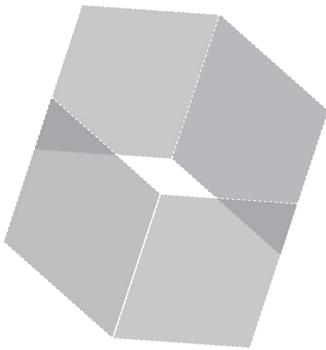


# Autismi e genitorialità

Il progetto attivato  
dalla Cooperativa Sociale  
«La Rondine» di Brescia



Cristina Volpi

*Psicologa, psicoterapeuta, Cooperativa Sociale  
«La Rondine», Molinetto di Mazzano (BS)*

## Sommario

*L'articolo illustra un progetto di sostegno alla genitorialità in presenza di un figlio in età scolare a cui sia stato diagnosticato un Disturbo dello Spettro Autistico. Lo scopo del progetto è stato quello di offrire alle famiglie uno spazio di ascolto, rielaborazione, condivisione e contenimento del proprio vissuto, in vista del perseguimento di un livello di benessere che risulti fruibile da tutti i membri del nucleo familiare. Il percorso del gruppo di psicoterapia breve, che si è andato a costituire, viene illustrato attraverso «le narrative», ossia degli scritti proposti ai partecipanti alla fine della prima, della settima e della penultima seduta. Vengono così raccolti i timori, le motivazioni e le aspettative che hanno accompagnato i genitori all'inizio del gruppo, le sensazioni e le impressioni relative alla fase intermedia e, infine, il bilancio complessivo dell'esperienza, con il passaggio dalle resistenze iniziali all'individuazione delle resilienze.*

## Introduzione

Il termine «Autismo» indica, come precisato dal *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali* (American Psychiatric Association/APA, 1996), il DSM-IV, una sindrome comportamentale causata da un disordine dello sviluppo biologicamente determinato con esordio nell'infanzia precoce, connotato da un'importante compromissione qualitativa dell'interazione sociale e della comunicazione e contraddistinto da modalità comportamentali, interessi e attività ristretti, ripetitivi e stereotipati.

Come anticipato dall'APA, nel DSM-5 di prossima pubblicazione non si parlerà più di Disturbi Pervasivi dello Sviluppo, ma si farà riferimento ai Disturbi dello Spettro Autistico con l'intento di dare maggiore prevalenza all'aspetto autistico piuttosto che a quello generico di sviluppo. Verranno inclusi in tale dicitura il Disturbo Autistico, la Sindrome di Asperger, il Disturbo Disintegrativo dello Sviluppo e il Disturbo Pervasivo dello Sviluppo non Altrimenti Specificato.

I diversi disturbi rientreranno così come sottotipi clinici del Disturbo Autistico e per questo si è già cominciato a parlare di Autismi, allo scopo di sottolineare la pluralità delle numerose forme diagnostiche incluse in tale dicitura. La nuova definizione diagnostica del Disturbo Autistico prevede che vengano soddisfatti tutti e tre i seguenti criteri:

1. la presenza di un disturbo persistente e clinicamente significativo nell'interazione sociale e nella comunicazione, con una marcata compromissione nell'uso di comportamenti di comunicazione verbali e non verbali utilizzati nell'interazione sociale, una mancanza di reciprocità sociale e un'incapacità di sviluppare relazioni con coetanei adeguate al livello di sviluppo;
2. la presenza di modalità di comportamento, interessi e attività ristretti, ripetitivi e stereotipati, come indicato da almeno due dei seguenti punti, ossia manierismi motori o verbali stereotipati, o inusuali manierismi sensoriali, un'eccessiva aderenza alle routine e agli schemi comportamentali, rituali e interessi ristretti e ripetitivi;
3. la presenza dei sintomi sin dall'infanzia precoce.

Tenendo conto della nuova dicitura nosografica all'interno della quale troveremo il Disturbo Autistico, desidero rivolgere il pensiero ai molti bambini che hanno ricevuto e continuano a ricevere questa diagnosi e penso a tutte le differenze che li contraddistinguono. Credo allora che il dato clinico supporti e rinforzi l'idea di una pluralità e di una molteplicità che trascende la categorizzazione diagnostica.

Ogni bambino autistico si fa rappresentante di una propria unicità e specificità e questo impone, a mio parere, al clinico o all'operatore che si prende cura di lui, di riadattare il metodo di lavoro alla particolarità del piccolo paziente, sulla base dei suoi punti di forza e della semeiotica positiva di cui si fa portatore.

Negli ultimi anni molte associazioni e molti Servizi pubblici e privati hanno attivato dei corsi di formazione per la preparazione di personale qualificato per lavorare con bambini con diagnosi di Autismo.

Il metodo principalmente utilizzato per la formazione di nuove abilità o il consolidamento delle capacità residue è quello di impostazione cognitivo-comportamentale, che trova una buona applicazione anche nel contesto scolastico e abitativo, dove i familiari vengono affiancati da terapisti esperti, per consentire al bambino di trarre vantaggio dalla continuità educativa. Penso allora al metodo ABA, alla Comunicazione Aumentativa Alternativa, al TEACCH.

Meno diffusi sono i laboratori che utilizzano l'arte, la danza, la musica e il teatro: si pensi a tal proposito alle proposte della Conn (2010), anche se a mio parere queste impostazioni sono molto in linea con le ipotesi eziologiche di una connessione dei neuroni specchio mal funzionante (Calzeroni, 2007) o con l'idea di una connettività eccessiva nel corto raggio e deficitaria nel lungo raggio tra aree cerebrali differenti (Barttfeld et al., 2010).

Queste proposte lavorative sembrerebbero permettere al bambino di realizzare un percorso educativo alla reciprocità e all'intersoggettività, a partire dalla plasticità neuronale e quindi dall'idea di un possibile miglioramento e recupero di alcune abilità sociali.

Credo che non esista un metodo per eccellenza, ma sia responsabilità dell'équipe multidisciplinare che si prende cura del bambino e della sua famiglia allargare le proprie prospettive per cogliere gli elementi positivi offerti da ogni impostazione, nel rispetto dei diversi saperi rappresentati dai differenti operatori.

## La famiglia

Lavorare con un bambino significa, a qualsiasi livello, prendersi cura anche della sua famiglia, non fosse altro che per cercarne la preziosa collaborazione. In assenza di una continuità educativa e senza la legittimazione dei genitori, buona parte o tutto il nostro impegno risulterebbe privo di significato.

Sono i familiari all'inizio della presa in carico a fornirci informazioni di grande importanza ed è la loro volontà nell'affidarsi a noi che ci consente spesso di trovare quel varco indispensabile per stabilire l'alleanza terapeutica con il loro bambino. Così come ogni piccolo è a suo modo autistico, allo stesso modo ogni famiglia riceve e accoglie la diagnosi in modo differente e diverso sarà il percorso che ogni coppia o genitore dovrà affrontare.

La famiglia è allora soggetto partecipe della sofferenza del figlio, ma anche fonte di risorse naturali alle quali attingere per sostenere la qualità della vita di tutti i suoi membri (Sorrentino, 2006). L'evento della disabilità, altamente stressante, crea una spaccatura nel tempo della famiglia e nel suo specifico ciclo vitale, quello della generatività, e obbliga i suoi membri a

confrontarsi con la dimensione del lutto e la perdita delle aspettative. Ciò può però portare a un nuovo assetto derivante dall'instaurazione di nuovi equilibri relazionali.

Diviene fondamentale concedere alla famiglia il tempo per elaborare gli eventi traumatici all'interno di un contenitore terapeutico che consenta di riprendere la progettualità genitoriale. Spesso, infatti, i genitori vengono lasciati da soli e gli viene comunicata una diagnosi che non sempre hanno la possibilità di metabolizzare e capire, come se non ci fosse il tempo per il dolore e per l'ascolto, come se ancora prima di essersi misurati con le proprie risorse fosse necessario reagire comunque.

Una volta soli, spesso i genitori iniziano attivamente una ricerca per saperne di più sulla sindrome e così si perdono a volte nella gran quantità di ricerche e metodi proposti. Comincia anche una ricerca di significato sul perché proprio nella loro famiglia sia nato un figlio con disabilità, che solitamente sfocia nell'accettazione cognitiva e più tardi emotiva dell'evento.

La famiglia talvolta, messa di fronte alla disabilità di uno dei suoi membri, spesso il più piccolo, deve gestire sentimenti di forte ambivalenza da cui possono derivare atteggiamenti di evitamento, banalizzazione o compassione. Spesso le madri non riescono a preservare il proprio investimento su aspetti sani della loro vita, come le amicizie, il lavoro o le attività del tempo libero, e tendono invece a concentrarsi unicamente sulle attività di cura. Talvolta i padri perdono di vista il loro ruolo fondamentale di regolatori della relazione madre-bambino, che risulta indispensabile per consentire una vicinanza protettiva, ma anche una giusta separatezza.

L'evento della disabilità può creare fratture insanabili nel tessuto coniugale che non ha la possibilità di rinnovarsi. Talvolta, invece, rafforza la solidarietà e l'unione della coppia, che trova nuovi significati alla propria esperienza di dolore. Sicuramente i segnali di uno sviluppo anomalo e l'arrivo della diagnosi determinano nella coppia una perturbazione e quindi la necessità di spingersi verso nuovi assetti adattivi. Così i fratelli e le sorelle sopporteranno livelli di stress superiori rispetto ad altri figli.

Quando la tensione e l'angoscia si fanno troppo forti, è possibile arrivare a un misconoscimento della sindrome del proprio figlio o a una manipolazione dei dati di realtà, che si vorrebbero diversi. I compiti collegati alla cura del proprio figlio vengono vissuti come più numerosi e gravosi e il tempo da dedicare loro fa sì che la famiglia riorganizzi spazi e attività, anche a livello lavorativo.

Il tempo che rimane per sé diventa scarso e così ne risentono le relazioni sociali, che solitamente si riducono. Spesso viene denunciata l'assenza di una rete sociale e familiare allargata, che fornisca sostegno a una genitorialità che si vive come inadeguata o colpevole.

Emerge, come sottolineano Zanobini, Manetti e Usai (2002), l'importanza di una condivisione dei significati che aiuti la famiglia a individuare

le caratteristiche che consentiranno loro di non farsi travolgere e distruggere dal cambiamento, permettendo invece ad esse di ristrutturarsi secondo nuove norme, condivise da tutti i suoi membri.

Solo se saprà attivarsi e gestire la condizione di stress senza esserne travolta, la famiglia potrà sopravvivere. Ciò comporta inevitabilmente un cambiamento delle priorità e dei significati che vengono attribuiti alla propria quotidianità.

Spesso queste famiglie devono fare i conti con un futuro difficile da immaginare. Di conseguenza, l'entrata alla scuola e il cambiamento di ordine e grado vengono vissuti con angoscia, ed è fonte di timore anche la strada verso l'autonomia e la vita adulta. Diventa importante allora consentire l'incontro con persone che si trovano nella stessa situazione per favorire una condivisione di problemi simili, a cui ciascuno ha dato risposte diverse e che quindi possono essere fonte di stimolo.

Il sostegno alla famiglia e la possibilità di offrirle uno spazio di ascolto, di contenimento, di condivisione e di ri-significazione di quanto ha vissuto e vive divengono allora fondamentali per promuovere il benessere di tutti i suoi membri.

## Il progetto per la genitorialità

Il progetto di sostegno alla genitorialità attivato dalla Cooperativa Sociale «La Rondine» di Molinetto di Mazzano (BS) è stato ideato per i genitori che hanno un figlio a cui è stato diagnosticato un Disturbo dello Spettro Autistico in età scolare. Si è pensato alla formazione di un gruppo psicoterapeutico di quindici sedute della durata di un'ora e mezza ciascuna.

L'idea era quella di offrire attraverso il gruppo uno spazio di ascolto e di accoglienza, un momento di condivisione e di contenimento oltre che di ri-significazione dell'esperienza che i genitori avevano vissuto a partire dalla formulazione della diagnosi. Uno degli obiettivi era quello di consentire al gruppo di divenire una risorsa per i membri che l'avrebbero costituito e di andare quindi a formare una rete di supporto e di riferimento. Il progetto mirava a sostenere i genitori offrendo loro uno spazio in cui parlare di sé, confrontando i propri vissuti di genitore, moglie o marito.

La mia conduzione, supervisionata e indirizzata da un terapeuta esperto, e agevolata dalla presenza di una collega osservatrice, aveva come obiettivo la realizzazione di un percorso, all'interno del quale i temi trattati fossero proposti dal gruppo stesso. Pensandomi come membro del gruppo e quindi osservatore partecipe, ho cercato di riformulare quanto condiviso dai partecipanti, aiutando il gruppo nella discussione e nella ri-formulazione dei contenuti e indirizzandolo a trovare al proprio interno le risorse di aiuto al lavoro terapeutico.

Nel gruppo, come sostiene Festini (1998), è possibile dare un volto ai conflitti, metterli in atto e ascoltare come gli individui rispondono ad essi emotivamente. Nel gruppo sono presenti fattori psicosociali di grande rilievo: il rapporto con gli altri, con la loro immagine di noi, il desiderio di differenziarci o di confonderci, ad esempio.

Per la costituzione del gruppo si è proceduto contattando telefonicamente le famiglie per le quali la Cooperativa Sociale gestisce l'assegnazione delle figure di assistenza educativa per i loro figli nelle scuole del territorio di diverso ordine e grado; sono stati quindi fissati due colloqui che ho condotto personalmente insieme alla collega psicologa, la dott.ssa Bulgari.

Nel corso degli incontri preliminari è stato presentato il progetto, sono state sondate le aspettative, le motivazioni e le eventuali perplessità. Alcuni genitori ci hanno raccontato di esperienze precedenti andate a buon fine o, al contrario, interrotte.

Già nei colloqui sono emerse le difficoltà, le angosce associate all'esperienza della disabilità e dell'Autismo nello specifico, così come le risorse e i punti di forza presenti nei bambini e nei ragazzi. Era tangibile la voglia di trovare uno spazio per raccontarsi, per confrontarsi con altre persone che stavano vivendo un'esperienza simile e a cui quindi non era necessario spiegare molte cose per essere capiti, così come il desiderio di creare una «rete», che diventasse un punto di riferimento importante, anche dopo la conclusione del progetto.

I genitori che non hanno accettato di partecipare, in alcuni casi nemmeno ai colloqui, erano soprattutto i familiari di bambini piccoli o famiglie già molto impegnate in altre forme d'intervento rivolte nello specifico ai minori. Il gruppo che si è costituito era formato da sette genitori, che sono tutti arrivati alla conclusione del percorso.

Per poter avere un'idea del percorso che il gruppo stava facendo si è pensato a delle «narrative» che i genitori hanno liberamente compilato in forma scritta al termine della prima, della settima e della penultima seduta. La consegna iniziale era di scrivere, qualora se la fossero sentita, su di un foglio consegnato da noi in forma anonima, quello che si aspettavano dal percorso appena intrapreso, i timori e le motivazioni che li aveva portati fin lì; a metà percorso è stato richiesto di riportare le impressioni su quanto era stato condiviso sino a quel momento e sui contenuti che non erano ancora emersi o erano stati affrontati solo in parte; infine si è chiesto loro di annotare il bilancio complessivo dell'esperienza realizzata insieme. Rispetto ai contenuti delle narrative è stata data loro una restituzione, oggetto talvolta di discussione all'interno del gruppo.

Riporto di seguito un sunto delle prime narrative, che volevano creare una memoria scritta delle aspettative dei genitori e dello stato d'animo di partenza:

- «Ritengo che questo gruppo possa essere molto interessante. Può aiutarci a condividere le nostre esperienze e sofferenze. Per me potrà essere d'aiuto

- per stare bene fisicamente e moralmente. È la prima esperienza per me e la considero molto importante».
- «Le persone che ho conosciuto nel primo incontro si sono aperte subito senza difficoltà e ho sentito di potermi fidare. La scelta di far parte di questo gruppo potrà sicuramente essermi utile».
  - «Trovo che l'esperienza di un gruppo di genitori di bambini autistici sia senz'altro utile perché ci permette di confrontarci e di condividere problemi che magari percepiamo come solo nostri. La cosa che ritengo importante è che, per far stare bene i nostri figli, dobbiamo stare bene noi ed essere il più sereni possibile. Il gruppo creato mi piace molto e spero di avere in futuro la possibilità di continuare a condividere con loro molte cose».
  - «È la mia prima esperienza in gruppo, ma ho già trovato qualche suggerimento in più per stare con mio figlio».
  - «Questo lavoro in gruppo credo che mi possa aiutare a conoscere meglio il problema di mio figlio e ad attuare delle modifiche nel mio comportamento per migliorare il nostro rapporto».
  - «In questo gruppo credo di poter trovare l'aiuto necessario per superare le mie paure e diventare più forte, allo scopo di trarne degli spunti per lavorare con mio figlio».
  - «Nel gruppo c'è la possibilità di condividere le esperienze passate, di conoscere aspetti non ancora affrontati grazie alle diverse esperienze degli altri. Si può vedere il diverso impatto emotivo e come si sviluppa nel gruppo, si può fare esperienza dell'approccio maschile e femminile».

In questa prima parte i genitori hanno parlato molto dei loro figli, condividendo esperienze educative anche diverse. Si sono confrontati sulle normative portando ciascuno la propria esperienza. Con il tempo hanno iniziato ad aprirsi maggiormente; si sono alternati momenti di grande sofferenza a momenti più leggeri, nei quali i genitori hanno dimostrato di saper prendere le distanze dal dolore e sorridere di sé e degli altri. Hanno portato in più occasioni la preoccupazione per l'inclusione scolastica e la difficoltà a contattare dei coetanei, soprattutto nella fase adolescenziale, durante la quale la famiglia avverte maggiormente il peso della solitudine e l'assenza di proposte sociali che consentano ai giovani di iniziare un processo di emancipazione verso l'età adulta.

La presenza di genitori con figli di diverse età ha consentito uno scambio proficuo tra livelli esperienziali differenti. I genitori hanno denunciato una scarsa campagna informativa rispetto alla sindrome dei loro figli, della quale la società sembra conoscere poco, in termini sia scientifici che esperienziali.

Le narrative che sono state proposte al termine della settima seduta hanno avuto lo scopo di fare un po' il punto della situazione per comprendere se le aspettative iniziali erano state confermate o meno dall'esperienza grupppale e se c'erano delle tematiche che ai genitori sarebbe piaciuto riprendere o

affrontare. Il gruppo non è stato strutturato sulla base di temi e quindi sono stati i membri a proporre ciò di cui si è parlato nel corso degli incontri sulla base di una riflessione, di un episodio, di un'emozione o di una richiesta che poteva trovare accoglienza o dalla quale, al contrario, il gruppo poteva allontanarsi parlando d'altro:

- «Sono contenta di continuare questo percorso perché il confronto è importante. Il gruppo mi dà sempre degli spunti su cui poi lavorare a casa sia rispetto a me sia nel rapporto con mio figlio. Spero di portare anch'io delle idee e degli stimoli. Spero di approfondire il discorso della "coppia" perché è molto importante».
- «È importante confrontarsi allo scopo di cogliere i lati positivi della propria condizione. Dare e ricevere informazioni porta a sentirsi tranquilli, su quello che si è già passato, e sicuri rispetto a quello che potrà essere. Il gruppo dà inoltre la possibilità di ascoltare le proprie difficoltà, le paure, le aspettative simili, ma non uguali, i vissuti e gli stati d'animo».
- «Sono molto contenta... Gli incontri che stiamo facendo sono molto utili. Abbiamo tutti figli simili, ma diversi, e questo ci porta ad arricchire le nostre esperienze e la nostra vita. Le persone che vengono qui sono speciali e tutto ciò che mi danno è speciale. Mi piacerebbe parlare della nostra esperienza nei confronti di amici e parenti perché a volte è complicato».
- «In ogni incontro si affrontano cose diverse e utili. È la prima esperienza e mi sembra positiva, spero di proseguire...».
- «Questi incontri mi hanno resa una mamma con tante risorse, ma mi hanno anche messa in contatto con le mie fragilità».
- «Il gruppo con cui sto affrontando questa esperienza mi sta insegnando che ci vuole tempo per raggiungere degli obiettivi, ma soprattutto che non è importante ciò che pensano gli altri, ma come stiamo e cosa riusciamo a fare per i nostri figli e la loro autonomia».

Il gruppo nella seconda parte ha avuto la possibilità di ripercorrere la storia dei propri membri, passando in rassegna i momenti della giovinezza e della formazione della coppia genitoriale. Ci si è confrontati non solo come genitori, ma anche come figli. E si è parlato degli altri figli, del loro carico emotivo e di come ogni famiglia ha tentato di riformare i propri equilibri. Si è iniziato a pensare alla fine del gruppo e a quello che sarebbe successo dopo. Così anche per i propri figli si è cominciato a ipotizzare il passaggio alla vita adulta. Le ultime narrative rappresentano un bilancio dell'esperienza fatta e contengono le promesse per il futuro, anche del gruppo:

- «Sono stato molto contento di questa esperienza perché mi ha fatto capire che ci sono ancora tante cose che posso fare per mio figlio e che ci sono persone che si impegnano per provare a risolvere i problemi dei nostri figli».

- «Sono contenta anche se non è sempre stato facile... Ci sono state tante emozioni. Ho avuto molti spunti su cui ragionare e questo è molto importante per crescere come persona e come genitore».
- «Spero che non finisca qui perché è un appoggio importante per noi genitori».
- «Sono contenta di aver preso parte a questo gruppo con genitori con i miei stessi problemi e angosce. Ho riscontrato tanto affetto, amore e comprensione... Ognuno di noi ha portato un pezzettino di sé. Mi sono sentita più serena e ho trascorso delle ore piacevoli. Mi ha aiutato a trovare un equilibrio che ha avuto degli effetti positivi anche sugli altri miei figli».
- «Questi appuntamenti mi hanno impegnato molto, ma mi sono serviti ad aprirmi e confrontarmi con il gruppo. Il gruppo mi ha confortato nei momenti dolorosi che ci sono stati rispetto a problematiche riemerse dopo un po' di tempo. Mi sono sentita capita e sento di avere voglia di lottare e andare avanti con ottimismo».
- «Mi spiace di essere alla fine, ma sono felice di aver conosciuto delle persone che mi hanno donato molto. Tutti noi abbiamo fatto degli sforzi per migliorare e per comprendere meglio i nostri figli. Ragionare sull'autismo a volte mi ha messo un po' in crisi, ma tutto è utile, anche sentirsi un po' tristi. Speriamo di incontrarci ancora perché ce lo meritiamo!».
- «È stata un'esperienza piacevole e di confronto costruttivo. È stato difficile sganciarsi dal ruolo di genitore per riuscire a parlare più di noi».

## Conclusioni

Anche per noi terapeute è stata un'esperienza molto importante dal punto di vista umano e professionale. Tra i genitori si è creato un rapporto positivo, che li ha portati a vedersi e frequentarsi al termine del gruppo in luoghi più familiari, gettando le basi per la creazione di una rete sociale di supporto e di aiuto reciproco. L'esperienza del gruppo ha consentito la condivisione di molte emozioni, grazie alla creazione di un clima di fiducia e di rispetto delle singole individualità che l'hanno costituito. Sono emerse molte idee per la realizzazione di nuovi progetti.

Un sentito ringraziamento ai genitori che ci hanno creduto e che si sono messi in gioco, alla collega che ha permesso un confronto attento e partecipe, alla Cooperativa che ha concesso tempo, spazio e risorse perché tutto questo prendesse avvio e al nostro supervisore, il dott. Ambrosiano, per la preziosa collaborazione e l'incoraggiamento.

## Abstract

*The article presents a project to support parents who have a child of school age diagnosed with Autistic Spectrum. The project aimed to offer families a place*

*to listen, re-examine, share and contain what they had experienced, in view of the pursuit to achieve a level of well-being that can then be enjoyed by all family members. The experience gained by the short-term psychotherapy group that was gradually formed is illustrated by «narrative», namely, the writings proposed to the participants at the end of the first, seventh and penultimate session. In this way the fears, motivation and expectations which accompanied the parents at the beginning of the group were collected, as well as the feelings and impressions in the intermediate stage and then the overall experience with the transition from initial resistance to identifying resilience.*

## Bibliografia

- Amaral D., Schumann C. e Wu Nordahl C. (2008), *Neuroanatomy of autism*, «Trend in neurosciences», vol. 31, n. 3.
- American Psychiatric Association (1996), *DSM-IV/Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali*, Milano, Masson.
- Barttfeld P., Wicker B., Cukier S., Navarta S., Lew S. e Sigman M. (2010), *A big-world network in ASD: Dynamical connectivity analysis reflects a deficit in long-range connections and an excess of short-range connections*, «Neuropsychologia», vol. 49, n. 2, pp. 254-263.
- Belmonte M., Allen G., Beckel-Mitchener A., Boulanger L., Carper R. e Webb S. (2004), *Autism and abnormal development of brain connectivity*, «Journal of Neuroscience», vol. 24, n. 42, pp. 9228-9231.
- Calzeroni R. (2007), *I neuroni specchio*, [http://www.in-formazione-psicologia.com/2007\\_calzeroni\\_neuroni.pdf](http://www.in-formazione-psicologia.com/2007_calzeroni_neuroni.pdf).
- Casanova M.F., Buxhoeveden D., Switala A. e Roy E. (2006), *Minicolumnar abnormalities in autism*, «Acta Neuropath», vol. 112, pp. 287-303.
- Conn C. (2010), *Laboratorio teatro per bambini con disturbi dello spettro autistico*, Trento, Erickson.
- Di Maria F. e Lo Verso G. (1995), *La psicodinamica dei gruppi*, Milano, Raffaello Cortina.
- Festini W. (1998), *La psicologia dinamica dei gruppi clinici*, Roma, Borla.
- Foulkes S. (1976), *La psicoterapia gruppo-analitica*, Roma, Astrolabio.
- Foulkes S. (1978), *Analisi terapeutica di gruppo*, Torino, Boringhieri.
- Gallese V., Migone P. e Eagle M. (2006), *La simulazione incarnata: I neuroni specchio, le basi fisiologiche dell'intersoggettività ed alcune implicazioni per la psicoanalisi*, «Psicoterapia e Scienze Umane», vol. XL, n. 3, pp. 543-580.
- Garry M., Joseph P. e Roletto F. (2000), *Strategie e tecniche per il cambiamento: La via comportamentale*, Milano, McGraw-Hill Companies.
- Iacoboni M. e Dapretto M. (2006), *The mirror neuron system and the consequences of its dysfunction*, «Nature Rev. Neuroscience», vol. 7, n. 12, pp. 942-951.
- Lambiase M. (2008), *Neuroni specchio, implicazioni pratiche e prospettive di intervento nell'autismo*, «Autismo Oggi», n. 15, dicembre 2008.
- MacKenzie K.R. (2002), *Psicoterapia breve di gruppo*, Trento, Erickson.
- Siegel D.J. (2001), *La mente relazionale*, Milano, Raffaello Cortina.

Sorrentino A.M. (2006), *Figli disabili*, Milano, Raffaello Cortina.

Vezzani B. (1999), *Narrare il gruppo*, Padova, Unipress.

Zanobini M., Manetti M. e Usai M.C. (2002), *La famiglia di fronte alla disabilità*, Trento, Erickson.