

# Lockdown COVID-19 L'importanza dell'approccio al sistema bambino-famiglia: ruolo e potenzialità del TNPEE tra presente e futuro

## COVID-19 lockdown: importance of a child-family systemcentered approach. The role and potential of TNPEE in perspective

A. Bonifacio<sup>1</sup>, M. Della Rocca<sup>3</sup>, M. Frasca<sup>2</sup>, G. Gison<sup>1</sup>, A. Iannetta<sup>2</sup>, L. Laureti<sup>2</sup>, L. Scarpellini<sup>2</sup>, S. Tedeschi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Psicologo, Tnpee, ATS Anupi TNPEE; <sup>2</sup> TNPEE ATS Anupi TNPEE; <sup>3</sup> Università degli Studi di Tor Vergata

### Riassunto

Lo sconvolgimento sociale determinato dalla pandemia di COVID-19 e le conseguenti misure adottate per gestire la relativa emergenza sanitaria hanno stravolto la vita dei bambini, in modo particolare di coloro che presentano diagnosi di qualunque disordine dello sviluppo. Dall'analisi delle esperienze dei professionisti che operano con l'età evolutiva è emerso quanto la gestione familiare di questa popolazione sia stata particolarmente difficoltosa soprattutto per quei minori con diagnosi di disturbo dello spettro autistico e di disabilità intellettiva. La figura sanitaria del Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (TNPEE), che svolge attività di prevenzione, abilitazione e riabilitazione dei disturbi del neurosviluppo, ha rivestito un ruolo fondamentale in risposta alla necessità di supportare le famiglie e garantire la continuità terapeutica. In questo contesto ANUPI TNPEE, in qualità di Associazione Tecnico-Scientifica (ATS), ha promosso progetti specifici per fornire supporto e risposte mirate alle esigenze dei TNPEE e a quelle delle famiglie.

**Parole chiave:** Continuità terapeutica, Rimodulazione, Ottica sistemica, Multidisciplinarietà del lavoro, Educazione terapeutica

### Summary

*The social upheaval caused by the COVID-19 pandemic and the consequent measures taken to manage the related health emergency have distorted the lives of children, especially those who suffered from developmental disorder. The analysis of the experiences of healthcare professionals, who work with subject in age developmental, revealed how the family management of this population was particularly difficult, especially for those children with a diagnosis of autism spectrum disorder and intellectual disabilities. The health figure of the Neuro Development Therapist (TNPEE), who carries out prevention, qualification and rehabilitation of neurodevelopment disorders, has played a fundamental role in response to the social needs and support to families in response to the social needs and support to families in order to ensure therapeutic continuity. In this context ANUPI TNPEE, as Scientific Society (ATS Associazione Tecnico-Scientifica), has promoted specific projects to provide support and targeted responses to the needs of TNPEEs and those of families.*

**Key words:** Therapeutic continuity, Remodulation, Systemic perspective, Multidisciplinarity of work, Therapeutic education

### LOCKDOWN E SVILUPPO NEUROPSICOLOGICO: COSA ABBIAMO IMPARATO

La pandemia da coronavirus (COVID-19) ha creato sfide senza precedenti a tutti i livelli della società: gli individui con disturbi del neurosviluppo, tuttavia, hanno evidenziato maggiore vulnerabilità in relazione ai cambiamenti causati dalle misure di prevenzione e protezione obbligatorie, tra cui il distanziamento fisico e il confinamento, aumentando il rischio di disturbi comportamentali secondari. Per comprendere meglio tale impatto è

utile inquadrare il neurosviluppo facendo riferimento al paradigma dell'*embodied cognition*. Secondo questa impostazione non è possibile in alcun modo limitare i processi cognitivi a quelle operazioni normalmente collocate all'interno del sistema cognitivo classico (e quasi esclusivamente localizzabili a livello di sistema nervoso centrale), ma è necessario includere l'integralità delle strutture corporee nei loro processi d'interazione tra sistema nervoso e ambiente – che nel caso della nostra specie, abbraccia anche gli ambienti relazionali, sociali e culturali. Ne discende che se il cervello è una "macchina proattiva" allora la centralità del sistema nervoso

### CORRISPONDENZA

Andrea Bonifacio, Presidente Associazione Tecnico-Scientifica ANUPI TNPEE - E-mail: [presidente@anupitnpee.it](mailto:presidente@anupitnpee.it)

non è altro che uno dei punti di riferimento della mappa dinamica e plastica dello sviluppo delle funzioni motorie, cognitive, affettive e prosociali. Questa visione è cara al Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva e fa comprendere come, nella situazione dettata dal confinamento, le modificazioni profonde negli stili di vita, nelle routine quotidiane e nell'utilizzo degli ambienti in cui si era abituati a vivere esperienze educative e sociali, hanno causato situazioni altamente stressanti che hanno pesato sull'organizzazione e sugli equilibri già precari di molte famiglie – ponendo nuove sfide ai TNPEE.

Come declinato nel *Core Competence*, il TNPEE rivolge infatti la sua attenzione anche a tutte le condizioni, sociali, ambientali ed educative, che possono influire sulla trasformazione, positiva o negativa, del disturbo stesso; questa competenza è stata molto preziosa durante le diverse fasi della pandemia, ed ha consentito ai singoli professionisti di attuare interventi mirati per ciascun bambino e per il suo sistema familiare sfruttando non solo le competenze tecniche e scientifiche acquisite nella formazione e nella esperienza clinica, ma anche mettendo a punto strategie e metodologie innovative. La pandemia da COVID-19 nella sua drammaticità ha offerto a tutti un'occasione di trasformazione inaspettata, aprendo la strada a nuovi contributi che le Istituzioni, le Associazioni Tecnico Scientifiche e i singoli professionisti potranno sfruttare anche dopo l'epidemia.

## L'ATS ED IL SUO RUOLO DI SUPPORTO AL TNPEE DURANTE LA PANDEMIA

Sostenere bambini con patologie, fornire loro interventi specifici e accogliere le richieste e i dubbi delle famiglie in una situazione di così alta vulnerabilità come quella del COVID-19, è un compito complesso, di cui non si può far carico un singolo professionista, seppure esperto e specializzato. Lo studio e la realizzazione di quanto richiesto necessitano di un confronto stabile tra tutti gli attori coinvolti nei Servizi all'Infanzia, sia quelli Sanitari che Educativi e Socio-Assistenziali.

Le Associazioni Tecnico Scientifiche delle Professioni Sanitarie hanno una storia recente, che deriva dall'attuazione della Ig. 8 marzo 2017 n. 24 (cd. Legge Gelli) e dall'istituzione del maxi Ordine delle Professioni Sanitarie Tecniche della Riabilitazione e della Prevenzione (Ig. 11 gennaio 2018, n.3), eventi che hanno trasformato le Associazioni Maggiormente Rappresentative delle professioni in Associazioni Scientifiche (D.M.2 agosto 2017).

Tali associazioni hanno svolto un ruolo fondamentale durante l'emergenza sanitaria. Il loro compito e dovere deontologico è stato quello di sostenere i TNPEE

coadiuvandoli e guidandoli nella difficile ricerca di una rivisitata, ma efficace modalità di intervento fornendo risposte e approcci che mantenessero una continuità nella presa in carico dei bambini con neurosviluppo atipico.

### AZIONI CONCRETE DELL'ATS IN FASE 1

ANUPI TNPEE ha innanzitutto redatto e proposto un questionario rivolto a tutti i colleghi presenti sul territorio nazionale, anche in collaborazione con le Commissioni di Albo degli Ordini professionali. I dati raccolti sono stati utilizzati per la compilazione di linee guida cucite sulle esigenze dei professionisti.

Da una prima analisi dei risultati sono emersi elementi significativi quali:

- la maggior parte dei TNPEE ha differito i propri interventi rimodulando la presa in carico a distanza;
- la fascia d'età 3-6 anni è stata quella con la maggiore adesione alla presa in carico a distanza;
- il disturbo dello spettro autistico e le disabilità intellettive sono risultate le principali patologie coinvolte nella presa in carico a distanza;
- gli interventi di *parent coaching* tramite colloqui e supporti tecnologici sono stati la modalità più utilizzata per mantenere la presa in carico.

Attraverso il sito [www.anupitnpee.it](http://www.anupitnpee.it) è stato inoltre possibile divulgare aggiornamenti sulle misure di protezione e l'attivazione dei webinar ha contribuito a diffondere le soluzioni applicate e gli obblighi dei professionisti su tutto il territorio nazionale.

### AZIONI CONCRETE DELL'ATS IN FASE 2

Nella fase 2 si è posta maggiore attenzione alla dimensione preventiva, che è insita nella formazione e nella mission del TNPEE, poiché in generale non soltanto è stato necessario rimodulare il progetto terapeutico nelle sue componenti relazionali, comunicative, emotive ed interattive per i bambini in trattamento, ma si è dovuto lavorare su tutte le manifestazioni di disagio e i comportamenti disfunzionali provocati dalle condizioni di stress. Da questo punto di vista è importante riflettere sulla dimensione della "distanza" osservando che nei bambini la relazione tra distanza fisica e distanza sociale si esprime in larga parte attraverso i segnali corporei e non verbali, la cui lettura fatta da professionisti specificatamente formati su tutto l'arco dell'età evolutiva, aiuta a cogliere il livello di benessere psicofisico, gli aspetti compensativi fisiologici, distinguendoli dagli effettivi indici di disagio, di malessere o di strutturazione del disturbo. Si tratta di una prospettiva nella quale le Associazioni Tecnico Scientifiche, insieme alle equipe di riferimento, continueranno a muoversi per supportare meglio i professionisti e i loro utenti.

## POSIZIONAMENTO ATTIVO DEI CAREGIVERS NELL'INTERVENTO TERAPEUTICO: L'APPROCCIO DEL TNPEE

Nel campo dei disturbi del neurosviluppo le principali Linee Guida, le sperimentazioni e i risultati della ricerca applicata all'intervento sollecitano, in continuità con l'ampia e collaudata esperienza italiana della riabilitazione in Età Evolutiva, importanti cambiamenti di prospettiva nelle caratteristiche e nelle procedure di intervento. In primo luogo, c'è ormai unanimità tra clinici e ricercatori anche di diversi orientamenti nel considerare fondamentale, nei trattamenti dei disturbi del neurosviluppo, un coinvolgimento attivo di chi vive quotidianamente con il bambino per favorire la stabilizzazione e la generalizzazione di quelle funzioni cardine che, a seconda delle caratteristiche cliniche ed evolutive, vanno sollecitate in un determinato periodo di vita.

I cambiamenti sociali, in termini di struttura e di dinamiche relazionali, avvenuti negli ultimi decenni, hanno modificato molto il consueto assetto di vita nei nuclei familiari e nuove criticità, pertanto, sono emerse in modo sempre più chiaro agli operatori e alle equipe che si interfacciano quotidianamente con l'utenza in età evolutiva.

La necessità di presa in carico precoce, intensiva, generalizzata che coinvolga tutto il sistema di relazioni all'interno del quale il bambino è inserito ha di fatto richiesto, già prima del Covid-19, modelli flessibili, capacità di immaginare un ampliamento del setting terapeutico a tutti i contesti di vita del bambino, ponendo la figura del terapeuta dell'età evolutiva in un'ottica nuova dove al fianco delle competenze classiche ed imprescindibili nella cura diretta col bambino, vanno ampliandosi in termini quantitativi e qualitativi quegli strumenti atti a generalizzare le competenze emergenti in terapia nei vari contesti di vita.

È proprio in questi termini che dovrebbe declinarsi l'ottica sistemica all'interno della quale il TNPEE va a programmare, nella propria equipe di riferimento, tutti i passaggi che consentano ai principi di tempestività, intensità e generalizzazione degli interventi di poter essere degli effettivi facilitatori al servizio del processo adattivo del bambino.

In tutte le situazioni in cui questo processo era già avviato e faceva parte del modello generale di presa in carico, fatti salvi gli impedimenti burocratici e amministrativi che, in alcuni casi, possono aver reso proibitivo o possono aver ostacolato l'avvio del processo stesso, la riformulazione del programma di intervento e la rimodulazione del setting hanno avviato esperienze, attualmente in corso di analisi e di verifica, dai risvolti interessanti e ricche di potenzialità inaspettate.

Tali esperienze si collocano prevalentemente nel solco di quella che nel profilo professionale e *Core Competence* del TNPEE viene indicata come Educazione Terapeutica, cioè quell'insieme di attività volte a sostenere un posizionamento attivo dei *caregivers*, in particolare ma non solo i genitori, sostenendone di volta in volta esigenze applicative, implicative ed esplicative.

Gli interventi "mediati dai genitori" costituiscono un'area di riflessione e di intervento che si è andata ampliando enormemente; allo stato attuale in Italia numerosi gruppi di lavoro stanno implementando esperienze in tal senso utilizzando modelli in alcuni casi già sperimentati ed anche sostenuti da importanti evidenze scientifiche. Durante la pandemia di COVID-19 questo approccio ha favorito la necessaria rimodulazione degli interventi, mantenendo stabili i contatti e individuando le risorse utili alla prosecuzione della presa in carico soprattutto nella modalità a distanza.

Infatti, dove si è resa necessaria la prosecuzione della terapia in presenza, il TNPEE ha dovuto riorganizzare il setting e attenersi alle misure di sicurezza e prevenzione del rischio di contagio, e all'uso dei differenti DPI indicati a seconda della valutazione del rischio iniziale. Tuttavia, nella maggior parte dei casi, sulla base della valutazione clinica dell'equipe e coerentemente con le indicazioni dalle autorità competenti, che nella fase acuta della pandemia hanno individuato nell'intervento da remoto la modalità da preferire, la presa in carico dei pazienti è stata rimodulata a distanza. In maniera coordinata con l'equipe e la famiglia, in continuità con quanto svolto in precedenza, si stabiliscono nuovi obiettivi in base al profilo di sviluppo del bambino e si valutano i mezzi a disposizione nel rispetto dei tempi, spazi e organizzazione familiare. Per il TNPEE la comunicazione e la relazione sono fondamentali per creare un'alleanza terapeutica, che da sempre lo porta ad indicare il trattamento in presenza come quello elettivo. In questa fase il TNPEE ha dovuto ripensare il proprio modo di lavorare coerentemente con le Linee di indirizzo.

Le modalità di intervento a distanza individuate sono state:

1. modalità sincrona: la terapia viene condotta dal terapeuta in videochiamata diretta con il paziente attraverso piattaforme online;
2. modalità asincrona: la terapia si realizza attraverso l'invio di materiali o videoclip con attività da svolgere in autonomia (genitore/bambino) o mediate dal caregiver. Il terapeuta successivamente richiede feedback al caregiver (attraverso la condivisione di video, materiali o colloquio) e fornisce ulteriori indicazioni al riguardo.
3. modalità miste: fanno riferimento alle terapie in cui all'intervento in modalità sincrona segue un programma di attività di rinforzo, sulle quali

organizzare un monitoraggio ragionato e organizzato in relazione agli incontri in videochiamata.

## UN MODELLO DI INTERVENTO PLASMABILE SULL'EMERGENZA SANITARIA: IL PACT

Nel corso della fase emergenziale il modello Pact si è rivelato particolarmente agevole per il lavoro in remoto in quanto ha permesso di proseguire il lavoro attraverso gli interventi mediati dai genitori.

Il PACT (*Paediatric Autism Communication Therapy*), è una modalità di intervento messa a punto e verificata presso l'università di Manchester da un gruppo di clinici e ricercatori (Aldred, Green, Chairman e collaboratori) nella quale i terapeuti lavorano con i genitori/*caregivers* al fine di migliorare la comunicazione sociale del e con il loro bambino affetto da ASD. Diversi studi e ricerche effettuate hanno evidenziato come a lungo termine si possano avere dei miglioramenti nella comunicazione sociale e una riduzione dei comportamenti ripetitivi e restrittivi mantenuti sino a sei anni dopo la fine del trattamento. Nel corso degli ultimi 3 anni numerosi TNPEE insieme a colleghi di altre professioni della riabilitazione, a psicologi e neuropsichiatri infantili hanno avuto la possibilità di completare la formazione e di poter utilizzare tale strumento che si caratterizza per un uso particolare del *videofeedback*, attraverso strategie che permettono al genitore di integrare le nuove conoscenze sulle modalità di comunicazione più efficaci col proprio bambino nella quotidianità e in tutti i contesti di vita.

L'uso di tale strumento è stato reso particolarmente semplice da alcune modifiche relative al setting di pratica e di analisi del *videofeedback* e durante il Covid è stato utilizzato da molti operatori come una modalità particolarmente efficace in quelle situazioni dove era molto difficile attivare interventi a distanza diretti al bambino.

Gli effetti del PACT a distanza sono in corso di analisi a partire dai dati raccolti attraverso un questionario del gruppo Pact Italy rivolto a tutti i colleghi italiani che lo abbiano utilizzato durante il Covid; i risultati saranno confrontati con quelli di colleghi di altri paesi europei ed extra europei e potrebbero avere ricadute anche sul piano delle normali procedure utilizzate prima della pandemia. Il modello Pact e i suoi principi cardini sono stati utili anche per il lavoro con altre patologie, in quanto hanno permesso di sollecitare nelle attività a casa, l'area della comunicazione e dell'interazione.

Tra gli obiettivi proposti si è cercato di ispirarsi ai principi cardine del programma e quindi si è lavorato esclusivamente sulle aree di sviluppo potenziali e non sui deficit. Un altro aspetto che è stato portato avanti è rappresentato dalla formazione attraverso dei webinar con i genitori che hanno permesso di supportare la continuità

terapeutica, soprattutto in quelle situazioni in cui vi era grande preoccupazione e smarrimento da parte dei genitori.

È stato, inoltre, fondamentale realizzare degli incontri *webinar* con gli operatori al fine di ricreare la dimensione multidisciplinare del lavoro, allo scopo di ricondividerne i principi generali.

Queste diverse strategie di lavoro in remoto sono state supportate dalla piattaforma "Super" (Sistema Unitario per la Progettazione Educativa e Riabilitativa) progettata in collaborazione con la Facoltà di Ingegneria dell'Università Federico II) la cui finalità è quella di favorire l'integrazione e la condivisione del progetto educativo e riabilitativo, l'area di sviluppo potenziale e la coerenza dei seguenti obiettivi:

- facilitare la rete e la comunicazione tra la famiglia, la scuola e l'ambito sanitario;
- facilitare la condivisione delle conoscenze scientifiche;
- creare un linguaggio condiviso tra i diversi utenti grazie all'utilizzo dell'ICF-CY individuando i principali domini di azione e agevolando l'analisi dei facilitatori e delle barriere;
- facilitare la condivisione della conoscenza direttamente ed indirettamente connessa al profilo di funzionamento del singolo bambino;
- contrastare la ridondanza e la ripetitività delle informazioni relative al singolo bambino frequenti in alcune fasi;
- individuare funzioni cardine definite in base al profilo di funzionamento, al livello di gravità e alla fascia d'età ponendosi così in una prospettiva sincronica e diacronica;
- agevolare la condivisione degli obiettivi e degli strumenti riabilitativi ed educativi adottati.

L'ICF-CY è il quadro olistico di riferimento assunto, che consente di esplorare i diversi livelli di complessità delle manifestazioni e di porre attenzione ai facilitatori e alle barriere ma anche ai limiti e alle risorse presenti nel contesto di vita del bambino. La struttura della piattaforma comprende una serie di strumenti costruiti ad hoc finalizzati sia alla rilevazione del profilo funzionale sia all'identificazione degli obiettivi congiunti sia alla relativa verifica dell'efficacia dell'intervento mentre la rete operativa personalizzata sul singolo utente facilita la partecipazione e lo rende maggiormente efficace.

## CONSIDERAZIONI FINALI

La pandemia Covid-19 ha evidenziato come, in assenza di interventi appropriati e tempestivi, il rischio per la salute mentale sia particolarmente elevato per i soggetti più fragili, tra cui bambini e ragazzi con disturbi del neurosviluppo, che rappresentano la popolazione a

cui rivolge gli interventi di prevenzione e cura il terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva. L'ottica sistemica e la collaborazione inter e multidisciplinare che sottende il suo agire si rivela efficace ed in grado non solo di supportare i *caregiver*, ma di riconoscere e attribuire loro un ruolo attivo e competente, garanzia per la generalizzazione nei contesti di vita delle evoluzioni emergenti in terapia. Se da un lato la formazione, l'esperienza clinica, la tecnologia e la creatività hanno consentito di mantenere la presa in carico a distanza con risultati soddisfacenti in un buon numero di casi, è pur vero che l'esperienza COVID-19 ha reso più evidente la necessità di rimodulare la formazione di base e quella specialistica, potenziando sia l'ambito dell'educazione terapeutica, integrando strumenti e modelli avanzati per il *parent training*, sia l'ambito della metodologia di lavoro in team multidisciplinare e delle competenze necessarie per tessere reti e interconnessioni operative tra i diversi professionisti della salute. La collaborazione con i pediatri e con gli operatori delle agenzie educative diventa uno snodo importante per individuare precocemente i segni di rischio attraverso screening mirati.

Considerato che le "Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza", approvate nel 2019 dalla Conferenza unificata Governo-Regioni- Province autonome di Trento e Bolzano-Enti locali rilevano che:

- il 20% della popolazione in età 0-17 anni è interessata da tali disturbi;
- nelle Regioni in situazione meno precaria cui sono attivi i Servizi di NPIA l'accesso ad essi si colloca intorno al 6-8% della popolazione infantile, meno della metà del dato epidemiologico;
- in tutte le realtà l'aumento dell'accesso ai servizi va a discapito di un'adeguata presa in carico terapeutica riabilitativa dopo la diagnosi;
- diventa una necessità primaria garantire la presenza in numero congruo degli specialisti dell'età evolutiva, quali sono i TNPEE, in tutti i servizi pubblici a cui afferisce questa popolazione e particolarmente in:
  - Aziende Ospedaliere Pediatriche;
  - Unità Operative di Neuropsichiatria Infantile, di Pediatria, di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale delle Aziende Ospedaliere e Ospedaliere-Universitarie;
  - Unità Operative territoriali di Neuropsichiatria Infantile e Riabilitazione.

Il coinvolgimento del TNPEE risulta inoltre una preziosa risorsa in tutti i progetti di prevenzione che hanno come finalità l'incremento dei fattori protettivi del neurosviluppo, nelle campagne informative e di sensibilizzazione rivolte alla popolazione sulle disabilità in età evolutiva, nei progetti domiciliari finalizzati alla generalizzazione

delle abilità strutturate all'interno del setting terapeutico e nelle azioni di supporto alla genitorialità.

#### CONFLITTO DI INTERESSI

Gli Autori dichiarano di non avere alcun conflitto di interessi con l'argomento trattato nell'articolo.

#### Bibliografia di riferimento

- Associazioni Tecnico-Scientifiche AITNE- ANUPI TNPEE Linee di indirizzo e raccomandazioni ai Terapisti della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva- Documento condiviso da Federazione Nazionale degli Ordini TSMR E PSTRP <https://www.anupitnpee.it/news-coronavirus-covid-19/1384-em>
- Aldred C, Green J, Howlin P, et al. *Pact Therapist, PACT Manuale d'Intervento*. Traduzione Italiana di Bonifacio A, Gison G, Olivo A, Scuccimarra G. Firenze: Hogrefe ed. 2019.
- Conferenza Unificata Governo, Regioni, Province autonome di Trento e Bolzano, Enti locali 23.07.2019 Allegato A Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza.
- Gison G, Vallefucio E, Pepino A. Piattaforma digitale per la progettazione degli interventi nel disturbo dello spettro autistico SUPER (Sistema Unitario in una Piattaforma Educativa e Riabilitativa) - Rivista digitale open access IL TNPEE: Terapia, Prevenzione, Formazione, Ricerca- Vol. 1 N. 1 maggio 2019 <https://rivistedigitali.erickson.it/il-tnpee/archivio/vol-1-n-1/open-access>
- Gison G, Bonifacio A, Minghelli E. *Autismo e psicomotricità - Strumenti e prove di efficacia nell'intervento neuro e psicomotorio precoce*. Trento: Erickson 2012.
- Green J, Charman T, McConachie H, et al. *Parent-mediated communication-focused treatment in children with autism (PACT): a randomised controlled trial*. *Lancet* 2010;375(9732): 2152-60. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)60587-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)60587-9)
- ISS – Istituto Superiore di Sanità RAPPORTO ISS COVID-19 N.8/2020: Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2 - Osservatorio Nazionale Autismo ISS (Versione del 30 marzo 2020).
- ISS – Istituto Superiore di Sanità RAPPORTO ISS COVID-19 N.43/2020: Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno della salute mentale nei minori di età durante la pandemia COVID-19 - Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19 (Versione del 31 maggio 2020).
- Morabito C. *Il motore della mente. Il movimento nella storia delle scienze cognitive*. Bari: Laterza 2020.
- Pickles A, Le Couteur A, Salomone E, et al. *Parent-mediated social communication therapy for young children with autism (PACT): long term follow-up of a randomised controlled trial*. *Lancet* 2016;388(10059):2501-2509. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31229-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31229-6)
- SINPIA – Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza Indicazioni operative per i servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e per i servizi di riabilitazione dell'età evolutiva. [www.sinpia.eu](http://www.sinpia.eu)