

15° CONVEGNO NAZIONALE
SU QUALITÀ' DELLA VITA E
DISABILITA'

8/SETTEMBRE/2020

I CONTINUUM IMPULSIVO- COMPULSIVO: RIFLESSIONI E CASI CLINICI.



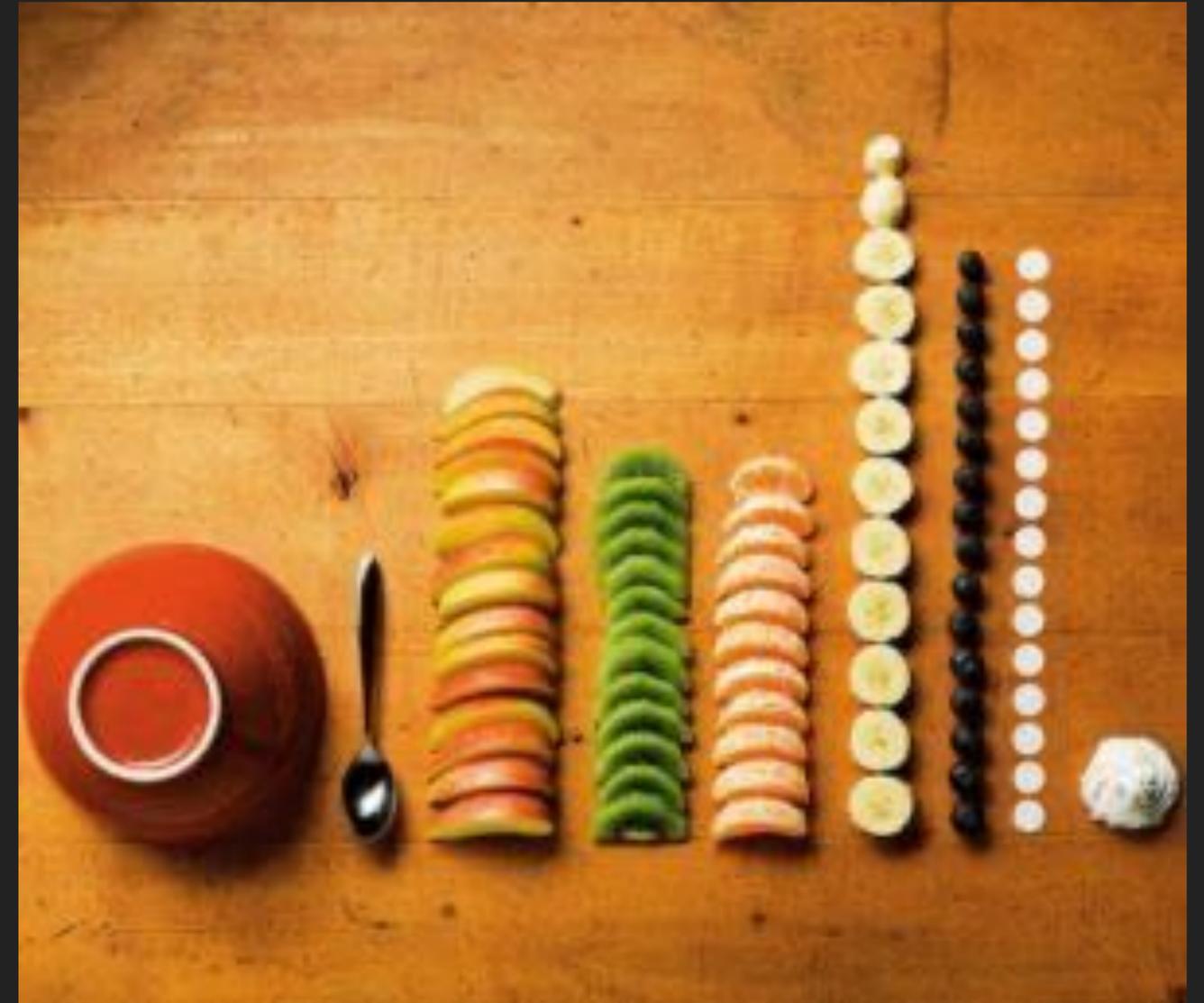
Vittoria Valla ED -ADC
Giovanni Miselli ADC-DP BCBA
Veronica Jotta PSI- ADC

DSM 5: DISTURBO OSSESSIVO COMPULSIVO E DISTURBI CORRELATI

DEFINIZIONE:

“Il DOC è caratterizzato dalla presenza di ossessione e/o compulsioni”

- ▶ **OSSESSIONI**: sono pensieri impulsivi o immagini ricorrenti e persistenti vissute come intrusive o indesiderate e che causano ansia e disagio;
- ▶ **COMPULSIONI**: sono comportamenti o azioni mentali ripetitive che un soggetto si sente obbligato a compiere in risposta ad una ossessione o secondo regole che devono essere applicate rigidamente ed hanno la funzione di prevenire o ridurre ansia, disagio o prevenire alcuni eventi o situazioni temuti.



IL CASO DI FRANCESCO:

ASPETTI BIOGRAFICI:

- ▶ Nato a Bari nel 1998,
- ▶ 5 anni si trasferisce con la MADRE a Milano
- ▶ Contatti interrotti con il padre dal 2012 (F. non ne chiede notizie),
- ▶ Altre figure di riferimento: zio e nonni materni.
- ▶ Scuole medie (con sostegno), ma senza sostenere l'esame di stato.
- ▶ Prima dell'ingresso in IOS, F. viveva in costante interazione verbale (quasi 24 ore al giorno) con le figure di riferimento (soprattutto la madre).
- ▶ Rapporto 2:1, tutte figure maschili al di fuori della mamma.

ASPETTI PSICO PATOLOGICI:

- ▶ A 4 anni sospetto disturbo generalizzato dello sviluppo;
- ▶ Cicli di psicoterapia per 4 anni presso il Centro Benedetta D'Intino e altra sede di psicomotricità e logopedia,
- ▶ 7 anni diagnosi di AUTISMO e inizio terapia neurolettica,
- ▶ Compagno **CB** quali distruttività (lancio di oggetti) aggressività fisica etero diretta (pugni e sputi) SIB (grattarsi sino al sanguinamento) e disturbi del sonno,
- ▶ SOSPETTA **Sindrome di TOURETTE**,
- ▶ Dai 14 a 18 anni trasferito presso una struttura residenziale di Casal Noceto,
- ▶ 2015 diagnosi di DOC,
- ▶ Dai 18 ai 20 anni a casa della madre
- ▶ Ingresso in IOS il 5 giugno 2018

DEFINIZIONE OPERAZIONALE DEL COMPORTAMENTO

- ▶ AGGRESSIVITÀ' FISICA ETERODIRETTA VERSO PERSONE → Colpire le altre persone con pugno;
- ▶ AGGRESSIVITÀ' VERBALE → Rivolgersi ad altre persone verbalizzando parolacce o insultandole;
- ▶ DISTRUTTIVA' → Lanciare oggetti;
- ▶ PROVOCAZIONE → Sputare verso le altre persone, verbalizzare: "tiro pugno" e/o "annuso piedi".

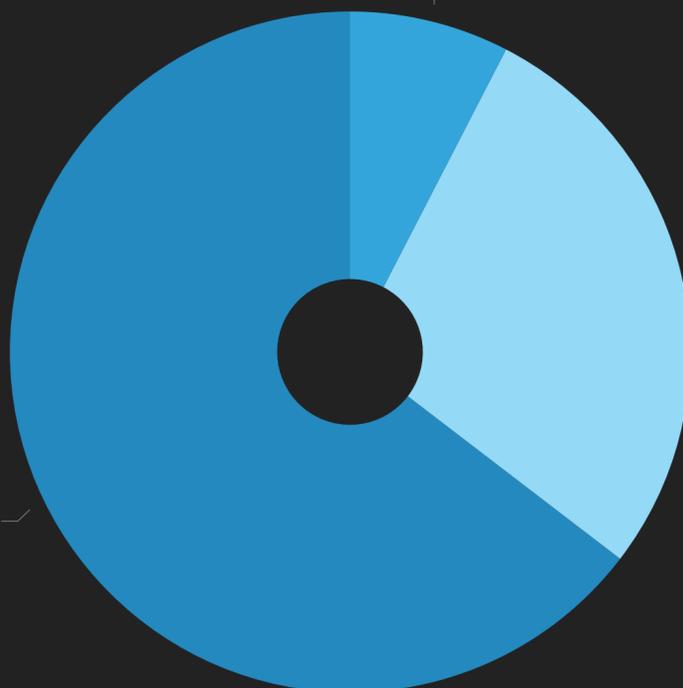


IL CASO DI FRANCESCO

PROFILO DI FUNZIONAMENTO

▶ VA.SO.RE:

SOSTEGNI PER LE PROBLEMATICHE COMPORTAMENTALI
230



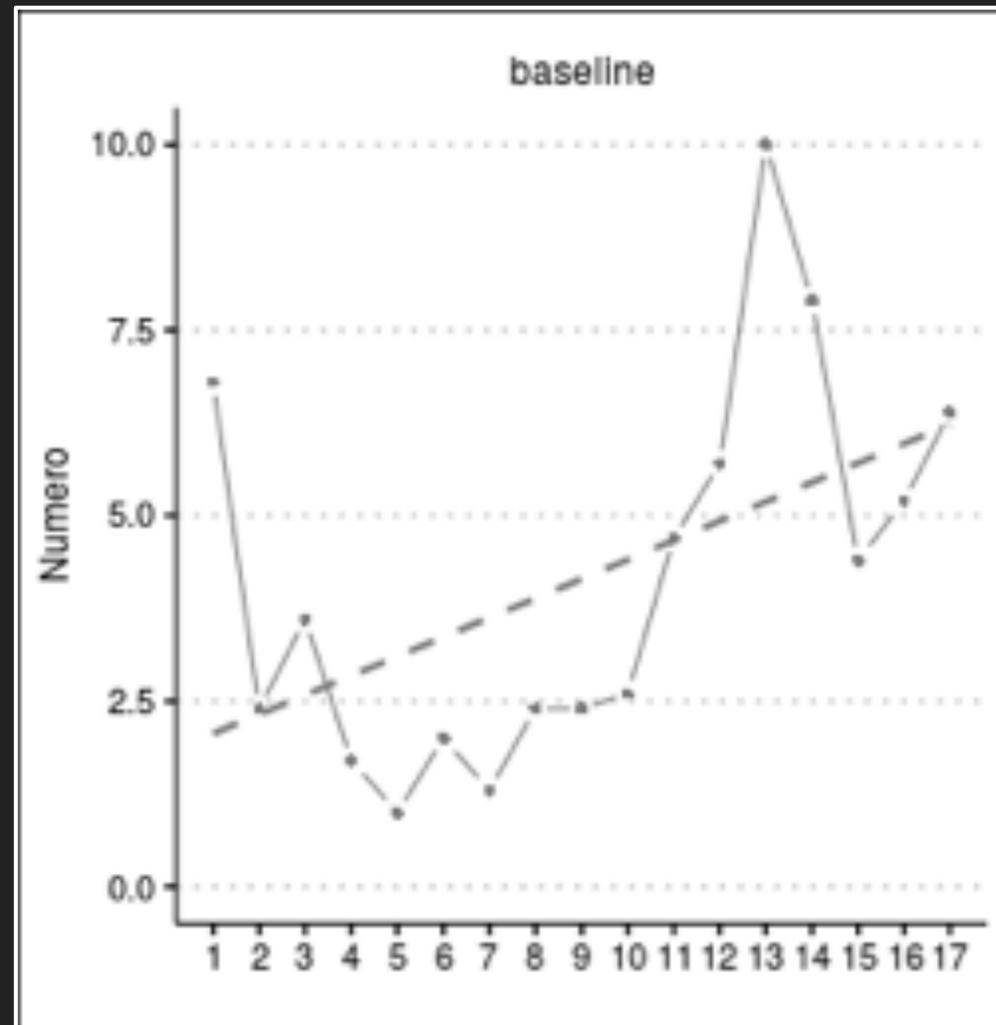
SOSTEGNI MEDICO ASSISTENZIALI
27

SOSTEGNI PER L'AUTODETERMINAZIONI
99



IL CASO DI FRANCESCO

FRANCESCO ALL'INGRESSO:

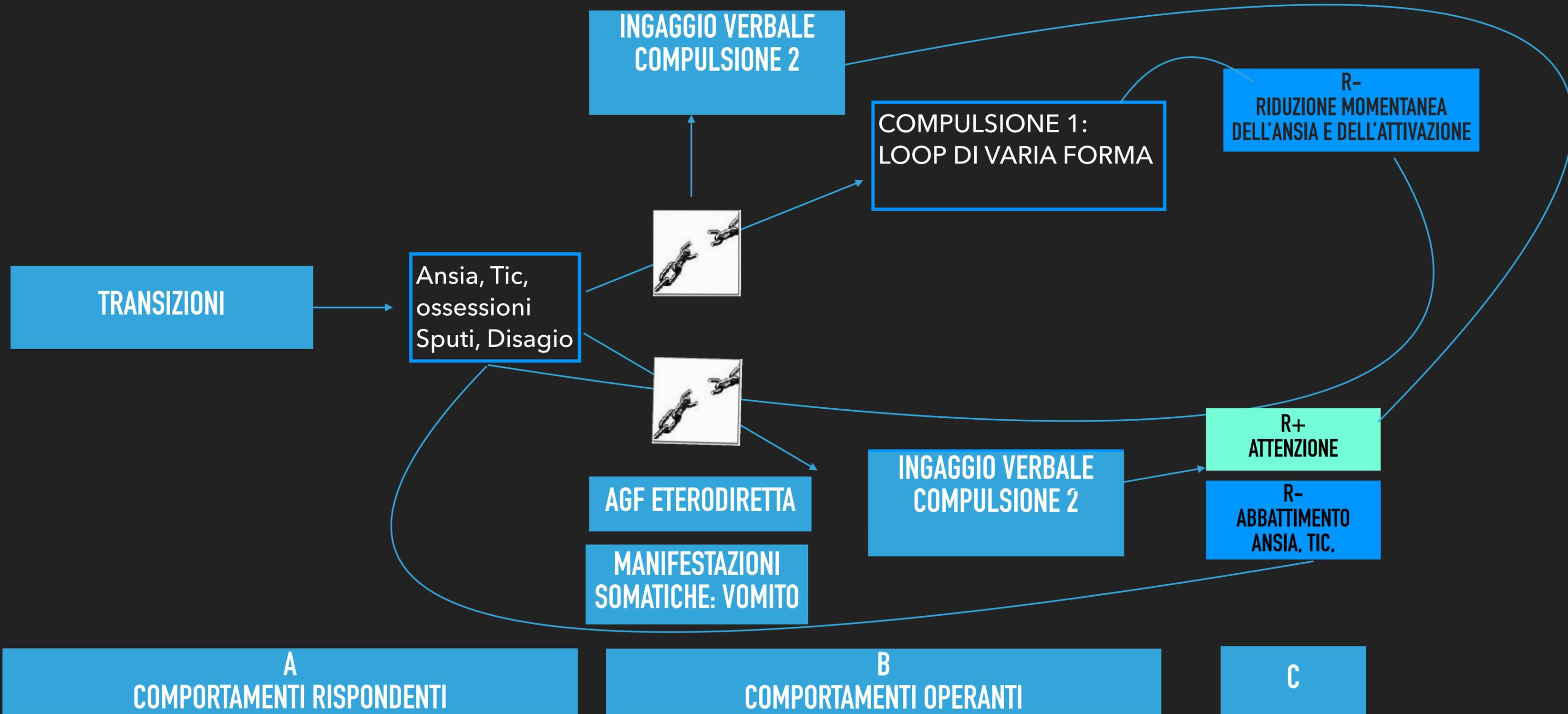


- ▶ BASELINE: da Giugno 2018 (ingresso) a Dicembre 2018
- ▶ Media totale comportamenti al giorno



IL CASO DI FRANCESCO

CONCETTUALIZZAZIONE DEI COMPORTAMENTI PROBLEMA COME DOC



IL CASO DI FRANCESCO

CHE COSA ABBIAMO FATTO CON FRANCESCO

- ▶ Assessment preferenze multistimolo;
- ▶ Compilazione SSAF (Strumento di screening per l'analisi funzionale)
- ▶ Matrice di Polk → di complessa attuazione data la natura verbale della valutazione in presenza dello stimolo trigger "sputare", F. sputa immediatamente (parte subito l'impulso)
- ▶ Valutazione funzionale del trattamento, in sessioni sperimentali, per comprendere la miglior tipologia di prompt da erogare (i più funzionali e che creassero meno dipendenza dall'operatore)

IL CASO DI FRANCESCO

STRUTTURAZIONE AMBIENTALE- AGENDA DI GIORNATA/ SD

- ▶ L'agenda di giornata è fondamentale per garantire a F. un ritmo regolare di vita e dare prevedibilità rispetto ai compiti da svolgere

	LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDI	GIOVEDI	VENERDI	SABATO	DOMENICA
Sveglia							
Doccia							
Scelta abbigliamento							
Cura personale (pettinarsi e barba)							
Colazione + igiene orale							
Rifacimento letto							
Occupazionali							
Idratazione 11.15							
Pranzo + denti							
Compilazione menù							
Progetto motoria							
Progetto merenda							
Idratazione 16.15							
Spolvero comodino							
Mocio in camera							
Progetto cinema							
Wellness							
Cena + denti							
Progetto serale+ camomilla							
Letto							

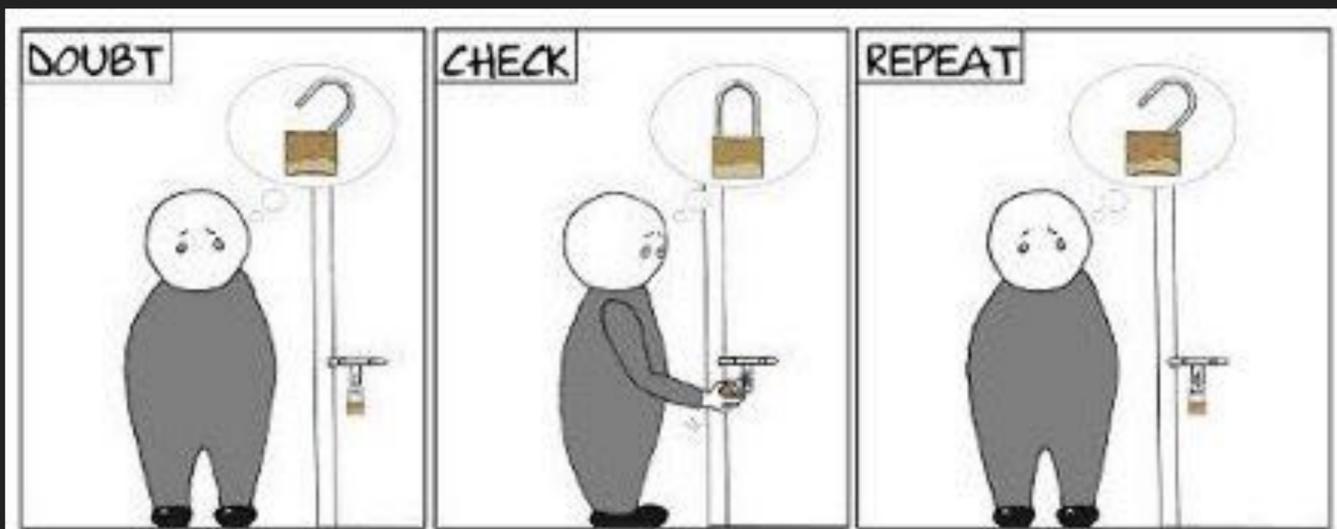
- ▶ Accompagnamento all'agenda tramite prompt fisico
- ▶ Freccia di transizione ATTIVITÀ/ TORNO ALL'AGENDA
- ▶ Cartellino SD: ROSSO= mi concentro VERDE= posso parlare
- ▶ Nessuna interazione verbale durante la transizione
- ▶ Guadagno Token verde per ogni attività completata senza emissione di comportamenti



IL CASO DI FRANCESCO

LA MOTIVAZIONE:

COMPULSIONE 1:
LOOP DI VARIA FORMA



COMPULSIONE 2:
INGAGGIO VERBALE



▶ **TOKEN ECONOMY A ADDIZIONE** →

viene premiata la collaborazione= la non emissione di comportamenti durante le attività/ transizioni (DRO)

▶ **RINFORZAMENTO CONTINGENTE:**

Guadagno di 1 o più Token ad ogni attività/ transizione terminata senza l'emissione i CB



IL CASO DI FRANCESCO

CONDIZIONI CONSEGUENTI

In attività e transizione:

▶ **AGV / PROVOCAZIONE**

- Estinzione + Prompt Gestuale o Prompt Fisico + NO Interazione Verbale (modello trattamento ERP)

▶ **AGF**

- Estinzione con Re-indirizzamento al compito + NO Interazione Verbale , (modello trattamento ERP)
- Sottrazione di 2 Token verdi da **operatore terzo**, non coinvolto nel CB, con possibilità di riguadagnare i Token al primo comportamento collaborativo subito seguente.

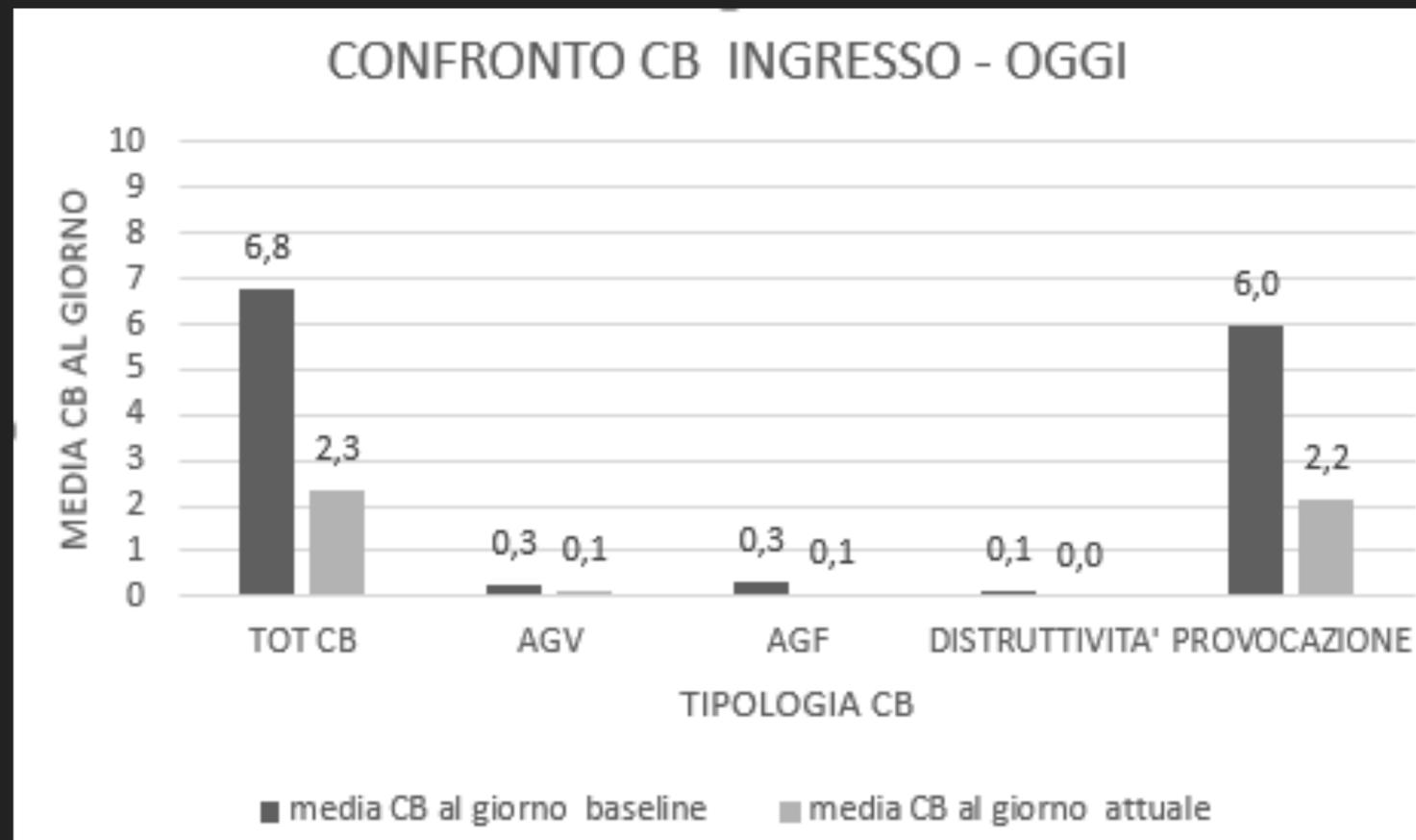
▶ **DISTRUTTIVITÀ**

- CB in monitoraggio, con bassa frequenza
- Estinzione

IL CASO DI FRANCESCO

DATI DEL TRATTAMENTO

- ▶ Vengono misurati i comportamenti interferenti che impediscono a F. di svolgere e portare a termine le attività/ transizioni.



I comportamenti dall'ingresso ad oggi sono decrementati ma non si sono azzerati;

I dati ci mostrano che le strategie sugli antecedenti, l'ERP nei momenti discriminati di transizione e il DRO attuati con F. sono efficaci



AMPLIAMENTO DEI CONTESTI DI APPLICAZIONE DEL TRATTAMENTO



GENERALIZZAZIONE INTERVENTI AL CONTESTO FAMILIARE

**TRAINING PER LA GESTIONE DEI
COMPORTAMENTI PROBLEMATICI RIVOLTO A
FAMILIARI**

*“ Accettare l'altro così com'è, è veramente un atto di amore;
sentirsi accettati significa sentirsi amati”
Thomas Gordon*

IL CASO DI FRANCESCO

PT IN LETTERATURA:

METODOLOGIE:

- ▶ VIDEO
- ▶ ROLE PLAY
- ▶ FORMAZIONE SPECIFICA
- ▶ MODELING
- ▶ ATTENZIONE AI COMP. POSITIVI
- ▶ DISCUSSIONE DI GRUPPO
- ▶ GESTIONE STRESS GENITORIALE
- ▶ ACT
- ▶ MINDFULNESS

MODALITÀ PT:

- ▶ In presenza / on-line
- ▶ Per singola famiglia/ di gruppo
- ▶ Informativi / coaching

OTTIMALE L'INTEGRAZIONE DI TUTTI QUESTI ASPETTI IN UN UNICO PT

VALUTAZIONE EFFICACIA:

- ▶ Rilevazione CB pre-post intervento
- ▶ Autovalutazioni dei genitori

DURATA :

- ▶ DA 4 A 16 SESSIONI
- ▶ DA 15 A 120 MINUTI

ELEMENTI FACILITATORI PT:

- ▶ PROFESSIONISTA DI RIFERIMENTO A DISPOSIZIONE
 - ▶ FORMAZIONE DI GRUPPO DI PARI
 - ▶ SUPPORTO PERSONALIZZATO
- ASPETTI PRATICI (breve durata, in orario extra-lavorativo, luogo conveniente e possibilità di eventuale gestione del figlio organizzata durante l'incontro)

BARRIERE PT:

- ▶ ASPETTI PRATICI (distanza fisica / eccessiva durata delle sessioni/ fasce orarie /gestione figlio)
- ▶ IMPEGNO PERCEPITO
- ▶ COMPITI A CASA
- ▶ PAURA DEL GIUDIZIO /SFIDUCIA
- ▶ MANCANZA DI SUPPORTO SOCIALE
- ▶ ASPETTATIVE IRREALISTICHE
- ▶ LINGUAGGIO TECNICO

IL CASO DI FRANCESCO

BEHAVIORAL SKILLS TRAINING- BST

- ▶ STEP 1: Describe the target skill
- ▶ STEP 2: Provide a succinct, written description of the skill
- ▶ STEP 3: Demonstrate the target skill
- ▶ STEP 4: Require trainee practice of the target skill
- ▶ STEP 5: Provide feedback during practice
- ▶ STEP 6: Repeat steps 4 and 5 to mastery

SOSTITUZIONE DEL PROMPT VERBALE CON QUELLO FISICO PER LA GESTIONE DELLE TRANSIZIONI

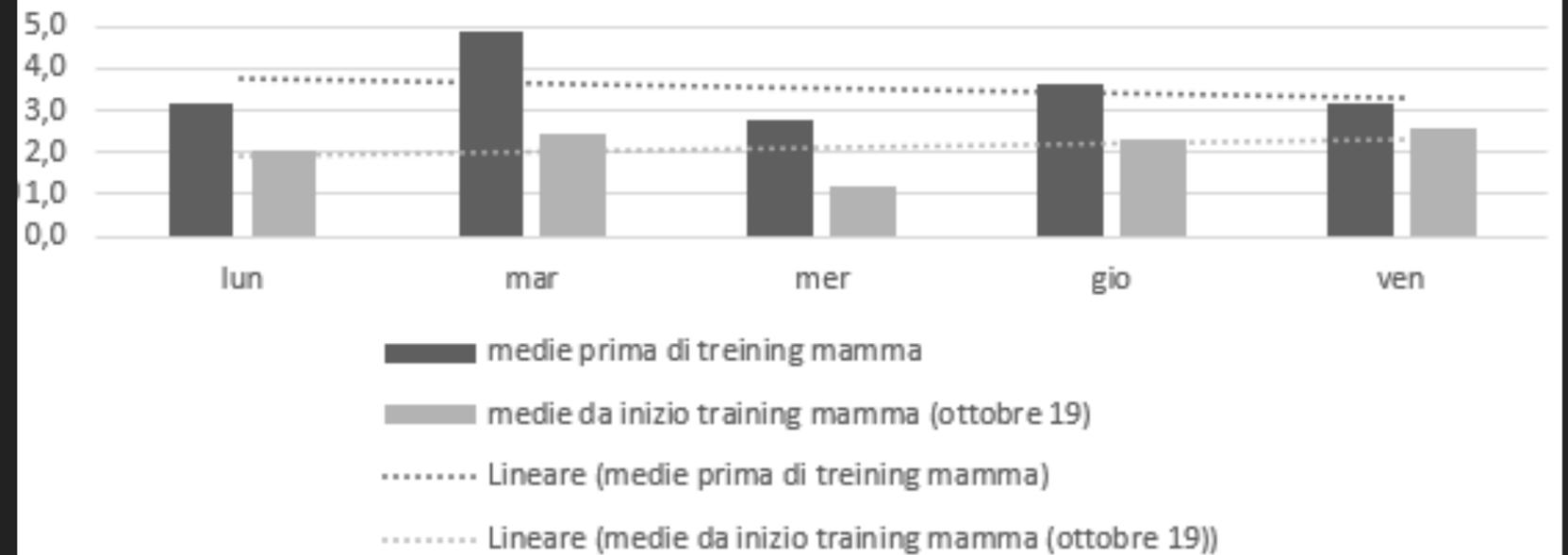
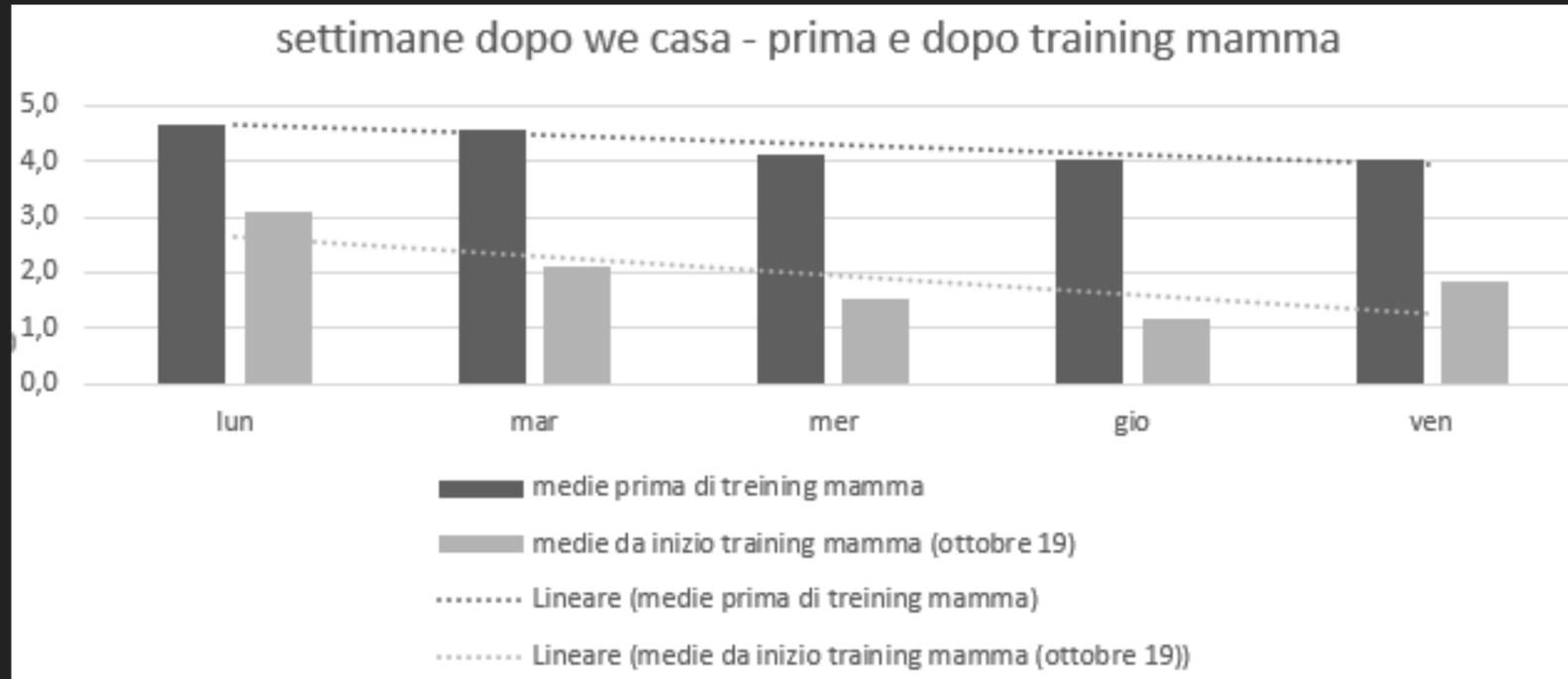
FORMARE CAREGIVER NELL'UTILIZZO DI TUTTI I SOSTEGNI NECESSARI PER GARANTIRE A F. UNA TRANSIZIONE EFFICACE: AGENDA TASCABILE - SD - TOKEN R+

USCITE, MODELING

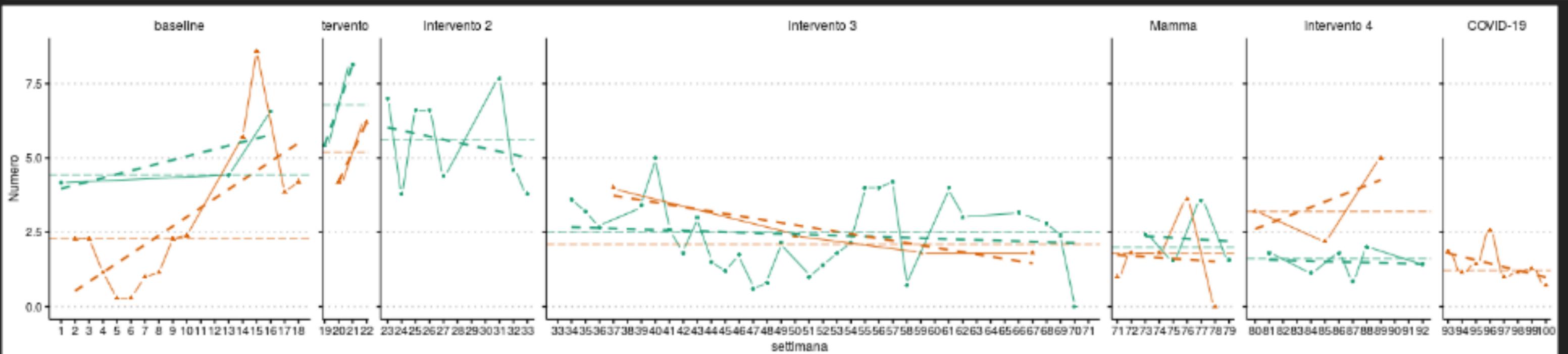
CAREGIVER DIVENTA IL PRINCIPALE ATTORE DELLA TRANSIZIONE
IL TRAINER ASSUME IL RUOLO DI OSSERVATORE E FORNISCE FEEDBACK CORRETTIVI SE NECESSARI

IL CASO DI FRANCESCO

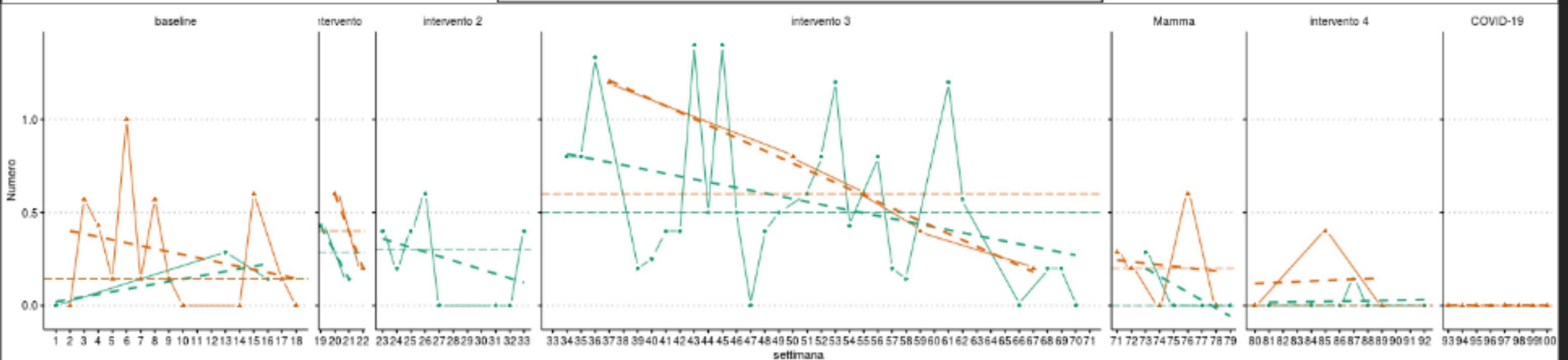
I DATI DEL TRAINING



L'ANDAMENTO COMPORTAMENTALE DI FRANCESCO

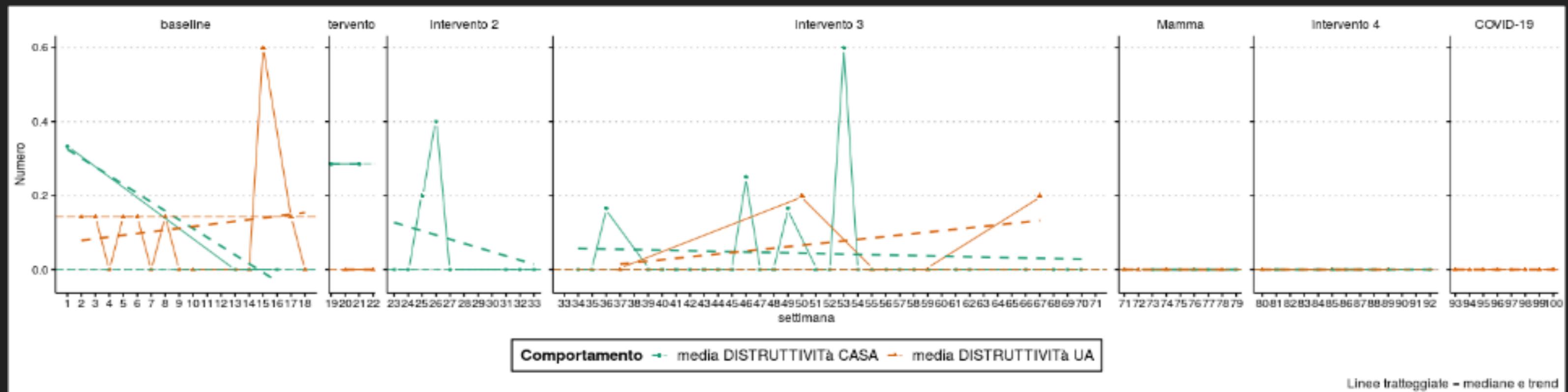
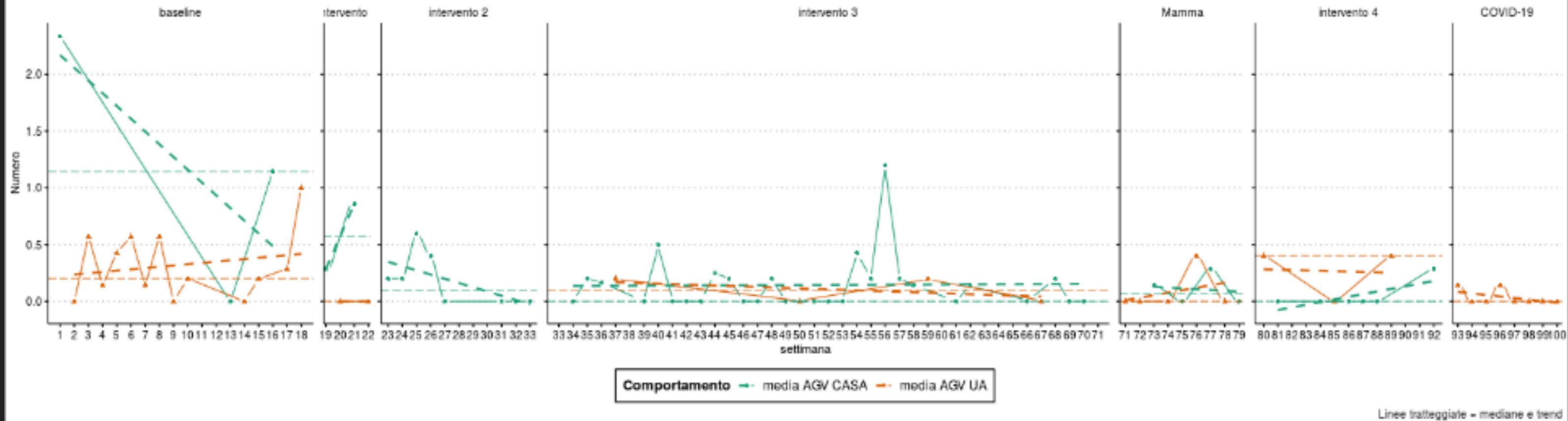


Comportamento — medie PROVOCAZIONE CASA — medie PROVOCAZIONE UA



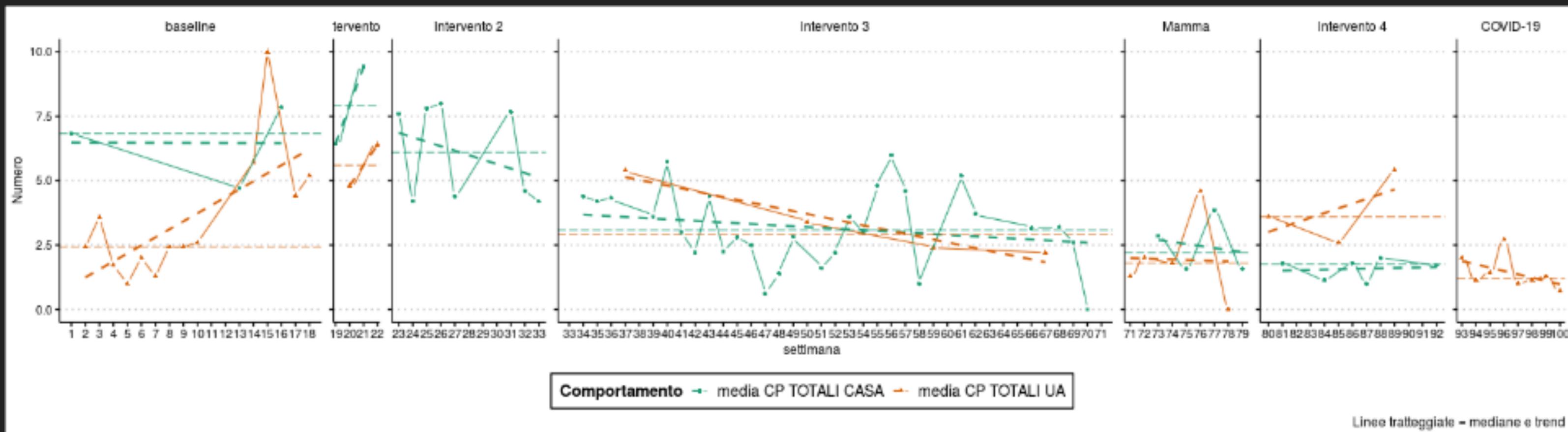
Comportamento — media AGF CASA — media AGF UA

Linee tratteggiate = mediane e trend



IL CASO DI FRANCESCO

L'ANDAMENTO COMPORTAMENTALE DI FRANCESCO



IL CASO DI FRANCESCO

CONCLUSIONI:

PUNTI DI FORZA

- ▶ I dati ci mostrano che il training ha portato buoni risultati nei contesti strutturati;
- ▶ Anche in un disturbo altamente pervasivo con un DOC egosintonico in comorbidità con Autismo e Tourette è possibile costruire insieme alla persona un passo alla volta gradi di libertà dalle compulsioni;
- ▶ questi spazi possono essere utilizzati per nuove abilità e nuove interazioni e l'accesso a nuovi contesti per favorire il miglioramento della qualità della vita.

LIMITI

- ▶ Contesti dove il training non è stato generalizzato;
- ▶ situazione COVID-19: Con la riapertura dovremo molto probabilmente intervenire nuovamente → F. tende a stabilizzare i cp in un contesto stabile e strutturato;
- ▶ Assenza di misurazione dei comportamenti che F. ha a casa, ci siamo basati sui cp al rientro in U.A, sui report verbali e sul livello di soddisfazione dei caregiver

IL CASO DI FRANCESCO

FRANCESCO OGGI:





“Vivi con quelli che possono renderti migliore e che tu puoi rendere migliori.”

“C'è un vantaggio reciproco, perché gli esseri umani, mentre insegnano, imparano”.

Seneca

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**