

2 Aprile 2017. Giornata Mondiale della consapevolezza sull'Autismo: l'Autismo e i suoi falsi miti.

Agli studenti e ai docenti dell'Ateneo di Sassari,

La parola "**autismo**" è diventata attualmente un termine molto comune. Infatti, da studi statunitensi, confermati da nostre osservazioni epidemiologiche nel nord-Sardegna, il disturbo dello spettro autistico sembra essere presente in un bambino ogni 80 nati. È difficile quindi pensare che non conosciate nessuno con questo disturbo, ma se così fosse, un giorno presto lo conoscerete. Infatti, grazie al lento processo di civilizzazione e umanizzazione della nostra società, oggi i ragazzi con autismo non sono più relegati in case e scuole "speciali", e fortunatamente partecipano, seppur fra mille difficoltà, alla nostra vita comunitaria. La gravità del disturbo autistico è molto variabile (la parola "spettro" sta ad indicare, come i colori in un arcobaleno, la vasta gamma di severità) andando dalle forme lievi, un tempo chiamate sindrome di Asperger, che necessitano di poco o nessun aiuto, fino a dei quadri di importante chiusura comunicativa e sociale con interessi estremamente ristretti.

Nella mitologia del disturbo corrono frequentemente termini quali: i ragazzi "fata", i ragazzi "addormentati", le "fortezze vuote", tutti improntati a descrivere individui privi di slancio vitale e perciò isolati e asociali. Ciò che ora sappiamo è che i ragazzi con disturbo dello spettro autistico posseggono delle vie alternative di comunicazione, conoscenza e di espressione delle proprie conoscenze.

E' vero che nei ragazzi con disturbo autistico prevale un pensiero iper-realistico con limitata immaginazione, difficoltà verso i concetti astratti, rigidità di pensiero e interpretazione letterale del contenuto del linguaggio, tuttavia non sono affatto rari i casi di persone che eccellono in ambiti creativi dell'arte figurata o astratta; tipica è la loro tendenza a polarizzare l'attenzione sui dettagli e non sull'intero contesto (la cosiddetta iperselettività), la difficoltà a prevedere i mutamenti, a comprendere le dinamiche relazionali, i messaggi verbali espressi in maniera criptica e i sottintesi. Queste azioni percettive difficoltose e un eccesso di stimoli sovrapposti possono perfino scatenare in loro reazioni di chiusura o insofferenza e, anche, vera e propria sofferenza fisica e psichica. Perciò a volte è possibile notare come essi chiudano gli occhi o le orecchie o si isolino per tornare ad una condizione di quiete sensoriale. Per questo motivo il ragazzo con autismo viene anche aggettivato con il termine "ragazzo iceberg"; ma in realtà sotto la punta di questo iceberg, che viaggia solitario in mezzo all'oceano, vi è un ragazzo che ha spesso piene facoltà intellettive e affettive.

Ed è per questo che, senza le giuste conoscenze, la gran parte delle persone con disturbo autistico non viene capita e induce a costruirsi concezioni erronee e mitologiche a loro totale discapito, che turbano l'armonia sociale, provocano isolamento e la loro mancata (o solo tangenziale) inclusione nella nostra comunità.

Mi auguro di potervi dare qualche utile informazione per comprendere meglio un compagno di università (per gli studenti) o uno studente (per i miei colleghi), così da migliorare le interazioni e superare il pregiudizio. Traendo quindi spunto da una pubblicazione del Prof. Vicari, Neuropsichiatra Infantile presso l'Ospedale Bambino Gesù di Roma ("*Nostro figlio è autistico*" di Stefano Vicari – Erickson, 2016) iniziamo la carrellata dei falsi miti sull'autismo:

Falso mito n. 1. L'autismo è un disturbo raro.

Come ho scritto sopra, dati recenti segnalano come l'autismo colpisca circa 1 bambino ogni 80 nati. È soltanto l'apparente normalità fisica di molti di essi che non ne facilita il riconoscimento e potrebbe indurre a ritenere queste persone solamente «bizzarre» oppure viziate o, ancor peggio, maleducate.

Falso mito n. 2. L'autismo si diagnostica con certezza solo alla scuola elementare.

Una diagnosi attendibile, formulata da un esperto, si può già invece avanzare intorno ai due anni, quando il quadro clinico si è già fortemente espresso. Addirittura, già intorno ai 18 mesi si notano importanti segni indicatori perché con l'autismo ci si nasce; oggi si cercano strumenti per individuare bambini a rischio entro il primo anno di vita perché una diagnosi precoce permette di intervenire con successo in modo mirato. Gli studi clinico-funzionali indicano infatti che, intervenendo precocemente, si riesce a modificare l'atipica organizzazione neuronale delle persone con questo disturbo (*vide infra*).

Falso mito n. 3. L'autismo è legato alla mancanza di affetto dei genitori e con un lungo intervento psicoanalitico si può curare.

Negli anni '50 molti psichiatri consideravano l'autismo come una forma di schizofrenia infantile e negli anni '70 il dr. Bettelheim, affermando che l'autismo aveva una causa psicologica, coniò il termine "mamma frigorifero" ad indicare il fatto che le madri di questi ragazzi, più o meno intenzionalmente, erano fredde verso i loro figli. Oggi, sappiamo che l'autismo è un disordine a genesi biologica che colpisce il funzionamento di alcune reti neuronali del cervello. È accertato che possa avere cause genetiche nel 70-80% dei casi, oppure legate alla nascita prematura, all'esposizione ad agenti infettivi, farmaci, fumo o sostanze tossiche durante la gravidanza, o anche all'età avanzata di uno dei genitori, e a tante altre cause che spiegano il restante 20-30% dei casi. Con gli anni, quindi, le ricerche condotte hanno indicato che il disturbo autistico non è un disturbo psicologico ma neurobiologico, dimostrato anche con moderne tecnologie di diagnostica per immagini. Sono stati osservati sviluppi e funzionamenti atipici di alcune reti neuronali relative al cervello sociale ed emozionale, e che sono correlate alla caratteristica clinica più tipica del disturbo: il deficit socio-comunicativo. Ed è per questo che l'intervento psicoanalitico, legato alla vecchia e superata ipotesi di una causa non biologica, si è dimostrato inutile se non errato. Purtroppo è un falso mito duro a morire e sopravvive ancora in qualche edico.

Falso mito n. 4. La persona con autismo non prova emozioni, non è interessato al sesso e allo sport.

Ricordiamoci che la frase: "*non può essere autistico perché ti si è affezionato*" è un falso mito. È un'altra concezione errata molto comune quella che i ragazzi con autismo non provino sentimenti o emozioni. Lo stereotipo del *tipo solitario* è uno dei più falsi tra i miti sul disturbo dello spettro autistico e condanna il ragazzo a non avere relazioni sociali esterne alla famiglia. Guardando con superficialità, potrebbe sembrare così, dal momento che non sempre questi ragazzi esprimono le loro emozioni nel modo in cui noi ci aspettiamo. Ma chi, fra di noi, conosce un bambino o un ragazzo con autismo, sa quanto e in quale modo egli sia affettuoso. Tipica in lui è la difficoltà di saper esprimere l'affetto che prova, che gli deriva dalla difficoltà di calarsi nei panni degli altri. In generale, i ragazzi con autismo provano i nostri stessi sentimenti ma li manifestano con modalità diverse, alternative, e talora per noi difficili da interpretare. Essi vorrebbero entrare in contatto con gli altri, ma non sanno come fare. Le persone con autismo riescono a provare e riconoscere le emozioni di base, quali la felicità, la tristezza o la rabbia. Hanno invece maggiori difficoltà con quelle espresse dalla sola mimica facciale, quali la vergogna o l'imbarazzo. Nell'autismo è presente infatti una diversa capacità di *mentalizzare*, cioè di

attribuire stati mentali all'altro, di intuire cosa l'altro desidera, cosa pensa o cosa prova. Oltre alla difficoltà di empatia, molti ragazzi hanno anche difficoltà ad esprimere verbalmente il proprio pensiero, il che, in alcuni casi aggrava la nostra convinzione che essi non provino emozioni. Tuttavia, una volta che essi hanno imparato a "leggere le persone" (o si sono fatti spiegare una situazione), alcuni si possono mostrare *pienamente* empatici. Altri possono relazionarsi in maniera alternativa con le persone, ad esempio attraverso gli oggetti. Un ragazzo con autismo potrebbe mostrarci affetto dandoci qualcosa di speciale (per lui) o permettendoci di tenere o toccare le loro cose preferite.

Molti ragazzi con autismo possono dire le bugie anche se, di solito, non sono molto convincenti e molti di essi posseggono un senso dell'umorismo molto raffinato, e mentre potranno non capire alcuni dei nostri sottintesi potranno divertirci con altre forme di arguzia, quali il sarcasmo. I ragazzi con autismo infine ridono e sorridono. Potrebbero semplicemente non ridere e sorridere verso di noi, ma forse siamo noi a non essere simpatici. Quindi la frase: "*non può essere autistico perché mi ha sorriso*" è un altro falso mito.

Per quanto riguarda il sesso e lo sport, le persone con autismo sono interessate al sesso esattamente come chiunque altro, ma le loro difficoltà di interpretazione delle emozioni altrui e di interazione frustrano spesso questo desiderio. E' vero che alcuni non sopportano di essere toccati, a causa della loro difensività e ipersensibilità tattile. Tuttavia anche i ragazzi con autismo possono gradire alcuni tipi di tatto e di coccole. Infine, mentre molti ragazzi possono avere problemi con il tono muscolare e la coordinazione, altri possono essere molto sportivi e coordinati. Ovviamente, molto dipende dallo sport e dal supporto della squadra e degli allenatori, ma avere l'autismo non significa automaticamente essere esclusi dagli sport.

Falso mito n. 5. I bambini autistici sono volutamente dei solitari e non tollerano il contatto fisico o visivo.

Come dicevo sopra, almeno per parte del tempo, essi sono poco motivati all'interazione; quindi questo mito può essere verosimile in alcuni casi, ma non deve essere generalizzato a tutte le persone affette dal disturbo. Alcuni ragazzi con autismo non rifuggono il contatto, anzi lo cercano, anche se permane la difficoltà di stabilire e mantenere le relazioni sociali. Il desiderio d'isolamento non è uguale per tutti. Distinguiamo alcune tipologie di ragazzi in questo ambito: quello disinteressato all'interazione e al contatto con gli altri; quello che invece osserva gli altri, per esempio i coetanei che giocano, e vorrebbe partecipare ma non sa come fare (più o meno come una persona tra noi che vorrebbe partecipare a una conversazione tra persone cinesi ma non conosce la lingua); c'è infine quello bizzarro, cioè colui che, pur isolato in quel momento, se vede una persona con alcune caratteristiche particolari (p.es. il colore del maglione, la marca delle scarpe, generalmente sono gli stimoli visivi che maggiormente lo attivano) è sopraffatto dalla voglia impellente di toccarla o interagirci. Quella del contatto fisico è una risposta individuale, come quella del contatto visivo. Per alcuni può essere fonte di disagio o stress, altri invece semplicemente non sanno che attraverso gli occhi possono ottenere più informazioni, e che lo sguardo è parte fondamentale della comunicazione. La cosa più triste riguardo questa serie di falsi miti è che si auto-alimentano a causa della scarsità delle nostre conoscenze; i ragazzi con autismo possono soffrire di profonde frustrazioni dall'aver continuamente fallito nel creare o mantenere un legame con gli altri coetanei e non vorranno più sopportare il dolore del rifiuto, scegliendo di rimanere a casa a guardare la TV o giocare ai *videogames*.

Falso mito n. 6. Nessuna terapia è utile nell'autismo.

La guarigione in effetti non è possibile in quanto, come detto, l'autismo è caratterizzato da alterazioni della biologia delle connessioni nervose all'interno del cervello; tuttavia ci sono grandi margini di miglioramento raggiungibili grazie a specifiche e *precoci* terapie cognitivo-comportamentali costruite sulla specificità del paziente e del proprio grado di autismo. Gli studi dimostrano che un intervento comportamentale intensivo è in grado di migliorare le capacità relazionali, comunicative e di autonomia, e quindi la qualità di vita. Inizialmente, l'ampia gamma dei disturbi comportamentali associati al disturbo richiede un intervento che coinvolge fortemente la famiglia, la scuola, il territorio. Poi, con l'età adulta occorrerà facilitare le esperienze lavorative e accademiche, di autonomia personale e sociale. Se non è presente un deficit cognitivo associato, il ventaglio di possibilità di recupero si allarga in maniera considerevole fino ad arrivare alla partecipazione alla vita di comunità con sostegno solo parziale, se non addirittura ad una vita indipendente. Ad oggi non esiste un farmaco contro l'autismo; però alcuni farmaci possono essere utilmente impiegati per contrastare l'iperattività, l'aggressività o le ossessioni, tutti sintomi spesso associati all'autismo. Ricordiamoci quindi che nell'autismo ogni intervento riabilitativo precoce aumenta le probabilità di successo e permette di far raggiungere al ragazzo il proprio potenziale di autonomia e di conoscenze, agevolandone così la vita da adulto. In mancanza di terapia o in caso d'intervento tardivo, le possibilità per una vita autonoma si riducono fortemente.

Falso mito n. 7. Gli autistici spesso sono solo bambini viziati; poi tutto passa con la crescita.

A tutti noi è capitato, p.es. facendo la spesa al supermercato, di vedere un bambino lasciarsi prendere ostinatamente da un capriccio, urlando, piangendo, picchiando i genitori e scalciando. Ci siamo tutti chiesti come mai questi genitori gli permettano di comportarsi in quel modo senza opporre resistenza, senza sgridarlo o punirlo. In realtà, se si tratta di un bambino con autismo, può capitare che i suoni, le stimolazioni visive eccessive e le tante persone intorno possono rappresentare un sovraccarico sensoriale impossibile da autogestire e tale da portare alla perdita del controllo emozionale anche se il bambino è ben educato. Per questo, non colpevolizzando ma anzi incoraggiando i genitori, molte delle terapie comportamentali si concentrano sul saper prevedere quello che accadrà. Per esempio, se un genitore ci racconta che il figlio ha spesso una crisi di agitazione nell'uscire di casa e venire in clinica per una visita, gli si consiglia attraverso pochi e semplici disegni (un bambino che si prepara, la macchina che sta per partire, l'ospedale, la sala visite, il medico) di raccontare *in anticipo* quello che succederà; questo può bastare a evitare una crisi di agitazione psicomotoria. Per gli adulti le soluzioni possono essere quelle di costruire su DVD alcune clip di situazioni sociali prese da video, film o lavori teatrali, che preparino il ragazzo ad affrontare situazioni nuove quali una cena da amici o una riunione di lavoro.

Falso mito n. 8. Se il ragazzo parla, non può essere autistico.

Il linguaggio è una delle aree spesso compromesse nel bambino autistico, ma a volte è possibile ritrovare una forma di linguaggio evoluta, anche se può risultare limitata nel numero di parole usate, nella correttezza pragmatica o nella capacità espressiva. Nella zona dello spettro autistico ad espressione clinica lieve, un tempo denominata sindrome di Asperger, il linguaggio potrà essere quantitativamente e qualitativamente normale.

Falso mito n. 9. Il bambino autistico è geniale.

I bambini autistici, insieme ad alcuni deficit anche marcati, possono presentare alcune capacità sorprendenti, alcune aree di forte competenza speciale; p.es. un ragazzo può leggere formalmente in modo perfetto, ma non capire quello che ha appena letto, oppure può ricordare la data di nascita di tutti i suoi compagni di classe ma può non riuscire a usare correttamente i pronomi personali. Purtroppo, molte persone con autismo (circa 40%) presentano anche deficit cognitivi. Nel restante 60% dei casi la maggior parte ha un quoziente intellettivo medio. I cosiddetti "autistici geniali" sono solo una minima parte, esattamente come per il resto della popolazione, per cui è perfettamente normale avere l'autismo e non avere alcuna abilità prodigiosa. Alcuni studiosi tuttavia si spingono fino a dire che autismo e genialità, autismo e creatività sono due facce della stessa medaglia nei ragazzi con sindrome di Asperger, e che non puoi averne una senza avere anche l'altra. La tesi potrebbe essere sensata, perché nell'autismo lieve vi è, come dicevo, un'abilità a macchia di leopardo, in cui una persona può eccellere in qualcosa mentre è "negato" in un altro campo, un segno apparentemente di distinzione della genialità. Altri specialisti, tuttavia, non sono convinti di questo sillogismo. Infatti, alcuni ragazzi hanno grande memoria e spiccate capacità in matematica e potrebbero apparire geniali quando parlano dei loro interessi speciali anche se posseggono un quoziente intellettivo normale. Pertanto, la genialità di cui spesso si parla non è riferita ad un quoziente intellettivo superiore alla norma, ma al funzionamento atipico del cervello che porta i soggetti con autismo a vedere le cose da un punto di vista nuovo e originale. Come dice spiritosamente Temple Grandin (una docente universitaria americana con autismo ad alto funzionamento), immaginando che la ruota sia stata inventata da qualcuno che, invece di dedicarsi alle relazioni sociali, fosse assorbito da un interesse specifico: "probabilmente, se non esistesse l'autismo, saremmo ancora tutti a parlare del più e del meno in una caverna".

Falso mito n. 10. L'autismo è causato dai vaccini o dall'alimentazione o dall'accumulo di metalli pesanti.

Più volte è stato associato il vaccino trivalente morbillo-parotite-rosolia all'insorgere dell'autismo. La correlazione è stata sempre smentita da diversi studi che hanno evidenziato come l'autismo sia presente anche nei bambini non vaccinati. Questo falso mito iniziò alla fine degli anni '90 quando un medico inglese (Andrew Wakefield) annunciò la scoperta di una correlazione tra vaccino trivalente e autismo, consigliando, al posto di questo, una vaccinazione singola per ogni malattia, che lui aveva appena brevettato. Dopo alcuni anni si capì che la ricerca era stata condotta con metodi non scientifici e con un evidente conflitto di interessi. Insomma una vera frode scientifica. Il dr. Wakefield fu radiato dall'albo e i ricercatori, continuando a studiare l'ipotetica correlazione, continuarono sempre a smentirla. Purtroppo nel nostro Paese questa convinzione è rimasta, spesso anche in alcuni magistrati o in alcuni movimenti e associazioni politiche. Il danno legato alla mancata vaccinazione dei bambini, nel timore infondato che siano la causa dell'autismo, è al momento incalcolabile ma l'organizzazione mondiale della Sanità sta cercando di porvi rimedio attraverso campagne di sensibilizzazione e acculturazione su questo tema. Sono inoltre state condotte numerose ricerche da agenzie internazionali indipendenti e centri di ricerca autonomi sui temi dei metalli pesanti (mercurio in primis) e delle diete alimentari quali cause o concause di autismo acquisito. Nessuna evidenza scientifica sostiene queste ipotesi, purtroppo, ancora molto in voga in Italia e che portano a danni economici e psicologici nelle numerose famiglie che seguono le teorie infondate di alcuni improvvisati guaritori.

Conclusioni.

Nel nostro Ateneo, il numero dei ragazzi iscritti che presentano bisogni speciali sta aumentando progressivamente nel corso degli anni. Il trend di previsione li vede costantemente in aumento e fra di essi sempre più numerosi saranno anche i ragazzi con disturbo dello spettro autistico. Ed è per questo motivo che dobbiamo essere preparati ad accoglierli, a rispondere alle loro naturali inclinazioni ed esigenze e a facilitare la loro integrazione e inclusione; è un nostro dovere di esseri umani e di cittadini che può spesso rivelarsi anche divertente e foriero di grandi soddisfazioni. Se abbiamo compreso queste poche righe divulgative siamo riusciti ad entrare nel cuore del problema. I suggerimenti pratici che scaturiscono dalla comprensione dell'autismo sono quindi pochi e semplici.

Ad esempio, i miei colleghi docenti potranno riconsiderare, in maniera semplice, il loro modo di condurre le lezioni e gli esami. Il ragazzo con autismo ha una modalità di pensiero e di comprensione della realtà e dei contesti, che si ancora sempre al reale, al concreto e spesso a immagini (oggetti, foto, disegni, ecc.); egli possiede un particolare pensiero visivo, per immagini appunto, che gli permette di percepire, elaborare e ricordare la realtà, e che gli consente la classificazione di oggetti e persone e il difficile processo di generalizzazione. Per questo motivo suggerisco caldamente l'utilizzo di accessori didattici quali ad esempio video, strumenti per il disegno e mappe e concrete attività di coordinazione occhio-mano.

Un'altra difficoltà risiede anche nel fastidio provocato dal percepire simultaneamente più stimoli, parole, rumori, immagini e visi, e di renderle coerentemente in un'unica situazione. Infine, anche la concezione astratta del tempo non è facilmente rappresentabile nella mente di un ragazzo con autismo in quanto non tangibile mentre il sentire visivamente lo scorrere del tempo fa in modo che essi non si smarriscano. Ed ecco perché ai ragazzi con autismo piacciono l'ordine, gli orari e le note scritte; ricordiamoci quindi che sarà utile fare in modo che essi possano rappresentare con ordine il tempo passato e quello futuro prossimo (non quello lontano) indicando in maniera chiara, da principio, il decorso delle lezioni, il succedersi degli argomenti e le continue verifiche degli schemi della singola lezione ("abbiamo fatto questo, ora faremo quest'altro") o dell'intera giornata di lezione-esercitazione: "siamo arrivati a questo punto, adesso è ora di andare a mangiare, ci rivediamo qui fra esattamente (e non "circa") 45 minuti, poi riprenderemo parlando di quest'altro argomento". Sarà infine un'ottima premura fornire in anticipo gli appunti, i libri di testo, le "dispense" e le *slides* al fine di consentire loro di filtrare e coordinare in sequenza spaziale e temporale ordinata tutte le nozioni e i concetti che dovranno imparare.

Spero che queste poche informazioni non siano troppo banali e possano tornare utili ai miei colleghi docenti oltre che agli studenti di UNISS, affinché si possa realizzare finalmente, insieme, un processo di integrazione vera nella nostra comunità accademica e nella nostra società civile. In calce e con l'aiuto della dr.ssa Barbara Virdis, che ringrazio per la cortese assistenza, mi sono permesso di consigliare alcune tra innumerevoli letture per coloro che, fra di voi, volessero approfondire l'argomento.

Buon 2 Aprile a tutti

Stefano Sotgiu

Riferimenti bibliografici

- SINPIA - Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (2006), *Linee guida per l'autismo*. Roma: Armando Editore
- Ministero della Sanità Italiano (2012) *Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi Pervasivi dello Sviluppo, con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico*. http://www.salute.gov.it/imgs/c_17_pubblicazioni_1908_allegato.pdf
- S. Baron-Cohen, R. Bolton (1997), *Autismo, una guida*. Roma: Phoenix
- D. J. Cohen, T. Vokmar (2004), *Autismo e disturbi generalizzati dello sviluppo*. Brescia: Vannini
- L. Cottini (2011), *L'autismo a scuola: quattro parole chiave per l'integrazione*. Roma: Carocci
- F. Happè, U. Frith (2012), *Autismo e talento: svelare il mistero delle abilità eccezionali*. Trento: Erickson
- E. Valtellina (2010), *Sindrome di Asperger, HFA e formazione superiore: esperienze ed indicazioni per la scuola secondaria di secondo grado e l'università*. Trento: Erickson
- S. Vicari (2016), *Nostro figlio è autistico: guida pratica per i genitori dopo la diagnosi*. Trento: Erickson

Romanzi, autobiografie e testimonianze

- P. Cornaglia Ferraris (2009), *Dicono che sono Asperger*. Trento: Erickson
- F. Ervas (2012), *Se ti abbraccio non avere paura*. Milano: Marcos y Marcos (anche in formato audiolibro)
- T. Grandin (2006), *Pensare in immagini e altre testimonianze della mia vita di autistica*. Trento: Erickson
- T. Grandin (2014), *Visti da vicino: il mio pensiero su autismo e sindrome di Asperger*. Trento: Erickson
- M. Haddon (2014), *Lo strano caso del cane ucciso a mezzanotte*. Torino: Einaudi

Siti Internet

Sito dell'Istituto Superiore della Sanità, sezione dedicata ai disturbi dello spettro autistico:
<http://www.iss.it/auti/index.php?lang=1&anno=2017&tipo=2>

Sito del Ministero della Salute, sezione dedicata all'autismo:

[http://www.nsis.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?lingua=italiano&id=62&area=Disturbi
psichici](http://www.nsis.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?lingua=italiano&id=62&area=Disturbi%20psichici)

Film

Adam (2009)
Autism: the musical (2007)
Buon Compleanno Mr Grape (1993)
Forrest Gump (1994)
Il Mio Piccolo Genio (1991)
Io Sono Sam (2001)
Mozart and the Whale (2006)
Pulce non c'è (2012)
Rain Man (1988)
Temple Grandin (2010)