

IPOTESI E METODI DI STUDIO

## “Stare Insieme”

# PROGETTO GRUPPI ABILITÀ SOCIALI

Lorena Vincenza Perrone<sup>1</sup>, Claudia Tornetta<sup>1</sup>, Alberto Meloni<sup>1</sup>, Chiara Micozzi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> SiPGI - Scuola di Psicoterapia Gestaltica Integrata



### Citation

Perrone L. V., Tornetta C., Meloni A., Micozzi C. (2023).  
“Stare Insieme”  
PROGETTO GRUPPI ABILITÀ SOCIALI  
Phenomena Journal, 5, 40-56.  
<https://doi.org/10.32069/pj.2021.2.189>

### Direttore scientifico

Raffaele Sperandeo

### Supervisore scientifico

Valeria Cioffi

### Journal manager

Enrico Moretto

### Contatta l'autore

Lorena Vincenza Perrone  
[lorenaperrone@libero.it](mailto:lorenaperrone@libero.it)

**Ricevuto:** 16 aprile 2023

**Accettato:** 17 maggio 2023

**Publicato:** 25 maggio 2023

### ABSTRACT

This project stems from the need to expand the opportunities of social experiences for people with autism at the developmental age. The following article offers a vision of intervention that goes beyond individual habilitation therapy, usually aimed at these subjects, allowing the person with autism spectrum disorder to enter into relationships with others in a safe environment and live social experiences that, done alone, would be difficult to seek and manage. The method of intervention is based on the strengthening and development of social skills necessary to establish positive and functional relationships in society and is thereby aimed at improving the quality of life of the autistic person and their family. Through participation in structured groups, based on the specific objectives and skills of the individual, a sequential plan of participation is proposed which preparatively accompanies the person with autism. The project is based on the integration of intervention models and techniques, in particular with reference to Gestalt and Cognitive Behavioural techniques. The ultimate goal of this type of integrated approach is to deliver to the user all the typical skills of communication, social rules and peer behaviour. The lack of social skills and the poor ability to interact with others are characteristic of the symptomatology of the autistic spectrum, so much so that they fall within the diagnostic criteria. That is not to say that autistic people are not interested in interacting with others, considering the problem from the perspective of a person with a lack of skills, rather than motivation. It is possible to use the clinical knowledge we have to date to improve their social skills and to better integrate into society.

### KEYWORDS

**Autism, social skills, integrated techniques.**

### ABSTRACT IN ITALIANO

Il progetto nasce dal bisogno di ampliare le opportunità di esperienze sociali delle persone con autismo in età evolutiva. Il seguente articolo offre una visione d'intervento che va oltre la terapia abilitativa individuale, solitamente rivolta a tali soggetti, permettendo alla persona con disturbo dello spettro autistico di entrare in relazione con l'altro in un ambiente sicuro e vivere esperienze sociali che in autonomia faticherebbe a ricercare e gestire. La modalità d'intervento si fonda sul potenziamento e sullo sviluppo delle abilità sociali necessarie a instaurare relazioni positive e funzionali nella società, volte a migliorare la qualità della vita della persona autistica e della famiglia. Attraverso la partecipazione a gruppi strutturati, in base agli obiettivi specifici e alle competenze del singolo, si propone una sequenzialità di partecipazione che propedeuticamente accompagna la persona con autismo. Il progetto si fonda sull'integrazione di modelli e tecniche d'intervento, in particolare in riferimento alla Gestalt e alle tecniche Cognitive Comportamentali. L'obiettivo ultimo di questo tipo di approccio integrato è quello di consegnare all'utente tutte le competenze tipiche della comunicazione, delle regole sociali e del comportamento tra pari. La carenza delle abilità sociali e la scarsa capacità di interagire con gli altri sono una caratteristica della sintomatologia dello spettro autistico, tanto da rientrare nei criteri diagnostici, questo non



Attribution-NonCommercial 4.0  
International (CC BY-NC 4.0)

vuole dire che le persone autistiche non siano interessate a interagire con gli altri, considerando il problema nell'ottica di una mancanza di capacità, piuttosto che di motivazione, è possibile utilizzare le conoscenze cliniche che abbiamo ad oggi per migliorare le loro competenze sociali e ad integrarsi al meglio nella società.

#### **PAROLE CHIAVE**

**Autismo, abilità sociali, tecniche integrate.**

### **1. Introduzione**

Le persone con diagnosi dello spettro autistico presentano una grande variabilità di sintomi che possono riguardare deficit comunicativi, deficit sociali, comportamenti ripetitivi e stereotipati, interessi ristretti e altre manifestazioni correlate [1]. La scarsa capacità di interagire con gli altri è una caratteristica costitutiva della sintomatologia dello spettro autistico. Essi infatti presentano una compromissione nell'abilità di comprendere e interpretare correttamente i segnali sociali per poter agire in un modo socialmente accettato e funzionale. Questa mancanza determina una maggiore difficoltà ad adattarsi all'ambiente sociale aumentando le possibilità di isolamento e comorbidità ulteriori. Il processo di socializzazione in bambini autistici non è automatico e per questo vi è la necessità di agire e intervenire su questo piano [2]. Attraverso la strutturazione di gruppi specifici è possibile lavorare sul potenziamento e lo sviluppo delle abilità sociali e facilitare così l'integrazione con i pari e la società. Il progetto "Stare Insieme" nasce dal bisogno di fornire competenze ed abilità sociali in bambini autistici, promuovendo opportunità di interazioni e relazioni. Offrendo così una possibilità che va oltre la terapia individuale, offrendo dei momenti di relazione con l'altro in un ambiente sicuro, vivere esperienze sociali che in autonomia potrebbero risultare faticose da gestire. Il presente lavoro mira a favorire lo sviluppo delle abilità sociali emergenti e consolidare quelle acquisite, che sono necessarie a instaurare relazioni positive e funzionali nella società volte a migliorare la qualità della vita del bambino autistico e della famiglia [3]. Attraverso la partecipazione alla riabilitazione in contesto di gruppo, il bambino avrà la possibilità di potenziare e/o sviluppare queste abilità. L'idea e la necessità di progettare questa modalità d'intervento nasce dal lavoro quotidiano con persone autistiche, in particolare, presso l'Associazione Genitori Soggetti Autistici del Trentino Onlus (Agsat), è un'associazione convenzionata con l'Azienda Provinciale per i servizi sanitari di Trento. Offre interventi di tipo riabilitativo-abilitativo, sanitario-sociale a soggetti con autismo e/o sindromi correlate. Persegue inoltre, interventi di sensibilizzazione territoriale; inclusione in ambiente naturalistico; formazione e informazione; ricerca; sostegno sociale; lavoro di rete e sostegno alla famiglia.

### **2. Ipotesi di studio**

Attraverso la strutturazione di gruppi specifici è possibile lavorare sul potenziamento e lo sviluppo delle abilità sociali e facilitare così il bambino a integrarsi con i coetanei e la società [4]. Il seguente lavoro mira a presentare un duplice studio: uno studio trasversale, nel quale verranno seguiti gruppi di bambini che ogni anno seguono un

protocollo, al fine di apprendere pre-requisiti e abilità sociali importanti per età e livello cognitivo; uno studio longitudinale che prevede l'osservazione degli stessi bambini che nei 4 anni hanno seguito i protocolli dall'inizio alla fine. I destinatari dello studio sono bambini dai 3 ai 18 anni con diagnosi di disturbo dello spettro autistico e/o sindromi correlate, che soddisfano i requisiti minimi necessari all'accesso ai gruppi, in carico all'Associazione Genitori Soggetti Autistici del Trentino Onlus. Il progetto prevede un incontro a settimana, di 90 minuti, che si inserisce armonicamente con altri trattamenti e interventi che la persona autistica sta perseguendo [3]. L'obiettivo è potenziare e sviluppare le abilità e la reciprocità sociale in età evolutiva. I gruppi costituiti per dar vita al progetto prevedono da 2 a massimo 5 utenti, suddivisi in base agli obiettivi specifici e alle competenze del singolo. Il progetto si articola in 4 step: il "Programma amicizia", è lo step di base, fondamentale per l'acquisizione dei prerequisiti minimi di accesso al gruppo successivo. Costituito da un massimo di due utenti, in quanto non possiedono ancora le competenze che gli permettono di entrare in relazione con l'altro o di gestire in modo funzionale l'interazione. È frequente, in questi casi, che i soggetti coinvolti presentino comportamenti disfunzionali etero o auto aggressivi che non gli consentono di integrarsi pienamente con il contesto sociale, appaiono disinteressati alla socializzazione e all'inclusione dell'altro nel proprio campo d'azione. Il programma è gestito da due operatori in contemporanea. Il "Gruppo principianti", è il secondo step di gruppo, formato da almeno 4 utenti, gestiti da due operatori in contemporanea. Si lavora sul riconoscere l'altro, guidare lo sguardo, incrementare il contatto e la vicinanza, lo scambio e potenziare le abilità sociali di base. Il "Gruppo apprendisti", è il terzo step di gruppo, composto da massimo 5 utenti e gestito da 2 a 3 terapisti in contemporanea. L'utente ha appreso le competenze di base dello stare con l'altro e ora ha la possibilità di generalizzarle e potenziare quelle acquisite. È il gruppo in cui gli utenti raggiungono un livello medio avanzato, in riferimento agli obiettivi prefissati. Infine, il "Gruppo esperti", è l'ultimo step di gruppo in cui l'acquisizione di competenze base e il potenziamento di queste ultime, consentono di stare con l'altro. Il gruppo è composto da 5 utenti e gestito da due terapisti in contemporanea.

L'obiettivo ultimo di questo progetto è quello di consegnare all'utente tutte le competenze tipiche della comunicazione, delle regole sociali e del comportamento tra pari.

Dalla valutazione finale dell'utente si potrà comprendere meglio il tipo di inserimento progettuale successivo più adeguato alle competenze specifiche raggiunte, per esempio gruppi di inserimento lavorativo.

### 3. Riferimenti epistemologici

Le persone con diagnosi dello spettro autistico presentano una grande variabilità di sintomi che possono riguardare deficit comunicativi, deficit sociali, comportamenti ripetitivi e stereotipati, interessi ristretti e altre manifestazioni correlate. La scarsa capacità di interagire con gli altri è una caratteristica costitutiva della sintomatologia

dello spettro autistico. Essi, infatti, presentano una compromissione nell'abilità di comprendere e interpretare correttamente i segnali sociali per poter agire in un modo socialmente accettato e funzionale [2]. Questa mancanza determina una maggiore difficoltà ad adattarsi all'ambiente aumentando le possibilità di isolamento durante le interazioni tra pari e comorbidità ulteriori; infatti, se durante le fasi di sviluppo tipico, i pari diventano per il bambino una fonte di gioco e di sostegno che via via si trasformano in legami amicali, nei bambini con sviluppo atipico e in particolare nei bambini con autismo non è automatico e per questo vi è la necessità di agire e intervenire su questo piano [5]. Il progetto abilità sociali "Stare Insieme", si fonda su una matrice epistemologica integrata tra il modello Gestaltico e le tecniche Cognitive Comportamentali [6].

La relazione tra autismo e modello cognitivo-comportamentale si costruisce da Lovaas, il primo comportamentista ad occuparsi di autismo, che abbracciando il modello di Skinner, definì un programma basato su premi e punizioni, rinforzando i comportamenti adeguati e desiderabili e punendo quelli non desiderati. Fu' il primo a pubblicare un modello di intervento precoce attraverso training rigorosi e intensivi, di seguito definito ABA Applied Behaviour Analysis [7]. In disaccordo, Schopler, contrario alle tecniche punitive, definì nel 1966, un programma in cui i genitori e l'ambiente erano al centro, il modello TEACCH (Treatment and education of autism and communication handicapped children). Il programma prevede una presa in carico globale della persona autistica e della sua famiglia, in una visione orizzontale, per tutto l'arco di vita [8]. Più recentemente le neuroscienze hanno dato una nova visione all'autismo, grazie alla ricerca neurobiologica, hanno posto le basi per definire l'autismo una condizione del neurosviluppo. Indagando le funzioni cognitive, memoria, attenzione e percezione. Si sono definite nuove teorie sul processamento delle informazioni e dell'elaborazione delle stesse nelle persone con autismo, come la teoria della mente di Baron Cohen (1985), la teoria della coerenza centrale di Frith (1989) [9]. Ad oggi, il modello cognitivo-comportamentale nell'autismo è volto da un lato a utilizzare tecniche prettamente comportamentali con minor ricorso alle punizioni, una migliore generalizzazione delle competenze in ambiente naturalistico e dall'altro a promuovere la modificazione cognitiva, promuovendo la flessibilità cognitiva, strategie di coping, modificazione di pensieri e la consapevolezza delle emozioni e dell'espressione di queste ultime. Un ulteriore elemento importante è il coinvolgimento diretto dei genitori con programmi di parent training [10].

L'approccio gestaltico orientato alle disabilità e in particolare al disturbo dello spettro autistico, prende man mano più spazio nel panorama scientifico attuale. La gestalt, infatti, da sempre è un modello funzionale per la progettazione individuale di interventi pensati e adattati alle esigenze del singolo, prendendo in riferimento la totalità dell'individuo e dei suoi bisogni, orientati dalle relazioni, dai livelli d'esperienza e le funzioni di contatto [11]. L'incontro con l'altro, a confine contatto, crea la possibilità di incrementare apprendimenti, soddisfare bisogni e costruire relazioni. I soggetti con disturbo dello spettro autistico non mostrano interesse per le relazioni

sociali, questo non significa che non ne siano realmente interessati o che non percepiscano l'altro nel proprio campo. Lewin definì il concetto di campo in gestalt. L'interazione tra la persona e l'ambiente determina quindi il comportamento ed il comportamento a sua volta agisce nella relazione. Il gruppo diviene luogo di incontro tra le persone, molto più della somma dei singoli al suo interno, caratterizzato da dinamiche e forze relazionali che producono cambiamenti nei componenti, che tenderanno a ricercare un equilibrio per esistere e costruire un campo d'azione. Gli elementi del campo di appartenenza, infatti, secondo la gestalt, si influenzano a vicenda, sono interdipendenti e modulano le relazioni, emozioni e sentimenti di tutti i componenti [12]. Proprio perché l'essere umano è campo dipendente si ritiene fondamentale non trascurare gli aspetti relazionali e di interazione sociale nei soggetti con autismo. Nella cornice gestaltica seguendo il "ciclo del contatto" (pre-contatto, avvio, contatto pieno, post-contatto), inteso come l'insieme di azioni che permettono il sano fluire dell'esperienza, da un bisogno che emerge fino al suo soddisfacimento, l'interruzione di contatto per le persone autistiche avviene già nella fase di pre-contatto, e poi in avvio al contatto, sottolineando come possano esserci le funzioni "es" e "io" perturbate. La funzione "Es" che corrisponde al pre-contatto, si manifesta con le sensazioni e percezioni corporee iniziali rispetto all'altro e all'ambiente, come un automatismo di base ci spingono ad organizzarci per evitare o fronteggiare ciò che percepiamo di ostacolo nell'ambiente. La funzione "Io", nel ciclo del contatto si manifesta nell'avvio al contatto e nel contatto pieno e riguarda la scelta soggettiva di accettare o rifiutare ciò che proviene dal nostro ambiente, se mobilitarci alla relazione [13]. Si ritiene fondamentale accompagnare la persona autistica nella relazione con sé stesso e con il mondo. L'obiettivo è una presa in carico globale, con la promozione di capacità adattive sia tramite insegnamento di nuove abilità, sia l'adattamento all'ambiente e alle caratteristiche individuali, ponendo al centro la persona e i suoi bisogni.

#### 4. Metodologia

La metodologia adottata per la conduzione e l'organizzazione delle attività proposte nei gruppi previsti dal progetto "Stare Insieme", si fonda sull'integrazione tra il modello Gestaltico e le tecniche cognitive comportamentali [6]. La cornice gestaltica, in riferimento alle fasi del ciclo del contatto, in una visione lungimirante, accompagna l'utente nell'inserimento nei diversi gruppi che si susseguono propedeuticamente, dopo aver raggiunto gli obiettivi generali e specifici previsti [11]. Nel ciclo del contatto, si giunge ad un contatto pieno passando dal pre-contatto e dall'avvio al contatto, per chiudere il ciclo, nel post contatto. Nel progetto "Stare Insieme" gruppi abilità sociali, si inizia il percorso con l'inserimento nel primo gruppo "Programma amicizia", nel quale sono richieste competenze di interazione di base, per proseguire con il "Gruppo principianti", propedeutico al "Gruppo apprendisti", per chiudere, infine, con il "Gruppo esperti" e valutare a questo punto quali bisogni e quali attività sarebbero più idonee per la persona autistica, in base alle proprie competenze raggiunte.

Le tecniche cognitive comportamentali utilizzate prevedono la strutturazione di un programma della terapia con l'utilizzo di rinforzi sociali, supportivi visivi, prompt e strumenti come la token economy, la strutturazione del tempo e della stanza, facendo riferimento al metodo TEACCH, utili per proporre "l'apprendimento senza errori" fondamentale per promuovere la crescita e le competenze in modo funzionale e senza frustrazione. Inoltre, si utilizzano tecniche più cognitive come il role playing e il video-modelling. In queste fasi diviene fondamentale anche che le figure di riferimento adulte, i terapeuti, fungano da "modello" per promuovere il cambiamento.

Il primo passo è la valutazione da parte dell'equipe, dei prerequisiti minimi dei bambini, necessari per accedere al primo gruppo strutturato. I prerequisiti minimi necessari includono l'utilizzo di uno strumento comunicativo, voce, segni o libretto CAA (Comunicazione Aumentativa Alternativa); saper accettare la negazione, la perdita; autonomie personali di base, da potenziare e raggiungere pienamente; condivisione; comportamenti oppositivi in diminuzione; funzioni esecutive da potenziare [14].

I soggetti coinvolti, di età compresa tra i 3 e i 18 anni, verranno suddivisi in 4 gruppi, ciascun gruppo costituito da 2 a 5 utenti di età omogenea, in base agli obiettivi specifici di ciascun protocollo e alle competenze emergenti dei singoli. L'articolazione del progetto prevede un incontro a settimana di 90 minuti per un anno solare, al termine del cui seguirà una valutazione per la verifica effettiva delle abilità e competenze sociali raggiunte e il proseguo verso lo step successivo. I quattro gruppi verranno gestiti da due operatori specializzati in contemporanea [6].

I quattro gruppi hanno l'obiettivo di sviluppare, potenziare e generalizzare le abilità e le reciprocità sociale in bambini caratterizzati da sviluppo atipico legato allo spettro dell'autismo, e per questo vengono suddivisi in base agli obiettivi specifici e alle competenze del singolo.

Il primo gruppo è denominato "programma amicizia" e mira all'acquisizione dei prerequisiti minimi di accesso al "gruppo principianti". Costituito da un massimo di due bambini, in quanto l'utente non possiede ancora le competenze che gli permetteranno di entrare in relazione positiva con l'altro, probabilmente presenta uno sviluppo ancora in atto dei prerequisiti della comunicazione, come girarsi verso la persona che parla, prestare attenzione per il tempo necessario, attendere, alternare il turno, tutti comportamenti che non gli permettono ancora pienamente di integrarsi con il contesto sociale.

Gli obiettivi generali di apprendimento del "programma amicizia" riguardano i livelli base delle aree delle autonomie, delle abilità sociali, della comunicazione e dello sviluppo dei comportamenti adattivi al contesto, di promozione dell'interazione con l'altro.

Le attività e gli strumenti proposti al fine di raggiungere gli obiettivi generali includono la strutturazione di una routine, la proposta di attività mirate alla promozione della motricità di posizione, di giochi con i pari al fine di sviluppare abilità e competenze di condivisione e collaborazione, ed infine, l'attesa e la turnazione [15].

Le attività proposte seguono una metodologia integrata tra gestalt e tecniche cognitive

comportamentali, prevedendo prompt fisici, verbali e gestuali, l'uso di agenda visiva, l'uso del rinforzo, tenendo sempre in considerazione il ciclo del contatto nella relazione e nell'incontro con l'altro, centrandosi sull'ascolto dei bisogni dell'utente, sui suoi ritmi di apprendimento, le funzioni di contatto e quindi la percezione sensoriale dell'ambiente [11].

Gli indicatori di riferimento per valutare il passaggio al gruppo successivo, si concentrano su sequenze di azioni volte a considerare appresa un'abilità o comportamento funzionale all'interno del contesto riabilitativo e sociale. Alcuni indicatori tengono conto della modulazione del comportamento a seguito della richiesta verbale e dell'esecuzione di questa, altri indicatori mirano a valutare i vari step di autonomia e uso di strumenti comunicativi facilitanti (tabella 1).

Il secondo gruppo denominato "gruppo principianti" è formato da 4 utenti, gestiti da due operatori in contemporanea. Si lavora sul riconoscere l'altro e potenziare le abilità sociali di base, in particolare è in questa fase che si agisce sull'acquisizione delle capacità cognitive relative alle sfere dell'attenzione e del problem solving, e sulle capacità di autoregolazione e di reciprocità nella conversazione.

Le attività proposte hanno l'obiettivo di perfezionare le abilità e competenze presenti e motivare il destinatario alla conversazione e condivisione, attraverso l'attuazione del role playing, del video modelling e l'utilizzo di un supporto visivo, ove necessario [16].

In questa fase si ipotizza che gli obiettivi possono considerarsi raggiunti se indicatori come il rimanere nell'attività per un tempo richiesto, collaborare con il partner, saper rimanere in silenzio se l'altro parla, chiamare l'altro, rispondere e porre almeno tre domande in modo coerente, corretto e diretto, vengono portati a termine con successo. Il terzo gruppo, ossia il "gruppo apprendisti" è composto da massimo 5 utenti e gestito da 2 terapisti in contemporanea. L'utente ha appreso le competenze di base dello stare con l'altro e ora ha la possibilità di generalizzare e potenziare quelle acquisite. È il gruppo in cui gli utenti hanno raggiunto un livello medio avanzato e gli obiettivi che si perseguono includono il potenziare delle capacità di autoregolazione superiore, come ad esempio la consapevolezza della percezione del proprio corpo in relazione agli altri; favorire la comprensione delle emozioni; saper gestire le variabili legate alle regole sociali che possono cambiare in base al contesto; potenziare le funzioni esecutive; favorire l'emergere delle preferenze personali ed infine potenziare le abilità relative alla conversazione.

Al "gruppo apprendisti" vengono sottoposte attività che mirano in modo specifico a pianificare, organizzare e svolgere una semplice attività di gruppo; adattarsi velocemente ai cambiamenti; condividere e rimanere nell'argomento di discussione condiviso con l'altro. Tra le attività proposte sono incluse storie sulle emozioni, storie sociali, attività con cambi regole, attività di rilassamento, riordino di sequenze ed attività di conversazione per promuovere le capacità pragmatiche [17]. Gli indicatori inerenti questa fase del progetto riguardano le capacità di riconoscimento e gestione delle emozioni; la comprensione e la comunicazione delle regole e di possibili pre-

ferenze; la partecipazione attiva alle attività; la capacità di problem solving; l'attenzione condivisa su un argomento di conversazione e l'autonomia nella gestione della routine.

Infine, il quarto gruppo chiamato "gruppo esperti" è l'ultimo step di acquisizione di competenze di socializzazione e relazione, composto da 5 utenti e gestito da due terapisti in contemporanea.

L'obiettivo ultimo è quello di consegnare all'utente tutte le competenze tipiche della comunicazione, delle regole sociali e del comportamento tra pari, che possono permettere una prima sperimentazione in ambienti meno strutturati. In particolare, gli obiettivi riguardano il potenziare lo scambio sociale nella conversazione e nella collaborazione con l'altro, saper gestire gli aspetti socio-relazionali ed emotivi, potenziare l'adattamento alle situazioni sociali e favorire la generalizzazione delle competenze acquisite. L'intervento con il gruppo di esperti prevede attività che promuovono le autonomie personali, di movimento, di gestione del denaro e le abilità e competenze precedentemente acquisite per favorire la generalizzazione sul territorio [18]. Le attività proposte tengono conto dell'età della persona in modo da presentare ambienti sociali idonei in cui mettere in atto quanto appreso in precedenza ed al fine di raggiungere tale obiettivo vengono proposte delle simulazioni. Fondamentale è l'individuazione dei comportamenti tipici dell'essere in relazione a qualcuno, e in riferimento all'età introdurre in questa fase l'educazione sessuale.

## 5. Valutazione

La valutazione avverrà all'inizio, in itinere, dopo 6 mesi circa, e finale, dopo 1 anno. Ogni gruppo persegue obiettivi generali e specifici, attraverso l'attuazione di attività e l'utilizzo di strumenti che prevedono determinati indicatori al fine di valutare l'acquisizione e la generalizzazione della competenza stessa, infatti gli indicatori individuati per osservare il raggiungimento degli obiettivi prefissati si basano su valori temporali e valori qualitativi [19].

La valutazione iniziale, intermedia e finale permette di definire un'abilità raggiunta quando l'attività è completata integralmente, senza aiuto e con totale padronanza; un'abilità emergente quando l'attività viene svolta almeno in parte, con necessità di prompt; e un'abilità fallita quando l'attività non viene svolta, non c'è nessun tentativo di provare o non mostra nessun interesse per il materiale proposto. Quando non vi è stata la possibilità di osservare un'abilità, questa risulta non valutabile [19].

Per quanto riguarda la Valutazione iniziale, questa viene svolta da un terapeuta di AGSAT o esterno per valutare se il bambino possiede i prerequisiti minimi necessari per accedere al programma amicizia. I prerequisiti minimi necessari includono utilizzo di uno strumento comunicativo, voce, segni o libretto CAA; saper accettare la negazione, la perdita, l'attesa (da generalizzare); autonomie di base da potenziare e raggiungere pienamente; condividere alcuni materiali; comportamenti oppositivi in diminuzione; funzioni esecutive da potenziare [14].

Le variabili prese in considerazione per la creazione dei gruppi di lavoro riguardano il livello scolastico e il livello di gravità presente nel qui ed ora della valutazione dei requisiti per l'inserimento all'interno del gruppo.

Una volta raggiunti gli obiettivi del gruppo, l'équipe valuterà l'eventuale passaggio al gruppo successivo. L'intervento del progetto segue le "Linee guida 22" e utilizza un metodo integrato.

Ogni gruppo seguirà obiettivi specifici individuati dall'équipe tenendo in considerazione le caratteristiche individuali [11]. Nel programmare la terapia in gruppo è necessario porre attenzione all'organizzazione dello spazio fisico, alla strutturazione del tempo, alla prevedibilità e ripetizione delle attività proposte e all'interesse e alla motivazione del singolo e del gruppo.

La terapia deve essere dunque ben strutturata per facilitare il coinvolgimento e lo sviluppo del gruppo [15]. Attraverso griglie di osservazione interne, relazioni e questionari verrà effettuata la valutazione di ogni singolo gruppo e poi effettuata una restituzione alla famiglia.

Dalla valutazione finale dell'utente si potrà comprendere meglio il tipo di inserimento progettuale successivo più adeguato alle competenze specifiche raggiunte: gruppi di inserimento lavorativo; gruppi di sviluppo e potenziamento delle autonomie integranti.

LIVELLO 0:	Programma amicizia	
Obiettivo generale	<u>Raggiungere le autonomie di base</u>	Indicatori
<i>Obiettivo specifico</i>	1. lavarsi le mani	- sente il bisogno di lavarsi le mani; si avvicina al lavandino; apre il rubinetto, preme lo stantuffo del sapone; distribuisce il sapone su entrambe le mani; strofina le mani; risciacqua le mani; chiude il rubinetto; prende l'asciugamano; si asciuga le mani
	2. controllo sfinterico (es. avvertire e segnalare il bisogno di andare al bagno)	- indica verbalmente o tramite immagini- mi guida fisicamente il bisogno di andare in bagno
	3. uso dei servizi igienici (es. minzione, uso della carta igienica...)	- avverte e comunica lo stimolo; si dirige verso il bagno da solo, entra in bagno, slaccia i pantaloni, abbassa i pantaloni, abbassa le mutande, si siede sul wc, fa i propri bisogni, strappa la carta igienica, si pulisce con la carta, butta le carte nel wc, si alza dal wc, tira su le mutande, tira su i pantaloni, allaccia i pantaloni, si lava le mani, esce dal bagno, spegne la luce
	4. vestirsi/sgestirsi	- si toglie la giacca da solo, prende l'appendino, mette la giacca sull'appendino, appende la giacca; toglie la giacca dall'appendino, si mette la giacca, si allaccia la giacca, si toglie e mette le scarpe in autonomia
	5. alimentarsi in autonomia (es. masticare, usare posate, versare acqua nel bicchiere...)	- prende il cibo dallo zaino, mangia da solo, beve in autonomia
Obiettivo generale	<u>Sviluppare abilità sociali di base</u>	Indicatori
<i>Obiettivo specifico</i>	1. stare seduto	- tiene la schiena appoggiata allo schienale della sedia, tiene i piedi appoggiati a terra, tiene la posizione corretta in direzione frontale per tutto il tempo richiesto
	2. rispettare il turno di gioco	- aspetta il suo turno mentre l'altro gioca; comunica il suo turno o dell'altro attraverso supporti visivi, gestuali o verbali (es. freccia, foto...)
	3. saper aspettare	- modula il comportamento a seguito della richiesta verbale o con supporto visivo: "Aspetta"; aspetta per più di 5 secondi
	4. accettare la perdita del gioco	- riconosce quando perde; mantiene comportamenti regolati quando perde
	5. condividere materiale con il partner	- offre un oggetto al partner; chiede un oggetto al partner
	6. condividere lo spazio con il partner	- mantiene un comportamento adeguato quando è vicino al partner; resta seduto al suo posto, tollera la vicinanza del partner
	7. rispondere al saluto	- riconosce il saluto; risponde al saluto con verbale, gesti o supporto visivo
	8. chiamare/riconoscere il partner	- chiama per nome o indica il partner per richiamare la sua attenzione o il turno
Obiettivo generale	<u>Sviluppare un comportamento adattivo</u>	Indicatori
<i>Obiettivo specifico</i>	1. diminuire comportamenti problema non gestibili (es. momenti di rabbia, paura, comportamenti etero/auto aggressivi, crisi)	- si riportano non più di un comportamento problema in sei mesi (es. comportamenti auto-etero aggressivi come mordere, calciare, graffiare ecc., distruzione dell'ambiente, lancio di oggetti, comportamenti socialmente inappropriati come sputare...)
	2. diminuire transizioni problematiche (es. urla, irrigidimento fisico, rifiuto, scappare)	- si riportano non più di due transizioni problematiche in sei mesi (es. urla, pianti, comportamenti auto-etero aggressivi...)
	3. potenziare la flessibilità cognitiva	- rimane nell'attività nonostante l'imprevisto per tutta la durata; riesce ad autoregolarsi (es. rimanere seduto, non urlare, non imporre la modalità di gioco precedente all'imprevisto...) a seguito di un evento non prevedibile

Obiettivo generale	Potenziare la comunicazione ricettiva ed espressiva	Indicatori
<i>Obiettivo specifico</i>	1. comprendere semplici richieste dell'operatore (es. "vieni qui, siediti, dammi, seduto bene...")	- esegue l'istruzione richiesta ("vieni qui, siediti, dammi, seduto bene...")
	2. scegliere tra due oggetti	- riconosce e nomina i due oggetti; sceglie un oggetto (attraverso verbale, gestuale o supporto visivo)
	3. chiedere e dire "aiuto, basta, ancora"	- dice/chiede "aiuto, basta e ancora" in autonomia
	4. utilizzare l'agenda	- indica o nomina l'attività da svolgere; stacca il supporto visivo dall'agenda una volta finita l'attività
	5. comprendere gli stimoli discriminativi (es. "guarda, attento, mani al tavolo, fermo, basta...")	- modula il comportamento a seguito di stimoli discriminativi (es. "guarda, attento, mani al tavolo, fermo, basta, no..."); risponde correttamente allo stimolo (es. "guarda, attento, mani al tavolo, fermo, basta, no...") verbalmente, gestualmente o attraverso supporto visivo

LIVELLO 1	GRUPPO PRINCIPIANTI	
Obiettivo generale	<u>Incrementare le capacità attentive e mnemoniche</u>	Indicatori
<i>Obiettivo specifico</i>	1. mantenere attenzione rivolta a chi parla	- mantiene la postura e lo sguardo verso la persona che parla per tutto il tempo richiesto.
	2. spostare rapidamente l'attenzione da oggetti a persone	- volta lo sguardo in meno di 30 secondi dall'oggetto verso l'operatore una volta richiamato
	3. sviluppare l'attenzione alle espressioni facciali	- risponde ai cambiamenti facciali (es. quando l'espressione di un compagno passa da felice a triste inizia a interagire in qualche modo con lui, dà conforto agli altri quando sono tristi...)
	4. aumentare tempi di attenzione nel gioco	- rimane attento per almeno 10 minuti nell'attività (attenzione sostenuta)
	5. potenziare la memoria a breve termine	- ricorda ed esegue due comandi dati dall'adulto
	6. pianificazione sequenze di gioco	- ricorda le regole di un semplice gioco (almeno 3 sequenze)
Obiettivo generale	<u>Potenziare le capacità di contatto attivo</u>	Indicatori
<i>Obiettivo specifico</i>	1. condividere un'attività dall'inizio alla fine	- resta nell'attività per tutto il tempo richiesto (non si alza, rimane all'interno del gruppo)
	2. stabilire un contatto con i partecipanti	- conosce e chiama il partner per nome; richiama il partner toccandolo; coinvolge il partner nell'attività; dirige il corpo e/o lo sguardo verso l'altro nel porre una richiesta, resta nell'attività condivisa per tutto il tempo richiesto
	3. imita il partner	- imita almeno 3 azioni svolte dal partner all'interno del gioco
Obiettivo generale	<u>Sviluppare le abilità di problem solving</u>	Indicatori
<i>obiettivo specifico</i>	1. chiedere e accettare aiuto dall'operatore e/o dal partner	- riconosce quando ha bisogno di aiuto; chiede aiuto attraverso verbale, gestuale o supporto visivo, accetta suggerimenti dall'adulto e partner per risolvere il problema
	2. individuare e nominare un problema/imprevisto	- comunica o indica (con o senza supporto visivo) l'imprevisto/problema
	3. collaborare nella risoluzione di un problema	- collabora con il partner per risolvere il problema

Obiettivo generale	<u>Favorire e sostenere l'autoregolazione</u>	Indicatori
<i>obiettivo specifico</i>	1. riuscire a non concludere un'attività e iniziarne una nuova	- inizia una nuova attività nonostante quella precedente non sia conclusa; mantiene un comportamento positivo dopo l'interruzione del gioco
	2. gestire la frustrazione (es. riuscire a tenere un comportamento adeguato, evitare comportamenti etero/auto aggressivi, non urlare...)	- esprime il sentimento di rabbia e/o nervosismo verbalmente, gestualmente o con supporto visivo; non si manifestano comportamenti problema (es. lancio di oggetti, auto-etero aggressività, agitazione motoria eccessiva, urla...); chiede di allontanarsi dalla situazione frustrante
	3. accettare modifiche alla routine	- indica o nomina il cambiamento inserito nella routine; rimane nell'attività nonostante l'imprevisto per tutta la durata; riesce ad autoregolarsi a seguito del cambiamento (es. rimanere seduto, non urlare, non imporre la modalità di gioco precedente all'imprevisto...)
	4. accettare il gioco proposto dal pari	- partecipa all'attività proposta da altri con un atteggiamento positivo (es. è entusiasta, mostra collaborazione...); resta nell'attività proposta da altri per tutto il tempo richiesto
Obiettivo generale	<u>Sviluppare abilità di reciprocità sociale</u>	Indicatori
<i>obiettivo specifico</i>	1. saper aspettare il proprio turno nella conversazione	- rimane in silenzio mentre l'altro parla, riconosce quando è il momento di parlare
	2. chiedere e rispondere a semplici informazioni (es. "Come stai?, qual è il tuo colore preferito, dove abiti...")	- risponde ad almeno 3 domande in modo coerente, corretto e diretto; chiede almeno 3 domande con o senza supporto visivo (es. come stai, qual è il tuo colore preferito e dove abiti?...)
	3. ascolto attivo	- ricorda un'informazione riportata dal partner durante la conversazione

LIVELLO 2	GRUPPO APPRENDISTI	
Obiettivo generale	<u>Potenziare le capacità regolative superiori</u>	Indicatori
<i>obiettivo specifico</i>	1. imparare a camminare a fianco a fianco ad un'altra persona	- cammina vicino ad un'altra persona per tutto il momento della transizione; cammina vicino ad un'altra persona senza invadere lo spazio altrui nel momento della transizione
	2. sviluppare la consapevolezza del proprio corpo in relazione agli altri	- mantiene una posizione adeguata per tutta la durata dell'attività; utilizza il proprio corpo in modo adeguato e corretto durante tutta l'attività con i pari, rispetta le distanze sociali
	3. percepire il proprio corpo	- modifica il proprio comportamento quando viene proposta una situazione di rilassamento; riconosce e comunica quando si sente agitato e tranquillo
	4. collaborare con il partner per raggiungere uno scopo comune	- chiede e/o offre aiuto al compagno per raggiungere un obiettivo comune; passa e/o riceve il materiale con il compagno almeno due volte durante l'attività
Obiettivo generale	<u>Favorire la comprensione delle emozioni</u>	Indicatori
<i>obiettivo specifico</i>	1. riconoscere le emozioni di base (tristezza, rabbia, gioia, paura, disgusto, sorpresa)	- comprende e riconosce tutte le emozioni di base (tristezza, paura, rabbia, gioia, disgusto, sorpresa); nomina tutte le emozioni almeno due volte nell'attività per sei mesi consecutivi, esprime le sue emozioni di base autonomamente nelle conversazioni
	2. usare toni della voce diversi in base all'emozione	- cambia il tono della voce in base all'emozione presentata nell'attività

Obiettivo generale	<u>Gestire le variabili</u>	Indicatori
obiettivo specifico	1. rispettare le regole sociali (esplicite e implicite)	- conosce e spiega la regola, rispetta la regola costantemente
	2. adattarsi velocemente ai cambiamenti	- accetta il cambiamento in meno di 1 minuto proseguendo con le attività senza particolari difficoltà
	3. risolvere situazioni problematiche semplici	- trova 8 soluzioni adeguate su 10 situazioni presentate nell'attività "Cosa fai se..." accoppia almeno 6 figure correttamente nell'attività "Memory problem solving"
	4. aumentare il senso di autoefficacia	- concorda e accetta i ruoli assegnati all'inizio della terapia con i pari; porta a termine il ruolo assegnato; valuta la sua efficacia nello svolgere il proprio ruolo
	5. accettare il gioco e l'idea dell'altro	- partecipa all'attività proposta da altri; mantiene un comportamento adeguato nel momento in cui l'attività viene proposta da altri
Obiettivo generale	<u>Creare opinioni personali</u>	Indicatori
obiettivo specifico	1. potenziare l'assessment delle preferenze	- comunica cosa piace e non piace
	2. dire la propria idea (es. secondo me...)	- comunica in autonomia un pensiero/opinione sull'attività svolta
Obiettivo generale	<u>Sostenere le funzioni esecutive</u>	Indicatori
obiettivo specifico	1. stare nell'attività per un lungo tempo	- rimane nell'attività per almeno 10 minuti
	2. pianificare, organizzare e svolgere una semplice attività in gruppo	- organizza un'attività con il partner e la porta a termine
	3. ridurre la risposta impulsiva	- risponde correttamente ad almeno 7 richieste su 10
	4. sviluppare la consapevolezza della sequenza temporale degli eventi	- svolge l'agenda in autonomia, svolge la routine in autonomia; riordina immagini di sequenze temporali in autonomia
	5. potenziare la memoria a breve termine	- ricorda una sequenza di azioni motorie/verbali (almeno 5 script)
Obiettivo generale	<u>Incrementare le abilità conversazionali</u>	Indicatori
obiettivo specifico	1. condividere un argomento di conversazione con il partner	- si mette d'accordo sulla scelta dell'argomento nel momento della conversazione; resta nell' argomento scelto in condivisione fino alla fine della conversazione
	2. rimanere nell'argomento portato dal partner	- accetta l'argomento del partner, riporta elementi coerenti all'argomento del partner senza portare il discorso su interessi personali fino alla fine della conversazione
	3. rispondere alle domande del partner (in modo coerente?)	- risponde in modo pertinente alla domanda; risponde ogni volta che gli viene fatta una domanda
	5. ascolto attivo	- parla per meno di 3 minuti consecutivi su uno stesso argomento in una conversazione
	4. limitare la quantità eccessiva di informazioni	- ricorda almeno 2 informazioni riportate dal pari nella conversazione

LIVELLO 3	GRUPPO ESPERTI	
Obiettivo generale	<u>Ampliare e consolidare le abilità conversazionali</u>	Indicatori
Obiettivo specifico	1. Fare critiche costruttive	- Differenzia le critiche da un'offesa; riporta critiche costruttive in modo adeguato e autonomo
	2. Fare complimenti	- Differenzia un complimento da un'offesa; fa complimenti al partner autonomamente
	3. Utilizzare correttamente i commenti umoristici e l'ironia	- riconosce e spiega gli aspetti di ironia; riconosce e spiega gli aspetti umoristici; utilizza in modo adeguato l'ironia e l'umorismo nella conversazione
	4. Porre domande all'altro	- riporta spontaneamente almeno quattro domande al partner in una conversazione
	5. Iniziare e sostenere un dialogo autonomamente non suo interesse specifico	- inizia un dialogo in autonomia; inizia un dialogo non basandosi su un suo interesse specifico, inizia un dialogo basandosi su un interesse del pari
	6. Utilizzare forme di cortesia come "scusa, mi dispiace..."	- utilizza forme di cortesia (es. "scusa", "mi dispiace") in modo corretto e in modo autonomo; si scusa per i propri sbagli
Obiettivo generale	<u>Favorire la collaborazione e condivisione</u>	Indicatori
Obiettivo specifico	1. Accettare consigli altrui	-riconosce e riporta i consigli altrui; accetta il consiglio; agisce in modo adeguato una volta ricevuto un consiglio
	2. Dare consigli	- dà consigli in modo adeguato; dà consigli in autonomia
	3. Trovare una mediazione	- propone un compromesso (trova una soluzione condivisa) in una situazione di disaccordo
	4. Accettare gli errori altrui	- comprende gli errori dell'altro; mantiene un comportamento non giudicante nonostante l'errore del pari
	5. Riconoscere i propri sbagli	- Identifica, riconosce e comunica un proprio errore
	6. Risolvere un problema in comune	- individua il problema in autonomia; collabora con il partner per risolvere il problema
	7. Pianificare e realizzare un'attività insieme	- pensa ad un'attività insieme al partner; pianifica e svolge in autonomia l'attività con il partner
Obiettivo generale	<u>Gestire aspetti socio-relazionali ed emotivi</u>	Indicatori
Obiettivo specifico	1. Comprendere ed esprimere in modo appropriato le emozioni (anche complesse)	- comunica o indica le emozioni complesse in autonomia (es. allegria, la vergogna, l'ansia, la rassegnazione, la gelosia, la speranza, il perdono, l'offesa, la nostalgia, il rimorso, la delusione); esprime un'emozione complessa in modo adeguato
	2. Comprendere ed esprimere l'espressione non verbale delle emozioni	- riconosce l'espressione non verbale delle emozioni complesse; utilizza l'espressione non verbale delle emozioni
	3. Identificare le emozioni degli altri in base alla situazione	-comprende e riconosce la situazione in cui si trova l'altra persona: individua il contesto; riconosce i segni di fastidio, di noia, di approvazione, di imbarazzo dell'altro nella circostanza data
	5. Riconoscere i propri punti di forza e debolezza	- comunica i propri punti di forza e di debolezza
	6. Sviluppare strategie di autocontrollo e auto-aiuto quando si sente triste, arrabbiato, impaurito	- comunica quando si sente arrabbiato, triste, impaurito o ansioso; attua strategie di coping adeguate all'emozione vissuta (es. mi sento arrabbiato -> stringo una pallina e conto fino a 10; ho l'ansia -> tecniche di rilassamento e distrazione)

	9. Accettare un rifiuto	- Riconosce un rifiuto; agisce in modo adeguato a un rifiuto
	10. Iniziare una conoscenza	- distingue e utilizza delle domande di conversazione adatte a conoscere una nuova persona
Obiettivo generale	<u>Potenziare l'adattamento alle situazioni sociali</u>	Indicatori
Obiettivo specifico	1. Potenziare le abilità di analisi e verifica della situazione	- analizza la situazione; verifica le possibili conseguenze della situazione
	2. Adattarsi alle situazioni in modo flessibile	- riconosce la situazione; adatta il proprio comportamento alla situazione creatasi trovando almeno un'alternativa alla sua risposta abituale
	3. Riconoscere i diversi ruoli sociali	- individua e riconosce i ruoli sociali (es. educatore, commesso, preside, cliente, studente...)
	4. Tenere comportamenti sessuali adeguati	- mantiene comportamenti sessuali adeguati per tutta la durata della terapia (es. rapporti affettivi, contatto fisico, atteggiamenti e linguaggio adeguato con il partner) <i>l'obiettivo verrà perseguito all'interno di un progetto specifico trasversale</i>
	5. Riconoscere caratteristiche dell'amicizia	- conosce il termine e il significato di amicizia; distingue un amico da un conoscente, individua i comportamenti tipici dell'essere amico,
	6. Gestire rapporti virtuali (es. email, messaggi...)	- individua gli strumenti tecnologici necessari; conosce e utilizza in modo appropriato le diverse possibilità di rapporti virtuali (es. whatsapp, email, messaggi...)
	7. Gestire appuntamenti	- conosce e comunica i suoi impegni; organizza il suo tempo in base agli impegni; arriva puntuale agli appuntamenti; si scusa se arriva in ritardo a un appuntamento
	9. Gestire rapporti con il partner	- conosce il termine e il significato di relazione affettiva; distingue e riporta le caratteristiche di conoscente/amico/partner, individua i comportamenti tipici dell'essere in relazione affettiva/speciale con qualcuno.
Obiettivo generale	<u>Abilità integranti</u>	Indicatori
Obiettivo specifico	1 fare la spesa	- conosce gli alimenti necessari; riconosce il negozio di alimentari; cerca e trova gli alimenti necessari; chiede aiuto a un commesso se si trova in difficoltà; va alla cassa; paga alla cassa; ringrazia e saluta; esce dal negozio
	2 comprare in un negozio	- individua ciò che vuole comprare; individua il negozio in cui poter comprare ciò che vuole; va al negozio; va alla cassa e paga; saluta e ringrazia; esce dal negozio
	3 prendere l'autobus	- riconosce la fermata del bus; individua il bus corretto; attende alla fermata fino all'arrivo dell'autobus; sale sull'autobus e timbra il biglietto; scende dell'autobus alla fermata corretta
	4. preparare un semplice pasto	- sceglie il pasto; individua gli alimenti necessari; pianifica e programma l'operazione; individua e utilizza gli strumenti utili a preparare il pasto
	5 gestire il denaro	- sa contare i propri soldi, utilizza i contanti e le monete per pagare, conosce il significato di resto; sa utilizzare la carta di credito per pagare
	6. documenti e situazioni d'emergenza	- riconosce i propri documenti personali (carta d'identità, tessera sanitaria); conosce i numeri di emergenza (112) e le autorità competenti

## 6. Risultati attesi

Dall'attuazione di "Stare insieme" progetto gruppi abilità sociali, ci si auspica il raggiungimento degli obiettivi prefissati e precedentemente descritti. L'obiettivo ultimo di questo progetto è quello di consegnare all'utente con disturbo dello spettro autistico e sindromi correlate, tutte le competenze tipiche della comunicazione, delle regole sociali e del comportamento tra pari, per offrire un progetto di vita integrato nel tessuto sociale e inclusivo. La buona riuscita del progetto potrebbe offrire una modalità operativa in gruppo per i soggetti con autismo, una linea guida con approccio integrato da poter attuare nei contesti idonei, pensati e strutturati per questa modalità di intervento

## 7. Conclusioni

Il progetto "Stare Insieme" gruppo abilità sociali, vuole essere promotore di consapevolezza, padronanza delle competenze e interazione tra pari, con l'obiettivo di costruire percorsi futuri possibili e realizzare spazi di comunità in cui l'altro è accolto, sostenuto e valorizzato nelle sue diversità. Il progetto nasce dal lavoro abilitativo e riabilitativo con le persone autistiche e prende vita coinvolgendo direttamente le persone con autismo e di riflesso le loro famiglie. La visione d'intervento integrata si mostra calzante e adeguata agli obiettivi che si intendono raggiungere, costruendo un ponte tra gli approcci orientati agli apprendimenti, alla gestione comportamentale e quella relazionale, senza mai sminuirne le peculiarità fondanti. L'attuazione del progetto presuppone il raggiungimento di obiettivi che aprono altri scenari d'intervento, per costruire basi di un progetto di vita che presuppone l'inclusione nel tessuto sociale delle persone autistiche, attraverso l'impiego e il contributo pratico, ricoprendo mansioni lavorative e di collaborazione possibili in base alle loro attitudini. La ricerca in merito vuole estendersi e creare sempre nuovi approfondimenti, collaborazioni e prospettive di riflessione per costruire una rete di intervento in grado di sostenere le persone autistiche per l'intero arco di vita.

## BIBLIOGRAFIA

1. American Psychiatric Association (2013, IT. 2014) DSM5 Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali. Raffaello Cortina Editore
2. Ligotti, C., & Roccella, M. (2005). Autismo e disturbi generalizzati dello sviluppo. Metodi e strategie di intervento educativo-abilitativo.
3. Perrone, L. V., & Tornetta, C. (2021). Autismo: le difficoltà genitoriali e l'intervento Gestaltico Integrato. *Phenomena Journal - Giornale Internazionale Di Psicopatologia, Neuroscienze E Psicoterapia*, 3(2), 23–33.
4. Xaiz, C., & Micheli, E. (2001). *Gioco e interazione sociale nell'autismo: cento idee per favorire lo sviluppo dell'intersoggettività*. Edizioni Erickson.
5. Bettelheim, B., & Pandolfi, A. M. (1978). *La fortezza vuota: l'autismo infantile e la nascita del sé*. Garzanti.
6. Perrone L. V., Mazzara M., Catania V. (2020). Il Modello della Gestalt Integrata nell'acquisizione di autonomie e nell'inclusione sociale dei soggetti autistici e con disabilità intellettive in età adulta *Phenomena Journal*, 2, 63-70.
7. Lovaas, I. (1981). *The ME book*. Austin, TX: Pro-Ed.
8. Schopler, E., Reichler, R. J., & Lansing, M. (1980). Teaching strategies for parents and professionals. (*No Title*).
9. Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a "theory of mind". *Cognition*, 21(1), 37-46.
10. Atwood T. e Garnett M. (2016). Sconfiggere la depressione nello spettro autistico. Traduzione italiana a cura di Moscone D., Vagni D., Edra, Milano.
11. Perrone, L., & Gigante, E. (2019). L'integrazione delle Tecniche Cognitivo-Comportamentali e Gestaltiche nel lavoro con lo Spettro Autistico. *Phenomena Journal - Giornale Internazionale Di Psicopatologia, Neuroscienze E Psicoterapia*, 1(2), 97–104.
12. Spagnuolo Lobb, M. (2015). Il sé e il campo in psicoterapia della Gestalt. *Quaderni di Gestalt*, 2(2), 5-8.
13. Perls, F., Hefferline, R. F., & Goodman, P. (1971). *Teoria e pratica della terapia della Gestalt*. Roma: Astrolabio.
14. Evolutiva, C. A. E., & Marche, R. (2016). *AppliedBehavior Analysis e VerbalBehavior: insegnare la comunicazione funzionale*. Falconara
15. Micheli, E., & Zacchini, M. (2009). *Verso l'autonomia: la metodologia TEACCH del lavoro indipendente al servizio degli operatori dell'handicap*. Vannini
16. Moody, C. T., & Laugeson, E. A. (2020). Social skills training in autism spectrum disorder across the lifespan. *Psychiatric Clinics*, 43(4), 687-699.
17. Chilosi, A. M., & Cipriani, P. (1995). Strategie per l'insegnamento delle abilità sociali in persone con disturbi dello spettro autistico. *AJIDD – edizione italiana*, 9, 2, 243-250.
18. Salviato, C., Cornoldi, C., & Mammarella, I. C. (2020). *Intervento per le difficoltà socio-relazionali: Programma cognitivo-comportamentale sulle social skills per ragazzi con autismo, ADHD e altri disturbi*. Erickson
19. Filipek, P. A., Accardo, P. J., Baranek, G. T., Cook, E. H., Dawson, G., Gordon, B., ... & Volkmar, F. R. (1999). The screening and diagnosis of autistic spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 29, 439-484.