

IL DOVERE DELLA COMPETENZA

14° CONVEGNO NAZIONALE
SU QUALITÀ DELLA VITA
E DISABILITÀ

9-10 settembre 2019
Università IULM Milano

**“Non voglio mangiare!”
L'intervento
comportamentale
come alternativa
possibile:
analisi di casi clinici**

Dott.ssa Ferrari Chiara

Psicologa e Analista del comportamento
BCBA



FONDAZIONE
ISTITUTO
OSPEDALIERO
DI SOSPIRO
Onlus



FIA
FONDAZIONE ITALIANA
PER L'AUTISMO onlus



SINPIA
Società Italiana di Neuropsichiatria
dell'Infanzia e dell'Adolescenza

IL DOVERE DELLA COMPETENZA

LA SELETTIVITA' ALIMENTARE



IL DOVERE DELLA COMPETENZA

INTRODUZIONE

- La prevalenza di problematiche di alimentazione nei bambini con disturbi del neurosviluppo è stimata tra il 33% e l'80% (Babbitt, Hoch, & Coe, 1994).
- All'interno delle problematiche alimentari viene considerata selettività alimentare: **rifiuto del cibo, repertorio di cibi limitati e alta frequenza di singoli cibi** (Bandini L.G. et. Al. 2010).
- La selettività alimentare è caratterizzata da un **processo sensoriale deficitario** (Nandon, 2011) e da **rigidità ed inflessibilità** (Koegel, 2012).
- Il 90% dei bambini diagnosticati con **autismo** presentano problemi alimentari (Kodak e Piazza, 2008), di questi, il 70% sono descritti come "selettivi" (Twachtman-Reilly, Amaral e Zebrowski, 2008).

IL DOVERE DELLA COMPETENZA IN LETTERATURA

Un intervento basato sull'**analisi del comportamento applicata** può migliorare le problematiche di alimentazione.

L'uso di strategie basate sui principi del rinforzo positivo e l'utilizzo di procedure di **shaping** e di **pairing** come strategie educative sono ritenute efficaci.

In particolare

- L'uso dello shaping (Martin e Pear, 2000) per **promuovere la manipolazione del cibo** per ampliare il repertorio di cibi da inserire nel piano alimentare
- La presentazione di un **alimento altamente preferito** viene consegnato come conseguenza al consumo di cibo non preferito (Kate H. VanDalen and Becky Penrod , 2010)
- La **presentazione simultanea di cibi preferiti e non preferiti** (Ahern, 2003) per aumentare la varietà di cibi ingeriti.

IL DOVERE DELLA COMPETENZA

L'INTERVENTO DI EQUIPE

- Neuropsichiatra del servizio USL o psicoterapeuta USL
- Cooperativa che fornisce il servizio educativo
- Psicologa, Analista del comportamento BCBA
- Operatori formati in ABA
- Dietisti, nutrizionisti, pediatri
- Famiglia
- Scuola

CORESS
IL PICCOLO
PRINCIPE
COOPERATIVA SOCIALE



IL DOVERE DELLA COMPETENZA

CASO 1

Bambino con autismo di 4 anni: mangia solo dal biberon e non tocca nessun oggetto liquido o semisolido

BASELINE oggetti proposti

Materiali	Tocca per 3 secondi	Si rifiuta allontanandosi
Didò	-	+
Pasta di sale	-	+
Sabbia cinetica	-	+
Schiuma da barba	-	+
Panna montata	-	+
Skifidol	-	+
Gel capelli	-	+
Marmellata	-	+

OBIETTIVO

Aumentare il tocco (intervallo di 5 secondi) per oggetti con diverse consistenze affinché potesse manipolare cibi.

IL DOVERE DELLA COMPETENZA

DOMANDA SPERIMENTALE

Si può attraverso una procedura di shaping (Martin e Pear, 2000) accettare di manipolare diversi oggetti e poi cibi che saranno inseriti nel piano alimentare?

TRAINING

Obiettivi: tocco dei target per 1 secondo fino ad arrivare a 5 secondi, uso di prompt fisici e consegna di rinforzatori esclusivi.

RISULTATI

Materiali	Tocca per 3 secondi	Si rifiuta allontanadosi
Didò	+	-
Pasta di sale	+	-
Sabbia cinetica	+	-
Schiuma da barba	+	-
Panna montata	+	-
Skifidol	+	-
Gel capelli	+	-
Marmellata	+	-

IL DOVERE DELLA COMPETENZA



IL DOVERE DELLA COMPETENZA

Il b. mangia:

- latte vaccino con all'interno biscotti sbriciolati PLASMON
- yogurt MULLER gusti banana e albicocca, fragola e pesca senza pezzi
- brodo di carne fatto in casa o confezionato
- gelato fiordilatte e recentemente gelato del Mc Donald in un contenitore particolare

IL DOVERE DELLA COMPETENZA

MODALITA' DI CONSUMAZIONE DEI CIBI

- YOGURT MULLER senza pezzi gusti banana e albicocca, fragola e pesca: solo nel contenitore della Muller
- LATTE nel biberon: 2 biberon uguali della Chicco con gli uccellini e i pesci tittarella a x, pieno 330 di latte e plasmon sciolti bene
- BRODO: guidato

Il b. non ha fatto lo svezzamento causa paura di soffocamento da parte della mamma e in casa non vengono consumati diversi cibi. Il b. sa masticare.

OBIETTIVO

Aumentare i cibi nella dieta.



IL DOVERE DELLA COMPETENZA

DOMANDA SPERIMENTALE

Si può attraverso la presentazione simultanea di cibi preferiti e non preferiti (Ahern, 2003) accettare la presenza del cibo non preferito?

Successivamente...

Può un alimento altamente preferito, consegnato come conseguenza al consumo di cibo non preferito (Kate H. VanDalen and Becky Penrod, 2010), aumentare il numero di cibi consumati?

IL DOVERE DELLA COMPETENZA

TRAINING

In una prima fase viene presentato un piatto con divisorie con cibo gradito (yogurt) e cibo non preferito (di consistenza simile allo yogurt e poi via via lasciato nella consistenza naturale). Il cibo non preferito era quello cucinato per la famiglia.



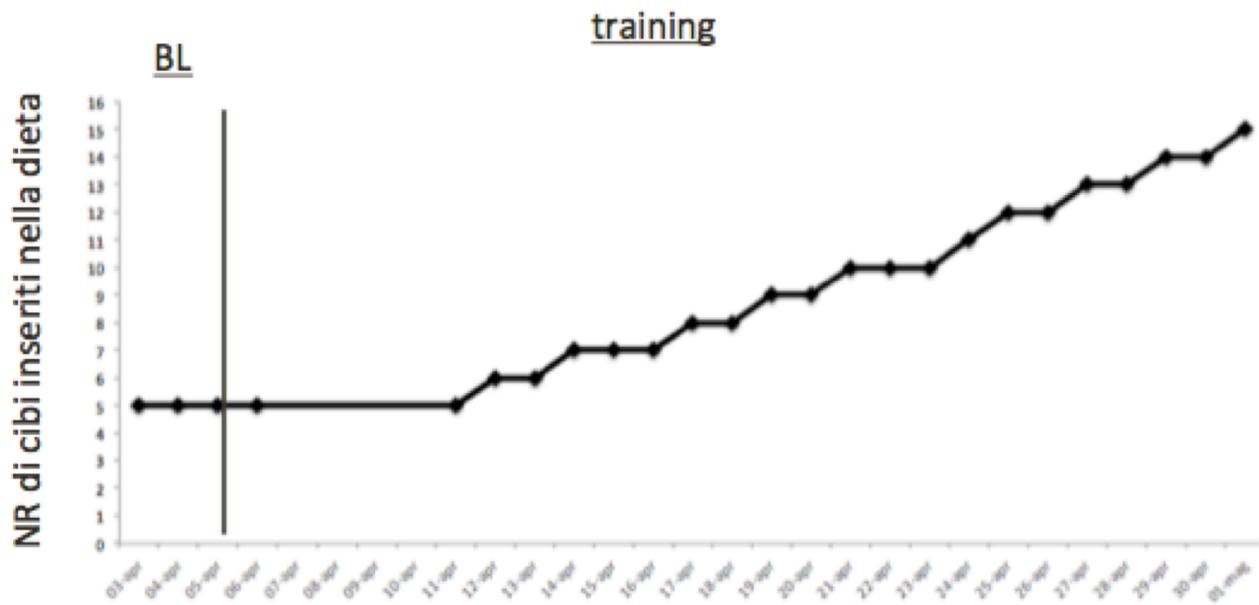
IL DOVERE DELLA COMPETENZA

Accettata questa fase viene chiesto al b. di mangiare prima il cibo non preferito e poi viene dato il cibo preferito e viene premiato con una stellina della token economy.



IL DOVERE DELLA COMPETENZA

RISULTATI



IL DOVERE DELLA COMPETENZA

CASO 3

Due gemelle di 4 anni con autismo, difficoltà di masticazione e selettività alimentare.

Il trattamento sulla selettività alimentare è stato implementato in seguito ad un lungo intervento sulla masticazione. Le bambine mangiavano solo cibo frullato, attraverso l'uso della procedura di shaping hanno imparato a masticare e mordere.

BASELINE

Gli unici cibi consumati sono i seguenti:

- Minestra di verdure e carne frullata (fatta sempre con gli stessi ingredienti dalla mamma)
- Latte con biscotti plasmon frullati
- Snack dolci: Kinder fetta al latte, nutella
- Snack salati: patatine fritte, creacker

SETTING

Le sessioni sono state condotte a casa delle bambine tutte le sere dal lunedì al venerdì verso le 18, erano a digiuno da almeno 2 ore. La stanza era attrezzata con tavolino e sedia per ogni bambina, piatto, forchetta e cucchiaino, rinforzatori. Ogni sessione durava mezz'ora.

OBIETTIVO

Aumentare il numero di cibi inseriti nella dieta alimentare delle bambine

DOMANDA SPERIMENTALE

E' possibile attraverso la presentazione contemporanea di cibi preferiti e non preferiti (Ahearn, 2003), aumentare il numero dei cibi inseriti nella dieta alimentare in un bambino con dsa?



TRAINING

Durante il training veniva preparato un piatto in cui si presentavano diversi bocconi di cibo e il cibo preferito veniva posizionato direttamente sopra al non preferito (quando possibile), diversamente erano di fianco nel piatto e visibili fin da subito.

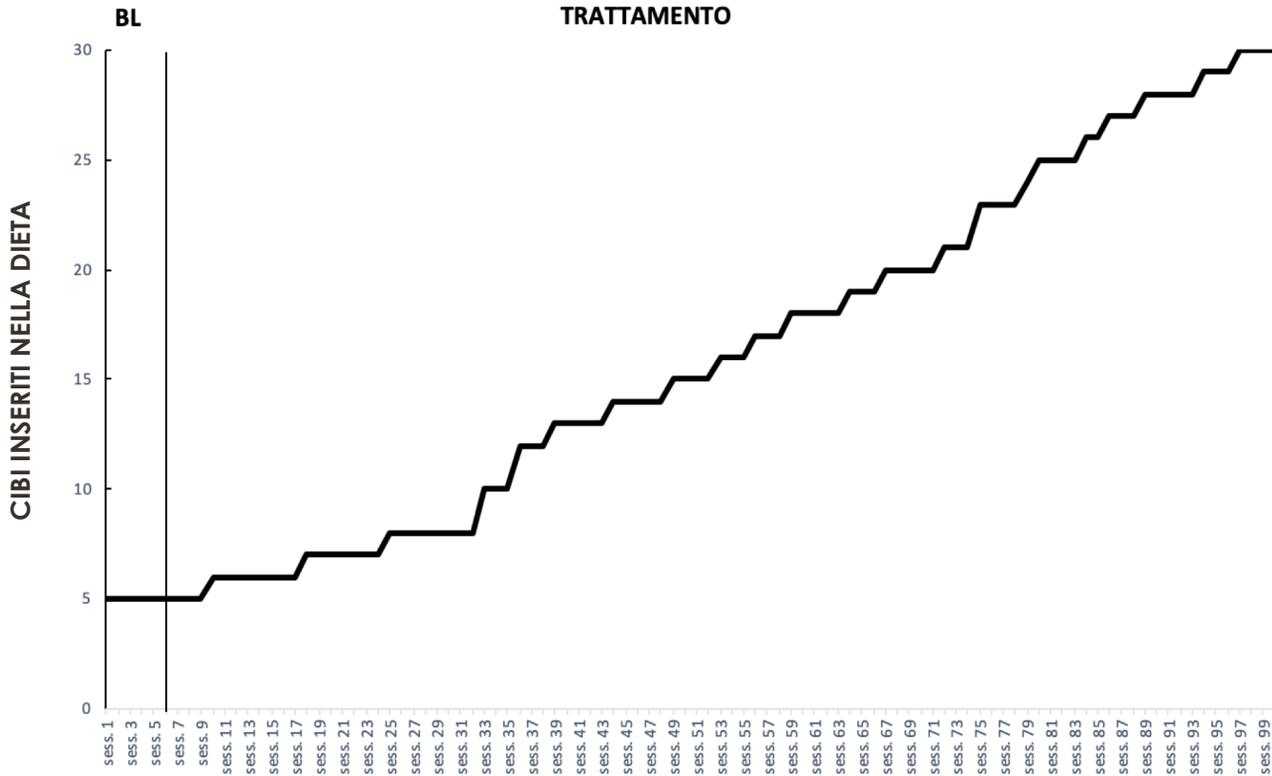
I prompt dati erano verbali ("assaggia") e modello (l'educatrice assaggiava un boccone).

Il rinforzo (cibo gradito) poteva essere preso direttamente dalla bambina dopo aver assaggiato un boccone.





RISULTATI



Oggi mangiano ogni piatto proposto dal menù della scuola...e molto altro!!!



IL DOVERE DELLA COMPETENZA

CONCLUSIONI

- Si può attraverso una procedura di shaping (Martin e Pear, 2000) accettare di manipolare diversi cibi per inserirli nel piano alimentare
- Si può attraverso la presentazione simultanea accettare la presenza del cibo non preferito
- Può un alimento altamente preferito, consegnato come conseguenza al consumo di cibo non preferito (Kate H. VanDalen and Becky Penrod , 2010), aumentare il numero di cibi consumati
- La presentazione simultanea di cibi preferiti e non preferiti (Ahern, 2003) aumenta la varietà di cibi ingeriti

IL DOVERE DELLA COMPETENZA

Questo ha permesso il miglioramento della qualità della vita dei bambini, delle loro famiglie e della comunità in cui sono inseriti.



IL DOVERE DELLA COMPETENZA

BIBLIOGRAFIA

- Ahearn, W. H. (2003). Using simultaneous presentation to increase vegetable consumption in a mildly selective child with Autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 36, 361–365.
- Bandini, L. G., Anderson, S. E., Curtin, C., Cermak, S., Evans, E. W., Scampini, et al. (2010). Food selectivity in children with autism spectrum disorders and typically developing children. *The Journal of Pediatrics*, 157 (2), 259-264.
- Koegel, R. L., Bharoocha, A. A., Ribnick C.B., Bucio, M. O., Fredeen R. M., e Koegel, L. K. (2012). Using individualized reinforcers and hierarchical exposure to increase food flexibility in children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and developmental Disorder* 42 (8), 1574-1581
- Nadon, G., Feldman, D.E., Dunn, W. e Gisel E., (2011). Association of sensory processing and eating problems in children with autism spectrum disorders. *Autism Research and Treatment*, 2011, 1-8.
- Piazza, C. C., Patel, M. R., Santana, C. M., Goh, H., Delia, M. D., & Lancaster, B. M. (2002). An evaluation of simultaneous and sequential presentation of preferred and nonpreferred food to treat food selectivity. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 35, 259–270.
- Twachtman-Reilly, J., Amaral, S.C., e Zebrowski, P.P. (2008). Addressing feeding disorders in children on the autism spectrum in school-based settings: physiological and behavioral issues. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 39,261-272.
- VanDalen, K. H., & Penrod, B. (2010). A comparison of simultaneous versus sequential presentation of novel foods in the treatment of food selectivity. *Behavioral Interventions*,25(3), 191–206.

