

Comportamenti problematici

Comportamenti problematici o disturbi mentali?
Una falsa dicotomia
Luigi Croce, Psichiatra

	Utente 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Aggressività rivolta persone o cose								X					X	X	X	X				
Autolesionismo					X												X	X		
Stereotipie				X	X	X				X						X			X	X
Capricciosità/ Pianto	X				X			X			X			X		X	X	X		
Pica																	X			
Tricotillomania																	X			
Bizze (<i>tantrum</i>)								X				X						X		
Urlare/Vocalizzo					X			X				X					X			
Spasmi facciali /Sputare							X													
Vagabondaggio					X									X	X		X		X	

Soggetti con Disabilità Intellettiva Moderata (o Lieve)

Più:

Dist. della condotta, dell'umore (depress.), d'ansia
(anche ossessivo-compulsivi) e di attenzione

Soggetti con Disabilità Grave

Più:

Sint. autistici, stereotipie, aggressività, sintomi
schizofrenici

Disturbo paranoide della personalità

Sfiducia/sospettosità generalizzata

Disturbo schizoide della personalità

Disagio acuto nelle relazioni strette

Distorsioni cognitive e percettive

Eccentricità del comportamento

Anche per i gravi?

I comportamenti problematici sono:

- un sintomo autistico (?funzione omeostatica ...irrigidita)
 - un sintomo di una psicopatologia associata (es. depressione, disturbo d'ansia, del comportamento)
 - una “modalità comunicativa” espressa in modo disadattivo in reazione a una situazione o a uno stimolo esterno e interno stressante (*modello comportamentale*)
 - potrebbero essere vere tutte e tre!! L'ambiente “problematico” (fattore di stress) aumenta la vulnerabilità a espressioni psicopatologiche (che nell'autismo si esprimono soprattutto in isolamento, stereotipie, manifestazioni ansiose, capricciose-bizzose, aggressive)
- (-un sintomo iatrogeno, secondario alla farmacoterapia)

E poiché la Qualità della Vita dell'utente è
proporzionale alla Qualità delle Cure,

come PAMAPI

dobbiamo dare il massimo possibile per
ottimizzare la cura offerta.

Come?

Dobbiamo innanzitutto stoppare il pensiero:
“I comportamenti problema vanno prima
attaccati con un farmaco”

Piuttosto, bisogna mettere in discussione se
la Qualità delle cure, ossia la qualità del
servizio che gli/le si offre
non possa essere migliorato al punto da
ridurre lo stress o lo stato
depressivo/ansioso/irritato che rendeva più
probabile il comportamento problema

Alla PAMAPI abbiamo Disabili Gravi

Mentre avrebbero un maggiore bisogno
di sostegno,
di fatto ne ricevono sempre meno dalla
società

Per un atteggiamento rinunciatario e
rassegnato di politici, familiari e
operatori. Dobbiamo contrastare questa
tendenza verso il basso!!

ELEMENTI DA RISPETTARE

Deficit cognitivi/adattivi e Vulnerabilità bio-psicologici e in parte sociali

Eventuali fenotipi (es. esigenze di stimolazione sensoriale, ecc.)

Fattori di personalità

L'eventuale bisogno di una diagnosi psichiatrica e un'eventuale farmacoterapia

MA ANCHE:

- il bisogno di accrescere la propria capacità di resistere allo stress
- il bisogno di un ambiente sempre più stimolante in quel senso (es. che lo aiuti a sviluppare abilità per fronteggiare lo stress *-coping skills-*, che aiuti la famiglia a non esprimere troppo le emozioni negative e di attuare una genitorialità adeguata, ad es. non ansiogena o iperprotettiva)

Già si fa: durante la crisi emotiva in atto

Si attuano procedure basate su:

Holding (contenimento fisico e affettivo)

Abreazione (scarico in luogo non pericoloso)

? Rispecchiamento (ricalco e guida)

? PNL e ipnotico (ancoraggio)

? Bioenergetica

? Immaginazione / Metafora / Distrazione

POI SI CERCA DI PREVENIRE!

RICOMINCIAMO AD OSSERVARE BENE

Le videoriprese: sono IMPORTANTI!!

E' molto molto importante videoregistrare gli utenti per vedere come si comportano e quale emozione esprimono **NORMALMENTE**, da confrontare eventualmente col comportamento durante un periodo più problematico.

Poi è importante fare i video per documentare i risultati di un eventuale trattamento, perché **TROPPO SPESSO** ciò che l'occhio dell'operatore stenta a notare, si vede bene dalle videoregistrazioni!

Adottiamo un approccio più
metodico/sistematico

Videoregistrazioni e Misurazioni
(tipologia operationalizzata, frequenza,
durata, intensità)

NECESSARI per definire:

-problemi,

-(ABC)

-obiettivi,

-cambiamenti a seguito degli interventi

(e permetterne la condivisione in equipe/comunità
scientifica)

Facciamo sempre

Un'analisi ABC

Antecedente

Behavior / Comportamento

Conseguenze (in termini di ottenimento o
evitamento)

Ricominciamo da un'esplicita riflessione sulla Qualità della Vita, con strumenti

Vediamo quali sono gli ambiti di
soddisfazione. Se ha l'opportunità e
gli aiuti necessari per viverli...

Stimoliamoli.

10 domande per i comportamenti problematici

Quali sembrano essere le intenzioni positive del sintomo?

Cosa sta cercando di comunicarci il soggetto con il suo comportamento?

Di che cosa sembra aver bisogno?

Che età psicologica sembra avere in quel momento?

Che significato attribuiamo a questi comportamenti?

Che opinioni, convinzioni, credenze hanno sviluppato su di lui i genitori e gli educatori?

Che vissuti produce su genitori ed educatori questo comportamento?

Cosa sembra contestualmente dar vita al comportamento?

Cosa sembra mantenere in vita il comportamento?

Che potenzialità e risorse ci sembra avere il soggetto e noi stessi?

Esercitiamoci di più con

Ricordiamoci di fare una riflessione
sul SAED, perché l'intervento

...deve essere basato dall'adozione di uno stile
relazionale adeguato ai bisogni emotivi e
relazionali della persona

Punizione: perché no

Funge da rinforzo positivo (ricevere attenzione)

Aumenta la conflittualità e l'aggressività potenziale (bugie, finzioni e violenza) o comunque l'indesiderabilità della relazione sociale (es. spingendo verso una fuga nella fantasia)

Modella comportamenti indesiderabili

Punizione: semmai...

...se la circoscriviamo a pochi e ben individuati comportamenti

...se è chiaro al soggetto quale è il comportamento punito quindi cosa si deve aspettare

...se la punizione è breve

...se la punizione viene “ripresa/ridiscussa” successivamente con il soggetto

...tono della voce, contenuto verbale, postura devono essere ferme e possibilmente prive di contenuti emotivi

Impegnarsi nelle tecniche comportamentistiche

PER

Aumentare comportamenti adeguati (anche nuovi, quindi da apprendere –tramite modeling, chaining e shaping-)

Ridurre comportamenti inappropriati

- Riducendo l'esposizione a certi stimoli e "opportunità"
- Dando rinforzi con coerenza fra operatori
- Costantemente
- Solo contingentemente al comportamento da rinforzare

Poi si può e si deve lavorare meglio per rinforzare la resilienza (ossia la resistenza allo stress)

Empowerment

Tecniche di rilassamento

Intervenire sulla famiglia incoraggiandoli a migliorare la qualità della vita dell'utente, perché ne tragga beneficio indiretto la famiglia stessa

Sostenere la famiglia

Fare stress inoculation / tecniche immaginative / Modeling (video?)

Incoraggiare il problem-solving

Incoraggiare un coping adeguato

Potenziare autodeterminazione e autostima/autoefficacia

Migliorare la comunicazione

Utente PAMAPI

La dimensione
dell'autodeterminazione nella
Disabilità Intellettiva e
nel Disturbo autistico:

Lucio Cottini

Pedagoga - Università di Udine

Quando si sente (o può sentire) agente causale della propria
vita?

Quando sceglie (o può scegliere)?

Si sceglie o saprebbe scegliere perfino degli obiettivi futuri?

Il servizio* lo consente?

Dà opportunità all'utente di essere/sentirsi
causa? Di scegliere?

*l'organizzazione

e

la relazione interpersonale operatore-utente?

Primo nemico

“Io lo conosco bene, so bene come fare e faccio così”

Elementi

Capacità, ambiente che fornisce
opportunità e sostegni

Esempio

Diamo in laboratorio la possibilità di scegliere su quale obiettivo lavorare

Condizioni personali e ambientali in grado di incidere sull'autodeterminazione

QI (ipotesi è che il problema comportamentale
abbia una funzione di controllo “causale”)

Comportamento adattivo

Abilità sociali (=è il predittore più forte)

Problemi comportamentali

Contesti aperti

Ambito scolastico?

Autodeterminazione

Predittore di risultati lavorativi e
correlata a maggiori e QdV

MENTRE E' PERCEPITA DA OPERATORI
E FAMILIARI COME POCO
IMPORTANTE

Alcune zone d'ombra

Le famiglie non sono supportate
Scarsa considerazione per DI Grave e
DSA

Lavorare sull'autodeterminazione

Indagare interessi e motivazioni personali

Insegnare a far scelte e a esprimerle/comunicarle

Definire gli obiettivi

Dare tempo

Utilizzare strategie di autoregolazione

Organizzare l'ambiente e la politica dei sostegni

Indagare gli interessi e le motivazioni

Elencare attività svolte con maggior
frequenza (osservazione descrittiva)

Predisporre situazioni che prevedono
alternative di vario tipo

Effettuare una valutazione interattiva

Individuare le attività maggiormente
associate a comportamenti di motivazione

AIR (ha anche la forma per l'educatore)
(da cui Cottini ha ripreso per fare la scala che ci hanno dato)

e ARC (self-report)

Scala

Se posto davanti a un'attività, l'utente dà segnali non verbali che segnalano interesse/motivazione a intraprenderla piuttosto che rifiuto/evitamento (come a segnalare un senso di competenza-piacere)

PENSARE A PIU' ATTIVITA':

Rifiuta l'attività

Rimane indifferente

Mostra interesse per l'attività (es.
guarda gli altri)

Esegue (almeno in parte) l'attività

Protesta se viene interrotta l'attività

Ricomincia ad effettuare l'attività se
riproposta

Si mostrano varie possibilità
Si verifica se si orienta motivato
verso qualcosa

Si prova a interrompere (mostra
insofferenza? E se gli si ridà la
possibilità?)

Poi si ripropone la scelta (senza la
possibilità preferita)

Osservazione sistematica

Guarda

Evita

Sorride

...

PAlestra	Si intrattiene	Guarda	Sorride
Ugo	XXX	XXXX	X
	Tempo: 40'	Tempo: 40'	Tempo: 40'

PECS: Possibilità di usare
l'immaginetta del "Voglio" prima
dell'oggetto desiderato

Nelle agende

Si può prevedere la colonna
dell'Imprevisto o della Scelta

Posso usare Puzzle

Taccuino del giorno

Orario Immagine Spazio per siglare Possibilità*

* Solo per alcuni orari

Definire obiettivi

- Assumere un atteggiamento non direttivo

Disegnare PRESENTE e FUTURO DESIDERATO

Dare tempo

- Non anticipare risposte
- Fare tante volte scegliere e seguire

Strategie di autoregolazione

Conversazioni a fumetti / Storie sociali

Videomodeling (dove il modello sceglie)

Insegnare a autorinforzarsi

Insegnare ad automonitorarsi

Video modeling

Apprendimento imitativo mostrando filmato

Breve (MAX 3 minuti) con rinforzo (es. applauso)

Si vedono dei pari (o sé)

Si registrano per molto tempo e si ritagliano solo gli aspetti positivi in un nuovo video

Piccolo filmato

ABC Autonomi, bagno, cucina – Videomodeling

ANSA Friuli Venezia Giulia

Automonitoraggio

Ho messo tutti i piatti? SMILE FACCIA-TRISTE

Ho messo tutti i bicchieri? SMILE FACCIA-TRISTE

Utilizzo clessidra o scaffali teacch

Sai quando hai finito

Scegli quante clessidre, o dove deve stare la lancetta di fine attività

ORGANIZZARE L'AMBIENTE E LA POLITICA DEL SOSTEGNO

Flessibilità organizzativa: ci sono dei momenti in cui c'è la condizione di scegliere

Evitare troppo aiuto

Classe inclusiva (es. mettere Mattia in contesti dove non debba risolvere positivamente problemi per imprevisti)

Formare gli educatori sui temi dell'autodeterminazione

Nemici dell'autodeterminazione

- L'autoreferenzialità (non ce ne rendiamo conto: “lo lo conosco molto bene”, specie chi lavora da molto tempo)
- La rigidità (devo fare le cose come ho fatto fino ad adesso; come paura di cambiare o come affermando che ho sbagliato. No il problema è la mancanza di riflessione di crescita)
- Il culto del metodo (conoscenza superficiale del metodo)
- La prerequisite (?)