

SVILUPPO SOCIO-SESSUALE NELLE PERSONE CON AUTISMO

di John Mortlock

(Basato su una presentazione fatta durante il weekend di studio al Inge Wakehurst Trust, Nov 1993)

INTRODUZIONE

Come il termine suggerisce il "continuum autistico" copre un vasto range del potenziale personale e dello sviluppo dell'individuo con autismo. Questo studio è stato scritto per indirizzare il potenziale e lo sviluppo comunemente trovato nelle persone con autismo, alle quali provvedono i servizi principali per le persone con disabilità d'apprendimento. Nel 1971 le Nazioni Unite adottarono una Dichiarazione dei Diritti per le persone con disabilità d'apprendimento che diceva che: la persona mentalmente ritardata ha gli stessi diritti base degli altri cittadini della stessa nazione e della stessa età. Questa dichiarazione fu la pietra miliare per i principi della normalizzazione che hanno governato lo sviluppo della buona pratica negli ultimi anni e che hanno portato all'adozione del lavoro legislativo di Care in the Community durante il 1993. Nel lontano 1975, Mulheren notò che l'osservanza dei principi della normalizzazione incontrava difficoltà severe nell'area del comportamento sessuale. Circa il 67% di professionisti ebbe la sensazione che la frustrazione sessuale giocasse un ruolo significativo nelle difficoltà che le persone mentalmente ritardate sperimentavano, mentre Mitchells (1978) riportò che il 31% di professionisti pensavano che nessun comportamento sessuale fosse accettabile tra i loro clienti disabili adulti. Il Jay Report (1979) riportò che il 25% dello staff ospedaliero e il 20% dello staff di istituto pensava che i clienti disabili adulti dovessero essere scoraggiati nello sviluppo di relazioni sessuali. Nel caso dell'autismo, ci sono specifiche ragioni per la riluttanza ad accettare da parte dei professionisti quello che Ann Craft identifica nel suo libro *Sex Education and Counselling for Mentally Handicapped People* (Costello); in particolare argomenti che riguardano la normalizzazione della sessualità negli adulti con disabilità d'apprendimento:-

- Il diritto di ricevere training per il comportamento sociale-sessuale che aprirà le porte a contatto sociale con le persone della comunità.
- Il diritto per tutti di conoscere gli aspetti della sessualità che sono in grado di comprendere.

WWW.IPPOCRATES.IT



- Il diritto di gioire dell'amore e di essere amato dal sesso opposto, incluso la soddisfazione sessuale.
- Il diritto all'opportunità di esprimere gli impulsi sessuali nella stessa forma che è socialmente accettabile per gli altri.
- Il diritto del servizio controllo nascite che è specializzato per soddisfare le loro necessità.
- Il diritto a sposarsi.
- Il diritto di esprimere la propria opinione nel "se avere bambini o meno".

ADOLESCENZA

Per comprendere l'abilità delle persone con autismo nel realizzare i diritti di Ann Crafts è utile confrontare il loro sviluppo nel periodo dell'adolescenza con lo stesso periodo riferendosi ai normo - dotati. Per i teenagers NT l'adolescenza è il periodo dello sviluppo che inizia con la pubertà e che continua fino a che l'individuo diventa capace di funzionare indipendentemente nella società e si prende la completa responsabilità delle sue azioni. Anche se la legge ha qualche dubbio, questo processo è completo all'età di 18 anni. Le aree principali dello sviluppo dell'adolescenza sono:

Sviluppo Fisico

Alla pubertà, il bambino inizia un rapido periodo di crescita che mostra cambiamenti notevoli nell'altezza e nella comparsa di caratteristiche sessuali secondarie. L'inizio della pubertà tende a manifestarsi tra i 10 e i 14 anni. Alcuni ricercatori hanno scoperto che c'è un lieve ritardo nello sviluppo scheletrico di alcuni individui con autismo, suggerendo che l'inizio della pubertà potrebbe essere leggermente ritardato.

Sviluppo Cognitivo

I processi mentali degli adolescenti per pensare e comprendere l'ambiente in cui si trovano, sembrano subire un periodo di sviluppo marcato durante la pubertà. Piaget descrisse a grandi linee gli stadi dello sviluppo concettuale negli esseri umani e notò la relazione vicina tra la pubertà e l'inizio del pensiero astratto. Prima dell'adolescenza il bambino normale è capace di pensare in termini concreti, avendo la necessità di sperimentare qualsiasi cosa attraverso i sensi fisici per comprenderla. Durante l'adolescenza la mente espande i suoi processi cognitivi, diventando capace di comprendere le idee astratte. Rutter (1970) trovò che il 10% degli individui con autismo del suo gruppo di studio mostravano un marcato deterioramento del loro stato mentale durante l'adolescenza. Inoltre circa il 33% di coloro che avevano avuto crisi sporadiche durante l'infanzia incominciarono ad avere crisi epilettiche durante

WWW.IPPOCRATES.IT



l'adolescenza. Adolescenti e adulti con una codiagnosi di autismo e disabilità d'apprendimento sembrano continuare a funzionare con concrete abilità cognitive sin dall'infanzia. Restano incapaci però di afferrare i concetti astratti e, più importante, continuano ad interpretare il mondo interamente attraverso se stessi.

Sviluppo Sociale

Le nuove abilità cognitive, allineate allo sviluppo fisico, danno all'adolescente NT un consapevolezza forte di se e l'abilità di comprendere ed identificare con le esperienze e i sentimenti degli altri. L'individuo si sposta dalla famiglia ai gruppi di pari, la propria consapevolezza cresce, l'esperienza con i gruppi di pari anche, e tutto ciò è il ponte tra la posizione di bambino come membro che dipende dalla famiglia sotto il controllo dei genitori verso la posizione di adulto come membro indipendente della società. Molti individui con autismo sono lontani da questo processo sin dall'inizio. L'incapacità di creare relazioni sociali è un criterio diagnostico per l'handicap, che viene applicato alle prime relazioni familiari, così come alle relazioni esterne. La difficoltà nel far parte di gruppi sociali lascia le persone con autismo come osservatori, piuttosto che partecipanti e beneficiari delle interazioni sociali.

Sviluppo Sessuale

Dall'inizio della pubertà, l'adolescente NT deve imparare a gestire impulsi sessuali forti. La ricerca ha dimostrato (Sorensen 1972) che alla fine dell'adolescenza la maggior parte dei maschi e circa il 50% delle femmine riporta di praticare la masturbazione. I comportamenti omosessuali emergono durante l'adolescenza, 30% dei maschi e il 10% delle femmine riportano di praticare alcuni tipi di interazioni omosessuali. All'età di 19 anni il 72% dei maschi e il 57% delle femmine riportano di aver avuto rapporti sessuali completi. Sembra che ci sia stata poca ricerca sulla sessualità degli individui con autismo. DeMyer (1979) notò che gli adolescenti con autismo del suo studio mostravano di non essere interessati ai rapporti sessuali. Dewey e Everard (1974) riportarono invece di aver osservato alcuni problemi sessuali tra teenagers con autismo. DeMyer trovò che il 63% si masturbava e che il 6% di questi si masturbava frequentemente o di continuo. Sembra chiaro che molti adolescenti con autismo hanno tendenze sessuali e le esprimono solo attraverso la masturbazione, esattamente come la maggior parte degli adolescenti. Diversamente dalla maggior parte degli adolescenti sembra che ci sia poca sperimentazione sessuale con gli altri. Molti individui con autismo rimangono assorbiti da se stessi durante l'adolescenza, apparentemente disinteressati nell'esplorazione delle relazioni con gli altri. Dove l'interesse è scarso le abilità sociali richieste per consentire e sostenere una relazione socio-sessuale tra adulti sono frequentemente troppo immature per avere successo.

LA REALTÀ DEL GRUPPO DEI PARI PER INDIVIDUI CON AUTISMO.

Oltre alle abilità di empatia scarse molti individui con autismo hanno difficoltà con la socialità e la comunicazione, problemi che virtualmente possono rendere impossibile per loro accedere a gruppi sociali di pari. Incapaci di unirsi al gruppo e spesso rifiutati dal gruppo, gli adolescenti e adulti con autismo sono scarsamente rinforzati per i tentativi che fanno per imitare, o rispondere al comportamento sociale che li circonda; comprensibilmente, anche la persona più capace con autismo può stufarsi di tentare. Le loro difficoltà non soltanto li allontanano da uno spazio fatto di pari non disabili ma li rendono incapaci di trovare un posto per loro stessi nella società formata da altre persone con disabilità d'apprendimento. Pertanto le persone con autismo sostenute dai benefici che arrivano dal supporto sociale, dal senso di appartenenza e dall'essere considerati, riceveranno questi benefici da gruppi sociali che si dedicano a loro come la famiglia, i professionisti e i volontari. Diversamente da altre aree che riguardano necessità sociali e personali su cui i professionisti e gli educatori possono tentare di lavorare, offrire aiuto personale **concreto** per le necessità sessuali è impossibile, sia dal punto di vista legale che morale. Fornire partners sessuali surrogati può essere incauto; lasciando da parte qualsiasi altra considerazione si deve ricordare che molte persone con autismo manifestano abilità di discriminazione sociale scarsa e possono non comprendere chi è disponibile e chi non lo è. Se non riescono a trovare da soli il loro partner sessuale e non possiamo aiutarli, cosa possiamo fare? Dopo tutto, la loro condizione non è molto conosciuta nella nostra società. Molti di noi sanno che chi non attrae un partner sociale è privato della possibilità di una relazione socio-sessuale. Le persone con autismo non sono le sole in questa posizione. La masturbazione in solitudine è il solo sfogo anche di altre persone. Il nostro supporto è assolutamente necessario per accettare il bisogno degli individui con autismo di esprimere le loro necessità sessuali. Inoltre, per comprendere i loro diritti ad esprimere la loro sessualità attraverso la masturbazione in solitudine e in dignità della privacy, dobbiamo accettare che è nostro compito insegnare responsabilmente loro l'uso di questi diritti e l'importanza del momento e del luogo per addestrare le persone con autismo all'appropriata espressione della sessualità attraverso la masturbazione, dobbiamo insegnare loro a comportarsi appropriatamente in una società che è regolata da norme tacite che governano il comportamento delle persone con corpi sessualmente maturi. Gli individui con autismo necessitano di abilità sufficienti per potersi comportare in modo accettabile in una società aperta, senza dare luogo a risposte inappropriate ed inconsuete. E' nostra responsabilità trovare per le persone con autismo metodi formativi che siano d'aiuto, realistici, tagliati a misura e comprensibili.

METODI FORMATIVI

Uno è il programma Benhaven, creato per aiutare gli adolescenti con autismo a comprendere la funzione del loro corpo da adulti e ad assisterli nello sviluppo di alcune forme di comportamento sessuale appropriato e socialmente accettabile. Melone e Lettick (1979) scoprirono che l'esperto in educazione sessuale che ingaggiarono per creare un programma per gli adolescenti autistici, rapidamente venne alla conclusione che il suo approccio base per gli handicappati mentali sembrava non funzionare. Le persone con ritardo mentale, anche se intellettualmente poco abili, di solito hanno eccellenti relazioni sociali e buone abilità comunicative, e possono crearsi piacevoli relazioni che possono essere normali e calorose. Il suo programma era basato sulla possibilità di educare adolescenti a basso funzionamento ma sociali e comunicativi, non adolescenti con grandi difficoltà sociali e di comunicazione. Non ci fu modo di adattare il suo programma alle nostre necessità. Il Benhaven fu messo da parte, e lo staff decise di incominciare insegnando le parti del corpo. Poi lo staff, sconcertato e deluso dall'apatia degli studenti, realizzò qualcosa che non si aspettava - gli studenti autistici non erano interessati. La relazione degli studenti con gli altri tendeva ad essere semplicemente uno strumento per soddisfare le loro necessità. Le relazioni sociali tendevano ad essere copie superficiali di quelle dimostrate con gli altri adulti. Nonostante la somiglianza al comportamento sociale normale, i ragazzi con autismo non avevano davvero bisogno di intimità, nemmeno per condividere esperienze con altri. Alla luce di ciò, furono abbandonati i piani di educazione sessuale specifica e sostituiti con un lavoro più vasto sull'insegnamento di comportamenti da adulti sociali ed accettabili. Il programma comprendeva una serie di moduli cominciando da uno che era molto conosciuto dagli studenti con autismo; l'igiene personale e le autonomie (Sexuality and Social Awareness: A Curriculum for Moderately Autistic and/or Neurologically Impaired Individuals. Lieberman and Malone. 1980).

CHE VALORI DOVREBBERO ESSERE APPLICATI?

La sessualità è un argomento molto personale; la questione sessualità ci richiede di esaminare i nostri valori personali e come potrebbero o non potrebbero essere applicati agli individui con autismo. Siccome le persone con autismo non fanno parte delle nostre unioni socio-sessuali tradizionali, vedi matrimonio e famiglia, dobbiamo valutare le nostre sensazioni verso possibili alternative, soppesando bene le necessità degli individui con autismo verso i valori e la moralità della società (Mesibov 1982). I sostenitori dei diritti sessuali delle persone con autismo non offriranno aiuto positivo a meno che non accettino la difficoltà che le persone con autismo hanno nello stabilire e sostenere interazioni sociali che sono necessarie nella nostra società per

WWW.IPPOCRATES.IT



creare una relazione sessuale. Non proporre nient'altro significa suggerire che le persone con autismo dovrebbero impegnarsi in unioni sessuali che potrebbero avere un alto potenziale per l'abuso. Gli individui con autismo non saranno necessariamente quelli abusati, ma quelli, se incoraggiati a soddisfare le loro necessità senza empatia sociale, che avranno insufficiente attenzione delle necessità e degli stati d'animo degli eventuali altri partners.

MODELLARE E INSEGNARE IL COMPORTAMENTO SOCIO-SESSUALE

Troppo spesso attendiamo che la persona con autismo abbia passato la pubertà, sia già un adolescente, sia diventata sessualmente matura ed abbia già un problema. Ignoriamo la loro sessualità fino a che non potrà essere più ignorata e diventerà causa di stress. L'adolescenza degli individui con autismo è, per loro, meno di una catena di comportamenti e una catena di intuizioni per noi. Li vediamo diventare fisicamente adulti, realizziamo il significato dello loro maturità sessuale, troviamo necessario cambiare il nostro comportamento verso di loro e cambiamo le nostre aspettative per il loro comportamento. E' generalmente accettato che molte persone con autismo mancano di flessibilità di pensiero e di comprensione. Molto spesso quello che imparano diventa campionato nella loro mente e può essere difficile cambiarlo. Se desideriamo insegnare agli individui con autismo come comportarsi da adulti, è necessario considerare come insegnargli a comportarsi da bambini. Se crediamo che un comportamento sociale standard sia accettabile per un bambino nella nostra società e questo comportamento cambierà naturalmente come il bambino diventa adolescente, non dobbiamo negare ciò che conosciamo sui processi d'apprendimento degli autistici e cosa conosciamo sui deficits del loro sviluppo durante l'adolescenza. Se i bambini con autismo hanno difficoltà nel fare cambiamenti cognitivi normalmente relativi al periodo dell'adolescenza; se soffrono di rigidità di pensiero; se non riescono a trovare il supporto dai gruppi dei pari; se è probabile che rimangano dipendenti dalla famiglia, dovrebbero affrontare la fase della loro vita da adulti con la comprensione ed il comportamento che hanno acquisito da bambini. L'infanzia è un periodo relativamente breve, che occupa circa il 12-18% della nostra vita. Nonostante il valore che la società pone sulle esperienze e i piaceri di quel periodo, non è la parte più importante della nostra vita. Fornire una qualità di vita per i primi 10 anni in cui è presente la confusione e la disabilità sociale che potrebbe durare per i successivi 70 anni è ovviamente insensato. Se gli individui con autismo e disabilità d'apprendimento non possono re-imparare e adattarsi sufficientemente per diventare adulti sociali entro la fine del processo dell'adolescenza, dovremmo considerare l'insegnamento di forme di comportamento durante l'infanzia che sono appropriate per la vita da adulti e che non dovranno essere ri-apprese.

WWW.IPPOCRATES.IT



1. Contatto fisico accettabile:

Questo tipo di lavoro dovrebbe essere fatto con il bambino prima della pubertà se il contatto fisico che il bambino ha è un modello accettabile da portare avanti nell'età adulta. Non c'è ragione di insegnare al bambino da parte dei genitori e degli educatori di insegnare ad abbracciare e a dare baci se hanno intenzione di vietarlo durante l'adolescenza. L'esempio di contatto fisico con le persone fuori dal contesto familiare, dovrebbe essere cambiato. Una pacca sulla spalla o una stretta di mano accompagnata da una calda lode verbale è più rilevante per la vita adulta in cui il bambino si ritroverà. Questo potrebbe aiutarci anche a modificare lo stile che usiamo; spesso è inappropriato portare nella vita da adulto espressioni come "bravo bambino/bambina".

2. Raggruparsi per sesso:

Insegnare al bambino a quale sesso appartiene è una delle poche cose pratiche che possiamo fare per assisterlo nel dare risposte sicure nelle situazioni sociali adulte. Attività tipo tutti i maschi alla finestra e tutte le femmine alla porta con rinforzo adeguato per portarsi dalla parte giusta, potrebbe essere d'aiuto. L'obiettivo dovrebbe essere insegnare ad ogni bambino ad identificare con successo il maschio e la femmina ed a portarsi nel gruppo giusto, prima che la società cessi di vederli come bambini. Questo training potrebbe sfidare alcune parità sessuali sulle quali la società si basa. I bambini con autismo sono solitamente capaci di logica devastante. Sentendo che gli uomini indossano i pantaloni, una bambina con autismo potrebbe guardarsi i jeans e decidere di essere un uomo. Non dobbiamo insistere a farle indossare un vestito ma smettere di offrirle descrizioni inadeguate e confuse di ciò che è maschio o femmina. Se non possiamo insegnare a farlo forse sarebbe meglio ri-adottare stereotipi certi e chiari.

3. Modestia:

I bambini con autismo non sono le persone migliori a cui permettere di girare nudi sulla sabbia durante l'estate. Hanno poche possibilità di comprendere le complesse regole sociali che usiamo per infrangere le nostre regole quotidiane ed è probabile che non comprendano perché un po' di peluria sul corpo o un accenno di seno significhino che d'ora in poi si deve stare coperti. Se dovremo insistere a questo stadio del loro sviluppo, perché non introdurre i taboo sociali sulla nudità degli adulti in tenera età e stabilire con sicurezza comportamenti corretti? Sedere correttamente, imparare dove e quando è permesso toccare il proprio corpo o il corpo di altre persone, scegliere la toilets corretta e ricordare di chiudere la porta, la lista per i doveri assoluti degli adulti è molto più lunga della lista per i bambini. Se insegniamo una gamma di comportamenti al bambino con autismo ci possiamo aspettare che detti

comportamenti verranno portati nell'età adulta permettendo all'individuo con autismo di passare facilmente attraverso un periodo decisamente confuso.

4. Etichettare le parti del corpo:

Etichettare le parti del corpo è decisamente lo stesso sia per il bambino che per l'adulto. Lavoriamo con bambini con autismo che spesso hanno una comprensione frammentaria della loro identità fisica e necessitano di imparare dove sono e come si chiamano le braccia, le gambe ecc. a chi appartengono, che sono parte di, ecc. Tuttavia, spesso evitiamo di usare i nomi corretti, o nominare gli organi sessuali del bambino. Parliamo con eufemismi imbarazzati o usiamo una moltitudine di nomignoli strani. Sebbene possa essere imbarazzante parlare a un ragazzino del suo pene o della sua vagina dobbiamo ricordarci che l'imbarazzo è nostro; se presentati con la parola corretta in contesto, il bambino considererà questi nomi come qualsiasi altro nome di una qualsiasi parte del corpo. L'importanza di questo è ovvia. Gli individui con autismo hanno difficoltà con i concetti, spesso trovano difficile collegare una parola con un'idea. Usare una varietà di nomi per indicare le zone sessuali del corpo non può aiutarli a capire.

PROBLEMI COMUNI

Masturbazione inappropriata

Si va dal toccarsi ripetutamente l'area dei genitali attraverso i vestiti alla masturbazione in pubblico. La sovra-reazione deve essere evitata perchè è probabile che renda la questione peggiore; la disapprovazione del comportamento porta al rischio di generare ansia, o la soppressione del comportamento lascia l'individuo senza la possibilità di sfogare l'energia sessuale. Il primo passo da fare è assicurarsi che l'individuo non abbia problemi di salute. Spesso il disagio di un prepuzio stretto o un'infezione del tratto vaginale o urinario risultano nel comportamento della masturbazione. Se un esame fisico non rileva nessuna irritazione, dovrebbe essere messo a punto un programma di modificazione comportamentale. Se il comportamento è un problema severo, dovrebbe essere considerato l'intervento di uno psicologo per definire il programma di modificazione. Lo scopo del programma non sarà stoppare la masturbazione ma approvarla ed insegnare quando e dove farla appropriatamente.

Masturbazione Eccessiva

E' difficile giudicare le necessità sessuali degli altri. Molti di noi considerano i propri livelli di necessità e danno per scontato che gli altri abbiano le stesse necessità. La

WWW.IPPOCRATES.IT



masturbazione può essere giudicata eccessiva quando l'individuo provoca piaghe nella regione genitale dovute allo sfregamento ripetuto o dove la necessità di masturbarsi preclude l'abilità dell'individuo di prendere parte alle attività di training o ricreative. I gruppi che si occupano della riabilitazione possono essere d'aiuto nell'indirizzare la masturbazione eccessiva se sono coinvolti nel training dell'individuo usando un posto appropriato dove svolgere l'atto. Una volta stabilito, lo staff può lavorare sul fatto che l'individuo passa troppo tempo in quel posto. Decidere un orario in cui l'individuo è libero di andare in camera o in bagno per masturbarsi è una strategia utile. All'inizio questo può essere molto frequente, seguito poi da un lento processo di allungamento dei periodi tra la camera e le sessioni di lavoro. Gli staff esperti impareranno quali sono le attività preferite e le useranno per allungare il tempo tra la camera e le sessioni di lavoro ed incoraggeranno l'individuo a lasciare la camera dopo quel periodo di tempo.

Incapacità di Masturbazione fino alla Soddisfazione

Sia i maschi che le femmine potrebbero desiderare di masturbarsi ma essere incapaci di coordinare il movimento per ottenere la soddisfazione, o potrebbero essere incapaci di sopportare l'intensità della sensazione prima dell'eiaculazione/orgasmo. Inevitabilmente alcuni problemi possono portare alla frustrazione che potrebbe diventare acuta. Potrebbero anche essere la ragione per la comparsa della masturbazione ossessiva, l'attività serve però soltanto al stimolare la necessità piuttosto che a fornire soddisfazione. Alcuni individui potrebbero essere aiutati fornendogli privacy e facendogli comprendere che la loro masturbazione non viene disapprovata. Altri avranno bisogno di aiuto pratico. Sia i genitori che lo staff di professionisti dovrebbero stare attenti nel fornire personalmente quell'aiuto. La società non approva nessun contatto sessuale tra genitori/staff e le persone di cui hanno cura. Dove la necessità d'aiuto è reale, è necessario discuterne con personale medico e chiedere l'aiuto di un sessuologo.

Toccare le altre persone inappropriatamente

Dovrebbe essere evitata la sovra-reazione a questo. Non è raro che una persona con autismo che ha il manierismo di svolazzare le mani venga accusata di toccare il seno delle femmine in corridoio. Potrebbe succedere più spesso di quello che si creda per la grandezza delle mani e la vicinanza nel corridoio piuttosto che per istinti sessuali. Nei casi in cui vengono toccate le altre persone in modo deliberato e definito, si dovrebbe valutare la motivazione della persona con autismo. E' probabile che il loro interesse sia basato sul vedere (e sentire!) la reazione della persona toccata piuttosto che interesse sessuale. Una risposta calma potrebbe, nel tempo, ridurre e far cessare il comportamento nel momento in cui il comportamento diventa meno interessante.

WWW.IPPOCRATES.IT



Mostrarsi

Questo non dovrebbe essere confuso con la mancanza di modestia o con la mancanza di comprensione delle regole sociali. L'uomo con autismo che si volta dall' orinatoio con il pene in mostra non si sta esponendo sessualmente. Manca di modestia e comprensione e necessita training. E' comune per gli uomini alzarsi la mattina con un'erezione. Non è causata dall'eccitamento sessuale ma da una reazione fisica alla vescica strapiena. Grazie alla natura dei pigiama da uomo il pene eretto può essere facilmente nascosto durante il tratto dalla camera al bagno. Di nuovo questa è una faccenda modesta piuttosto che una faccenda sessuale ed è importante che venga trattata con calma e benevolmente.

Bibliografia

Mulheren, 'Survey of reported sexual behaviour and Policies characterising residential facilities for retarded citizens'. In: American Journal of Mental Deficiency.

The Jay Report, Report of the Jay Committee. D.H.S.S. 1979.

Craft, A. Sexuality and Mental Retardation: A Review of the Literature.

Costello, Sex Education and Counselling for Mentally Handicapped People.

Sorenson Adolescent Sexuality in Contemporary America, 1972.

Piaget, J. The Psychology of Intelligence. Adams, 1966.

Kinsey, Sexual Behaviour in the Human Male. Saunders, 1948.

Sexual Behaviour in the Human Female. Saunders, 1953.

Simon and Gillies, 'Some physical characteristics of a group of psychotic children'. In: British Journal of Psychiatry 1976.

Rutter, M. Autistic Children: Infancy to Adulthood. Seminars in Psychiatry, 2(4), 1970, pp.435-450.

DeMyer, M.K. Parents and Children in Autism. Washington, DC: V.H. Winston 1979.

Dewey, M.A. and Everard, M.P. 'The near normal autistic adolescent'. In: Journal of Autism and Childhood Schizophrenia, 4(4), 1974, pp348-356

Melone, M.B. and Lettick, A.L. 'Sex Education at Benhaven'. In: Autism in Adolescents and Adults edited by Eric Schopler & Gary Mesibov. New York: Plenum Press, 1983.

Liesberman and Malone, Sexuality and Social Awareness. Benhaven Press. 1980.

Mesibov, G.B. 'Current Issues and Perspectives in Autism and Adolescence'. In: Autism in Adolescents and Adults. New York: Plenum Press, 1983.

Censito e tradotto dallo staff di Ippocrates

ippocrates

WWW.IPPOCRATES.IT

