

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



3 incontro



Fratelli e famiglia allargata





1. Sentimenti e ruoli dei fratelli



2. Fattori di mediazione e quadro teorico

3. Intervento per i fratelli



4. Ruoli della famiglia allargata



Rapporto tra fratelli

- Le relazioni tra fratelli sono di solito le prime e più durature relazioni tra pari che un bambino sviluppa.

Aspetti positivi

- Compagni e compagni di gioco
- Dare o ricevere assistenza e sostegno (McHale, Updegraff & Whiteman, 2012)
- Sviluppo di abilità sociali, come l'assunzione di prospettive, la risoluzione dei conflitti e le capacità di comunicazione. (Dunn, 2007)

Aspetti negativi

- Apprendimento di comportamenti coercitivi, aggressivi e altri comportamenti devianti (Bullock & Dishion, 2002; Patterson, 1984)
- Ruoli all'interno della famiglia: paciere o capro espiatorio, esempio di confronto sociale o trattamento differenziale e fonte di stress familiare. (Ansbacher & Ansbacher, 1956; Shanahan et al., 2007; Patterson, 2002)

RAPPORTI TRA FRATELLI

- Nelle famiglie che hanno fratelli con disabilità la relazione tra fratelli può presentare sfide maggiori e più complesse rispetto alle famiglie che hanno bambini con sviluppo tipico. È stato anche osservato che c'è una differenza nel rapporto tra fratelli e sorelle tipicamente in via di sviluppo (TDsibs) di bambini con diverse disabilità.
- I TDsibs di bambini con ASD hanno riferito meno intimità, nutrimento e meno comportamenti prosociali verso i loro fratelli rispetto ai TDsibs di bambini con sindrome di Down (Kaminsky e Dewey, 2001).
- Le TDsib di bambini con ASD hanno mostrato atteggiamenti sociali più negativi, hanno espresso emozioni negative, come dispiacere e rabbia e una rappresentazione più negativa del concetto di sé rispetto alle TDsib di bambini con sindrome di Down e disabilità intellettiva (De Caroli & Sagone, 2013).
- Necessità di una ricerca che si concentri sulle sfide specifiche affrontate dai fratelli e dalle sorelle di bambini con ASD e sui fattori che possono contribuire a esiti positivi, sia nella relazione tra fratelli che tra gli individui.

RICERCA QUALITATIVA SUI TDSIB DI BAMBINI CON ASD

- Interviste semi-strutturate, esplorando le esperienze dei TDsibs di bambini con ASD sulla loro relazione con i loro fratelli e l'effetto che ha sulle loro vite.

Ruoli dei fratelli

- Caregivers
- Aiutanti dei genitori e dei fratelli
- Intrattenitori
- Soccorritori quando il fratello è aggressivo (Angell, Meadan, & Stoner, 2012)

Aspetti emozionali

- Amore e affetto verso i fratelli
- Minimi disaccordi tra fratelli
- Divertimento da attività ricreative congiunte (Angell, Meadan, & Stoner, 2012)

- Consapevolezza delle loro differenze fisiche, intellettuali e comportamentali ASDsibs
- Riconoscimento dei loro talenti e bisogni
- Senso di orgoglio per i loro risultati

(Gorjy, Fielding, & Falkmer, 2017; Petalas et al., 2009 ; Angell, Meadan, & Stoner, 2012)

RICERCA QUALITATIVA SUI TDSIB DI BAMBINI CON ASD

Per quanto riguarda le caratteristiche della personalità i risultati della ricerca mostrano che i TDsib dei bambini con ASD sono:

- Compassionevole
- Empatico
- Paziente
- Persistente
- Tolleranti verso i loro ASDsibs e gli individui con disabilità in generale
- (Gorjy, Fielding, & Falkmer, 2017; Angell, Meadan, & Stoner, 2012)

È interessante sottolineare che alcuni fratelli si sono riferiti alla loro relazione con il loro ASDsib, come se assomigliasse molto ad una relazione tra due fratelli TD (Gorjy, Fielding, & Falkmer, 2017).

RICERCA QUALITATIVA SUI TDSIB DI BAMBINI CON ASD

- Aspetti negativi della relazione tra fratelli secondo i TDsibs:
- Comportamenti impegnativi di ASDsibs, tra cui l'aggressività, sfoghi rumorosi, meltdowns e comportamenti inappropriati in luoghi pubblici (Gorjy, Fielding, & Falkmer, 2017; Petalas et al., 2009 ;Angell, Meadan, & Stoner, 2012).
- Questi comportamenti impegnativi portano a sentimenti di auto-colpa, stress e trepidazione (Gorjy, Fielding, & Falkmer, 2017).
- Imbarazzo per i comportamenti particolari del fratello in luoghi pubblici
- Rabbia e ansia per il giudizio del pubblico, il pregiudizio o l'incomprensione verso il fratello (Gorjy, Fielding, & Falkmer, 2017; Petalas et al., 2009 ;Angell, Meadan, & Stoner, 2012).
- La mancanza di accettazione ha limitato le opportunità di uscite sociali e le attività ricreative della famiglia e la tensione tra l'accettazione del loro ASDsib e il desiderio di cambiamento in modo che la loro famiglia appaia normale (Gorjy, Fielding, & Falkmer, 2017; Petalas et al., 2009).

RICERCA QUALITATIVA SUI TDSIB DI BAMBINI CON ASD

Relazioni sociali dei Tdsib:

- Paura che i loro coetanei, che reagiscono negativamente alla loro ASDsib, li rifiutino
- Ansia di trovare amici che capiscano la loro diversa situazione di vita
- Desiderio di avere più amici in generale e amici che capiscano l'ASD in particolare

(Petalas et al., 2009; Angell, Meadan, & Stoner, 2012)

Ruolo familiare:

- Le maggiori responsabilità sono a volte viste come una pressione indesiderata
- Desiderio di ulteriore attenzione da parte dei genitori
- Ansia per il futuro dei loro fratelli se non acquisiscono le necessarie abilità di vita
- (Gorjy, Fielding, & Falkmer, 2017; Petalas et al., 2009 ; Angell, Meadan, & Stoner, 2012)

RICERCA QUALITATIVA SUI TDSIB DI BAMBINI CON ASD

Strategie di *coping* dei TDsibs:

- Isolamento e risposta di ritiro ai comportamenti impegnativi dei fratelli
- Sostegno sociale dalla famiglia, dagli amici, da gruppi di sostegno online o di altro tipo
- Estendere il sostegno agli altri ed educarli sull'ASD
- Esercizio fisico e cure di sollievo
- Presenza di altri TDsibs nella famiglia che condividono le responsabilità
- Imparare tecniche che riducono al minimo i comportamenti impegnativi dell'ASDsibs. Queste includono la prevenzione delle cattive esperienze, il reindirizzamento della direzione, l'incoraggiamento del comportamento sociale e l'insegnamento di nuove abilità.

(Angell, Meadan, & Stoner, 2012; Gorjy, Fielding, & Falkmer, 2017; Petalas et al., 2009)

RICERCA QUALITATIVA SUI TDSIB DI BAMBINI CON ASD

- Livelli più alti di problemi comportamentali nelle persone con ASD predicono successivi aumenti di problemi comportamentali tra i loro TDsibs (Hastings, 2007).
- Ansia: Alcuni studi riportano livelli di ansia simili per i TDsibs rispetto ad altri gruppi (Hallett et. al, 2013; Tomeny et. al, 2017), mentre altri mostrano che i TDsibs di persone con ASD segnano più alti su scale di ansia standardizzate (O'Neill & Murray, 2016).
- Depressione: Alcuni studi mostrano rapporti di depressione significativamente più alti in questo gruppo (Hodapp & Urbano, 2007; Lovell & Wetherell, 2016) e altri non mostrano alcuna differenza nei sintomi depressivi tra TDsibs di persone con ASD e gruppi di confronto (Hallett et. al, 2013; O'Neill & Murray, 2016).
- Funzionamento sociale: I TDsibs di persone con ASD mostreranno un funzionamento sociale compromesso o attraverso sintomi autistici sotto-soglia o attraverso la mancanza di interazione sociale e pratica con i loro ASDsibs (Pilowsky et al., 2004). D'altra parte, è più probabile che mostrino un comportamento pro-sociale ed empatia, in quanto sembrano essere più disponibili e comprensivi dei bisogni degli altri (Mascha & Boucher, 2006).

RICERCA QUALITATIVA SUI TDSIB DI BAMBINI CON ASD

- Shivers, Jackson e McGregor (2019) hanno condotto una meta-analisi di 69 studi che riportano il funzionamento emotivo, psicologico, comportamentale e sociale dei TDsibs di bambini con ASD.
- La loro analisi ha rivelato che i TDsibs di persone con ASD hanno risultati significativamente peggiori in tutti i tipi di funzionamento rispetto ai gruppi di confronto.
- Peggiori problemi di comportamento internalizzante
- Credenze più negative sulla disabilità, ma non sul concetto di sé
- Funzionamento psicologico peggiore
- Relazioni con i fratelli più negative
- Maggiori problemi nel funzionamento sociale
- Nessuna differenza significativa nelle aree di:
 - Adattamento
 - Coping
 - Funzionamento familiare
 - Attenzione/Iperattività
 - Problemi di comportamento esternalizzante
- I sintomi psichiatrici e i problemi di comportamento hanno analizzato insieme più sintomi e comportamenti legati all'ansia/depressione e all'ADHD rispetto ai gruppi di confronto.

FATTORI MEDIATORI DEI RISULTATI DEL TDSIBS

Queste incongruenze di risultati tra diversi studi potrebbero essere spiegate in parte quando si considera:

- Differenze nella metodologia
- Mancanza di concettualizzazione coerente dei risultati
- Esclusione dei fattori di mediazione che possono contribuire ai risultati di TDsibs
- Ruiz Aparicio e Tarraga Minguez (2015) hanno condotto una revisione teorica degli studi che includono una serie di fattori di mediazione nelle loro analisi dei risultati TDsibs che potrebbero spiegare le differenze nei risultati trovati negli studi che non includono questi fattori come variabili.

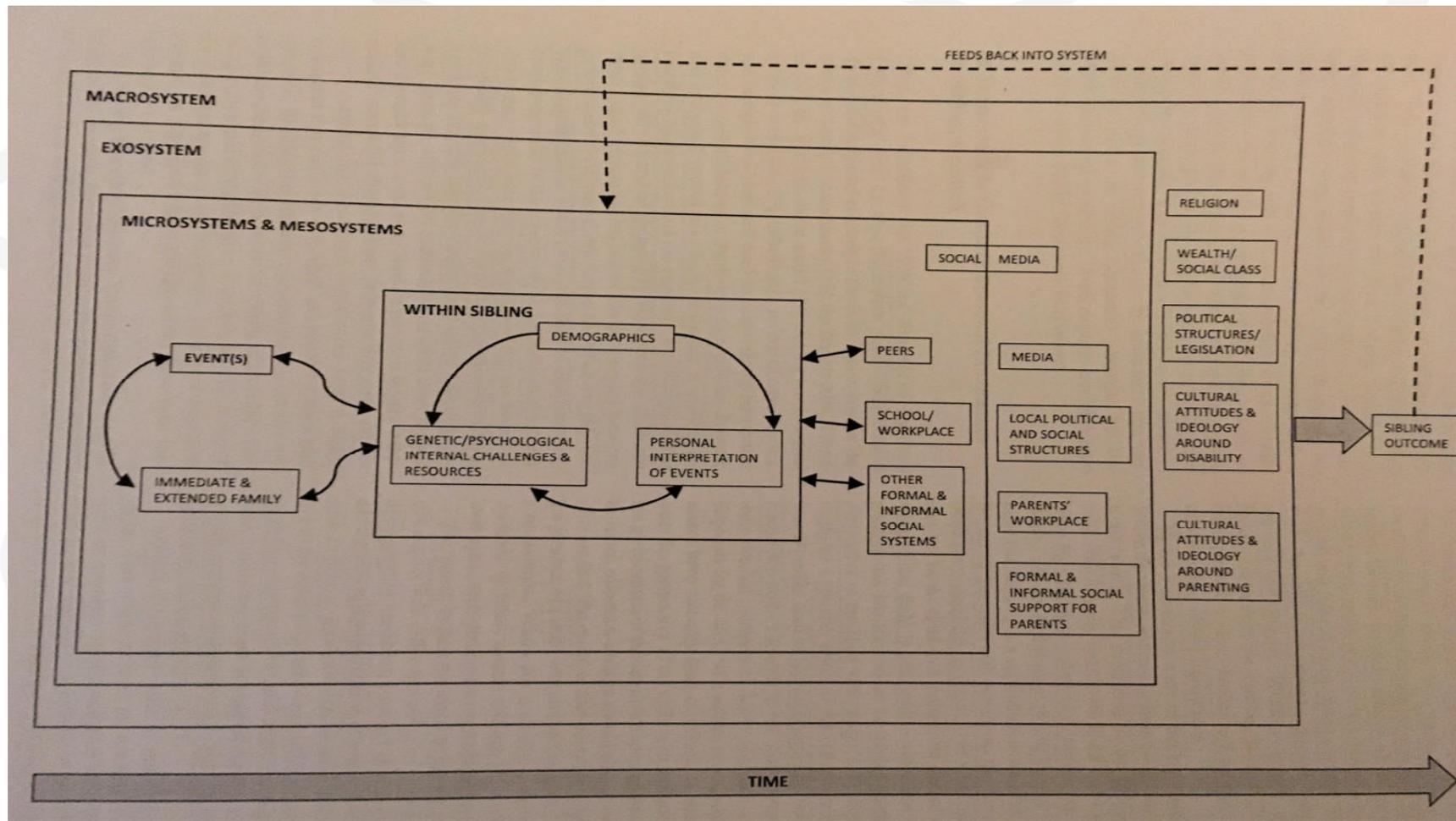
FATTORI MEDIATORI DEI RISULTATI DEL TDSIBS

- Stato socioeconomico
- Livello di supporto sociale
- Fattori demografici come il sesso dei TDsibs, il numero di fratelli e sorelle nella famiglia, l'ordine di nascita dei fratelli
- Gravità dei sintomi dell'ASD
- Effetti negativi sperimentati da altri membri della famiglia - principalmente, lo stress dei genitori
- Stili di coping dei genitori
- Presenza di un fenotipo autistico più ampio nei fratelli o nei genitori.

QUADRO TEORICO

- La considerazione dei fattori familiari e sociali che mediano gli esiti dei TDsibs è di particolare importanza, soprattutto quando si pianificano interventi per quei fratelli.
- Kovshoff et al. (2017) hanno presentato un quadro teorico, basato sulla teoria della famiglia e dei sistemi bioecologici, che vede qualsiasi influenza positiva o negativa sulla persona con ASD e i suoi fratelli come una funzione di un sistema familiare e sociale più ampio, dove le influenze intra- e inter-individuali sulla persona e sul sistema sono bidirezionali e cambiano nel tempo.

IL QUADRO DEI SISTEMI EMBEDDED SIBLINGS



INTERVENTI PER I TDSIB DI BAMBINI CON ASD

Fratelli come agenti di intervento --> addestrati a fornire interventi specifici ai loro fratelli ASD

L'intervento mediato dai pari porta benefici al bambino con ASD come:

- Aumento delle opportunità di interagire con i partner sociali
- Miglioramento della competenza sociale e dell'indipendenza (Sperry et al., 2010)
- Benefici per i pari:
- Guadagni accademici
- Aumento della sensibilità verso gli altri
- Fiducia in se stessi
- Reti di pari ampliate (Carter et al., 2008)
- Interagire con i loro TDsib a casa può fornire un programma di pratica frequente per l'individuo con ASD.
- I TDsibs beneficeranno anche rafforzando la loro relazione con i fratelli e guadagnando un senso di auto-efficacia e coinvolgimento (Ferraioli et al., 2012).

INTERVENTI PER I TDSIB DI BAMBINI CON ASD

- Shivers & Planick (2015) hanno esaminato 17 studi che hanno riportato i risultati dei TDsibs come agenti di intervento, sia insegnando loro varie tecniche comportamentali da utilizzare con i loro ASDsibs o modellando i comportamenti desiderati o le abilità in video o in vivo.
- I bambini con ASD hanno mostrato aumenti nell'acquisizione di abilità e/o diminuzioni nei comportamenti preoccupanti.
- Quasi tutti i TDsibs hanno dimostrato livelli accettabili di attuazione dell'intervento.
- La maggior parte dei fratelli e i loro genitori hanno riportato cambiamenti positivi nella loro vita quotidiana e una soddisfazione da moderata a forte con l'intervento.
- È importante tenere a mente le caratteristiche e i bisogni dei TDsibs e i cambiamenti di sviluppo nelle abilità e nei desideri di partecipare agli interventi.

INTERVENTI PER I TDSIB DI BAMBINI CON ASD

- I gruppi di sostegno hanno lo scopo di fornire informazioni sulle disabilità per migliorare la comprensione dei fratelli e per discutere i problemi incontrati, al fine di trovare modi adattivi per affrontarli. Incoraggiano anche i fratelli ad esprimere i loro sentimenti sull'aver un fratello disabile (Smith & Perry, 2005).
- Aumento della conoscenza dei TDsibs sull'ASD
- Miglioramento del concetto di sé e diminuzione dell'autostima negativa e dei problemi interpersonali
- Cambiamenti nell'adattamento e nei problemi emotivi - diminuzione dei sintomi depressivi e dell'ansia
- Interazioni tra fratelli più positive
- Godimento per avere l'opportunità di condividere esperienze, esprimere sentimenti, risolvere problemi, conoscere l'autismo e divertirsi

(Smith & Perry, 2005; Mavropoulou & Baloyianni, 2007; Brouzos, Vasilopoulos & Tassi, 2017; Kryzak et al., 2015)

IL RUOLO DELLA FAMIGLIA ESTESA

- Il rifiuto e l'isolamento sociale sono parte dell'esperienza delle famiglie con bambini con ASD e si potrebbe facilmente supporre che per soddisfare i loro bisogni di amore e di appartenenza si rivolgeranno alle loro famiglie allargate.
- Le madri di bambini con ASD si sono impegnate in più attività di svago con i membri della famiglia allargata rispetto alle madri di bambini con sviluppo tipico, ma allo stesso tempo hanno riportato lo stesso livello di soddisfazione con il tempo libero (Tunali & Power, 2002).
- Il supporto sociale informale, come l'aiuto della famiglia e degli amici può diminuire significativamente la depressione tra i genitori di bambini con ASD (Benson, 2006; Dunn et al., 2001, Ekas et al., 2010).
- Il sostegno familiare è stato associato ad un maggiore ottimismo nelle madri di bambini con ASD. Questo maggiore ottimismo a sua volta ha predetto livelli più bassi di depressione, affetto negativo e stress genitoriale (Ekas et al., 2010).
- Il supporto sociale negativo è associato a livelli crescenti di sintomi depressivi e di affetto negativo (Smith, Greenberg & Seltzer, 2012).

IL RUOLO DELLA FAMIGLIA ESTESA

- I nonni hanno una maggiore motivazione e impegno nell'offrire supporto emotivo, sociale e finanziario e nel patrocinio a favore del bambino con ASD, contribuendo così alla riduzione dello stress dei genitori e della famiglia (Hillman, 2007; Lee & Gardner, 2010).
- Assumono ruoli di assistenza diretta (Park et al., 2005; Margetts et al., 2006).
- Lavorano a fianco di esperti e genitori e diventano membri di un "team multidisciplinare focalizzato sul bambino" (Margetts et al., 2006).
- Modelli di ruolo di supporto sociale all'interno della famiglia (Lee & Gardner, 2010; Kahana et al., 2015).
- Non tutti i nonni sono disposti o in grado di assumere ruoli di supporto nel contesto familiare a causa di ragioni pratiche, emotive, culturali e difficoltà di comunicazione tra loro e i figli (Sullivan et al., 2012; Baydar & Brooks-Gunn, 1998; Katz & Kessel, 2002; Lee & Gardner, 2010; Glasberg & Harris, 1997; Hillman, 2007; Fingerman, 2001).
- La ricerca focalizzata sugli interventi per i nonni affidatari ha dato risultati positivi riguardo alla loro acquisizione di abilità e competenze e questi programmi educativi potrebbero servire come modelli per migliorare tutte le capacità di supporto dei nonni (Kahana et al., 2015).

GRAZIE!

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



FONTI

- Angell, M. E., Meadan, H., & Stoner, J. B. (2012). Experiences of siblings of individuals with autism spectrum disorders. *Autism research and treatment*, 2012.
- Aparicio, R. R., & Mínguez, R. T. (2015). Behavioural, emotional and social adjustment in siblings of children with autism spectrum disorder A theoretical review. *Papeles del Psicólogo*, 36(3), 189-197.
- Baydar, N., & Brooks-Gunn, J. (1998). Profiles of grandmothers who help care for their grandchildren in the United States. *Family relations*, 385-393.
- Benson, P. L. (2006). *All kids are our kids: What communities must do to raise caring and responsible children and adolescents*. Jossey-Bass.
- Brouzos, A., Vassilopoulos, S. P., & Tassi, C. (2017). A psychoeducational group intervention for siblings of children with autism spectrum disorder. *The Journal for Specialists in Group Work*, 42(4), 274-298.
- Bullock, B. M., & Dishion, T. J. (2002). Sibling collusion and problem behavior in early adolescence: Toward a process model for family mutuality. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(2), 143-153.
- Carter, E. W., Cushing, L. S., & Kennedy, C. H. (2008). *Peer support strategies for improving all students' social lives and learning*. Baltimore, MD: Paul H. Brooks Publishing Company.
- Chinitz, S. P. (1981). A Sibling Group for Brothers and Sisters of Handicapped Children. *Children Today*, 10(6), 21.
- De Caroli, M. E., & Sagone, E. (2013). Siblings and disability: A study on social attitudes toward disabled brothers and sisters. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 93, 1217-1223.
- Diener, M. L., Anderson, L., Wright, C. A., & Dunn, M. L. (2015). Sibling relationships of children with autism spectrum disorder in the context of everyday life and a strength-based program. *Journal of child and family studies*, 24(4), 1060-1072.
- Dunn, J. (2007). Siblings and socialization.
- Dunn, M. E., Burbine, T., Bowers, C. A., & Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators of stress in parents of children with autism. *Community mental health journal*, 37(1), 39-52.
- Ekas, N. V., Lickenbrock, D. M., & Whitman, T. L. (2010). Optimism, social support, and well-being in mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 40(10), 1274-1284.
- Fingerman, K. (2001). A distant closeness: Intimacy between parents and their children in later life. *Generations*, 25(2), 26-33.
- Glasberg, B. A., & Harris, S. L. (1997). Grandparents and parents assess the development of their child with autism. *Child & family behavior therapy*, 19(2), 17-27.

FONTI

- Gorjy, R. S., Fielding, A., & Falkmer, M. (2017). "It's better than it used to be": Perspectives of adolescent siblings of children with an autism spectrum condition. *Child & Family Social Work, 22*(4), 1488-1496.
- Hallett, V., Ronald, A., Colvert, E., Ames, C., Woodhouse, E., Lietz, S., & Happé, F. (2013). Exploring anxiety symptoms in a large-scale twin study of children with autism spectrum disorders, their co-twins and controls. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 54*(11), 1176-1185.
- Hastings, R. P. (2007). Longitudinal relationships between sibling behavioral adjustment and behavior problems of children with developmental disabilities. *Journal of autism and developmental disorders, 37*(8), 1485-1492.
- Hesse, T. L., Danko, C. M., & Budd, K. S. (2013). Siblings of children with autism: Predictors of adjustment. *Research in Autism Spectrum Disorders, 7*(11), 1323-1331.
- Hillman, J. (2007). Grandparents of children with autism: A review with recommendations for education, practice, and policy. *Educational Gerontology, 33*(6), 513-527.
- Hodapp, R. M., & Urbano, R. C. (2007). Adult siblings of individuals with Down syndrome versus with autism: findings from a large-scale US survey. *Journal of Intellectual Disability Research, 51*(12), 1018-1029.
- Howlin, P., & Yates, P. (1990). A group for the siblings of children with autism. *Communication, 24*(1), 11-16.
- Jokiranta-Olkonieni, E., Cheslack-Postava, K., Sucksdorff, D., Suominen, A., Gyllenberg, D., Chudal, R., ... & Sourander, A. (2016). Risk of psychiatric and neurodevelopmental disorders among siblings of probands with autism spectrum disorders. *JAMA psychiatry, 73*(6), 622-629.
- Kahana, E., Lee, J. E., Kahana, J., Goler, T., Kahana, B., Shick, S., & Barnes, K. (2015). Childhood autism and proactive family coping: Intergenerational perspectives. *Journal of Intergenerational Relationships, 13*(2), 150-166.
- Kaminsky, L., & Dewey, D. (2001). Siblings relationships of children with autism. *Journal of autism and developmental disorders, 31*(4), 399-410.
- Katz, S., & Kessel, L. (2002). Grandparents of children with developmental disabilities: Perceptions, beliefs, and involvement in their care. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing, 25*(2), 113-128.
- Kovshoff, H., Cebula, K., Tsai, H. W. J., & Hastings, R. P. (2017). Siblings of children with autism: the siblings embedded systems framework. *Current developmental disorders reports, 4*(2), 37-45.
- Kryzak, L. A., Cengher, M., Feeley, K. M., Fienup, D. M., & Jones, E. A. (2015). A community support program for children with autism and their typically developing siblings: Initial investigation. *Journal of Intellectual Disabilities, 19*(2), 159-177.
- Lee, M., & Gardner, J. E. (2010). Grandparents' involvement and support in families with children with disabilities. *Educational Gerontology, 36*(6), 467-499.
- Lin, L. Y., Orsmond, G. I., Coster, W. J., & Cohn, E. S. (2011). Families of adolescents and adults with autism spectrum disorders in Taiwan: The role of social support and coping in family adaptation and maternal well-being. *Research in Autism Spectrum Disorders, 5*(1), 144-156.
- Liptak, G. S., Benzoni, L. B., Mruzek, D. W., Nolan, K. W., Thingvoll, M. A., Wade, C. M., & Fryer, G. E. (2008). Disparities in diagnosis and access to health services for children with autism: data from the National Survey of Children's Health. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 29*(3), 152-160.

FONTI

- Lobato, D. (1985). Brief report: Preschool siblings of handicapped children — Impact of peer support and training. *Journal of Autism and developmental disorders*, 15(3), 345-350.
- Lovell, B., & Wetherell, M. A. (2016). The psychophysiological impact of childhood autism spectrum disorder on siblings. *Research in developmental disabilities*, 49, 226-234.
- Macks, R. J., & Reeve, R. E. (2007). The adjustment of non-disabled siblings of children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 37(6), 1060-1067.
- Mandell, D. S., & Novak, M. (2005). The role of culture in families' treatment decisions for children with autism spectrum disorders. *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, 11(2), 110-115.
- Margetts, J. K., Le Couteur, A., & Croom, S. (2006). Families in a state of flux: The experience of grandparents in autism spectrum disorder. *Child: Care, health and development*, 32(5), 565-574.
- Mascha, K., & Boucher, J. (2006). Preliminary investigation of a qualitative method of examining siblings' experiences of living with a child with ASD. *The British Journal of Development Disabilities*, 52(102), 19-28.
- Mavropoulou, S., & Baloyianni, N. (2007). Siblings of persons in the spectrum of autism: Exploring their concerns and supporting their needs. In *Proceedings of the 8th International Conference of Autism Europe* (pp. 1619-058).
- Meyer, K. A., Ingersoll, B., & Hambrick, D. Z. (2011). Factors influencing adjustment in siblings of children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(4), 1413-1420.
- McHale, S. M., Updegraff, K. A., & Whiteman, S. D. (2012). Sibling relationships and influences in childhood and adolescence. *Journal of Marriage and Family*, 74(5), 913-930.
- Moyson, T., & Roeyers, H. (2011). The quality of life of siblings of children with autism spectrum disorder. *Exceptional Children*, 78(1), 41-55.
- O'Neill, L. P., & Murray, L. E. (2016). Anxiety and depression symptomatology in adult siblings of individuals with different developmental disability diagnoses. *Research in developmental disabilities*, 51, 116-125.
- Park, J.M., Hogan, D.P., & D'Ottavi, M. (2005). Grandparenting children with special needs. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 24, 120-149.
- Patterson, G. R., & Stouthamer-Loeber, M. (1984). The correlation of family management practices and delinquency. *Child development*, 1299-1307.
- Patterson, J. M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of marriage and family*, 64(2), 349-360.
- Petalas, M. A., Hastings, R. P., Nash, S., Dowey, A., & Reilly, D. (2009). "I like that he always shows who he is": The perceptions and experiences of siblings with a brother with autism spectrum disorder. *International Journal of Disability, Development and Education*, 56(4), 381-399.
- Petalas, M. A., Hastings, R. P., Nash, S., Hall, L. M., Joannidi, H., & Dowey, A. (2012). Psychological adjustment and sibling relationships in siblings of children with autism spectrum disorders: Environmental stressors and the broad autism phenotype. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 546-555.
- Petalas, M. A., Hastings, R. P., Nash, S., Lloyd, T., & Dowey, A. (2009). Emotional and behavioural adjustment in siblings of children with intellectual disability with and without autism. *Autism*, 13(5), 471-483.
- Pilowsky, T., Yirmiya, N., Doppelt, O., Gross-Tsur, V., & Shalev, R. S. (2004). Social and emotional adjustment of siblings of children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(4), 855-865.

FONTI

- Quintero, N., & McIntyre, L. L. (2010). Sibling adjustment and maternal well-being: An examination of families with and without a child with an autism spectrum disorder. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 25(1), 37-46.
- Ross, P., & Cuskelly, M. (2006). Adjustment, sibling problems and coping strategies of brothers and sisters of children with autistic spectrum disorder. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 31(2), 77-86.
- Schall, C. (2000). Family perspectives on raising a child with autism. *Journal of child and family studies*, 9(4), 409-424.
- Seltzer, M.M., Orsmond, G.I., Esbensen, A.J. (2009). Siblings of individuals with autism spectrum disorder: Sibling relationships and wellbeing in adolescence and adulthood. *Autism*, 13(1), 59-80.
- Shanahan, L., McHale, S. M., Crouter, A. C., & Osgood, D. W. (2007). Warmth with mothers and fathers from middle childhood to late adolescence: Within-and between-families comparisons. *Developmental Psychology*, 43(3), 551.
- Shivers, C. M., & Plavnick, J. B. (2015). Sibling involvement in interventions for individuals with autism spectrum disorders: A systematic review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(3), 685-696.
- Shivers, C. M., Jackson, J. B., & McGregor, C. M. (2019). Functioning among typically developing siblings of individuals with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Clinical child and family psychology review*, 22(2), 172-196.
- Smith, L. E., Greenberg, J. S., & Seltzer, M. M. (2012). Social support and well-being at mid-life among mothers of adolescents and adults with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 42(9), 1818-1826.
- Smith, T., & Perry, A. (2005). A sibling support group for brothers and sisters of children with autism. *Journal on Developmental Disabilities*, 11(1), 77-88.
- Sperry, L., Neitzel, J., & Engelhardt-Wells, K. (2010). Peer-mediated instruction and intervention strategies for students with autism spectrum disorders. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, 54(4), 256-264.
- Sullivan, A., Winograd, G., Verkuilen, J., & Fish, M. C. (2012). Children on the autism spectrum: Grandmother involvement and family functioning. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 25(5), 484-494.
- Summers, M., Bridge, J., & Summers, C. R. (1991). Sibling support groups. *Teaching Exceptional Children*, 23(4), 20-25.
- Tomeny, T. S., Ellis, B. M., Rankin, J. A., & Barry, T. D. (2017). Sibling relationship quality and psychosocial outcomes among adult siblings of individuals with autism spectrum disorder and individuals with intellectual disability without autism. *Research in developmental disabilities*, 62, 104-114.
- Tunali, B., & Power, T. G. (2002). Coping by redefinition: Cognitive appraisals in mothers of children with autism and children without autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 32(1), 25-34.
- Verté, S., Roeyers, H., & Buysse, A. (2003). Behavioural problems, social competence and self-concept in siblings of children with autism. *Child: Care, Health and Development*, 29(3), 193-205.