

SELETTIVITA' ALIMENTARE NELLO SPETTRO AUTISTICO



Dott.ssa Martina Rota, Psicologa, Analista del
Comportamento BCBA

DATI DEMOGRAFICI SUI PROBLEMI DI ALIMENTAZIONE

- La fascia d'età di 2-5
- Genere: 2 / 3 maschi
- 40% di bambini con ritardo dello sviluppo
- 15% di bambini in via di sviluppo tipico
- 50% dei bambini ricoverati in ospedale per FTT

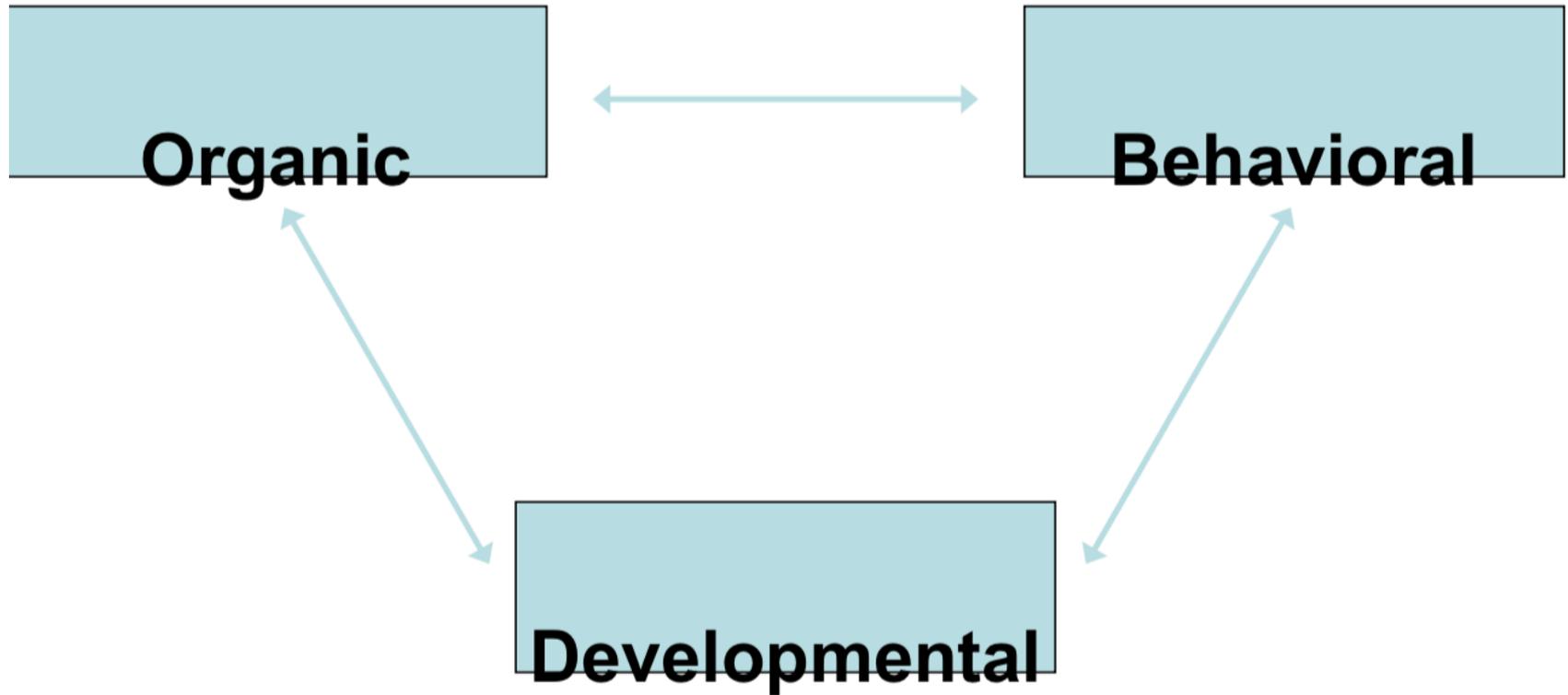


PERCHE' I BAMBINI NELLO SPETTRO HANNO PROBLEMI NELL'ALIMENTAZIONE

L'alimentazione coinvolge tutti i sistemi sensoriali (tatto, vista, gusto, olfatto e suono). Molti bambini con ASD hanno difficoltà con l'elaborazione sensoriale e questo può rendere il consumo di determinati alimenti una sfida per loro. I bambini con autismo possono anche sviluppare problemi comportamentali durante i pasti. Ad esempio, i bambini possono imparare che possono lasciare il tavolo e giocare dopo aver rifiutato un cibo che non gli piace.

I ricercatori hanno scoperto che il 69% dei bambini con ASD non era disposto a provare nuovi cibi e un altro 46% aveva rituali che circondavano le loro abitudini alimentari.

Contributing Factors



QUANDO DOBBIAMO PREOCCUPARCI?

Se il bambino perde peso o mostra segni di cattiva salute

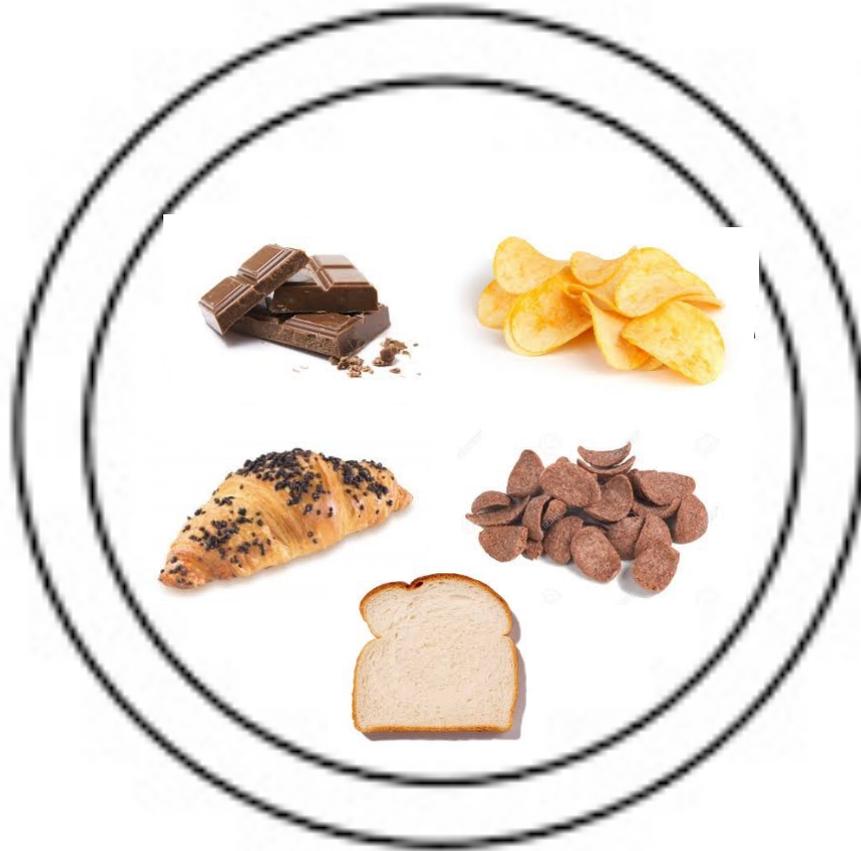
Se il bambino mangia pochi alimenti nella sua dieta

Se i comportamenti durante i pasti causano stress nel bambino e nei genitori

Problema alimentare- Segnali di avvertimento

- Il peso è costantemente inferiore al 5%
- Mancato avanzamento di consistenza / gusto
- Dipende da una singola fonte di calorie
- Alti tassi di comportamento oppositivo durante i pasti
- Mesi consecutivi di perdita di peso
- Appiattimento della curva di crescita

E TU, COSA MANGI?



Scienze Mediche

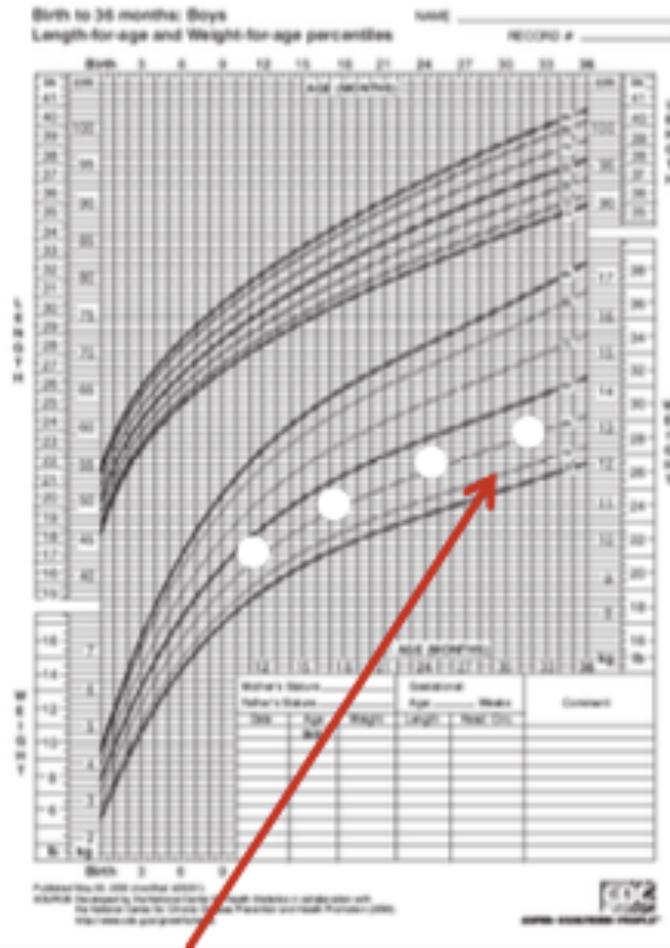
Scienze di Alimentazione

Insegnante: Tania Tarfoglia

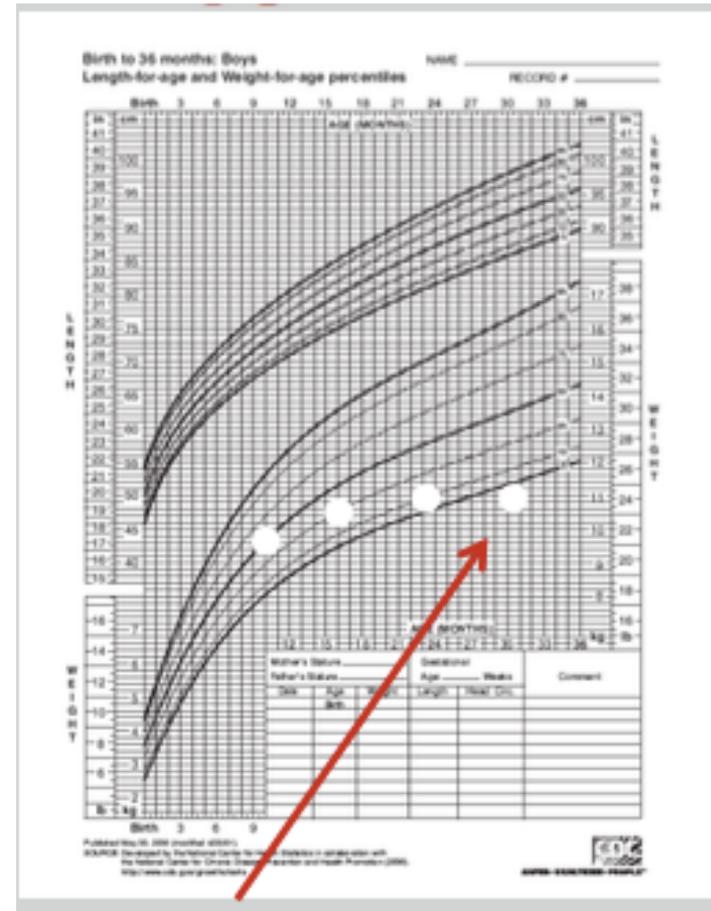
BAMBINO	
MESE	PESO Kg
0	peso compreso tra 2,3 e 4,6 kg
1	peso compreso tra 3,2 e 6 kg
2	peso compreso tra 4,1 e 7,4 kg
3	peso compreso tra 5,4 e 9,1 kg
4	peso compreso tra 5,8 e 9,7 kg
5	peso compreso tra 6,1 e 10,2 kg
6	peso compreso tra 6,4 e 10,7 kg
7	peso compreso tra 6,7 e 11,1 kg
8	peso compreso tra 7,1 e 11,8 kg
10	peso compreso tra 7,1 e 11,8 kg
12	peso compreso tra 7,5 e 12,4 kg
18	peso compreso tra 8,4 e 14,2 kg
24	peso compreso tra 9,3 e 15,9 kg
30	peso compreso tra 10,1 e 17,5 kg
36	peso compreso tra 10,8 e 19,01 kg
Anni 3 e 6 mesi	peso compreso tra 11,5 e 20,6 kg
Anni 4	peso compreso tra 12,2 e 22,1 kg
Anni 4 e sei mesi	peso compreso tra 12,9 e 23,7 kg
Anni 5	peso compreso tra 13,5 e 25,3 kg

LO SVILUPPO DURANTE L'INFANZIA NON DOVREBBE ARRESTARSI O RALLENTARE

SVILUPPO
TIPICO



SVILUPPO
ATIPICO



(Piazza, 2010)

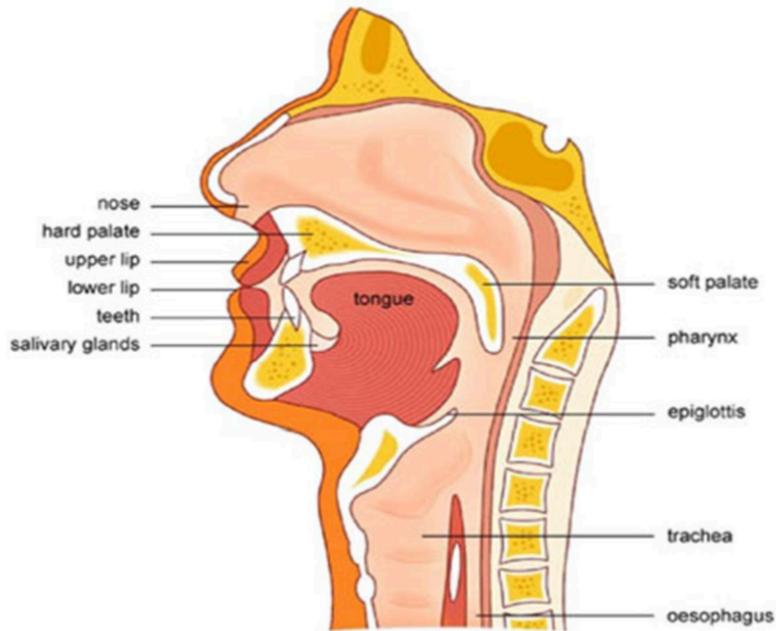
FATTORI MEDICI

- La valutazione e il trattamento da parte di un medico sono fondamentali per escludere potenziali fattori medici

Fattori medici che contribuiscono al rifiuto alimentare:

- Nessuna sensazione fisica di fame o sete
- Il bambino non ha sperimentato che mangiare e bere produrrà gusti piacevoli o ridurrà il disagio della fame
- Disagio fisico quando si mangia o si beve
 - Reflusso gastroesofageo
 - Svuotamento gastrico lento
 - Piccola finestra di tempo fino a sazietà
 - Riflesso del vomito

Developmental Factors: Dysphasia



FATTORI OROMOTORI

- La valutazione e il trattamento da parte di un di un logopedista sono fondamentali se sono evidenti fattori motori-orali

Fattori *comportamentali* che contribuiscono al rifiuto alimentare:

- Disagio dovuto a un'esperienza spiacevole nel mangiare o nel bere
- Manipolazione dell'ambiente per ottenere qualcosa che il bambino desidera
- Storia delle routine di alimentazione avversiva
- Il bambino mangia con successo per un adulto, ma non per gli altri
- comportamenti oppositivi

Fattori che contribuiscono al rifiuto alimentare:

- Avversione a specifiche consistenze
- Avversione al gusto
- Problemi medici
- Ridotte capacità motorie orali

QUALITA' DELLA VITA

LIMITA LE USCITE A RISTORANTE E
L'AGGREGAZIONE SOCIALE



© Can Stock Photo - csp13568157

ROVINA I PASTI FAMILIARI



RICHIEDE LA PREPARAZIONE
DI PIU' MENU'
DURANTE I PASTI



www.shutterstock.com - 56828345

AUMENTO STRESS PARENTALE
RIGUARDO SALUTE
E SVILUPPO





TIPI DI SELETTIVITA'



SELETTIVITA' PER TIPO



SELETTIVITA' PER CONSISTENZA



QUANTITA' INSUFFICIENTE



RINFORZO POSITIVO



RINFORZO NEGATIVO



ASSESSMENT

storia alimentare



storia clinica / medica



osservazione del pasto



intervista strutturata



trattamenti passati



Food (Stimulus)

Child accepts and swallows food
(BEHAVIOR)

Hunger is satisfied
(CONSEQUENCE)

Child continues to eat
(POSITIVE REINFORCEMENT)

Child accepts and swallows food
(BEHAVIOR)

Child experiences reflux or aspiration
(CONSEQUENCE)

Child decreases or stops eating
(PUNISHMENT)

Child turns head, pushes food away
(BEHAVIOR)

Food is removed, presentation is delayed
(CONSEQUENCE)

Child increases or maintains head-turning, etc., when food is presented
(NEGATIVE REINFORCEMENT)

Osservazione del pasto

- Competenze alimentari dei bambini
- Approccio all'alimentazione dei genitori
- Comportamenti
 - Risposta fisica
 - Ambiente
 - Interazioni genitori / figlio
- » Posti a sedere
- » Visibilità del cibo
- » Utensili
- » Durata del pasto

	Child	You	Food
ed)			Lunch meat
			Ham, pork
			Beef (steak, roast)
			Eggs
			Tuna, fish

often you and your child typically eat the following food
 weekly M = Monthly 0 = Never

	Child	You	Food
ed)			Bacon
			Beef (roast, steak)
			Chicken nuggets/fingers
			Chicken, turkey
			Ground beef, hamburger
			Ham, Pork
			Hot Dog

**Mealtime Support, Texture, & Skill Checklist
(Check all that apply)**

SEATING

Regular chair @ table <input type="checkbox"/>	Booster seat <input type="checkbox"/>	High chair <input type="checkbox"/>	Adaptive chair <input type="checkbox"/>	Other (please specify):
---------------------------------------------------	------------------------------------------	----------------------------------------	--------------------------------------------	-------------------------

INDEPEDANCE

Child self-feeds <input type="checkbox"/>	Interested but needs assistance <input type="checkbox"/>	Resistant <input type="checkbox"/>	Dependent on caregivers <input type="checkbox"/>	Other (please specify):
----------------------------------------------	-------------------------------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------------------------	-------------------------

FEEDING UTENSILS

Spoon <input type="checkbox"/>	Fork <input type="checkbox"/>	Knife <input type="checkbox"/>	Finger-feeds <input type="checkbox"/>	Other (please specify):
-----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------------	-------------------------

DRINKING FORMAT

Bottle w/ nipple <input type="checkbox"/>	Sippy cup (hard spout) <input type="checkbox"/>	Sippy cup (soft spout) <input type="checkbox"/>	Straw <input type="checkbox"/>	Open cup <input type="checkbox"/>	Other (Sport bottle, Water bottle):
----------------------------------------------	----------------------------------------------------	----------------------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------

FOOD TEXTURE

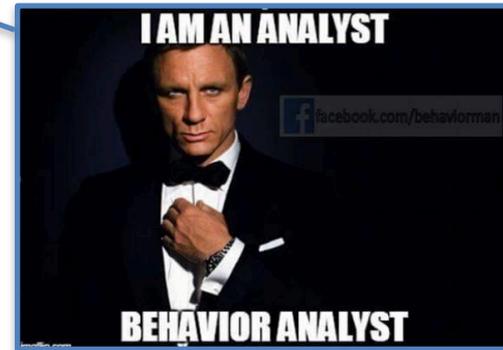
	Frequency			
	Never	Monthly	Weekly	Daily
Liquids/soups	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Strained baby food	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stage 3 baby food	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Creamy foods (pudding, yogurt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pureed table foods	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mashed table food	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chopped table food	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regular table food	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crisp foods (crackers, chips, toast)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chewy foods (meat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crunchy foods (carrots, celery)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ORAL-MOTOR CONCERNS DURING MEALTIMES

Drooling <input type="checkbox"/>	Coughing <input type="checkbox"/>	Gagging <input type="checkbox"/>	Overstuffing <input type="checkbox"/>	Vomiting or Rumination <input type="checkbox"/>	Packing/holding food in mouth <input type="checkbox"/>
Limited or no biting off pieces of food <input type="checkbox"/>	Poor lip control (lip closure on spoon/open mouth posture) <input type="checkbox"/>	Lack of tongue control (tongue thrust, poor tongue mobility) <input type="checkbox"/>	Limited or no chewing (for children over 12 months) <input type="checkbox"/>	Teeth Grinding <input type="checkbox"/>	Aspiration concerns (wet-sounding or "gurgly" voice) <input type="checkbox"/>
Poor Suck/Suckle <input type="checkbox"/>	Other (please specify):				

CIBO	ALTA PREFERENZA	MEDIA PREFERENZA	BASSA PREFERENZA
PASTA IN BIANCO			
PASTA AL SUGO			
POLPETTE			
PIZZA			

INTERVENTO MULTIDISCIPLINARE



APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE PER DETERMINARE

ABILITA'

VS

PERFORMANCE

SUZIONE

MASTICAZIONE

DEGLUTIZIONE

LATERALIZZAZIONE DELLA LINGUA

SELF-FEEDING

QUANTITA'

TIPO

ACCETTAZIONE

DURATA DEL PASTO

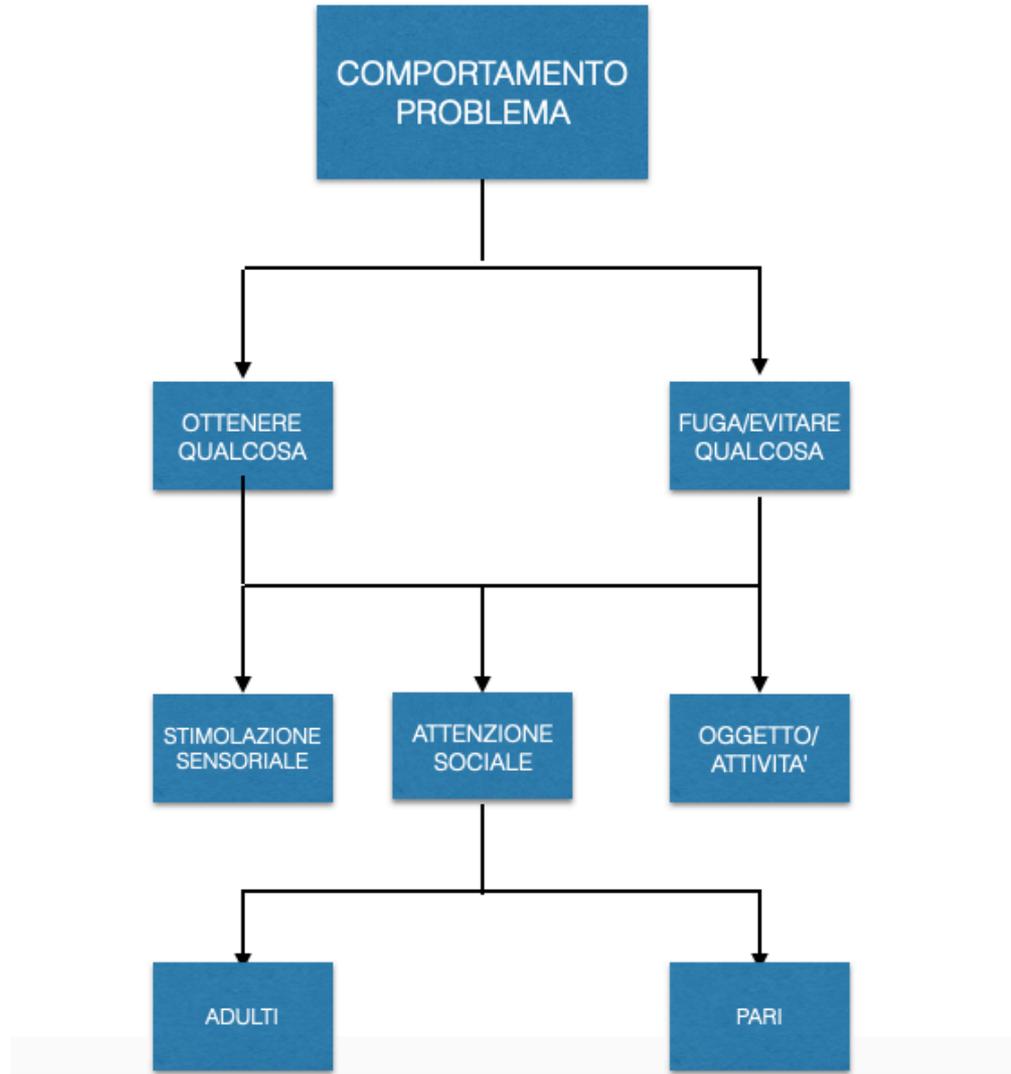
ABC DEL COMPORTAMIENTO

ANTECEDENTE

COMPORTAMIENTO

CONSECUENZA

ASSESSMENT FUNZIONALE



Valutazione funzionale dei disturbi dell'alimentazione

- Fuga / Evitamento
- Attenzione
- Tangibile

La funzione di evitamento

- Evitare di mangiare è inizialmente un comportamento adattivo in quanto consente al bambino di evitare un'attività dolorosa, difficile, spaventosa e potenzialmente pericolosa
- Il bambino utilizzerà una varietà di comportamenti per evitare l'inserimento di cibo nella sua bocca
- I genitori spesso rinforzano inavvertitamente i comportamenti di evitamento rispondendo con attenzione positiva (gioco, sorridente, contrattazione) o rimuovendo il cibo

Comportamenti di evitamento / fuga

- Allontanare il cibo
- Lancio del cibo
- Andarsene
- Piangere, Urlare, Distruggere l'ambiente
- Dire "No!"
- Rifiutare di aprire la bocca
- Espulsione degli alimenti dalla bocca
- Vomito

ESTINZIONE DEL COMPORTAMENTO DI FUGA

- Blocco del raggiungimento
- Ignora la rotazione della testa ecc.
- Mantieni il morso o bevi a metà linea
- Reintrodurre cibo espulso
- Ridurre il comportamento di evitamento monitorando la consistenza, la dimensione dell'utensile, la dimensione del bolo

Basic Behavioral Components

- Shaping
- Escape Extinction

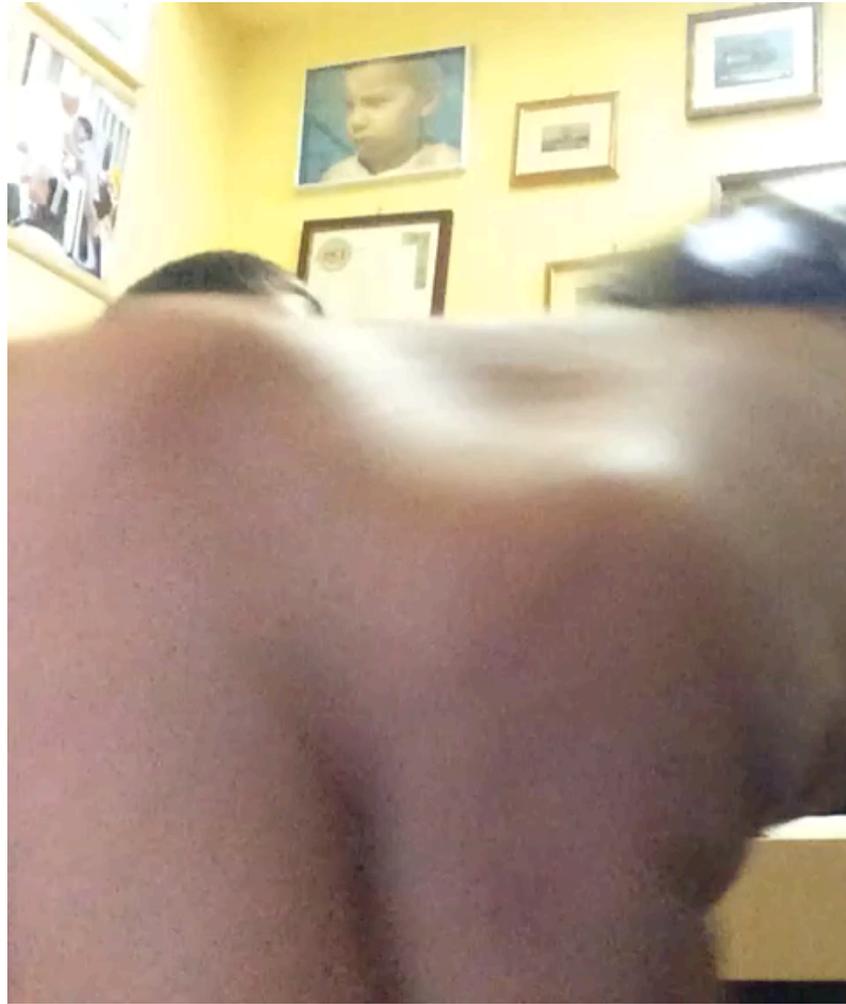
SHAPING

- Definizione: Rinforzare gradualmente “approssimazioni successive” di un comportamento target
- Modellare gradualmente l'accettazione di grandi quantità di cibo per tipo e / o consistenza

**RIMANERE
SEDUTO CON
UN PIATTO DI
CIBO NON
GRADITO
DAVANTI**



**PRENDERE IN
MANO IL
CIBO,
PORTARLO
ALLA BOCCA
E LECCARLO**



Mangiare è una risposta complessa che consiste in una catena comportamentale che include: accettazione, masticazione, deglutizione e trattenimento di cibi solidi o liquidi nel tratto gastrointestinale. I problemi o le difficoltà possono emergere in qualsiasi punto di questa catena (Gulotta, Piazza, Patel, & Layer, 2005).

L'atto del mangiare contiene molti passaggi e condizioni per avere successo. Come la maggior parte degli interventi comportamentali, l'ambiente è molto importante per ottenere i comportamenti desiderati. Mentre l'obiettivo generale è quello di fornire un'esperienza piacevole, quando si avvia un training alimentare, l'ambiente dovrebbe fornire poche o nessuna distrazione in modo che il focus del bambino possa essere concentrato sull'alimentazione (Kerwin, 2004).

In merito ai tempi, le sessioni dovrebbero essere inserite nella routine quotidiana e i pasti dovrebbero essere intervallati di diverse ore per creare nel bambino uno stato di deprivazione. Inoltre, ogni pasto non dovrebbe durare più di 45 minuti al fine di evitare comportamenti negativi.

L'aspetto più importante della struttura di una sessione di lavoro è la presentazione del cibo (Kerwin, 2003). Questo comporta che indipendentemente dal fatto che il bambino si nutra, il tipo di stimoli utilizzati, l'ordine di presentazione di liquidi e solidi e il modo in cui viene presentato il cibo risultano elementi fondamentali.

ABC DEL COMPORTAMIENTO

ANTECEDENTE

COMPORTAMIENTO

CONSECUENZA

Nell'ambito delle procedure basate sulla manipolazione delle conseguenze, possiamo annoverare quelle basate sul rinforzo differenziale e quelle basate sull'estinzione della fuga, ovvero:

- non rimozione del cucchiaio (Ahearn et al. 1996; Hoch et al. 1994; Piazza et al. 2003),
- guida fisica (Ahearn et al. 1996),
- ripresentazione del cibo espulso (Reed et al., 2004).

ABC DEL COMPORTAMIENTO

ANTECEDENTE

COMPORTAMIENTO

CONSECUENZA

Nell'ambito delle procedure basate sulla manipolazione degli ANTECEDENTI, possiamo, invece, annoverare le seguenti :

- presentazioni ripetute (Ahearn, 2001)
- presentazioni sequenziali (Piazza)
- presentazioni simultanee (Ahearn,2003)
- desensibilizzazione sistematica (Wolpe,1958)
- stimulus fading (Kerwin,2004)



TEXTURE FADING

When to Use: Child eats at least a few smooth foods (e.g., yogurt, applesauce) consistently, but eating is more variable with foods at higher textures. Only use if the child is able to chew the higher-textured food.



COLOR FADING



Presentazione sequenziale e simultanea

Presentazione sequenziale: prevede l'elargizione del cibo preferito entro pochi secondi dall'accettazione di quello non preferito.

Presentazione simultanea: si basa sulla presentazione del cibo simultaneamente a quello preferito (il nuovo alimento non è visibile)



ESTINZIONE DEL COMPORTAMENTO DI FUGA



La fuga dal cibo è un processo basato sul concetto di rinforzo negativo. Per rinforzo negativo intendiamo la rimozione di uno stimolo contingente all'emissione di un comportamento che incrementa la probabilità di emissione futura di quel comportamento (o classe di risposta).

L'estinzione della fuga consiste nel non fornire la fuga alla presentazione del boccone di cibo o della bevanda quando il bambino ingaggia comportamenti inappropriati durante l'ora del pasto (il comportamento problema non avrà più la funzione di far sparire il cucchiaino o la tazza). Due sono le procedure basate sull'estinzione della fuga realmente efficaci nel trattamento di bambini con disordini alimentari (Ahearn et al. 1996; Cooper et al. 1995; Hoch et al. 1994; Patel et al. 2002; Piazza et al. 2003), ovvero:

- Non rimozione del cucchiaino (non removal of the spoon): il terapeuta presenta il cucchiaino o la tazza vicino alle labbra del bambino fino a quando il bambino non apre la sua bocca per accettare il cibo o solido o liquido (Ahearn et al. 1996; Hoch et al. 1994; Piazza et al. 2003).
- Guida Fisica (physical guidance): se il bambino non accetta il boccone all'interno di uno specifico periodo di tempo (5 secondi), il terapeuta provoca l'apertura della bocca applicando una leggera pressione alla giunzione mandibolare della mascella e deposita all'interno della bocca il cibo solido o liquido (Ahearn et al. 1996).

Rinforzo differenziale

Le procedure di rinforzo differenziale hanno lo scopo di ridurre o eliminare i comportamenti inadeguati in modo positivo. Questo tipo di intervento presuppone che

- (a) venga fornito il rinforzatore in assenza del comportamento o in presenza di bassi livelli di quel comportamento o in presenza di un altro comportamento,
- (b) che non venga fornito il rinforzatore in contingenza del comportamento problematico (estinzione).

(c)

Desensibilizzazione sistematica

Tale procedura si basa sul processo di estinzione rispondente o operante. La tecnica ha l'obiettivo di ridurre la frequenza, durata o intensità di emissione di un comportamento precedentemente rinforzato, attraverso la rimozione del rinforzamento che lo mantiene in vita. Il principio su cui si basa questa tecnica è che “quando il rinforzo non è più contingente, una risposta diventa sempre meno frequente” (Skinner, 1953).

TASK ANALYSIS delle attività del normale processo alimentare

- 1. Il bambino è seduto tranquillamente e comodamente su un seggiolone o ad un tavolo
- 2. Gli utensili per mangiare vengono posizionati davanti a lui sul tavolo
- 3. Un piatto di cibo è posto di fronte al bambino
- 4. Il bambino (o l'adulto) solleva il cucchiaino, la forchetta, la bottiglia o la tazza dal piatto, e si avvicina alla bocca con l'utensile
- 5. Il bambino apre la bocca per ricevere il cibo

6. Il bambino succhia, mastica o ingoia ciò che è stato fornito
7. Attende con impazienza più cibo
8. Il bambino apre la bocca per ricevere un altro boccone di cibo ecc.
9. Al termine di un periodo di tempo prestabilito, il bambino ha consumato la quantità e il tipo di cibo previsto adulto
10. Il bambino lascia il luogo di alimentazione, si impegna in qualche attività e non prova alcun disagio conseguente dall'alimentazione

I comportamenti target potrebbero includere:

- Organizzazione del pasto
- Quantità (per pasto o assunzione totale)
 - Tipo di cibo
- Collaborazione da parte del bambino
- Durata del pasto
- Peso

Strutturare il pasto

- Consente prevedibilità e cambiamenti sistematici
- Selezionare delle regole
- Iniziare da piccole quantità di cibo
- Stabilire la durata
- Determinare il rinforzatore da erogare per il comportamento desiderato

Abbinamento preferito con cibi non preferiti

- Premack
- Dissolvenza della texture
- Ricompensa gusti contro morsi ?
- Combina tipo / trama quindi fade sfuma preferita

TIME OUT

Definizione: fornire il timeout dal rinforzo rimuovendo il bambino o l'ambiente

- L'uso sarà probabilmente non tradizionale ?

PICKY EATER

- I palati più esigenti sono appresi - non nati
- Funzione: evitamento / fuga vs. accesso al preferito
- Il cambiamento richiederà tempo

Caratteristiche del mangiatore esigente

- Sensibilità iniziale di consistenza / gusto
- Alta intensità del comportamento di opposizione e / o elevata permissività da parte del genitore
- La dieta diventa più restrittiva
- "interventi" multipli non riusciti
- Incoerente comportamento durante i pasti
- Mancanza di routine costante durante i pasti

Espandere la dieta del mangiatore esigente

- L'esposizione è la chiave

PRONTUARIO



1

Imposta una pianificazione e una routine di alimentazione. Chiedi a tuo figlio di mangiare nello stesso posto e seguire lo stesso programma dei pasti e la stessa routine. Mantenere lo stesso tempo, luogo e routine aiuta il bambino a sapere cosa accadrà durante i pasti e cosa si desidera che faccia durante i pasti.

2

Evita al bambino di mangiare tutto il giorno. Non permettere spuntini tutto il giorno o avere cibo / bevande disponibili per il tuo bambino tutto il giorno. Ciò riduce l'appetito, la volontà di provare nuovi cibi e il numero di calorie totali prese per la giornata. Metti prepara cinque o sei pasti / snack programmati al giorno e limita quanto il tuo bambino mangia in altre occasioni. Anche gli altri membri della famiglia non devono fare merenda tutto il giorno. Se la tua famiglia fa continui spuntini, lo farà anche tuo figlio.

3

Fornire posti a sedere confortevoli e di supporto. Posiziona il tuo bambino su un seggiolone, su un rialzo o su un tavolo a misura di bambino in modo che sia in grado di sedersi in posizione verticale senza inclinarsi, ondeggiare o penzolare i suoi piedi. Uno sgabello o una pila di vecchi elenchi telefonici può essere utilizzato per il supporto del piede. Questa stabilità fisica promuove buoni comportamenti di alimentazione e riduce i comportamenti di distrazione permettendo a lui o lei di sentirsi "radicato" e sicuro.

4

Limitare i pasti. Anche i palati più esigenti consumano la maggior parte del loro cibo nei primi 30 minuti. Limitare i pasti e gli spuntini a 15-30 minuti. Alla fine dei pasti, rimuovi tutto il cibo e consenti al bambino di passare ad altre attività.

5

Ridurre al minimo le distrazioni. Distrazioni come la TV possono distogliere l'attenzione dal cibo e dal compito da svolgere. Dai da mangiare a tuo figlio solo quando è vigile e attento.

6

Coinvolgi tuo figlio. Consenti a tuo figlio di aiutare con la selezione e la creazione di pasti anche se non assaggia il prodotto finale. Coinvolgere tuo figlio gli consente di esplorare e giocare con cibi diversi, senza l'aspettativa che debba mangiarlo.