

Padri e figli/e disabili: vulnerabilità e resilienze*

di Roberta Caldin, Alessia Cinotti

Abstract

La presa in carico delle famiglie con un figlio disabile è un processo delicato e costante che ha bisogno, sin dall'inizio, di avviarsi in maniera adeguata, attivando appropriate azioni educative. Promuovere un efficace supporto alle famiglie in situazione di vulnerabilità – relativa alla nascita di un figlio disabile – significa trasmettere good practice attraverso cui accompagnare l'intera famiglia durante il percorso di vita, delineando un progetto di vita globale.

Partendo dall'esperienza di essere padre di un figlio disabile, il contributo cercherà di mettere in evidenza alcune dimensioni educative riguardo all'importanza di sostenere il ruolo del padre attraverso interventi educativi volti a fornire una prevenzione primaria indispensabile per rafforzare i fattori di protezione, generatori di resilienza e benessere.

Parole chiave:

padre, vulnerabilità, educazione, resilienza, progetto di vita

The taking charge of families with disabled child is a delicate and constant process that needs from the beginning to made in an adequate way, using appropriate educational actions. Promoting an adequate support to the families who are in touch the vulnerability (related a newborn baby's deficit) means transmitting good practices in order to accompany the whole family during the life path, establishing a global life path.

Starting from the "experience to be a father of a disabled child" the paper will highlight some educational dimensions in terms of the importance of supporting father through educational interventions useful to provide a primary prevention that reinforce some families' protective factors, generating resilience and well-being.

Key words:

father, vulnerability, education, resilience, life path

* Il presente contributo, completamente condiviso dalle due autrici, è stato così stilato: paragrafi 1, 2 da Roberta Caldin e paragrafi 3, 4, 5 da Alessia Cinotti.

Padri e figli/e disabili: vulnerabilità e resilienze

Invece la disabilità non è che uno degli aspetti particolari all'interno dei problemi generali della nostra umanità e non fa altro che svolgere il ruolo di amplificatore. La sorte può portare l'una o l'altra persona ad esserne vittima, senza alcuna prevedibilità o equità. E questo avviene poiché la disabilità fa parte della normalità della nostra vita e di ciò dobbiamo tenerne conto ogni volta che pensiamo all'uomo e ai suoi diritti, educiamo o formiamo i giovani, elaboriamo regole e leggi, valutiamo l'abilità sociale e costruiamo degli spazi pubblici. (Gardou, 2006, p. 22)

Introduzione

La nascita di un figlio disabile è un'esperienza dolorosa che mette i genitori – ma anche i fratelli e le sorelle – in una condizione e situazione di forte vulnerabilità: l'impatto con la disabilità porta i padri e le madri a vivere una profonda trasformazione identitaria (e di coppia) con importanti ripercussioni in tutte le sfere della vita.

Una delle questioni più rilevanti che caratterizza il lavoro educativo con figli disabili consiste nel saper *sostenere* le risorse e le competenze (presenti e/o latenti) personali e genitoriali, nonché le funzioni educative nonostante la sofferenza e il senso di impotenza che la disabilità genera intorno a sé.

Quali potrebbero essere i sostegni educativi più adeguati ad una genitorialità in situazione di forte vulnerabilità? Con quali tempistiche e modalità? E come promuovere la ripresa di una progettualità familiare?

A partire da questi interrogativi iniziali, la nostra riflessione verterà sul ruolo del padre – chi è il padre di un bambino disabile? Quali bisogni, difficoltà e aspettative genera la disabilità? – in seguito ad un evento critico che richiede la riorganizzazione del proprio percorso di vita.

Noi crediamo che il padre – in questi modelli educativi – debba *ancora* definire con precisione il suo profilo e le sue funzioni genitoriali, anche alla luce dei cambiamenti socio-culturali in atto, che coinvolgono tutti i modelli educativi, e non soltanto quelli di cui ci occuperemo in questo contributo.

Da un punto educativo-pedagogico, risulta necessario includere il padre nella presa in carico della famiglia, sin dai primissimi momenti, e coinvolgerlo negli interventi a sostegno della genitorialità. Il nostro auspicio è quello di oltrepassare alcune visioni del cosiddetto “genitore periferico” (Herbert e Carpenter, 1994), “genitore invisibile” (Ballard, 1994), o ancora, “genitore ombra” (West, 2000) per riflettere sui modelli educativi sottesi alle pratiche di prevenzione primaria e di sostegno alla famiglia. Il sostegno alla genitorialità deve essere incentrato sulle risorse personali e del contesto – generatori di resilienza – attraverso una prospettiva emancipativa dei padri e delle madri,

con l'obiettivo di co-costruire nuove *prassi educative* dove ognuno abbia la possibilità di sviluppare le proprie *capabilities*.

1. Il padre: uno sguardo alla letteratura

La scelta di porre particolare attenzione al padre nasce da un interesse nei confronti di un ruolo tanto discusso e dibattuto negli ultimi anni, e dall'analisi delle ricerche sulla paternità che sembrano essere sempre più numerose rispetto al passato, anche se non possono ancora competere con i numerosi studi sul ruolo della madre.

Negli ultimi anni, gli studi sulla figura del padre hanno visto il superamento di una caratterizzazione "unidirezionale" del padre – centrata sul concetto di *breadwinners* e sull'idea di presenza/assenza nella scena familiare – a favore di una concettualizzazione "multidimensionale" del padre nella società postindustriale (Lamb, 2010). Tale prospettiva – come vedremo in seguito – ha contribuito all'elaborazione di nuovi quadri concettuali e teorici sulla figura del padre che hanno aperto a nuove questioni in ambito accademico, e non solo.

Prima dell'introduzione del concetto di *coinvolgimento paterno*¹ della fine degli anni Ottanta, la variabile maggiormente presa in considerazione nelle ricerche sul padre era la "quantità del tempo" che quest'ultimo trascorrevva con il figlio, nonché la presenza all'interno della famiglia. Tuttavia, la variabile tempo non era sufficiente per rispondere alle riflessioni riguardanti il ruolo della figura maschile nello sviluppo socio-cognitivo e morale del figlio, l'attaccamento padre-bambino e il padre come un caregiver.

Il *coinvolgimento paterno* è stato concettualizzato in modo molto differente nel corso degli anni, anche sulla base delle prospettive teoriche di riferimento. A tal proposito, Pleck (2010) individua alcune dimensioni fondamentali per definire il concetto di "coinvolgimento paterno" come la "responsabilità", il "calore emotivo", il "coinvolgimento positivo con il figlio" e le "cure dirette e indirette". Queste dimensioni sottolineano la partecipazione e l'impegno del padre in molteplici attività legate (e non soltanto quelle della cura) ai figli, nonché a tutte quelle interazioni volte alla promozione dello sviluppo e del benessere del figlio.

La letteratura ha offerto – e offre – ampie riflessioni sul ruolo del padre, e recenti ricerche enfatizzano (talvolta, eccessivamente) come i padri siano coinvolti in una vasta gamma di attività tradizionalmente attribuibili alla madre, e come oggi si possa parlare di un "nuovo padre". Cambi afferma che "tra i due genitori è proprio il padre che ha fatto una 'conversione a U' del proprio agire e sentire [...] e si è aperto a una relazione genitoriale corporea e ludica, affettuosa ed empatica, fino ad ieri propria soltanto della figura materna." (2008, p. 42).

1 Sul concetto di coinvolgimento paterno cfr., in particolare, Pleck, 2010.

È innegabile che il ruolo genitoriale abbia subito in questi anni significative trasformazioni, ma è altrettanto importante pensare – in termini educativi – che la figura paterna è quella che forse va incontro ad una più profonda rielaborazione e ridefinizione dei propri compiti educativi che caratterizzano il proprio agire “quotidiano”.

2. Il padre e la disabilità

Alla luce di quanto sopra indicato, i ruoli che i padri possono svolgere sono molteplici e questo può portare chi si occupa di educazione ad esplorare molteplici dimensioni dell'essere padri, come il personale punto di vista, i vissuti, i bisogni, le motivazioni, le decisioni familiari sottostanti all'educazione dei figli, e i meccanismi attraverso i quali i padri e le madri svolgono il compito educativo con i figli.

Nei modelli educativi come quelli che si attuano in situazione di disabilità sembra che il padre abbia un ruolo prevalentemente “curante” nei confronti del proprio figlio, e che sia – talvolta, esclusivamente – coinvolto nella cura, nella protezione e nella soddisfazione dei bisogni primari, insieme alla madre, sin dalla nascita.

Avere un figlio disabile è un'esperienza che richiede ad entrambi i genitori una costante e continuativa attenzione ai suoi bisogni, rischiando di perpetuare, negli anni, il rapporto genitoriale con un figlio percepito come piccolo, anche quando cresce (Montobbio e Lepri, 2000; Carbonetti e Carbonetti, 1996, 2004).

“Ma guarda, mio figlio ha 18 anni appena fatti, e io sono un po' come un 'mammo', lo lavo, lo vesto, lo imbocco, lo porto a letto, mi alzo durante la notte se piange. Secondo me, oggi, gli uomini stanno dietro ai figli, quasi più che le donne, a momenti [...] E, allora, ti puoi immaginare nelle famiglie in cui c'è anche un figlio disabile: il centro, la fisioterapia, e la musicoterapia. La giornata è tutto un gioco di incastri e queste cose sono compiti di cui mi occupo senz'altro più io.” (padre)².

In questi modelli educativi ritroviamo, frequentemente, una forte valorizzazione da parte di entrambi i genitori di modalità educative “protettive” a discapito di quelle “emancipative”³, indispensabili per lo sviluppo e la crescita di

- 2 Le interviste riportate in questo contributo sono tratte dalla ricerca “Essere padri di figli disabili” di Roberta Caldin (referente scientifico) e Alessia Cinotti. La ricerca – tutt'ora in corso – si sta realizzando all'interno del Dottorato di ricerca in Scienze Pedagogiche presso il Dipartimento di Scienze dell'Educazione (Università di Bologna) con la partecipazione del Comune di Bologna (servizi 0-6 anni). Inoltre, la ricerca prevede la collaborazione con l'Università di Roma Tre (Fabio Bocci e Francesca Corsi), l'Università di Padova (Simone Visentin) e l'Università Cattolica di Lione (Margherita Merucci)
- 3 Nel presente elaborato, intendiamo per “modalità protettive” quelle modalità educative che tendono a favorire la dipendenza del bambino/ragazzo con gli adulti educativi di riferi-

tutti i bambini. Un contesto educativo adeguato dovrebbe essere in grado di bilanciare tra le modalità “protettive” e quelle “emancipative”: i genitori dovrebbero saper dare regole chiare e appropriate all’età e alle capacità dei figli, far sperimentare l’esperienza della frustrazione e dell’attesa, con modalità educative che co-evolvono nel tempo, nel rispetto anche dell’età anagrafica del figlio.

Un legame familiare sufficientemente buono è quel legame che sa assicurare una certa oscillazione tra appartenenza ed erranza, tra provenienza e avvenire: un legame che sa offrire il senso della comunità e, allo stesso tempo, sa sopportare la dimensione della lotta, del contrasto e del conflitto che l’esigenza della crescita richiede (Recalcatti, 2012).

La nascita di un figlio disabile spezza il sogno di entrambi i genitori del cosiddetto “bambino immaginario” che racchiude le aspettative e i desideri della coppia; tuttavia, la presa d’atto della disabilità (Montuschi, 1997) ha tempi e modalità differenti, nel padre e nella madre, di cui dobbiamo tenere conto.

Secondo Pelchat (2010) il processo di “ricerca di normalità” del figlio disabile è una delle strategie maggiormente utilizzate dai genitori per ridurre l’impatto emotivo che la disabilità produce su tutti i membri della famiglia. Secondo Pelchat (2010) le madri impiegano un tempo minore a rapportarsi alla disabilità del figlio, forse anche perché agevolate dalla vicinanza fisica col bambino (es. come nei nove mesi di gravidanza); per contro, i padri necessitano di un tempo più lungo per rapportarsi con il figlio. Tuttavia, in questo processo graduale, attraverso la ricerca di elementi di “normalità” del figlio, i padri iniziano ad avvicinarsi – psichicamente e fisicamente – al bambino. Questo passaggio permetterà loro di comprendere lo scarto tra il figlio “reale” e quello “immaginario” per poi attribuire un senso differente a questa esperienza, riconoscendo altresì la propria fragilità e vulnerabilità.

“Io come tutti i genitori avevo delle aspettative [si riferisce alla gravidanza della moglie], anche se forse ne ho avute di meno rispetto a mia moglie. Chi lo sa, forse sono stato un po’ incosciente ma mai e poi mai avrei pensato di avere un figlio disabile, che potesse capitare proprio a noi, a me e alla mia famiglia.” (padre)

Crediamo che anche per il padre si possa parlare di una paternità *ferita*, ossia quell’insieme di elementi psicologici caratterizzati dal senso di fallimento, autosvalutazione personale, rassegnazione, bisogno di mettere in dubbio la diagnosi con la percezione negativa della propria autostima e del proprio progetto di paternità.

mento (in primis, la madre ed il padre), ossia quelle modalità educative volte all’accogliamento, alla protezione, alla soddisfazione dei bisogni e dei desideri. Con “modalità emancipative” intendiamo, per contro, quelle modalità educative che promuovono la crescita e l’autonomia del bambino/ragazzo: la norma, la legge, il principio di realtà, la trasmissione del desiderio, l’esperienza della frustrazione, l’esperienza del limite e della solitudine, la separazione e l’individuazione di sé come soggetto maschile o femminile, l’assunzione di responsabilità, la capacità di scelta ecc. Per maggiori approfondimenti cfr., in particolare, Recalcatti, 2012; Caldin, 2002.

I contributi più recenti della letteratura (Verga, 2012; Salomone, 2011; Espinas, 2008) – scritti dagli stessi padri – iniziano a portare un padre con delle vulnerabilità sul piano personale, emotivo, sociale ed educativo; con importanti interrogativi e perplessità sia di fronte alla disabilità del figlio sia di fronte ad altri figli e alla partner. Occorre riconoscere che i padri, come le madri, vivono sentimenti ambivalenti come sensi di colpa, tristezza, collera, incertezza e perdita della progettualità. È necessario, pertanto, che i padri siano sostenuti in questa fase del ciclo di vita, e che possano elaborare i propri vissuti, in uno spazio – anche psichico – dove hanno il diritto di pensare, comprendere, chiedere, ma anche arrabbiarsi, piangere, rielaborare per poter poi ri-acquisire, gradualmente, le proprie competenze genitoriali.

“Io mi vedevo come quel ciclista che va fortissimo in bici, intorno a noi c’era tanta pianura, poi un giorno mentre pedali fai una curva e dietro ti trovi una montagna in salita. E allora ... le cose cambiano, devi iniziare a fare una bella salita, e pedalare diventa faticoso. In quel momento, ho traballato un po’, anzi un bel po’. Poi, come il ciclista, prendi il tuo ritmo e vai avanti. Ho bestemmiato, lo so che non si fa, ma l’ho fatto. Poi, ad un certo punto mi sono detto che nessuno aveva delle colpe, neanche lui [il figlio disabile]. Mia moglie stava male e soffriva molto: mi sono rimboccato le maniche e mi sono dato da fare. Ma ricordo, che ho traballato molto.” (padre)

Solitamente, è responsabilità degli adulti *contenere e distribuire la sofferenza* (Meltzer e Harris, 1986) tra i vari membri della famiglia, e solo laddove vi è questa modulazione della sofferenza è possibile la crescita psichica di tutta la famiglia (fratelli e sorelle compresi). Quando nasce un bambino con disabilità, può capitare – soprattutto nelle prime fasi – che sia il partner maschile a doversi assumere quasi interamente il contenimento e la distribuzione della sofferenza psichica per permettere alla compagna di rivolgere un po’ di attenzione a se stessa, per recuperare le forze e le energie, per prendersi cura del figlio disabile, con la finalità di aiutarla a investire psichicamente ed emotivamente sul nuovo nato (Caldin, 2004).

“Paradossalmente, il problema non è la bambina, ma la madre. Il fatto che cambia completamente il rapporto con lei. Il rapporto diventa moltissimo diverso, difficile, pesante e conflittuale [...]. Diventano centrali la bambina e madre, che poi vivono in modo simbiotico e di fatto è vero che ci sei, esisti, quindi anche se tu sei completamente consapevole e sai che questo è – tra virgolette – normale, ti incazzi. Viene quasi sempre perso di vista gran parte del bisogno del padre, dei suoi bisogni di qualsiasi tipo.” (padre)

Nelle famiglie con un figlio disabile osserviamo che i bisogni dei figli (bambini e bambine, giovani e adulti) tendono a prevalere sui bisogni di tutti gli altri membri della famiglia. Alcune ricerche (Carpenter e Towars, 2008; West, 2000), ad esempio, indicano che i bisogni dei padri sembrano essere messi in secondo piano rispetto ai bisogni del figlio e/o della madre.

Tuttavia, la capacità della coppia genitoriale di sostenersi a vicenda sembrerebbe uno dei fattori più importanti per far fronte, resistere, trasformare

alla/la condizione e alla/la situazione di vulnerabilità generata dalla disabilità.

Da un punto di vista educativo-pedagogico, risulta allora necessario non dimenticare dei padri, i quali (come le madri) necessitano di adeguate forme di sostegno e supporto da parte dei professionisti socio-educativi. Diversamente, il rischio è quello di lasciare da soli i padri di fronte ai propri compiti e alle proprie responsabilità, lasciando che si “arrangino”, e le difficoltà nella solitudine personale e/o familiare – senza sostegni affettivi, educativi e da parte dei servizi possono amplificare i fattori di rischio connessi alla situazione e condizione di vulnerabilità.

“Conosco padri di tutti i ceti sociali che non hanno retto il peso delle responsabilità e sono scappati, lasciando da soli il figlio disabile e la moglie.”

In educazione, però, è necessario non soltanto conoscere i fattori di rischio e i meccanismi di difesa messi in atto dopo un evento traumatico, ma esplorare anche quei fattori protettivi che facilitano le resilienze (Milani, Ius, 2010; Caldin, 2006). Pertanto, il lavoro educativo con i genitori può valorizzare il protagonismo attivo dei genitori, diffondendo le loro testimonianze, i loro vissuti, e i loro insegnamenti per tendere verso nuove progettualità, volte anche alla trasmissione dei saperi e delle competenze che nascono dall’esperienza personale e dalla quotidianità.

3. Prospettive pedagogiche

Di vulnerabilità è intessuta tutta l’esistenza umana, ma alcune esperienze mettono le persone in una condizione e situazione di vulnerabilità maggiore rispetto ad altre. E la disabilità di un figlio fa parte di queste esperienze.

Quando nasce un bambino disabile, la famiglia ha bisogno di essere accompagnata e sostenuta nella propria capacità generativa, poiché la famiglia è quel contesto dove i bambini – disabili compresi – dovrebbero incontrare adulti responsabili e significativi che si prendono cura di loro, che li proteggono, che li amano e che promuovono crescita e autonomie.

In questo scenario, come abbiamo già indicato in un precedente lavoro (Caldin, Cinotti, 2013), risulta indispensabile pensare a percorsi di presa in carico della famiglia che possano conciliare sostegni educativi e sociali con supporti educativi e psicologici a favore dell’intero nucleo familiare.

Nel sostegno alla genitorialità, soprattutto in situazione problematiche, occorre aver cura di tutti i membri della famiglia, visti sia nella loro singolarità che come parte di un sistema (familiare). Ciò che potrebbe definire la famiglia è la qualità delle *relazioni* e la *progettualità* condivisa tra i vari membri con lo scopo – lungo tutto l’arco della vita – di garantire la crescita, la realizzazione familiare e personale di ciascuno, contribuendo a creare quel senso di appartenenza e di riconoscimento reciproco, indispensabile per lo sviluppo e il benessere di ognuno.

In seno alla famiglia e al contesto di appartenenza conoscere i potenziali *fattori di protezione* – generatori di resilienza – e di *rischio* consente a chi si occupa di educazione di sostenere e promuovere il benessere della famiglia.

Il questo senso, il padre può rappresentare un *fattore di protezione* sia nei confronti del figlio disabile (e, in generale di tutti i figli) sia nei confronti della partner. Noi crediamo che – in un’ottica di prevenzione educativa – occorra approfondire “*l’esperienza di essere padre*” per esplorare le “zona d’ombra” che fanno parte della condizione di vulnerabilità per avviare progettualità educative volte a:

- sostenere i padri a ricercare un proprio ruolo *originale* e *propositivo* nei confronti del figlio – limitando il rischio di omogeneizzazione dei ruoli parentali;
- sostenere i padri verso un ruolo *originale* e *propositivo* anche nei confronti della compagna, che dovrebbe percepire il proprio compagno come un *polo attrattivo* e non solo come l’*alter ego curante* del figlio;
- accompagnare i padri a sviluppare le proprie *capabilities*, rinforzando le competenze genitoriali paterne secondo le proprie modalità, inclinazioni, attitudini e caratteristiche;
- rinforzare le funzioni emancipative e non soltanto quelle protettive del padre, volte a sostenere modalità educative equilibrate a favore della costruzione identitaria del figlio;
- comprendere alcune dimensioni emotive dei padri generate dalla disabilità del figlio – come la rabbia, il dolore, la tristezza, il sentimento di esclusione dalla diade madre/bambino – limitando il rischio del *burn out* emotivo nei confronti del figlio e della compagna.

La vulnerabilità caratterizza l’esperienza di tutti i genitori, e non solo quella delle madri e dei padri con figli disabili. La possibilità di trasformare la vulnerabilità in un processo di cambiamento e di apprendimento (individuale, familiare e della comunità) è un passaggio che tutti possono sviluppare grazie all’interazione di fattori protettivi di carattere individuale, familiare e ambientale.

Il sostegno alla genitorialità con figli disabili – agganciandoci ad un modello sociale della disabilità – dovrebbe trasformare le risposte specialistiche, volte a compensare il deficit del bambino, in interventi educativi ordinari tesi a potenziare e a rinforzare le competenze genitoriali. La vulnerabilità dipende dall’intensità e dalla durata dell’evento traumatico, ma anche – e soprattutto – dalla possibilità di disporre di sostegni affettivi e socio-educativi da parte dei servizi in grado di accompagnare il percorso di vita delle famiglie.

Nota bibliografica

Ballard K. (1994). *Disability, Family, Whanau and Society*. Palmerston North: Dunmore Press.

Caldin R., Cinotti A. (2013). Different mirrors. Sibship, disability and life phases. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 1, pp. 95-114.

- Caldin R. (2006). Con occhi nuovi. Disabilità visiva e identità tra rischi e certezze. In R. Caldin (a cura di), *Percorsi educativi nella disabilità visiva* (pp. 18-43). Trento: Erickson.
- Caldin R. (2004). Vissuti genitoriali e figli con disabilità. *Studium Educationis*, 3, pp. 536-545.
- Caldin R. (2002). *Introduzione alla pedagogia speciale*. Padova: Cleup.
- Cambi F. (2008). Ma chi è il nuovo padre come genitore quasi perfetto? *Rivista Italiana di Educazione Familiare*, 1, pp. 39-44.
- Carbonetti D., Carbonetti G. (2004). *Mio figlio down diventa grande. Lasciarlo crescere accompagnandolo nel mondo degli adulti*. Milano: Franco Angeli.
- Carbonetti D., Carbonetti G. (1996). *Vivere con un figlio Down. Per costruire, giorno per giorno, un rapporto d'amore e un progetto di vita*. Milano: Franco Angeli.
- Carpenter B., Towars C. (2008). Recognising fathers. *The needs of fathers of children with disabilities*, 3, pp. 118-125.
- Espinas J.M. (2009). *Il tuo nome è Olga. Lettere a mia figlia handicappata*. Roma: Edizioni Associate.
- Gardou C. (2006). *Diversità, vulnerabilità e handicap. Per una nuova cultura della disabilità*. Trento: Erickson.
- Herbert E., Carpenter B. (1994). Fathers the secondary partners; professional perceptions and fathers' reflections. *Children & Society*, 8, pp. 31-41.
- Lamb M. E. (2010). How do fathers influence children's developmental? Let me count the ways. In M. E. Lamb (Ed.), *The Role of the father in child Development* (pp. 1-26). New York: Wiley.
- Meltzer D., Harris M. (1986). *Il ruolo educativo della famiglia. Un modello psicoanalitico del processo di apprendimento*. Torino: Centro Scientifico Torinese.
- Milani P., Ius M. (2010). *Sotto un cielo di stelle. Educazione, bambini e resilienza*. Milano: Raffaello Cortina.
- Montobbio E., Lepri C. (2000). *Chi sarei se potessi essere. La condizione del disabile mentale*. Tirrenia: Edizioni del Cerro.
- Montuschi F. (1997). *Fare ed essere. Il prezzo della gratuità nell'educazione*. Assisi: Cittadella.
- Pelchat D. (2010). Prifam. A shared experience leading to the trasformation of everyone involved. *Journal of child health care*, 14, pp. 1-14.
- Pietropolli Charmet G. (1991). La consulenza psicoanalitica con l'adolescente in crisi. In G. Pietropolli Charment (a cura di), *L'adolescente nella società senza padri*. Milano: Unicolpi.
- Pleck J. H. (2010). Parental involvement. Revised conceptualization and theoretical linkages with child outcomes. In M.E. Lamb (Ed.), *The Role of the father in child Development* (pp. 58-93). New York: Wiley.
- Recalcati M. (2012), *Cosa resta del Padre?* Milano: Raffaello Cortina.
- Salomone I. (2006). *Con occhi di padre. Diario di un amore ai confini del possibile*. Troina: Città Aperta.
- West S. (2000). *Just a shadow. A revieww of support for father of children with disabilities*. Birmingham: Handsel Trust.
- Verga M. (2012). *Zigulì. La mia vita dolcissima con un figlio disabile*. Milano: Mondadori.

SE