



Tudi Thiele
Priscilla Blew
James K. Luiselli
*The May Center for Child
Development, Chatham, MA*

Interventi psicoeducativi positivi tramite gli antecedenti nel passaggio critico sonno-veglia

SOMMARIO

IL PASSAGGIO CRITICO TRA IL SONNO E IL RISVEGLIO DI UN RAGAZZO ADOLESCENTE CON DISABILITÀ DELLO SVILUPPO È STATO ANALIZZATO ATTRAVERSO UN INTERVENTO DI CONTROLLO SUGLI ANTECEDENTI CHE HA, PRIMA DI TUTTO, IDENTIFICATO IL LUNGO TEMPO IMPIEGATO DAL RAGAZZO A SVEGLIARSI, HA PROVVEDUTO A FORNIRE UNO STAFF DI PERSONE «PREFERITE» NELLA SUA STANZA E HA STIMOLATO LE INTERAZIONI SOCIALI DA PARTE DELLO STAFF PRIMA CHE INSORGESSERO COMPORTAMENTI DI SFIDA. I RISULTATI POSITIVI EMERSI SONO STATI DOCUMENTATI USANDO UN DISEGNO DI RICERCA CARATTERIZZATO DA LINEE DI BASE COMBinate MULTIPLE E INVERSE TRA I SETTING, CON RISULTATI CHE SI MANTENGONO NEL TEMPO, CON FOLLOW-UP DOPO 9 MESI. UN'ANALISI DELLE COMPONENTI PARZIALI DEL PIANO DI INTERVENTO HA SUGGERITO CHE LA PRESENZA DI UNO STAFF «PREFERITO» È STATA LA VARIABILE ANTECEDENTE INFLUENTE.

Gli approcci psicoeducativi positivi verso persone con disabilità dello sviluppo basati sulle condizioni antecedenti hanno ricevuto solo recentemente l'attenzione della clinica e della ricerca (Luiselli e Cameron, 1998; Smith e Iwata, 1997). Una modalità di intervento basata sugli antecedenti è quella volta all'eliminazione di condizioni ambientali e interpersonali che forniscono l'occasione per lo sviluppo di comportamenti di sfida (Kennedy e Itkonen, 1993).

Un vantaggio degli approcci basati sul controllo degli antecedenti la crisi è quello di focalizzarsi sulla «prevenzione» dei comportamenti di sfida. Per quanto riguarda gravi disturbi del comportamento, come aggressioni, autolesionismo e distruzione di oggetti, può ritenersi clinicamente più efficace ridurre la probabilità che questi comportamenti si manifestino piuttosto che imporre, come forma di controllo, conseguenze contingenti al comportamento di crisi ormai verificatosi. Un altro vantaggio consiste nel fatto che gli approcci basati sugli antecedenti si focalizzano su relazioni ambiente-comportamento già esistenti, quindi l'intervento può essere pratico e tempestivo. Inoltre, sebbene la ricerca formale

non abbia conferito notevole validità sociale ai programmi di controllo degli antecedenti, le loro caratteristiche di «bassa domanda» potrebbero aumentare l'accettabilità del trattamento da parte di chi provvede alle cure di questi soggetti.

Uno degli obiettivi di questo studio è stato quello di valutare gli effetti di un intervento di controllo sulle cause antecedenti la crisi, nel passaggio dal sonno alla veglia di un adolescente con disabilità multiple dello sviluppo. Nello specifico, la ricerca è volta a trattare quei comportamenti di sfida che si incontrano al mattino, durante il periodo «di risveglio», attraverso l'introduzione di procedure che riducono la probabilità di insorgenza di questi comportamenti problema. Questo tipo di intervento ha incluso il rinforzo sociale non dipendente dal contesto (Hanley, Piazza e Fisher, 1997; Lalli, Casey e Kates, 1997; Vollmer et al., 1993), che è stato presentato dallo staff «preferito» prima che avvenisse il passaggio critico tra sonno e veglia. Siccome si è verificata la combinazione di una serie di procedure preventive, è stata introdotta l'analisi di una componente parziale del piano di intervento.

Metodo

Soggetto

Earl è un ragazzo di 17 anni, privo della vista, non-verbale e con una diagnosi di ritardo mentale grave. Comunica con poche parole, gesti e con il linguaggio dei segni. Earl è autonomo dal punto di vista dell'igiene personale, e necessita di una minima assistenza da parte dell'adulto nella cura di sé. Ha acquisito alcune semplici abilità manipolative, come impacchettare o assemblare oggetti. Nonostante il deficit visivo, è capace di muoversi in ambienti a lui familiari senza guida. Un primo obiettivo per Earl è stato quello di ridurre i comportamenti di sfida (vedi descrizione che segue).

Setting

Earl è studente presso una scuola con caratteristiche residenziali per bambini e adolescenti con disabilità dello sviluppo. Il setting della ricerca ha le caratteristiche di una casa famiglia dove Earl vive con altri tre residenti. La casa è una struttura a due piani situata in una zona periferica. Tre o quattro persone dello staff provvedono alla supervisione nella casa durante le ore del mattino mentre uno staff subentra in serata e opera durante la notte.

Osservazione e raccolta dei dati

Earl mostra comportamenti di collera e scoppi d'ira ogni mattina, al risveglio. Per comportamento di collera e scoppi d'ira si intende una combinazione di

Interventi psicoeducativi positivi tramite gli antecedenti nel passaggio critico sonno-veglia

pianto, urla, salti e autolesionismo (battere la testa e schiaffeggiarsi). Sebbene i comportamenti di collera si presentino anche in altri momenti della giornata, sono più intensi e prolungati durante il periodo successivo al risveglio. Un comportamento di collera viene registrato come un «episodio» che ha inizio quando compaiono il pianto, le grida, i salti e l'autolesionismo e si considera terminato quando questi comportamenti cessano per 60 secondi consecutivi. Questa metodologia di registrazione dell'evento avviene assegnando il compito a un osservatore che non interagisce in alcun modo con Earl, ma in una stanza vicino alla sua. La raccolta dei dati avviene effettivamente dal momento in cui Earl si risveglia al mattino, tra le 6.30 e le 7.00, tutti i giorni fino alle 9.00. La raccolta dei dati avviene durante i giorni della settimana e non durante i week-end.

Accordo tra osservatori

L'accordo tra gli osservatori viene valutato sul 20% dei giorni nei quali si è svolto lo studio, e almeno una volta per ogni fase sperimentale, attraverso l'osservazione di un secondo osservatore che registra la frequenza degli episodi di collera in maniera indipendente dall'altro osservatore durante la mattinata. Il paragone tra le 2 registrazioni viene effettuato dividendo il numero più piccolo per il numero più grande e moltiplicando per 100. La media di accordo stimata è stata del 90% (range: 75-100%).

Disegno della ricerca e procedura

La valutazione include una combinazione inversa e linee di base multiple attraverso i setting (camera da letto e locali al piano inferiore della casa).

Linea di base

In condizioni di linea di base, nella camera da letto, Earl si sveglia autonomamente e attende uno dei quattro membri dello staff che lo assistono nei compiti di pulizia, nel riordinare la stanza e nel vestirlo, prima di andare al piano inferiore in attesa della colazione. La persona dello staff elogia Earl e gli propone un contatto fisico gradevole e positivo (pacca sulla spalla) approssimativamente ogni 30 secondi, in modo che Earl manifesti un comportamento positivo in risposta e non comportamenti di collera. Se Earl comincia a mostrare questi comportamenti, la persona dello staff continua a interagire con lui sforzandosi di ignorare la crisi. Se il comportamento persiste per più di 30 secondi, l'operatore sospende l'interazione, distoglie l'attenzione e aspetta 60 secondi, durante i quali Earl smette di agitarsi, prima di ristabilire un contatto con lui. Questo tipo di metodologia di intervento comportamentale è stato progettato e poi messo in pratica mesi prima che iniziasse la ricerca vera e propria. Per quanto riguarda il setting del piano inferiore, la linea di base prevede che Earl venga mandato nelle

stanze al piano di sotto solo se ha terminato di svolgere i compiti nella sua stanza. Un operatore dello staff riceve Earl quando entra nelle stanze al piano inferiore e il rinforzo positivo e le procedure descritte prima continuano a essere applicate.

Valutazione funzionale e intervento

Le metodologie indirette e descrittive della valutazione funzionale (Iwata, Vollmer e Zarcone, 1990) sono state completate prima dell'intervento. I dati (le registrazioni di antecedenti-comportamento-conseguenza) sono stati analizzati al fine di identificare le condizioni che sono associate agli scoppi d'ira. Lo staff che si occupa della messa in pratica della routine mattutina di Earl è stato intervistato per raccogliere opinioni circa le possibili influenze funzionali. Infine, sono state condotte alcune osservazioni su Earl e sullo staff durante la routine del mattino, con lo scopo di confermare le informazioni ottenute dall'analisi dei dati e dalle interviste allo staff. Queste valutazioni sono state effettuate dai primi due autori riportati nel titolo, i quali sono giunti alla conclusione che lo scopo di Earl nel mettere in atto questi comportamenti è principalmente quello di attirare l'attenzione. Osservando i comportamenti di collera di Earl quando ha una crisi, si deduce qual è l'evidente ruolo che gioca l'attenzione; inoltre il giudizio che ne danno i membri dello staff è che probabilmente a Earl piace non solo attirare l'attenzione su di sé, ma anche il contatto fisico degli operatori che spesso devono necessariamente intervenire quando ha queste crisi.

Basandosi sulle ipotesi che lo scoppio d'ira sia volto a ottenere attenzione (Repp e Karsh, 1994), il seguente intervento sul controllo degli antecedenti è stato formulato e messo in pratica con queste modalità:

1. Una persona dello staff si posiziona nel corridoio dove si trova la camera da letto di Earl prima che lui si svegli (6.30 del mattino). Appena si sveglia (quando si avvertono dei movimenti nel letto o dei vocalizzi), la persona dello staff entra nella stanza, si presenta a Earl, parla della giornata che sta per cominciare per 2-3 minuti e inizia la routine del risveglio. Lo scopo di questa strategia è quello di prevenire un comportamento collerico provvedendo ad attivare lo staff prima dell'inizio di una crisi invece che successivamente, al manifestarsi del comportamento problema.
2. Lo staff che ha partecipato all'intervento è stato selezionato perché fosse conosciuto da Earl prima dell'inizio della ricerca e considerato, quindi, da lui «preferito». I membri dello staff «preferito» sono stati selezionati osservando Earl ridere, andare alla ricerca di un contatto fisico con loro e, inoltre, rilevando che appare divertito in presenza di persone che interagiscono regolarmente con lui. Sono stati selezionati due membri dello staff, un uomo e una donna. Lo scopo nel selezionare uno staff «preferito» consiste nell'aumentare la qualità del rinforzo sociale (attenzione) che si presta a Earl.

Interventi psicoeducativi positivi tramite gli antecedenti nel passaggio critico sonno-veglia

3. Quando è stata dimostrata l'efficacia di questo tipo di controllo nella stanza da letto di Earl, è stato esteso nei locali del piano inferiore mettendo una persona dello staff nella stanza al piano terra dove Earl arrivava.

Durante l'analisi inversa del disegno, una delle due persone dello staff (A) ha applicato l'intervento, mentre l'altra (B) veniva presentata. Nell'analisi multipla della linea di base, entrambe le persone dello staff erano presenti inizialmente nella camera da letto di Earl e non al piano di sotto, oppure non erano nella stanza di Earl ma al piano inferiore. Seguendo le condizioni applicative dell'intervento, lo staff ha continuato a usare il rinforzo positivo e le procedure stabilite che sono state applicate durante la linea di base.

Follow-up

I dati di follow-up sono stati raccolti un giorno alla settimana, per due settimane consecutive, nove mesi dopo la ricerca. L'intervento sul controllo delle cause antecedenti la crisi rimane valido sia nel setting della camera da letto che al piano inferiore. Comunque, a fronte di alcuni limiti dello staff, è stato possibile eseguire la raccolta dei dati solo nella camera da letto.

Risultati

La figura 1 mostra la frequenza dei comportamenti di collera registrati durante la mattina (risveglio alle 9:00), ogni giorno. Per quanto riguarda il setting della camera da letto, la media giornaliera delle frequenze è stata di 20.5 (linea di base), 3.0 (intervento dello staff A), 11.2 (linea di base), 1.8 (intervento staff A), e 1.0 (intervento dello staff B). Per quanto riguarda invece il piano inferiore, la media giornaliera delle frequenze è stata di 6.7 (linea di base), 1.0 (intervento staff A), 5.5 (linea di base), 0.60 (intervento staff A), e 1.2 (intervento staff B). I dati del follow-up che sono stati raccolti 9 mesi dopo documentano un'assenza totale di scoppi improvvisi di collera.

Discussione

In questo studio, l'intervento sul controllo delle cause antecedenti la crisi essenzialmente elimina il passaggio critico, al mattino, tra il sonno e la veglia. L'approccio è stato formulato sull'ipotesi che il comportamento di sfida di Earl veniva mantenuto e provocato dalla ricerca immediata del contatto sociale, una volta svegliatosi al mattino. Dunque, la situazione riassume il problema della resistenza al risveglio mostrata dai bambini che preferiscono un'interazione continua con i genitori o con chi si prende cura di loro quando vengono messi a letto

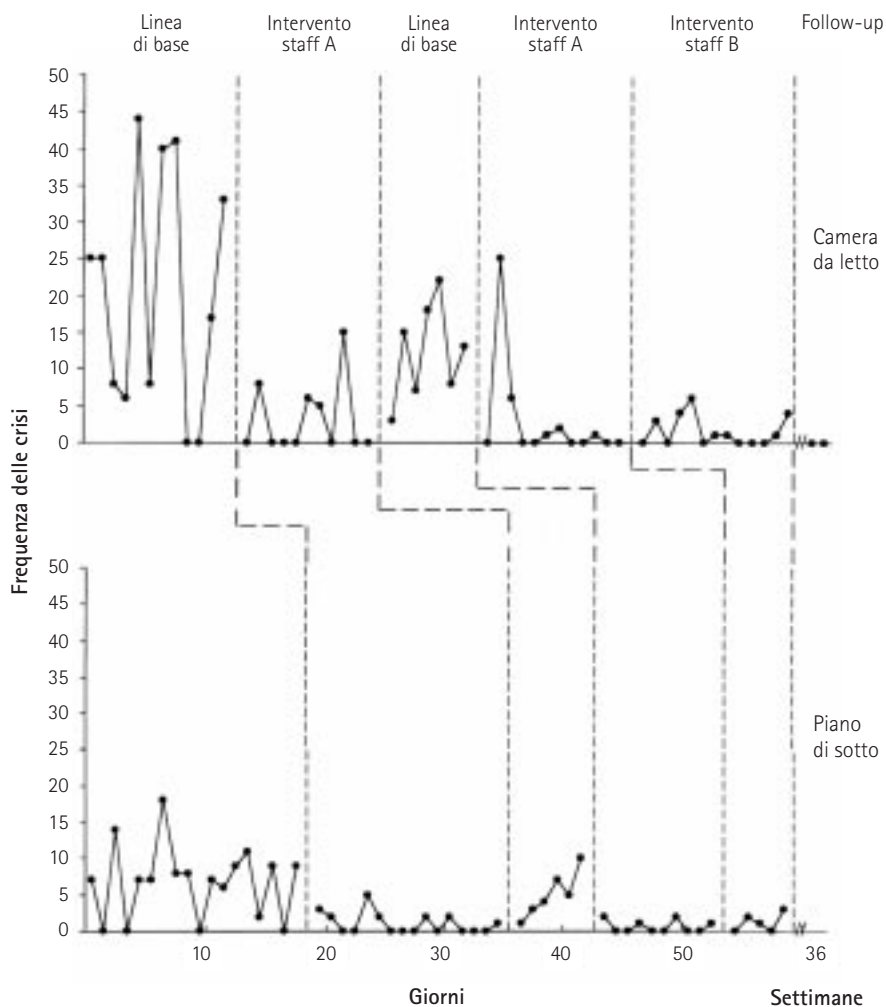


Fig. 1 Frequenza delle crisi al giorno.

e reagiscono con agitazione quando questo tipo di contatto si interrompe. In questo caso, il problema non insorge durante la fase dell'addormentamento bensì al mattino, al momento del risveglio.

Prima dell'intervento Earl presentava un'alta frequenza di scoppi d'ira nella sua camera da letto subito dopo il risveglio, i quali persistevano anche quando scendeva al piano inferiore della casa famiglia. La valutazione inversa del disegno completata nella sua camera dimostra che questi comportamenti vengono ridotti fornendogli un'attenzione non contingente da parte della persona dello

Interventi psicoeducativi positivi tramite gli antecedenti nel passaggio critico sonno-veglia

staff, prima dell'insorgere del comportamento. Sebbene si potesse pensare che la riduzione o addirittura l'assenza del comportamento di collera nella camera si sarebbe generalizzato automaticamente al piano di sotto, questo effetto non è stato ottenuto prima che la persona dello staff fosse anch'essa presente nella stanza al piano inferiore della casa. Come dimostrato dall'analisi multipla del disegno di linea di base, la persona «preferita» dello staff A è capace di esercitare il controllo sul comportamento di collera quando è presente al piano inferiore, sebbene non abbia in alcun modo interagito prima, nella camera da letto, con Earl. Inoltre, la configurazione «persona “preferita” dello staff B, presente nella camera da letto e persona “preferita” dello staff A, con Earl al piano di sotto» ha prodotto risultati positivi. L'analisi delle componenti parziali, dunque, suggerisce che il dimostrato stato «preferenziale» della persona dello staff può essere la variabile antecedente responsabile del successo dell'intervento. A supporto di questo, c'è da specificare che il tipo di interazione tra le persone dello staff «preferenziale» e Earl è stato lo stesso proposto anche dal resto del personale. Quindi, non hanno in nessun modo modificato lo stile con cui gli hanno fatto richieste, dato istruzioni o fatto cose conseguentemente ai suoi comportamenti.

Sfortunatamente, non siamo stati in grado di distinguere quali caratteristiche delle persone dello staff conferissero loro la caratteristica di «preferiti» da Earl, ma possiamo solo dire, in contrasto rispetto agli altri, come Earl li ricercasse, come fosse risultato più responsivo con loro e come sembrasse divertito dalla loro presenza. Un ostacolo all'analisi dei momenti in cui lo staff «preferenziale» era presente è che non siamo stati in grado, sebbene la persona dello staff A sia stata con Earl anche durante la condizione di linea di base, di decretare il momento esatto in cui questa intesa abbia avuto inizio. Come alcuni dati potrebbero rivelare, la presenza della persona dello staff da sola, o la sua presenza in concomitanza con l'intervento sul controllo degli antecedenti, ha influenzato la frequenza dei comportamenti di collera. Una possibilità poteva essere quella di utilizzare la modalità dei trattamenti alternati (Barlow e Hayes, 1979), nella quale la presenza/assenza di attenzione non contingente e l'interazione da parte della persona «preferita/indifferente» dello staff venisse variata ogni mattina.

Al fine di valutare in maniera appropriata le procedure di controllo dell'antecedente, le contingenze programmate per il comportamento di collera sono state mantenute costanti fra la condizione normale e le fasi di intervento. Comunque, queste conseguenze potrebbero aver in qualche modo oscurato il ruolo dell'attenzione come rinforzo. Quindi, le conclusioni circa l'ipotesi sul mantenimento dell'attenzione devono rimanere speculative, supportate solo indirettamente dagli effetti del trattamento visti quando l'attenzione sociale non contingente veniva stabilita durante l'intervento.

Una qualificante osservazione in questo caso è che la frequenza degli scoppi d'ira di Earl veniva registrata per un tempo relativamente lungo (sveglia alle 9:00), ma l'esatta durata della registrazione ogni mattina non è stata documen-

tata; in questo modo non è possibile presentare i dati in modo più accurato, come misurazione «minuto per minuto». Allo stesso modo, un conteggio della frequenza di quel tipo non è la fonte di dati più sensibile, perché non include la variabile «tempo di durata» di ogni accesso di collera. Una modalità di misurazione più valida avrebbe potuto essere quella di misurare la durata di ogni episodio (per es. in secondi) e convertire i dati o in *durata media* degli episodi di collera al giorno, o in percentuale di tempo nella camera da letto e nel setting del piano inferiore quando si verificava un episodio di crisi.

I giudizi circa gli effetti dell'intervento sul controllo degli antecedenti possono essere dati con riferimento ai differenti modi di applicazione nel setting della camera da letto e nel setting del piano inferiore. Ricordiamo che le manipolazioni delle cause nella camera da letto hanno identificato un periodo di tempo piuttosto lungo del «risveglio», e che il rinforzo sociale non contingente viene procurato da una persona «preferita» dello staff. Nel setting al piano inferiore, la procedura consiste invece nel far salutare e interagire con Earl una persona dello staff a lui «preferita». Quindi, gli interventi sull'antecedente sono stati usati sia nella camera da letto che al piano di sotto; soltanto la presenza della persona «preferita» è stata mantenuta costante all'interno dei setting.

Il vantaggio delle procedure sul controllo degli antecedenti consiste nel prevenire l'insorgenza dei comportamenti di sfida che, una volta manifestatisi, possono durare per lungo tempo, e richiedere un intervento straordinario per ristabilire il controllo della situazione. Questo studio si aggiunge a una limitata letteratura sul tema e tratta della manipolazione delle variabili antecedenti con la finalità di esercitare un atteggiamento di sostegno e di mantenere nel tempo gli effetti dell'intervento. In più, i risultati suggeriscono che questo tipo di trattamento può essere considerato un approccio facilmente e concretamente applicabile in strutture residenziali di cura dove si incontrano spesso difficoltà durante lo svolgimento delle routine del mattino.

— TITOLO ORIGINALE —

Antecedent control of sleep-awakening disruption. Tratto da «Research in Developmental Disabilities», vol. 22, 2001. © 2001 Elsevier Science Ltd. Pubblicato con il permesso dell'editore. Traduzione italiana di Francesca Cananzi.

Bibliografia

- Barlow, D. H., & Hayes, S. C. (1979). Alternating treatments design: One strategy for comparing the effects of two treatments in a single subject. *Journal of Applied Behavior Analysis, 12*, 199-210.
- Hanley, G. P., Piazza, C. C., & Fisher, W. W. (1997). Noncontingent presentation of attention and alternative stimuli in the treatment of attention-maintained destructive behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis, 30*, 229-237.
- Iwata, B. A., Dorsey, M. F., Slifer, K. J., Bauman, K. E., & Richman, G. S. (1982). Toward a functional analysis of self-injury. *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities, 2*, 3-20.
- Iwata, B. A., Vollmer, T. R., & Zarcone, J. R. (1990). The experimental (functional) analysis of behavior disorders: Methodology, application, and limitations. In A. C. Repp & N. N. Singh (Eds.), *Perspectives on the use of nonaversive and aversive interventions for persons with developmental disabilities* (pp. 301-330). Sycamore, IL: Sycamore.
- Kennedy, C. H., & Itkonen, T. (1993). Effects of setting events on the problem behaviors of students with severe disabilities. *Journal of Applied Behavior Analysis, 26*, 321-327.
- Lalli, J. S., Casey, S. D., & Kates, K. (1997). Noncontingent reinforcement as treatment for severe problem behavior: Some procedural variations. *Journal of Applied Behavior Analysis, 30*, 127-137.
- Luiselli, J. K., & Cameron, M. J. (Eds.) (1998). *Antecedent control: Innovative approaches to behavioral support*. Baltimore, MD: Brookes.
- McGill, P. (1999). Establishing operations: Implications for the assessment, treatment, and prevention of problem behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis, 32*, 393-418.
- Repp, A. C., & Karsh, K. (1994). Hypothesis-based interventions for tantrum behaviors of persons with developmental disabilities in school settings. *Journal of Applied Behavior Analysis, 27*, 21-31.
- Smith, R. G., & Iwata, B. A. (1997). Antecedent influences on behavior disorders. *Journal of Applied Behavior Analysis, 30*, 339-342.
- Vollmer, T. R., Iwata, B. A., Zarcone, J. R., Smith, R. G., & Mazaleski, J. L. (1993). The role of attention-maintained self-injurious behavior: Noncontingent reinforcement and differential reinforcement of other behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis, 26*, 9-21.
- Zarcone, J. R., Iwata, B. A., Vollmer, T. A., Jagtiani, S., Smith, R. G., & Mazaleski, J. L. (1993). Extinction of self-injurious escape behavior with and without instructional fading. *Journal of Applied Behavior Analysis, 26*, 353-360.

