



# Disturbi d'Ansia in adolescenti con ASD. Confronto tra CBT standard e approcci di terza generazione

Specializzanda

Teresa Modica

**Lo sconosciuto**, Donna Williams

Questa commedia parla del personaggio che cerca di rientrare in un gruppo, cioè si chiede se avesse avuto il diritto di andarsene. Adesso lo ha

# SCOPO DELLA RICERCA

Con questa ricerca si intende offrire una revisione narrativa della letteratura esistente relativa ai trattamenti attualmente disponibili per l'ansia all'interno di una popolazione di adolescenti con ASD con alto funzionamento cognitivo. Dopo aver presentato differenti studi, la speranza è quella di vagliare delle ipotesi sulle future prospettive di ricerca.

---

Ci sono prove considerevoli dell'efficacia della terapia cognitivo-comportamentale (CBT) per trattare i problemi concomitanti con l'ansia in soggetti con ASD.

La comorbilità tra ASD e ansia e/o problemi di umore è comune.

C'è un sostegno emergente per approcci terapeutici alternativi, come gli interventi basati sulla consapevolezza. È importante incoraggiare approcci rigorosi e collaborativi per identificare e manipolare i presunti meccanismi di cambiamento.

# Ansia e ASD

Tra le persone con ASD che non presentano disabilità intellettiva, ansia e depressione sono tra i problemi di salute mentale in comorbilità più comuni (1 persona su 2 nello spettro è affetta da un disturbo d'ansia o depressivo).

Il primo esordio avviene spesso durante l'adolescenza ed è associato a una significativa compromissione degli ambiti della vita globale.

studi prospettici hanno dimostrato che il deterioramento della comunicazione sociale, una caratteristica distintiva dell'ASD, predice un aumento del rischio di ansia sociale tra i bambini con sviluppo tipico.





# Terapia CBT standard e ASD

I trattamenti non medici per la depressione e l'ansia in comorbilità nell'ASD si sono concentrati principalmente sull'applicazione della terapia cognitivo-comportamentale (CBT) (Spagna et al., 2015).

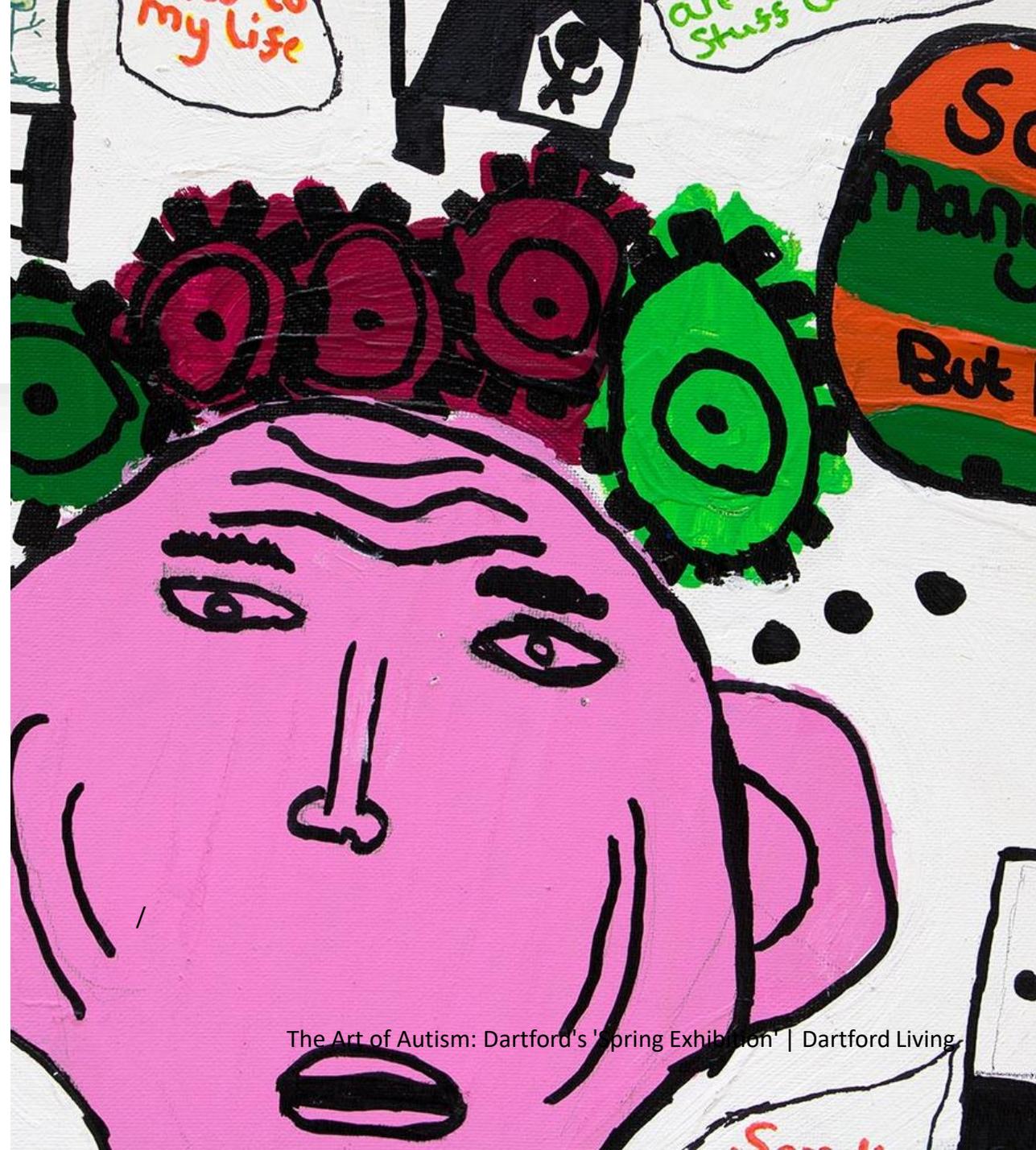
La CBT ha indicato un miglioramento dell'ansia, della depressione e della qualità della vita, e gli interventi erogati in gruppo sembrano essere adatti, di supporto e convenienti per una popolazione di ASD (Hesselmark et al., 2014; Spagna et al.)

Inoltre la terapia cognitivo-comportamentale (CBT), che prevede l'esposizione, il *modeling* e il coinvolgimento dei genitori, è stata etichettata come un trattamento “consolidato” EB per i disturbi d'ansia tra adolescenti e adulti.



Per quanto riguarda gli adulti con ASD, alcuni studi hanno descritto effetti positivi della CBT sui sintomi di depressione e ansia (Cardaciotto e Herbert, 2004, Hare, 1997, Weiss e Lunsky, 2010).

Ad oggi sono stati pubblicati più di 10 studi randomizzati e controllati (RCT) di CBT adattata per l'ansia. Gli studi sulla CBT sono stati condotti in modalità di gruppo, individuale e mista gruppo/individuale. Recentemente sono state condotte diverse revisioni sistematiche e meta-analisi, che generalmente hanno riscontrato effetti del trattamento da moderati ad ampi.



# Terapie Mindfulness e ASD

La consapevolezza è stata definita come prestare attenzione alle esperienze nel momento presente in modo non giudicante e accettante (Kabat-Zinn, 1990). Queste esperienze includono pensieri e sentimenti, che sono accettati come fenomeni mentali temporanei senza la necessità di analizzarne il loro contenuto e cambiarli.

Una migliore **regolazione delle emozioni** e una **maggiore consapevolezza emotiva** sono i meccanismi di trattamento primari nell'MBT. Questi meccanismi forniscono un'alternativa interessante per gli adolescenti e gli adulti autistici, poiché le strategie cognitive insegnate nella CBT possono essere difficili da implementare durante i periodi di forte disagio.





# Terapie Mindfulness e ASD

Una variabile rilevante quando si esaminano gli effetti della consapevolezza sui sintomi della depressione e dell'ansia è la tendenza a **ruminare**, che è stata descritta come la tendenza a pensare ripetutamente alle cause, ai fattori situazionali e alle conseguenze della propria esperienza emotiva (Nolen-Hoeksema, 1991).

# ACT e ASD

La terapia basata sull' accettazione e impegno (ACT) è un approccio all'interno del panorama CBT che combina procedure di consapevolezza e tecniche di cambiamento comportamentale (Villatte et al., 2016).

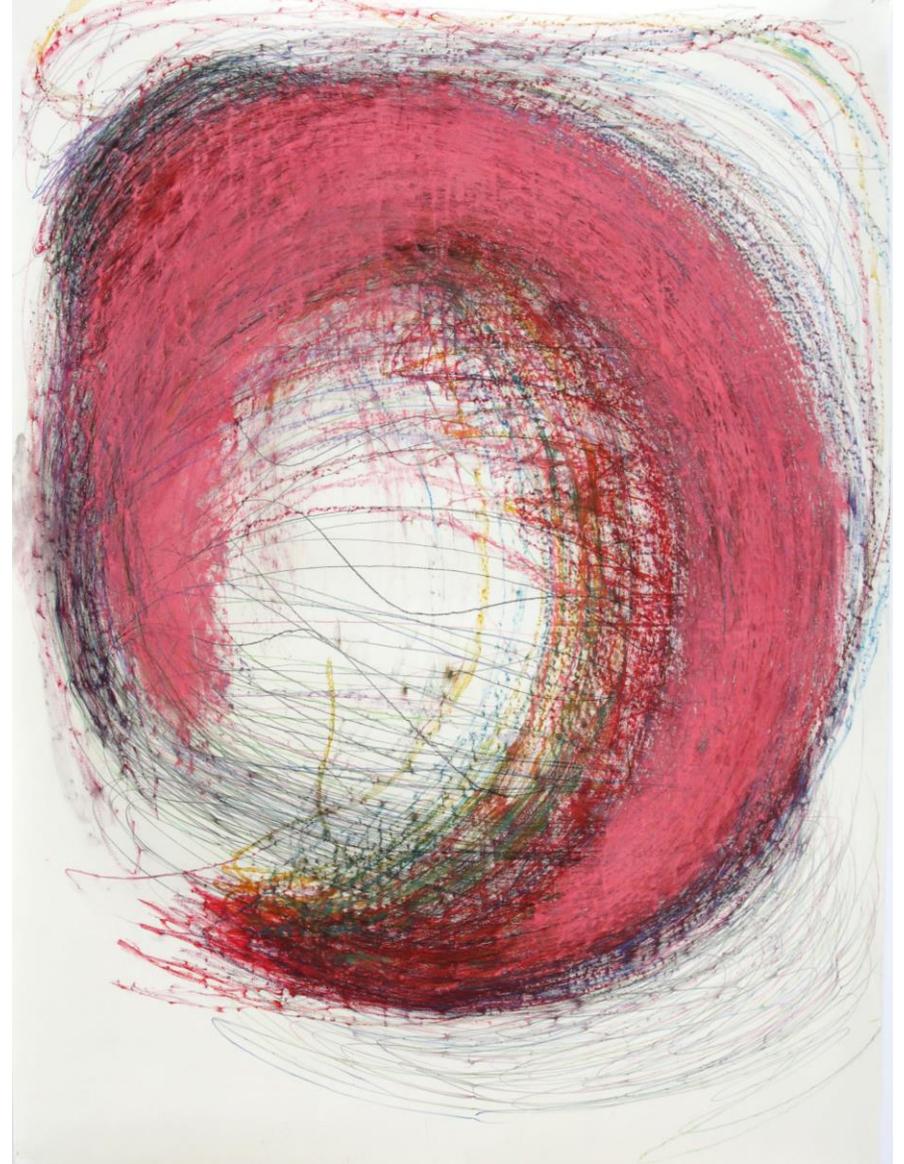
L'ACT può integrare i trattamenti psicologici esistenti per i problemi di salute mentale nell'autismo prendendo di mira i presunti meccanismi sottostanti in modo leggermente diverso rispetto a CBT e MBSR.



In ACT, l'inflessibilità psicologica significa che un individuo evita situazioni che sono percepite come stressanti o spiacevoli, inclusi pensieri, emozioni e sensazioni corporee legate a tali situazioni (Hayes & Wilson, 1994).

Gli individui autistici sono più esposti a fattori di stress, come esperienze sensoriali avverse e situazioni sociali stressanti. Pertanto, tendono a correre un rischio maggiore di sviluppare comportamenti evitanti e strategie di coping disadattive (Conner et al., 2020; Pagni et al., 2020; Pfaff & Barbas, 2019).

L'obiettivo dell'ACT per gli individui autistici non è quello di "trattare l'autismo", ma di facilitare la vita di tutti i giorni indipendentemente dalle sfide principali autistiche. Inoltre, la ricerca indica che le difficoltà di base autistiche, come la motivazione sociale, non sono indipendenti dal disagio emotivo, suggerendo che la riduzione dello stress negli individui autistici può influenzare il modo in cui l'individuo percepisce le sue difficoltà (Hirvikoski & Blomqvist, 2015; South et al., 2017).



A painting of a group of people in a field of flowers. The scene is rendered in a soft, impressionistic style with a palette dominated by warm, earthy tones like yellows, oranges, and reds, interspersed with cooler blues and purples. The figures are somewhat blurred, suggesting a sense of movement or a candid moment. The overall mood is serene and natural.

# METODO

L'innovazione nei tipi di intervento può risultare fondamentale aldilà dell'approccio utilizzato.

Dato l'interesse intenso che gli adolescenti con ASD hanno spesso nella tecnologia, capitalizzare su questo interesse con i metodi di auto-monitoraggio può essere un'aggiunta utile al trattamento.

La motivazione e l'interesse aumentati possono provocare la risposta aumentata all'intervento. Diversi documenti recenti hanno sostenuto l'integrazione della tecnologia con i modelli tradizionali di psicoterapia.

# METODO

(studio che ha considerato un approccio CBT)



**PARTECIPANTI:** DIECI GRUPPI DI PARTECIPANTI HANNO COMPLETATO UN INTERVENTO CBT DI GRUPPO MODIFICATO DI 8 SETTIMANE MIRATO SIA ALL'ANSIA SOCIALE CHE AL FUNZIONAMENTO SOCIALE, CHE INCLUDEVA FORMAZIONE SULLE ABILITÀ SOCIALI, COMPITI DI ESPOSIZIONE E ALTRO. 78 ADOLESCENTI E GIOVANI ADULTI CON ASD, SENZA DISABILITÀ INTELLETTIVA, DI ETÀ COMPRESA TRA 16 E 38 ANNI (M = 22,77; SD =5.31), SONO STATI RECLUTATI DALLA COMUNITÀ, DAI CENTRI HEADSPACE E DALLA CLINICA PER L'AUTISMO PER LA RICERCA TRASLAZIONALE PRESSO IL CENTRO CERVELLO E MENTE DELL'UNIVERSITÀ DI SYDNEY.



**STRUMENTI UTILIZZATI:** PER L'ANSIA È STATA UTILIZZATA LA LIEBOWITZ SOCIAL ANXIETY SCALE-SELF-REPORT (LSAS-SR). L'LSAS-SR È UNA MISURA DI 24 ITEM CHE VALUTA L'ANSIA E L'EVITAMENTO DELLE SITUAZIONI SOCIALI. DALLA MISURA DERIVANO DUE PUNTEGGI DI SOTTOSCALA (EVITAMENTO E PAURA) E UN PUNTEGGIO TOTALE, CON PUNTEGGI PIÙ ALTI CHE INDICANO UNA MAGGIORE GRAVITÀ DEI SINTOMI. L'LSAS-SR È UNA DELLE MISURE PIÙ COMUNEMENTE USATE DELL'ANSIA SOCIALE NELLE POPOLAZIONI ADULTE CON ASD.



**RISULTATI:** (ANSIA SOCIALE, FUNZIONAMENTO SOCIALE E UMORE) SONO STATI MISURATI PRIMA E DOPO L'INTERVENTO TRAMITE QUESTIONARI SELF-REPORT (SOMMINISTRATI ONLINE O ATTRAVERSO LA RESTITUZIONE DI OPUSCOLI CARTACEI) E I PARTECIPANTI SONO STATI INVITATI A FORNIRE UN FEEDBACK ANONIMO SULL'INTERVENTO (A METÀ E ALLA FINE DELL'INTERVENTO).



<http://www.pernoiautistici.com/2017/06/aprite-laboratori-di-artisti-autistici-nei-musei/>

## METODO (studio che ha considerato un approccio MBT)

Un protocollo MBT modificato può essere utile per gli adulti con ASD nel trattamento dei sintomi affettivi in comorbilità?

Per rispondere a questa ipotesi è stato svolto uno studio randomizzato controllato (RCT) (Spek, A. A., van Ham, N. C., & Nyklíček, I. (2013)). Questo protocollo modificato è chiamato MBT-AS (terapia basata sulla consapevolezza per i disturbi dello spettro autistico). In questo studio riportato l'obiettivo è che la MBT-AS riduca i sintomi di depressione e ansia in questi individui.

È stato esaminato se e come qualsiasi miglioramento dell'ansia sia correlato ad una diminuzione delle tendenze alla ruminazione.



Uccelli, David Barth, 10 anni, 2008

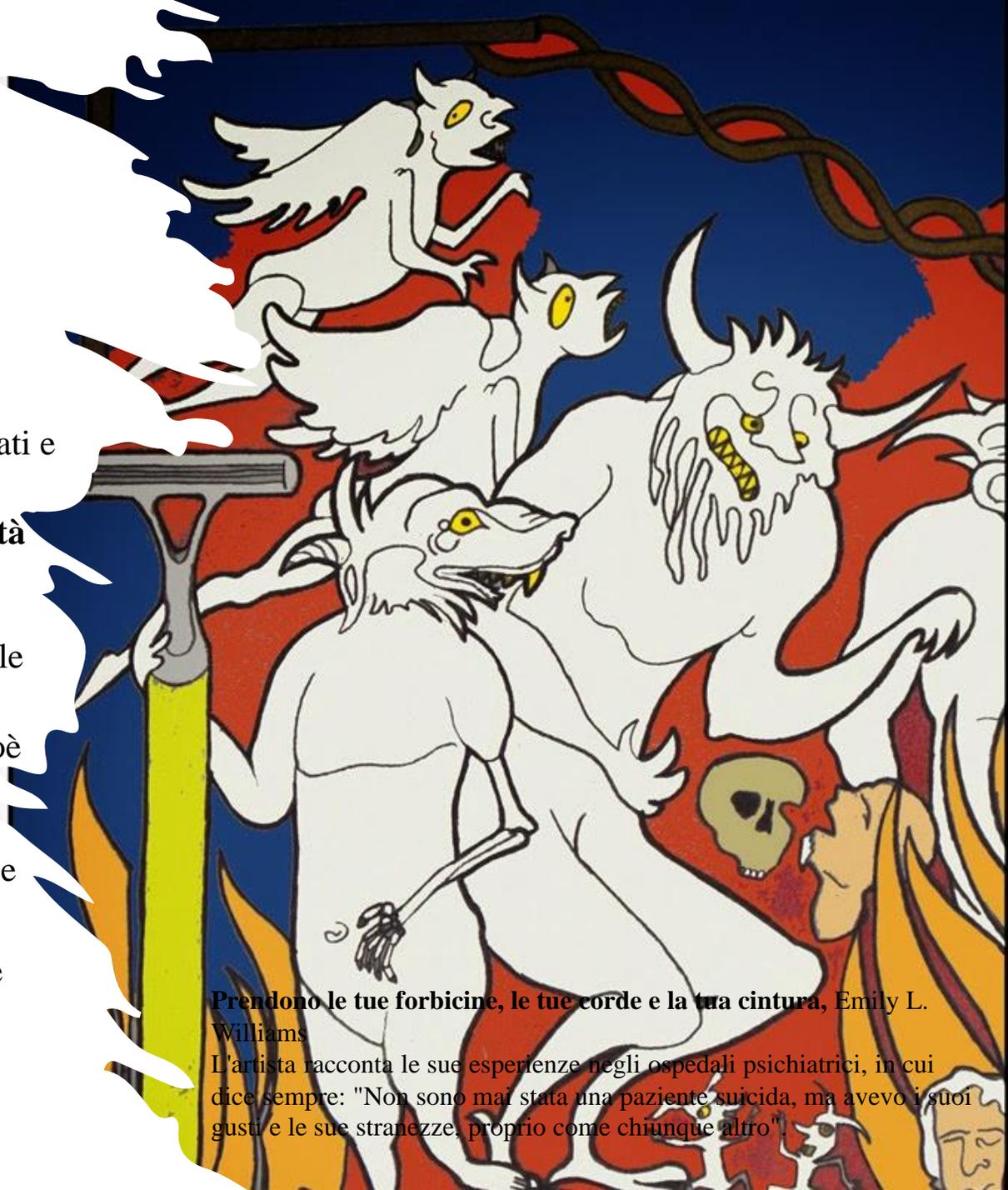


# METODO

## (studio che ha considerato un approccio ACT)

Le domande di ricerca erano le seguenti:

1. La procedura di studio e il protocollo NeuroACT sono fattibili (cioè completamento del trattamento, credibilità del trattamento, raccolta dei dati e reclutamento dei partecipanti)?
2. Quali sono gli effetti di NeuroACT sullo **stress percepito** e sulla **qualità della vita** (esiti primari) rispetto a TAU?
3. Quali sono gli effetti di NeuroACT sui sintomi psichiatrici (cioè depressione, ansia e problemi di sonno) e sulla compromissione funzionale (esiti secondari) rispetto alla TAU?
4. Quali sono gli effetti di NeuroACT sulle variabili correlate all'ACT (cioè inflessibilità psicologica, fusione cognitiva ed evitamento cognitivo e comportamentale (esiti secondari) rispetto a TAU?
5. In che modo NeuroACT influenza la percezione dell'individuo delle sue sfide di base autistiche, come la motivazione sociale, la consapevolezza sociale, la cognizione sociale, la comunicazione, il manierismo autistico (cioè l'inflessibilità cognitiva e comportamentale) e le difficoltà esecutive (risultati secondari), rispetto a TAU?



Prendono le tue forbicine, le tue corde e la tua cintura, Emily L. Williams

L'artista racconta le sue esperienze negli ospedali psichiatrici, in cui dice sempre: "Non sono mai stata una paziente suicida, ma avevo i suoi gusti e le sue stranezze, proprio come chiunque altro".

# METODO

(studio che ha considerato un approccio ACT)

Il trattamento consisteva in 14 incontri di gruppo settimanali di 150 minuti con 8-10 partecipanti. Ogni sessione aveva un formato simile con un breve esercizio di consapevolezza o accettazione, seguito da una revisione dei compiti a casa e una valutazione della sessione. Alcuni degli esercizi erano: ad esempio registrazioni di situazioni stressanti e comportamenti di evitamento, valori e azioni, esercizi di defusione cognitiva e metafore visualizzate.

Inoltre, la consapevolezza e l'accettazione sono state praticate a casa 5 volte alla settimana utilizzando esercizi audio adattati preregistrati. Prima di ogni esercizio, è stata fornita una motivazione per cui praticare la consapevolezza o l'accettazione.

**Le stagioni che cambiano**, Josh, 12 anni, 2006

Questo bambino ha spiegato ai suoi tempi la tristezza che lo invadeva nel sapere di avere questa malattia, avendo sempre dubbi sul da farsi e chiedendo a sua madre cosa dovesse fare. Sentiva di voler avere amici che lo amassero per quello che era e per quello che era.

JOSH

A painting of a group of people in a field of colorful flowers. The scene is rendered in a soft, impressionistic style with a palette dominated by warm, earthy tones like reds, oranges, yellows, and purples, interspersed with cooler blues and greens. The figures are somewhat blurred, suggesting a sense of movement or a candid moment. The overall mood is serene and natural.

# RISULTATI

I trattamenti psicologici basati sui principi della CBT e quelli basati sulla consapevolezza sembrano avere il potenziale di apportare dei miglioramenti in termini di salute mentale negli adulti autistici.

# Risultati

Nello studio che ha utilizzato la CBT standard i partecipanti hanno dimostrato miglioramenti statisticamente significativi su tutte le misure di esito in risposta all'intervento.

In particolare, i sintomi dell'ansia sociale sono diminuiti ( $p < 0,001$ ) e specifici sottodomini del funzionamento sociale sono migliorati dopo l'intervento, in particolare nella motivazione sociale ( $p = 0,032$ ) e negli interessi ristretti e nei comportamenti ripetitivi ( $p = 0,025$ ). I miglioramenti dei sintomi autoriferiti si sono generalizzati anche all'umore (depressione, ansia e stress;  $p < 0,05$ ). Tutti i miglioramenti hanno mostrato piccole dimensioni dell'effetto. Il feedback dei partecipanti è stato positivo e ha indicato una forte soddisfazione per il programma.



# Risultati

Rispetto all'utilizzo della mindfulness sono stati riscontrati dei miglioramenti in una molteplicità di aspetti quali depressione, ansia, ruminazione, problemi di sonno e sensibilità interpersonale, e gli effetti sembrano durare almeno 9 settimane dopo il completamento del trattamento (Kiep et al., 2015; Spek et al., 2013).

È affermato che insegnando alle persone ad accettare pensieri e sentimenti così come appaiono, le strategie di evitamento possono essere contrastate efficacemente (Hayes, 2004), il che riduce il pensiero ruminativo e di conseguenza anche l'ansia e l'umore negativo (ad esempio Jain et al.).

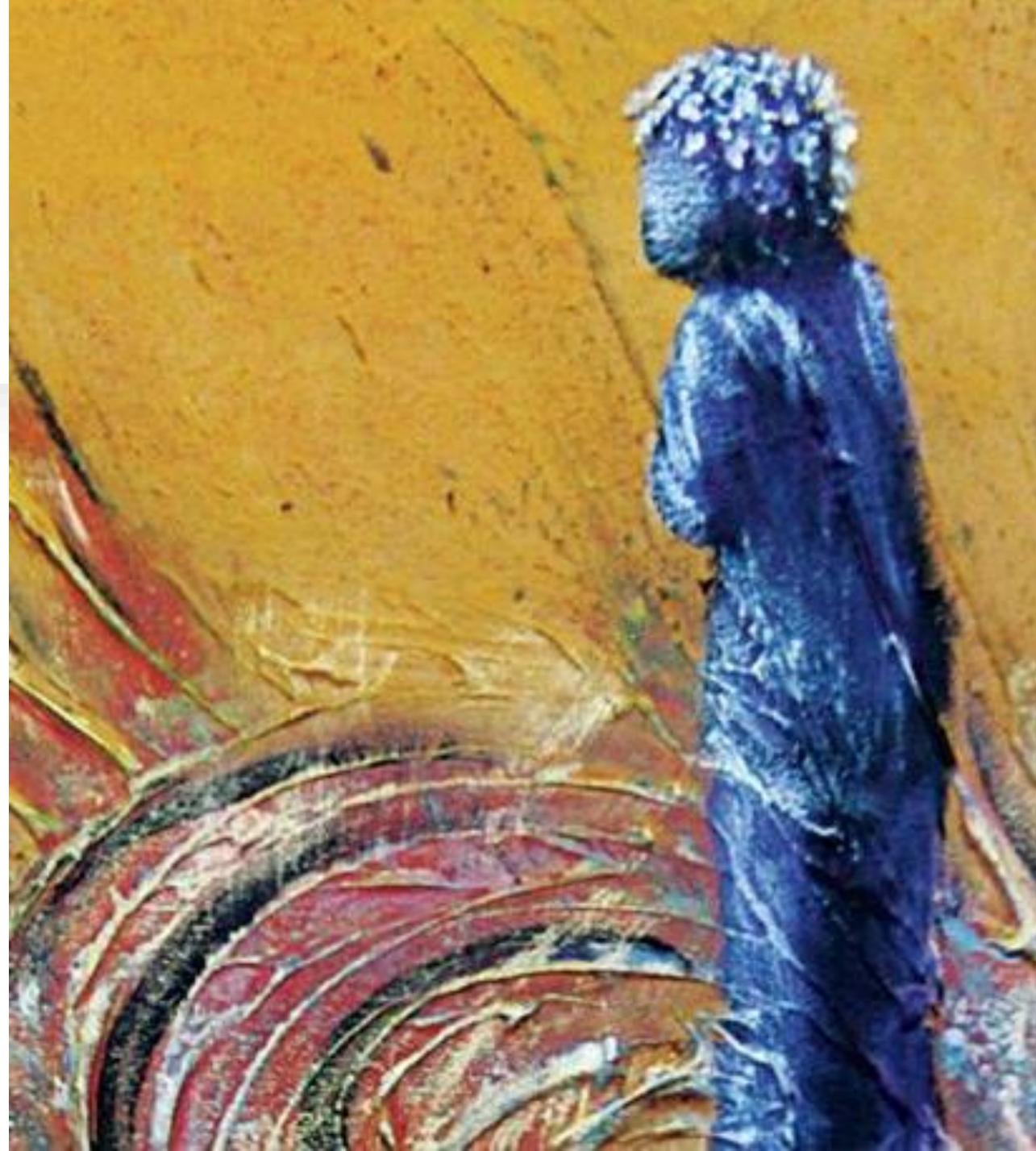


# Risultati

Nello studio NeuroACT adattato per adulti autistici in un contesto psichiatrico ambulatoriale, i risultati hanno indicato una buona fattibilità complessiva del trattamento.

Negli esiti secondari, la ridotta inflessibilità psicologica, la fusione cognitiva, l'evitamento cognitivo e comportamentale sono risultati statisticamente significativi, con dimensioni dell'effetto da moderate a grandi, nel gruppo NeuroACT rispetto al gruppo TAU.

Lo stress percepito e la qualità della vita (risultati primari), insieme all'inflessibilità psicologica, alla fusione cognitiva, all'evitamento cognitivo e comportamentale e al manierismo autistico sono stati statisticamente significativamente migliorati in NeuroACT rispetto all'altro trattamento ( $d = 0,70-0,90$ ). Cambiamenti clinicamente significativi nello stress percepito e nella qualità della vita erano a favore di NeuroACT. La depressione alterata tra i gruppi, l'ansia, i problemi del sonno, una misura della qualità della vita, la compromissione funzionale, gli aspetti sociali dell'autismo e le difficoltà esecutive erano statisticamente non significativi. L'abbandono è stato leggermente superiore in NeuroACT. NeuroACT può essere un trattamento promettente per gli adulti autistici con stress coesistente e ridotta qualità della vita. È necessario portare avanti studi più approfonditi per valutare ulteriormente NeuroACT.



# Risultati

Table 6. Clinically significant change in stress (PSS) and quality of life (SWLS) (primary outcomes) against TAU from T1 to T3.

[OPEN IN VIEWER](#)

Classification	PSS		SWLS	
	NeuroACT (n = 16)	TAU (n = 18)	NeuroACT (n = 16)	TAU (n = 18)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Recovered	8 (50)	5 (28)	6 (38)	2 (11)
Improved	6 (38)	2 (11)	4 (25)	0 (0)
Unimproved	2 (13)	7 (39)	7 (44)	13 (72)

Come mostrato nella Tabella 6, Il gruppo NeuroACT ha mostrato circa il doppio dei partecipanti che si sono ripresi dallo stress (PSS) e circa tre volte di più che hanno avuto un miglioramento clinicamente significativo rispetto al gruppo TAU.

Per quanto riguarda la qualità della vita (SWLS), quasi il triplo dei partecipanti ha mostrato un recupero, mentre è stato osservato un miglioramento clinicamente significativo con un rapporto di 4:0 nel gruppo NeuroACT rispetto al gruppo TAU.





# DISCUSSIONE

Cosa è importante considerare negli studi?

I **disegni di ricerca** degli studi (ad esempio:

-longitudinali;

-uso di valutazioni multiple e multi-unità dei meccanismi e dei risultati chiave;

-dimensione del campione sufficientemente ampia per esplorare la moderazione)

permetteranno di rispondere a domande critiche relative a "perché, quando e per chi" si osservano gli effetti del trattamento.

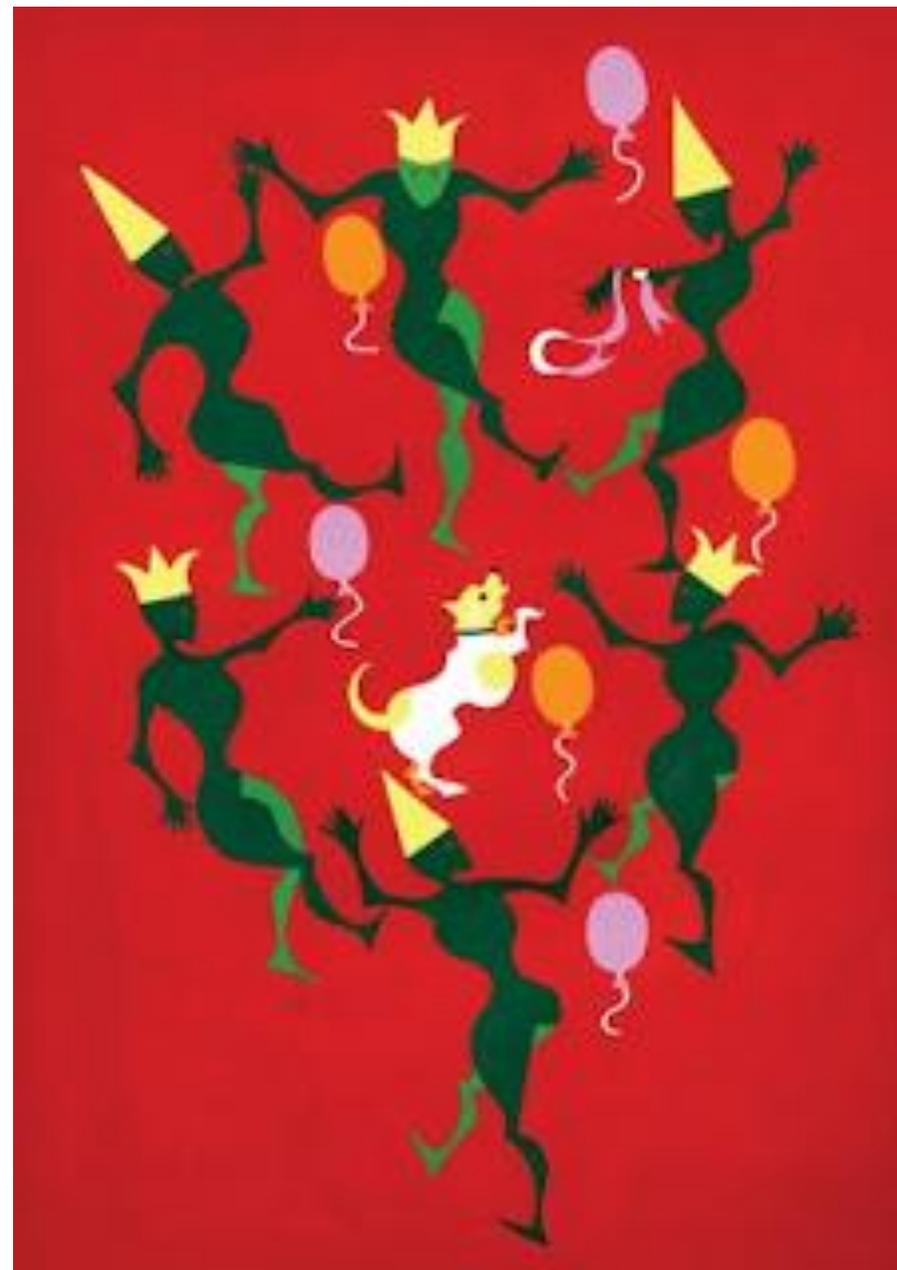
# DISCUSSIONE



C'è stata una rapida crescita nella ricerca sul trattamento psicosociale in questo settore, anche se la maggior parte dei lavori si concentra sull'applicazione della CBT all'ansia.



Negli ultimi anni, altri approcci, come i trattamenti basati sulla consapevolezza, hanno attirato maggiore attenzione da parte della ricerca. Sulla base di questo studio, c'è motivo di essere ottimisti sulla possibilità di trattare con successo l'ansia e la depressione nei pazienti con ASD.



# DISCUSSIONE

Sebbene sia MBT che CBT mirino entrambi a ridurre i sintomi della depressione e ansia, i meccanismi sottostanti differiscono.



NELLA CBT, PENSIERI E SENTIMENTI SONO IDENTIFICATI E ANALIZZATI AL FINE DI ESAMINARE SE SONO BENEFICI E REALISTICI (BECK, 1993)



NELLA MBT, L'ANALISI DEL CONTENUTO DI PENSIERI E SENTIMENTI NON È NECESSARIA (KABAT-ZINN, 1982).  
L'ACCETTAZIONE SENZA ANALISI SI REALIZZA PRINCIPALMENTE CON SEMPLICI ESERCIZI ESPERIENZIALI DURANTE I QUALI SI INSEGNA AI PAZIENTI AD IDENTIFICARE I FENOMENI CHE SI VERIFICANO NEL MOMENTO PRESENTE (AD ESEMPIO, SENSAZIONI CORPOREE, PENSIERI, SENTIMENTI) E ACCETTARLI COSÌ COME APPAIONO. ALLA LUCE DEI DEFICIT NELLA TEORIA DELLA MENTE E NELLA COMUNICAZIONE DI MOLTI PAZIENTI CON ASD (BARON-COHEN ET AL., 1985, TAGER-FLUSBERG ET AL., 2005), TALE ENFASI SU SEMPLICI ESERCIZI ESPERIENZIALI SENZA LA NECESSITÀ DI ANALIZZARE E DISCUTERE I PENSIERI SEMBRA ALTAMENTE ADATTA A QUESTI INDIVIDUI.

# — DISCUSSIONE



NeuroACT utilizza tecniche e contenuti di trattamento, come la motivazione, l'accettazione, l'assunzione di una prospettiva sui pensieri e la psicoeducazione per creare flessibilità psicologica (Hayes, 2021).

Migliorare la flessibilità psicologica può essere particolarmente importante negli individui autistici poiché le capacità di regolazione delle emozioni insufficienti insieme all'evitamento comportamentale sono problemi comuni (Mazefsky, 2015).

Dunque nello studio sopracitato, la riduzione degli ostacoli dello stress percepito e dell'evitamento comportamentale, insieme al miglioramento della qualità della vita, possono quindi indicare un ampliamento del repertorio comportamentale dei partecipanti, migliorando un senso di significato nella vita di tutti i giorni.

Lo studio sopracitato CBT sull'ansia sociale mostra miglioramenti statisticamente significativi sia nei sintomi di ansia sociale che nei domini del funzionamento sociale nei giovani adulti con ASD al completamento di un intervento CBT di gruppo specificamente adattato per l'uso con questa popolazione clinica.



-Miglioramenti (sugli esiti primari):



1. Ansia sociale (sia rispetto alla riduzione della paura che l'evitamento delle situazioni sociali).



2. Maggiore motivazione sociale



3. Riduzione comportamenti ristretti e ripetitivi



4. Forte soddisfazione al programma



-Miglioramenti (esiti secondari):



5. Salute mentale generale (riduzione di depressione, ansia e stress)

# DISCUSSIONE



# CRITICITÀ:

1

lo sviluppo di un intervento manualizzato basato sulla mindfulness co-progettato specificamente per affrontare i problemi comuni vissuti dalla popolazione target, tra cui ansia, deficit di abilità sociali migliorerebbe la fedeltà e l'accessibilità dell'intervento.

2

La qualità metodologica degli studi è in gran parte debole a causa della mancanza di studi di controllo randomizzati e condizioni di confronto (nel primo studio CBT e negli studi che utilizzano la mindfulness), della scarsa fedeltà dell'intervento e della scarsità di raccolta dei dati di follow-up. Ci si raccomanda dunque un'ulteriore ricerca sperimentale che affronti i problemi metodologici identificati.

# DISCUSSIONE



# DISCUSSIONE

## CRITICITÀ studi CBT:

In terzo luogo, la generalizzazione delle tecniche cognitivo-comportamentali alle situazioni della vita reale sembrava essere limitata.

In secondo luogo, era discutibile se i guadagni fossero di natura duratura.

In primo luogo, in genere ci è voluto molto tempo perché gli individui afferrassero il concetto di ristrutturazione cognitiva.

*Paura e angoscia dell'autismo. Loris, 2021*

# DISCUSSIONE

## CRITICITÀ studi ACT:

Non sono state osservate differenze statisticamente significative tra i due gruppi nei sintomi depressivi, nell'ansia, nei problemi di sonno, nella compromissione funzionale, negli aspetti sociali dell'autismo o nelle difficoltà esecutive.

i tassi di abbandono erano leggermente più alti nel gruppo NeuroACT rispetto al gruppo TAU. Laddove sono stati riscontrati cambiamenti significativi, le dimensioni dell'effetto più grandi sono state notate nello stress percepito, nell'evitamento cognitivo e comportamentale e nella fusione cognitiva ( $d$  di Cohen = 1,02-1,24).

I risultati suggeriscono che NeuroACT è un trattamento promettente per gli adulti autistici con stress coesistente e ridotta qualità della vita e che sono necessarie valutazioni più approfondite.



# BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.)
- Baio J, Wiggins L, Christensen DL, Maenner MJ, Daniels J, Warren Z, et al. Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years–Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014.
- Baron-Cohen S., Wheelwright S., Skinner R., Martin J., Clubley E. (2001). The Autism-Spectrum Quotient (AQ): Evidence from Asperger syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31(1), 5–17
- Beck K. B., Greco C. M., Terhorst L. A., Skidmore E. R., Kulzer J. L., McCue M. P. (2020). Mindfulness-based stress reduction for adults with autism spectrum disorder: Feasibility and estimated effects. *Mindfulness*, 11(5), 1286–1297
- Bednarz H. M., Trapani J. A., Kana R. K. (2020). Metacognition and behavioral regulation predict distinct aspects of social functioning in autism spectrum disorder.
- Bemmer, E.R., Boulton, K.A., Thomas, E.E. *et al.* Modified CBT for social anxiety and social functioning in young adults with autism spectrum disorder. *Molecular Autism* **12**, 11 (2021).
- Benevides T. W., Shore S. M., Andresen M.-L., Caplan R., Cook B., Gassner D. L., Erves J. M., Hazlewood T. M., Caroline King M., Morgan L., Murphy L. E., Purkis Y., Rankowski B., Rutledge S. M., Welch S. P., Wittig K. (2020). Interventions to address health outcomes among autistic adults: A systematic review. *Autism*, 24(6), 1345–1359
- Bishop SL, Sweeney MP, Huerta M, Havdahl A and Lord C (2017) Sex differences in ADOS-2 scores and classifications among verbally fluent children with Autism Spectrum Disorder. Poster presented at the annual International Meeting for Autism Research.
- Bishop-Fitzpatrick L., Minshew N. J., Mazefsky C. A., Eack S. M. (2017). Perception of life as stressful, not biological response to stress, is associated with greater social disability in adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(1), 1–16
- Brugha TS, McManus S, Bankart J, Scott F, Purdon S, Smith J, Bebbington P, Jenkins R and Meltzer H. (2011) Epidemiology of autism spectrum disorders in adults in the community in England. *Archives of General Psychiatry*
- Cachia R. L., Anderson A., Moore D. W. (2016). Mindfulness in individuals with autism spectrum disorder: A systematic review and narrative analysis. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 3(2), 165–178.

- Conner C. M., White S. W. (2018). Brief report: Feasibility and preliminary efficacy of individual mindfulness therapy for adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*,
- Conner C. M., White S. W., Beck K. B., Golt J., Smith I. C., Mazefsky C. A. (2019). Improving emotion regulation ability in autism: The Emotional Awareness and Skills Enhancement (EASE) program.
- Frazier T. W., Ratliff K. R., Gruber C., Zhang Y., Law P. A., Constantino J. N. (2014). Confirmatory factor analytic structure and measurement invariance of quantitative autistic traits measured by the Social Responsiveness Scale-2. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 18(1), 31–44.
- Gillanders D. T., Bolderston H., Bond F. W., Dempster M., Flaxman P. E., Campbell L., Kerr S., Tansey L., Noel P., Ferenbach C., Masley S., Roach L., Lloyd J., May L., Clarke S., Remington B. (2013). The development and initial validation of the Cognitive Fusion Questionnaire.
- Gu J, Strauss C, Bond R, Cavanagh K. How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A systematic review and meta-analysis of meditation studies. *Clin Psychol Rev* 2015
- Hayes S. C. (2019). Acceptance and commitment therapy: Towards a unified model of behavior change. *World Psychiatry*, 18(2), 226–227.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy and the new behavior therapies: Mindfulness, acceptance and relationship. In S. C. Hayes, V. M. Follette, & M. Linehan (Eds.), *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive behavioral tradition*
- Hesselmark E., Plenty S., Bejerot S. (2014). Group cognitive behavioural therapy and group recreational activity for adults with autism spectrum disorders: A preliminary randomized controlled trial. *Autism: The International Journal of Research and Practice*
- Higa-McMillan CK, Francis SE, Rith-Najarian L, Chorpita BF. Evidence base update: 50 years of research on treatment for child and adolescent anxiety. *J Clin Child Adolesc Psychol* 2018
- Hudson CC, Hall L, Harkness KLJ. Prevalence of depressive disorders in individuals with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Abnorm Child Psychol* 2018
- Idring S, Lundberg M, Sturm H, Dalman C, Gumpert C, Rai D, Lee BK and Magnusson C (2015) Changes in prevalence of ASD in 2001–2011: findings from the Stockholm youth cohort. *Journal of Autism and Developmental Disorders*

- Johnco, C., & Storch, E. A. (2015). Anxiety in youth with autism spectrum disorders: implications for treatment. *Expert review of neurotherapeutics*, 15(11), 1343–1352.
- Kiep M, Spek AA, Hoeben L. Mindfulness-based therapy in adults with an autism spectrum disorder: Do treatment effects last? *Mindfulness* 2015:
- Kiep M., Spek A. A., Hoeben L. (2015). Mindfulness-based therapy in adults with an autism spectrum disorder: Do treatment effects last? *Mindfulness*,
- Lai M.-C., Anagnostou E., Wiznitzer M., Allison C., Baron-Cohen S. (2020). Evidence-based support for autistic people across the lifespan: Maximising potential, minimising barriers, and optimising the person–environment fit
- Maddox BB, White SW. Comorbid social anxiety disorder in adults with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord* 2015:
- Maisel M. E., Stephenson K. G., Cox J. C., South M. (2019). Cognitive defusion for reducing distressing thoughts in adults with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*
- Maisel M. E., Stephenson K. G., South M., Rodgers J., Freeston M. H., Gaigg S. B. (2016). Modeling the cognitive mechanisms linking autism symptoms and anxiety in adults. *Journal of Abnormal Psychology*
- McGillivray JA, Evert HT. Group cognitive behavioural therapy program shows potential in reducing symptoms of depression and stress among young people with ASD *J Autism Dev Disord* 2014
- Olatunji BO Cisler JM, Tolin DF. Quality of life in the anxiety disorders: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev* 2007
- Pahnke J., Hirvikoski T., Bjureberg J., Bölte S., Jokinen J., Bohman B., Lundgren T. (2019). Acceptance and commitment therapy for autistic adults: An open pilot study in a psychiatric outpatient context. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 13, 34–41
- Pahnke, J., Jansson-Fröjmark, M., Andersson, G., Bjureberg, J., Jokinen, J., Bohman, B., & Lundgren, T. (2023). Acceptance and commitment therapy for autistic adults: A randomized controlled pilot study in a psychiatric outpatient setting. *Autism : the international journal of research and practice*, 27(5), 1461–1476.

- Pickard H, Rijsdijk F, Happé F, Mandy W. Are Social and Communication Difficulties a Risk Factor for the Development of Social Anxiety? *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2017:
- Reaven J, Blakeley-Smith A, Leuthe E, Moody E, Hepburn S. Facing your fears in adolescence: Cognitive-behavioral therapy for high-functioning autism spectrum disorders and anxiety. *Autism Res Treat* 2012
- Sizoo BB, Kuiper E. Cognitive behavioural therapy and mindfulness based stress reduction may be equally effective in reducing anxiety and depression in adults with autism spectrum disorders.
- Spek A, van Ham N, Nyklicek I. Mindfulness-based therapy in adults with an autism spectrum disorder: A randomized controlled trial. *Res Dev Disabil* 2013. January; 34(1): 246–253.
- Villatte, J. L., Vilardaga, R., Villatte, M., Plumb Vilardaga, J. C., Atkins, D. C., & Hayes, S. C. (2016). Acceptance and Commitment Therapy modules: Differential impact on treatment processes and outcomes. *Behaviour research and therapy*
- White, S. W., Simmons, G. L., Gotham, K. O., Conner, C. M., Smith, I. C., Beck, K. B., & Mazefsky, C. A. (2018). Psychosocial Treatments Targeting Anxiety and Depression in Adolescents and Adults on the Autism Spectrum: Review of the Latest Research and Recommended Future Directions. *Current psychiatry reports*, 20(10)

Grazie per l'attenzione!

