

Trattamento di una fobia specifica in un bambino con disturbo dello spettro

**Dott.ssa
Domenicaroberta Marchese**

Introduzione

Negli ultimi anni si è assistito ad una crescente consapevolezza dell'insorgenza comune di disturbi d'ansia con paure e fobie specifiche nei bambini e negli adolescenti con autismo.

Le fobie specifiche possono causare disagio significativo e avere un grave impatto sui giovani con autismo e sulle loro famiglie, inibendo l'acquisizione di abilità educative o della vita quotidiana e portando all'evitamento di situazioni quotidiane e a ridotte opportunità di partecipazione.

Lo sviluppo di interventi efficaci per aiutare tali soggetti a gestire l'ansia è quindi importante, nel tentativo di migliorare i risultati a lungo termine. L'intervento precoce consente ai soggetti di sviluppare capacità di coping, riducendo potenzialmente l'impatto dell'ansia sulla frequenza scolastica, sul rendimento scolastico, sulla partecipazione sociale e sul futuro impiego.



In questo studio, abbiamo sviluppato e valutato un trattamento di una fobia specifica in un bambino con disturbo dello spettro autistico.

La fobia specifica è definita come una marcata paura o ansia di un oggetto o situazione specifica. Per essere considerata una fobia, questo oggetto o situazione deve provocare paura o ansia immediata, nonché evitare la situazione o l'oggetto per un periodo di tempo prolungato.

La procedura utilizzata all'interno dello studio è lo **shaping** unite al **rinforzo differenziale** di comportamenti incompatibili (**DRI**).
Il bambino dunque viene esposto allo stimolo fobico, *gradualmente*, applicando una procedura **shaping** che si ispira ad un approccio chiamato **desensibilizzazione sistematica al contatto**

E' stato scelto un bambino di 4 anni con diagnosi di "Disturbo dello spettro autistico", il quale presentava un'intensa reazione di paura all'acqua, nello specifico alla chiazza d'acqua sui vestiti, spogliandosi immediatamente e urlando, indipendentemente dal contesto in cui si trova.

Il pacchetto di trattamento utilizzato ha permesso di utilizzare un aumento graduale degli intervalli durante i quali il bambino mostra comportamenti di gioco funzionale, in assenza del comportamento problema.

Domanda sperimentale



Un intervento che include l'utilizzo dello **shaping**, unito al **rinforzo differenziale** di una risposta incompatibile (**DRI**), può risultare efficace nel trattamento di una fobia specifica?

Metodo

Soggetto: Cristiano è un bambino di 4 anni a cui è stato diagnosticato un disturbo dello spettro autistico (F84). Le sue abilità cognitive e di linguaggio sono state valutate mediante test a supporto della diagnosi test ADOS, Vineland e scale Griffiths , vi una congruenza tra età cronologica ed età di sviluppo

Setting: il trattamento si svolge presso lo studio privato, tre volte settimanali, da 50 minuti ciascuna.

Osservazione del Comportamento di Cristiano

Dall'età di 3 anni, Cristiano mostra un'intensa reazione di **paura all'acqua**, nello specifico alla chiazza d'acqua sui vestiti anche se davvero piccola.

Se il bambino vede sui propri vestiti anche solo una piccolissima macchia d'acqua o di altro liquido, compreso il sudore, **si spoglia immediatamente**, urlando, indipendentemente dal contesto in cui si trova.

Materiali

È stato effettuato un assessment delle preferenze a scelta singola che mi ha permesso di individuare i seguenti rinforzatori: gli animali, in particolare i pesci, i treni e le bolle di sapone.



Abbiamo utilizzato le preferenze rilevate, per condizionare il valore aversivo che l'acqua ha per il bambino.

Gerarchia di esposizione

Fase 1: Il bambino accetta la vicinanza allo stimolo fobico (50 cm circa), emette singole risposte di gioco per poi allontanarsi, senza emettere il comportamento problema di spogliarsi.

Fase 2: Il bambino interagisce con giochi in cui è stata inserita l'acqua senza emettere il comportamento problema di spogliarsi.

Fase 3: Il bambino gioca con l'acqua, accetta di bagnarsi ma non emette il comportamento problema di spogliarsi.

Procedura

La raccolta dati della **baseline** è durata **3 SESSIONI** → Diversi degli oggetti preferiti dal bambino (pesci, ecc...) sono stati inclusi nelle attività di gioco che hanno previsto l'utilizzo dell'acqua in quanto stimolo fobico.

3 sessioni

- ❖ In ogni sessione, la terapeuta presenta una richiesta congiuntamente alla presenza dello stimolo fobico (*“giochiamo con l'acqua?”*).
- ❖ Se il bambino accetta può avere accesso al rinforzatore
- ❖ Se il bambino dice di no o emette comportamenti problema, la terapeuta non eroga il rinforzatore

Intervento



15 sessioni

- ❖ Nella prima fase al bambino veniva richiesto di **interagire con la terapeuta**, avendo la possibilità di usare i suoi rinforzatori; l'acqua è a circa 50 cm di distanza dal bambino. Al bambino viene chiesto di emettere anche una singola risposta (es: buttare i pesci nell'acqua) per poi allontanarsi.
- ❖ Nella seconda fase è stato richiesto al bambino di **giocare con attività che utilizzano l'acqua**, come le bolle o la clessidra, e di portare a termine l'attività.
- ❖ Nella terza fase viene richiesto al bambino di giocare attivamente con l'acqua, di bagnarsi e proseguire il gioco (es: gioco con le pistole ad acqua)

Procedura

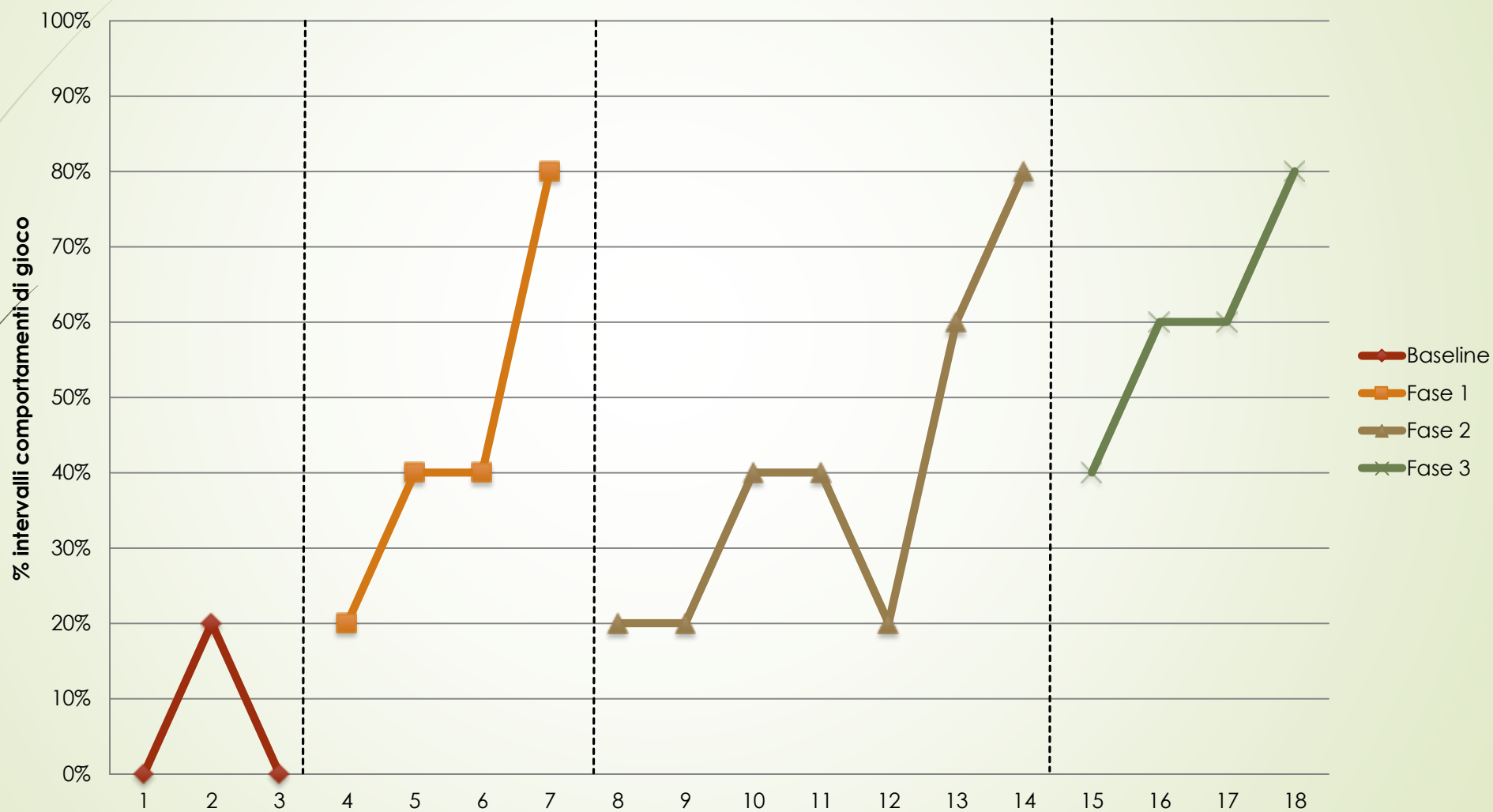
- Per ogni sessione (50 minuti) sono state create 5 occasioni di apprendimento della durata di 3 minuti ciascuna;
- E' stato misurato la % di intervalli nei quali era presente il comportamento di gioco (misurazione discontinua whole interval)
- E' stato utilizzato un disegno sperimentale di tipo AB a fasi



Criterio acquisizione

Il criterio di acquisizione di ciascuna fase è stato fissato nell'80% di risposte corrette in una singola sessione di intervento

Grafico



Discussione dei Risultati

Durante la baseline il bambino ha emesso comportamenti di gioco solo in una sessione e solo nel 20% degli intervalli.

Nel corso del trattamento, che ha avuto durata complessiva di 15 sessioni, si è registrato un aumento graduale degli intervalli durante i quali il bambino mostra comportamenti di gioco, in assenza del comportamento problema spogliarsi fino a rimanere nudo ed urlare.

Durante il trattamento il bambino ha avuto accesso in maniera contingente ai suoi rinforzatori, rispetto a stimoli di valore fobico crescente (nelle 3 diverse fasi di trattamento)

Punti di forza e di debolezza

PUNTI DI FORZA

- Velocità nel raggiungimento del risultato finale costituito da sole 15 sessioni di intervento della durata di 50 minuti ciascuna. I risultati con Cristiano quindi suggeriscono anche che i progressi nel trattamento di una fobia specifica possono essere raggiunti molto rapidamente.
- Mantenimento dell'intervento nel tempo è stato inoltre accertato che il superamento dello stato fobico si è mantenuto in Cristiano anche a distanza di tempo ed è stato generalizzato in tutti i contesti di vita quotidiana del bambino.
- Miglioramento della qualità di vita del bambino e della sua famiglia

PUNTI DI DEBOLEZZA

L'intervento è stato portato avanti solo con l'acqua, senza verificare la generalizzazione ad altri liquidi. Potrebbe quindi essere utile in futuro effettuare un nuovo studio su caso singolo che valuti se il pacchetto di trattamento utilizzato per il caso di Cristiano possa effettivamente essere efficace anche per trattare fobie specifiche per altri liquidi che non siano l'acqua (es: sudore).

Utilizzo del disegno quasi-sperimentale AB non ci ha consentito di effettuare una valutazione di follow-up finale che potesse dimostrare l'effettiva evidenza e correlazione tra la domanda sperimentale e il trattamento effettuato.