek nagyobb hatókörű, bizonyítékokon alapuló ellátási formák célirányosan kidolgozott alkalmazására.

Analízis, publikáció, disszemináció

Az összegyűjtött vizsgálati adatok bevitelét követően azokat lépésenként adatbázisunkban rendszerezzük. A statisztikai analízisek többségét az SPSS 21.0 programmal végezzük, továbbá kvalitatív eredményeinket is feldolgozzuk.

Fentiekből származó kéziratainkat hazai és nemzetközi “per reviewed” autizmus tematikájú ill. pedagógiai, pszichológiai és egészségtudományi szakfolyóiratokban kívánjuk megjelentetni.

Továbbá tervezünk egy, a felméréseket és beavatkozási eredményeket ismertető országos disszeminációt (záró konferenciát), ill. a résztvevő kutatók és bevont szakemberek (pedagógusok) Országos Neveléstudományi Konferencián való aktív részvételét. Szándékaink szerint a szakmódszertani vizsgálataink eredményeit a XII. Autism Europe 2019-es kongresszusán ill. más nemzetközi konferenciákon is bemutatjuk.



Bibliográfia

Baron-Cohen S Bolton, P Autizmus Budapest, Osiris Kiadó; 2000.

Campbell JM et al (2004): Combined descriptive and explanatory information improves peers' perceptions of autism. Research in Developmental Disabilities (4), 321–339.

Dardas LA, Ahmad MM (2014): Predictors of quality of life for fathers and mothers of children with Autistic Disorder, Research in Developmental Disabilities, Volume 35, Issue 6, June 2014, Pages 1326-1333

Humphrey N. és Hebron J. (2015): Bullying of children and adolescents with autism spectrum conditions: a 'state of the field' review. International Journal of Inclusive Education (8), 845-862.

Győri M: A neurokognitív fejlődés moduláris zavarai: az autizmus. in Kognitív idegtudományok. Edited by Gulyás B PC, Kovács Gy. Budapest, Osiris Kiadó; 2003.

Győri M: A neurokognitív fejlődési zavarok viselkedésgenetikája. In Gének, gondolkodás, személyiség Bevezetés a humán viselkedésgenetikába Edited by Bereczkei T HG. Budapest, Akadémiai Kiadó; 2012.

Kuhlthau N et al (2014): Quality of life for parents of children with autism spectrum disorders, Research in Autism Spectrum Disorders, Volume 8, Issue 10, October 2014, Pages 1339-1350

Mitchell D (2014): What really works in special education and inclusive education: Using evidence-based teaching strategies (2nd Edition). New York: Routledge.

Stefanik K, Prekop Cs (2015): Autizmus spektrum zavarok In (Szerk.) Balázs J A gyermek- és ifjúkor pszichés zavarainak tankönyve. Budapest, Semmelweis Kiadó; Pages 61- 68

Szekeres Ágota, Horváth Endre (2016): SMETRY: Társas kapcsolatok digitális mérésének első tapasztalatai. In: Hülber László (szerk.): I. Oktatástervezési és Oktatás-Informatikai Konferencia: (Absztraktkötet). Eger, EKF Líceum Kiadó, 40. ISBN:9786155621147

Vasilopoulou E, Nisbet J (2016): The quality of life of parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review, Research in Autism Spectrum Disorders, Volume 23, March 2016, Pages 36-49

Volkmar, F. R. és Wiesner, L. (2013): Az autizmus kézikönyve. AOSz, Geobook Hungary Kiadó.

Wainscot JJ et al (2008): Relationships with peers and use of the school environment of mainstream secondary school pupils with Asperger syndrome (high-functioning autism): A case-control study. International Journal of Psychology and Psychological Therapy (1), 25-38. Letöltés helye: <http://www.ijpsy.com/volumen8/num1/181.html>

Walsh EK et al (2013): Predictors of parent stress in a sample of children with ASD: Pain, problem behavior, and parental coping, Research in Autism Spectrum Disorders, Volume 7, Issue 2, February 2013, Pages 256-264