

## Corso

# La gestione dei comportamenti problematici nei bambini con autismo, disturbo del linguaggio e con ADHD

Docente: **RITA CENTRA**

- psicologa
- autrice della didattica della disabilità delle riviste *La vita scolastica* e *La scuola dell'infanzia* di Giunti Scuola del 2010, 2011, 2012, 2013, 2014
- Autrice del libro *'DSA e Scuola dell'Infanzia'*, Giunti Scuola, 2012
- Coautrice del libro *'Autismo, cosa e come fare con i bambini e i ragazzi a scuola.'* Giunti scuola, 2013

Si definiscono problematici quei comportamenti che:

- Interferiscono con l'apprendimento e con lo sviluppo in generale
- Possono provocare danni alla persona stessa che li emette, ad altri o ad oggetti
- Sono considerati inaccettabili da un punto di vista sociale

Non vengono considerati "problematici" quei comportamenti che, per quanto particolari o bizzarri

- Non interferiscono con lo sviluppo sociale, cognitivo ed affettivo della persona
- Non creano danni a lei, ad altri o ad oggetti

### Comportamenti problematici Relazionali

- Sono comportamenti che hanno una funzione comunicativa (messaggio), svolgono la funzione di comunicazioni per quelle persone che non sono in grado di esprimere altrimenti, in maniera socialmente condivisa ed accettabile, la stessa funzione comunicativa
- Riguardano la presenza di un interlocutore: tira calci (a qualcuno), morde (qualcuno), ecc..

I bambini con difficoltà cognitive e/o difficoltà di comunicazione nella nostra società è come se si trovassero in un paese straniero, spesso:

- Non capiscono quello che succede intorno
- Non comprendono quello che viene detto
- Non riescono a farsi capire
- Non riescono ad usare i gesti

*Imparano in modo immediato che quando fanno qualcosa di problematico (urlare, piangere, scappare) le persone intorno si danno molto da fare per cercare di farli smettere*

### **Comportamenti problematici Non relazionali**

- Riguardano solo la persona che li emette
- Sono comportamenti ripetitivi
- Definiti 'apparentemente non finalizzati'
- Riguardano comportamenti come le stereotipie, ecolalia, alcune forme di autolesionismo, che non sembrano influenzati dalla presenza di un interlocutore e che sembrano essere una necessità, un bisogno o un piacere in sé per la persona
- Avvengono in situazioni soggettivamente troppo "povere" o troppo "ricche" di stimoli
- Spesso le persone con disabilità vivono in una perenne condizione di 'sala d'attesa', spesso non sanno che cosa succederà nella loro giornata
- I loro punti fermi riguardano l'essere lavati, vestiti, i pasti, gli spostamenti in macchina o in pulmino... Ma anche questi momenti, possono essere difficili da prevedere, se non in base ad alcuni elementi, che vengono definiti "indicatori visivi" o "situazionali".
- Il piatto di minestra sul tavolo è un indicatore visivo del fatto che si sta per pranzare, mentre la frase "tra dieci minuti si mangia" può non indicare niente per una persona con difficoltà di comprensione della comunicazione verbale

Il comportamento autoregolatorio può avere tre diverse funzioni:

- **Sensoriale:** produce un effetto “interessante” (es: lo sfarfallio delle mani che produce giochi di luce)
  - **Omeostatica:** ristabilisce “l’equilibrio” in risposta a situazioni di stimolazione troppo alta o troppo bassa (es: rumore eccessivo, assenza di attività)
  - **Organica:** produce piacere fisico (es: rilascio di sostanze simili agli oppiacei nell’autolesionismo)
- 
- Numerose persone con handicap hanno una ipersensibilità rispetto ad alcuni tipi di stimolazione sensoriale (tattile, visiva, uditiva...), che possono risultare più che fastidiosi, a volte anche dolorosi, mentre comunemente sono ritenuti neutri
  - La difficoltà a comprendere numerose situazioni, in particolare quelle sociali, e a regolare il comportamento tramite una capacità dialogica interna, può far insorgere ansia, timore, paure, o vere e proprie fobie
- 
- Quando i bambini presentano diverse difficoltà di comportamento cerchiamo di correggere tutto quello che fanno
  - Questo provoca in loro uno stato di continua frustrazione
  - Confrontiamoci con le altre figure educative e individuiamo i comportamenti più critici e frequenti

### **Comportamenti osservabili:**

definiti in maniera tale che chiunque osservi deve potersi trovare d’accordo sul fatto che il comportamento è stato emesso o meno.

Ad esempio:

- Tira calci
- Sputa
- Rovescia una sedia
- Si colpisce con il palmo della mano aperta sulla guancia
- Si colpisce con il pugno chiuso destro sulla tempia destra mentre morde la mano sinistra sotto l’attaccatura del pollice

### **La valutazione quantitativa: A cosa serve?**

- Aiuta a comprendere la rilevanza del problema
- Aiuta a comprendere se esistono momenti, orari o situazioni maggiormente problematiche nella giornata
- Consente di verificare la riduzione del comportamento grazie all'intervento mettendo in relazione il "prima" e il "dopo"
- Consente di verificare che sia proprio l'intervento che sta funzionando (e non altre variabili)

### **Come si fa?**

- Osservazione sistematica
- Si "conta" il comportamento, ovvero la cosiddetta "unità funzionale" del comportamento (linea di base)
- Il conteggio si può fare secondo diverse modalità

### **Scheda di osservazione diretta**

- Bisogna decidere quanto tempo dedicare all'osservazione ed i momenti in cui realizzarla (15-30 minuti per 2-3 volte al giorno per una settimana)
- campionamento a tempo con intervalli variabili o fissi

### **La valutazione qualitativa:**

- Evidenzia i rapporti fra il comportamento problematico della persona e l'ambiente che lo circonda
- definisce il senso o la funzione comunicativa di quel comportamento
- Si effettua attraverso l'analisi funzionale
- Gli antecedenti sono situazioni che possono essere scatenanti o situazioni nelle quali è possibile o probabile che si verifichi un comportamento problematico.
- Possono essere "avversive" quando la persona che mostra il comportamento problematico se ne sottrae o le fa cessare

- Nell'analisi degli antecedenti devono essere evidenziate anche le **variabili** che possono influenzare il manifestarsi dei comportamenti problematici come:
  - eventuali aspetti dell'ambiente fisico (il rumore di fondo, la dimensione della stanza, eventuali situazioni di fastidio, temperatura non adeguata, illuminazione non adeguata, etc.)
  - di natura biologico/fisica del soggetto (mal di denti, sindrome premestruale, malattie, allergie, etc.)
  - bisogno fisiologico (sete, fame, effetti collaterali di farmaci, stanchezza: es, dopo una lunga camminata in montagna)
  - Bisogno relazionale (attenzione, affetto: es, dopo una lontananza di diversi giorni dalle figure di accudimento)
  - Cambiamenti di routine
  - Compiti difficili
  - Lentezza dell'istruzione
  - Mancanza di scelta da parte dell'alunno
  - Confusione
  - Spazio esiguo tra le persone
  - Quantità di attenzione data dai compagni e dalle insegnanti (troppa o poca)
  - Presenza di particolari insegnanti (che piacciono o meno)
  - Cambi degli insegnanti
  - Discussioni tra la famiglia e la scuola

**In seguito si devono individuare le conseguenze che il comportamento problema produce nell'ambiente e che possono servire a rinforzarlo**

- Dalla ricerca di settore alcuni 'motivi' che sembrano sostenere il comportamento:
  - comportamenti aggressivi → attenzione, conforto, cura
  - Comportamenti di fuga ed evitamento → evitare compiti noiosi e difficili
  - Azioni autolesionistiche → stimolazioni sensoriali
  - Altri comp. Inadeguati → interrompere interazioni spiacevoli

Si definisce rinforzo qualunque risposta che, seguendo un comportamento, ne determina un aumento della frequenza nel tempo e pertanto **MANTIENE** il comportamento

- "Rinforzo" NON equivale a "qualcosa che piace"!
- Il concetto di rinforzo non è esplicativo, ma solo descrittivo!
- Il concetto di rinforzo NON equivale ad un giudizio di valore, mentre è un'etichetta descrittiva tratta dalle teorie dell'apprendimento

- Il termine “rinforzo negativo” non ha niente a che fare con l’uso comune e inappropriato che se ne fa!
- Si definisce rinforzo+ **positivo** quella conseguenza che aggiunge qualcosa (attenzione, comunicazione, oggetti, attività, ecc...) alla situazione antecedente
- Si definisce rinforzo- **negativo** quella conseguenza che fa cessare la situazione antecedente (che in tal caso viene definita avversiva)

L’analisi funzionale:

- Replicarla più volte (5/6 volte sullo stesso comportamento)
- Descrivere in modo operazionale ciò che fanno e dicono le persone immediatamente prima della comparsa (entro 5 secondi) e ciò che le stesse fanno o dicono dopo (entro 5 secondi) . Bisogna riportare i discorsi diretti (A. ha detto: ‘fai così’) e le azioni svolte (A. ha guardato B. per 6 secondi e gli ha dato un calcio)

### **Attenzione!**

La funzione è relativa a quella persona in quella situazione e può variare nel tempo e in situazioni diverse.

Nessun comportamento ha una funzione “fissa” ovvero nessun comportamento ha sempre lo stesso senso

- Dove la funzione del comportamento è “comunicativa”, l’intervento mira a sostituire la modalità inadeguata di espressione della funzione con una modalità comunicativa adeguata
- Dove la funzione del comportamento è “autoregolatoria” l’intervento mira a sostituire il comportamento inadeguato con un altro più adeguato di uguale valore rinforzante
- Ne consegue che l’intervento non mira *direttamente a far decrescere* la frequenza dei comportamenti inadeguati, bensì a incrementare i comportamenti adeguati:
- Insegnare nuovi comportamenti
  - Fornire alternative comunicative (Qualunque modalità comunicativa che sia socialmente accettabile e comprensibile può essere sostituita ad un comportamento problematico con funzione comunicativa)
  - Insegnare alternative di comportamento (E’ possibile provare a sostituire comportamenti inadeguati con altri che abbiano la stessa funzione e siano socialmente accettabili)

- Intervenire sugli antecedenti
- Intervenire sulle conseguenze

## INTERVENIRE SUGLI ANTECEDENTI

- STRUTTURAZIONE
  - di tempi, spazi, attività
- ANTICIPAZIONE E CHIARIFICAZIONE
  - delle richieste ambientali, delle regole relazionali, i comportamenti attesi (CIÒ CHE NON SI PUÒ FARE E CIÒ CHE INVECE SI DOVREBBE FARE)
- ADEGUAMENTO
  - delle attività alle caratteristiche, alle capacità, alle motivazioni

Il lavoro di prevenzione dei comportamenti problematici (intervento sugli antecedenti) e di insegnamento di buone abilità, comunicative e non, sono elementi fondamentali della **PROGRAMMAZIONE EDUCATIVA INDIVIDUALIZZATA**, della presa in carico.

Il miglior intervento per i comportamenti problematici resta una buona programmazione e individualizzazione!

L'alleanza psicoeducativa è una condizione necessaria – ma non sufficiente – per la prevenzione e la gestione dei comportamenti problematici

- Alleanza fra educatori
- Alleanza educatore – utente
- Alleanza educatori – familiari

Per ottenere l'alleanza è utile elaborare il Piano di Gestione del Comportamento. Contiene i comportamenti problematici, i loro fattori scatenanti, le notizie su eventuali condizioni mediche, i problemi sensoriali, gli interessi e le attività preferite, le strategie di contenimento fisico approvate. Deve essere proposto in sede istituzionale e Firmato da tutte le figure educative coinvolte.

## SUGGERIMENTI

- Se dovete cedere, cedete subito (non aspettate che si inneschi un'escalation da cui non

potrete uscire se non cedendo)

- Riprendetevi il potere (fate quello che il bambino vi chiede non perché si comporta male, ma perché l'avete deciso voi)
- Se ormai il comportamento è in atto, chiedete al bambino un minimo comportamento positivo prima di fornire un rinforzatore (pretendete che sia calmo oppure guidatelo fisicamente a eseguire una richiesta minima prima di acconsentire alla sua richiesta, es: di alzarsi)

## **INTERVENIRE SULLE COSEGUENZE**

- Rinforzamento di comportamenti
  - ALTERNATIVI, ovvero tutti quei comportamenti diversi da quello inadeguato
  - ADEGUATI, ovvero quei comportamenti obiettivo dell'insegnamento
  - INCOMPATIBILI, ovvero tutti quei comportamenti che la persona non può emettere contemporaneamente al comportamento inadeguato
- Estinzione
  - Quando è possibile ed efficace ignorare un comportamento
- Costo della risposta
  - Al comportamento problematico segue un comportamento volto a riparare il danno compiuto oppure il bambino perde qualcosa di positivo.
- Timeout
  - Spostiamo il bambino in una situazione in cui per un determinato periodo di tempo (5-10 minuti) viene rimossa qualsiasi possibilità di premio.

### **Attenzione!**

L'intervento sulle conseguenze, non solo non ha alcun esito, ma è nocivo (viene sostituito da un altro, problematico, più "potente") se non è preceduto e sempre accompagnato dagli interventi sugli antecedenti e sull'insegnamento di abilità alternative, comunicative o meno

## **SUGGERIMENTI PER GESTIRE I MOMENTI DI CRISI**

- Fermarsi, calmarsi e ragionare quando succede qualcosa che non va
- Non essere soli: confrontarsi e chiedere aiuto serve ad essere meno arrabbiati
- L'intervento d'urgenza può essere necessario in caso di tentativi di lesione

- Ha lo scopo di limitare nel tempo e nell'intensità il comportamento
- Non è un intervento educativo
- Al contrario, se si presenta la necessità dell'intervento di urgenza, il progetto educativo deve essere rivisto
- Cinque suggerimenti per la gestione delle crisi di comportamento (Carr)
  - Quando è possibile, ignorare il comportamento problematico
  - Proteggere l'individuo o gli altri dalle conseguenze fisiche del comportamento problematico
  - Fermare (o bloccare) momentaneamente l'individuo durante gli episodi di comportamento problematico
  - Spostare dalle vicinanze del luogo nel quale si sta verificando la crisi chiunque sia in pericolo a causa del comportamento problematico
  - Introdurre suggerimenti o stimoli per facilitare comportamenti non problematici
- L'intervento d'urgenza dovrebbe in ogni caso:
  - Essere preventivamente ipotizzato, discusso e concordato in equipe e con i familiari
  - Attuato solo in caso di reale necessità ovvero al presentarsi di un comportamento che produce danni alla persona stessa, ad altri e, in casi ben identificati, ad oggetti o a strutture fisiche
  - Praticato da persone esperte e con specifica formazione
  - Limitato nel tempo e previsto all'interno di una più ampia programmazione
  - limitare i danni ai primi segni

Immediatamente prima che si presenti una crisi di comportamento (con un po' di esperienza) è in genere possibile:

- Osservare i cosiddetti "prodromi": in genere agitazione motoria e vocale
- Ri-organizzare rapidamente l'ambiente in modo da eliminare la/le fonti di disturbo
- Chiedere alla persona – se possibile – conferma circa le fonti di disturbo o l'ipotetica necessità che può presentare

- Osservare se diminuiscono l'agitazione motoria e vocale
- Se non diminuiscono, far uscire la persona dalla situazione
- Indirizzare in maniera chiara e concreta la persona verso un'altra attività
- ... (intervento d'emergenza)
- Al termine della crisi di comportamento, indirizzare comunque la persona verso un'attività, e analizzare quanto successo

#### ....DURANTE

- Non produrre rumori o urla
- Se possibile, non correre o accorrere
- Non occuparsi del problema se c'è già qualcuno che lo sta facendo in maniera adeguata e competente
- Chiedere aiuto se non si è in grado di occuparsi da soli - o se non si è in grado di occuparsi affatto - del problema
- Cercare di non farsi colpire e di non far colpire altri, nella maniera più logica possibile (ad esempio: allontanandosi o allontanando gli altri o cercando di far allontanare la persona)
- Se possibile, non porsi frontalmente alla persona che si intende fermare, bensì bloccarla da dietro, in maniera da proteggersi da eventuali danni (ad esempio, poggiando la testa sulla spalla della persona, così da evitare colpi sul naso)
- Se si tratta di un bambino, cercare di sedersi, se necessario per terra, in maniera comoda e cercando di modificare progressivamente l'abbraccio in un dondolio come se si trattasse di cullare
- Non contrastare fisicamente la persona (cioè non "lottare", ad esempio, non spingere, non tirare, non stringere ... ) bensì essere fisicamente saldi, non attivi ("contenere")

- Non cercare di convincere, o peggio, minacciare ... bensì se appare utile, parlare in maniera dolce, dicendo che è tutto a posto, è finito, ed anticipando le attività che si andranno a fare (anche non verbalmente)
- Se si viene colpiti non rispondere aggressivamente, aspettare la fine dell'episodio se non è possibile essere sostituiti o aiutati e allontanarsi per un certo periodo di tempo dalla persona
- Una volta terminato l'episodio, prendersi un momento di pausa, allontanarsi dalla situazione, parlare - subito o dopo un po', a seconda delle preferenze individuali - con qualcuno che aiuti a chiarire quanto successo

## Riferimenti

- La bibliografia più vasta ed aggiornata disponibile in italiano sui comportamenti problematici è contenuta nel testo di Ianes & Cramerotti (2002) *Comportamenti problema e alleanze psicoeducative*. Erickson: Trento
- On line, esiste un sito, organizzato dal Centro Studi Erickson che mette a disposizione numerosi articoli sui comportamenti problema [www.formare.erickson.it/comportamentiproblema/](http://www.formare.erickson.it/comportamentiproblema/) ; altri riferimenti utilizzati sono:
- Carr E. G. et al. , (1998) *Il problema di comportamento è un messaggio: interventi basati sulla comunicazione per l'handicap grave e l'autismo*, Erickson, Trento
- Foxx R. (1987) *Trattamento di problemi gravi di comportamento. Oltre l'intervento tecnico: considerazioni cliniche, etiche ed organizzative*. In *Insegnare all'handicappato* vol. 2 n. 1 p. 49 – 68, Erickson, Trento
- Foxx R. M. (1995) *Tecniche base del metodo comportamentale*. Erickson, Trento
- Foxx R. M. Dufrense D. (1988) *Il caso di Harry: un esempio di trattamento dell'autolesionismo grave*. In *Insegnare all'handicappato* vol. 2, n. 3 p. 289 – 304, Erickson, Trento
- Laxer G., Trehin P. (2000) *Disturbi del comportamento nell'autismo e in altre forme di handicap psichico*, Phoenix, Roma
- Peeters T (1998) *Autismo infantile: orientamenti teorici e pratica educativa*. Phoenix: Roma
- Watson L.R., Lord C., Schaffer B. & Schopler E. (1997) *La comunicazione spontanea nell'autismo*, Erickson, Trento
- Williams D. (1998) *Il mio e il loro autismo*, Armando Editore, Roma.