

PROGRAMMA

Supervisore EWS®

GIORNO 1 – ASSESSMENT, FORMULAZIONE DEL CASO E PROCESSO DECISIONALE EWS®

Assessment multidimensionale e formulazione clinica

- inquadramento della selettività alimentare e analisi della severità e della complessità del quadro;
- integrazione delle informazioni anamnestiche, mediche, nutrizionali, gastrointestinali, oro-motorie, sensoriali e comportamentali;
- identificazione delle red flags e dei fattori di rischio;
- identificazione delle informazioni mancanti e degli approfondimenti necessari;
- individuazione delle condizioni che richiedono collaborazione interdisciplinare o referral;
- selezione e prioritizzazione di obiettivi individualizzati, osservabili, clinicamente significativi e socialmente validi;
- selezione dei sistemi di misurazione;
- definizione della baseline e degli indicatori di outcome;
- analisi e interpretazione dei dati.

Assessment comportamentale e valutazione funzionale

- screening della selettività alimentare;
- diario alimentare;
- intervista di valutazione funzionale;
- Parental Test;
- osservazione diretta durante il pasto;
- assessment delle preferenze alimentari;

- analisi descrittiva;
- progettazione e interpretazione dell'analisi funzionale dei comportamenti inappropriati ai pasti;
- principi e logica dell'Interview-Informed Synthesized Contingency Analysis (IISCA);
- adattamento dell'IISCA alla selettività alimentare;
- identificazione delle variabili motivazionali e delle contingenze rilevanti;
- selezione delle misure comportamentali e delle variabili di sicurezza;
- interpretazione e integrazione dei risultati dell'assessment;
- formulazione funzionale del caso.

Valutazione delle competenze alimentari

- valutazione delle abilità di interazione, accettazione, assaggio e consumo;
- valutazione delle caratteristiche del repertorio alimentare;
- analisi delle competenze necessarie alla progressione;
- valutazione delle competenze di masticazione nell'ambito delle proprie competenze e in collaborazione con le figure specialistiche;
- analisi delle difficoltà associate a consistenze, texture, dimensioni e altre caratteristiche degli alimenti;
- identificazione e valutazione del packing;
- analisi dei tempi di consumo e dei segnali di difficoltà o affaticamento;
- distinzione tra rifiuto comportamentale, deficit di abilità e possibili problematiche mediche o oro-motorie;
- definizione delle condizioni di sicurezza necessarie per procedere con l'intervento.

Processo decisionale EWS®

- valutazione e operationalizzazione dei repertori di assenso e dissenso;
- valutazione delle competenze comunicative funzionali;
- assessment della scelta;
- valutazione della disponibilità all'interazione, all'assaggio e al consumo di alimenti nuovi;
- analisi delle condizioni necessarie alla partecipazione;
- applicazione del processo decisionale EWS®;
- criteri che orientano verso il Judge's Game Treatment (JGT);
- criteri che orientano verso il Chance Game Treatment (CGT);
- criteri che orientano verso lo Skill-Based Treatment (SBT) adattato alla selettività alimentare;
- selezione e motivazione del pacchetto di trattamento;
- documentazione del rationale clinico alla base della decisione;
- criteri per la rivalutazione della formulazione del caso e della scelta del pacchetto.

Ethical decision making e valutazione del rischio

- principi etici e diritti fondamentali negli interventi alimentari pediatrici;
- ambito di competenza e responsabilità professionale;
- consenso informato, assenso e dissenso;
- implicazioni etiche connesse al gradiente di gravità della selettività alimentare;
- valutazione dei rischi associati all'intervento e al mancato intervento;
- analisi del rapporto rischio-beneficio;
- applicazione di modelli decisionali etici;

- integrazione tra evidenze scientifiche, caratteristiche individuali, preferenze e valori della famiglia e caratteristiche del contesto;
- gestione dei dilemmi e dei conflitti interdisciplinari.e;

GIORNO 2 – PROGETTAZIONE E INDIVIDUALIZZAZIONE DEI PACCHETTI DI TRATTAMENTO EWS®

Progettazione del trattamento

- progettazione individualizzata del Judge's Game Treatment (JGT);
- progettazione individualizzata del Chance Game Treatment (CGT);
- progettazione individualizzata dello Skill-Based Treatment (SBT) adattato alla selettività alimentare;
- definizione degli obiettivi e della sequenza di trattamento;
- costruzione delle gerarchie di pre-consumo e consumo;
- shaping;
- demand fading;
- prompting e fading;
- selezione e programmazione dei rinforzatori;
- definizione dei criteri di acquisizione e mastery;
- criteri di avanzamento e ritorno a step precedenti;
- progressione dal singolo boccone ai blocchi di consumo;
- costruzione del mini-pasto e del pasto completo;
- promozione delle autonomie alimentari.

Selezione degli alimenti e progressione delle competenze alimentari

- selezione degli alimenti target sulla base del profilo individuale, degli obiettivi nutrizionali, delle preferenze e delle competenze del bambino;
- analisi delle caratteristiche rilevanti degli alimenti;
- organizzazione degli alimenti in funzione della varietà e della progressione;
- definizione della progressione tra alimenti già accettati, alimenti simili e alimenti nuovi;
- selezione e progressione delle consistenze;
- integrazione tra obiettivi comportamentali, nutrizionali e oro-motori.

Masticazione e packing

- analisi delle richieste motorie associate alle differenti consistenze;
- valutazione delle competenze di masticazione rilevanti per la programmazione comportamentale;
- definizione di criteri osservabili per la progressione delle abilità di masticazione;
- programmazione della progressione delle consistenze in collaborazione con i professionisti competenti;
- identificazione e monitoraggio del packing;
- gestione dei tempi di consumo;
- strategie comportamentali per favorire il completamento del boccone e la progressione del consumo;
- criteri per modificare, sospendere o rinviare la progressione in presenza di segnali di rischio.

Analisi dei dati e modifica del trattamento

- analisi visiva e interpretazione sistematica dei dati;
- valutazione dell'efficacia e dell'efficienza dell'intervento;

- valutazione dell'integrità procedurale;
- analisi della stabilità e della variabilità della performance;
- identificazione delle variabili associate a progressioni insufficienti o instabili;
- distinzione tra mancata efficacia della procedura, errori di implementazione e necessità di rivalutazione del caso;
- modifica delle componenti del trattamento sulla base dei dati;
- criteri per modificare la progressione o il pacchetto di trattamento;
- gestione clinica dei comportamenti inappropriati ai pasti.

Selezione etica delle procedure

- selezione di procedure evidence-based, sicure e individualizzate;
- valutazione comparativa di efficacia, rischio, intrusività, fattibilità e accettabilità sociale;
- considerazioni etiche relative alle procedure antecedenti;
- considerazioni etiche relative al rinforzo differenziale;
- considerazioni etiche relative all'estinzione;
- considerazioni etiche relative alla guida fisica;
- identificazione e monitoraggio di possibili effetti indesiderati;
- progressione dell'intervento secondo criteri di proporzionalità;
- monitoraggio dell'assenso e del dissenso lungo l'intero trattamento;
- scelta, partecipazione e governance condivisa;
- prevenzione della coercizione;
- criteri per rivalutare o interrompere procedure quando sicurezza, efficacia, assenso o validità sociale risultano compromessi.

GIORNO 3 – SUPERVISIONE, CAREGIVER, GENERALIZZAZIONE E CONTINUITÀ DEGLI ESITI

Supervisione e qualità dell'implementazione

- ruolo e responsabilità del Supervisore EWS®;
- valutazione delle competenze degli implementatori;
- assegnazione delle attività in funzione delle competenze professionali;
- definizione di obiettivi di performance osservabili e misurabili;
- monitoraggio della treatment integrity;
- osservazione e misurazione della performance;
- feedback descrittivo e performance feedback;
- Behavioral Skills Training;
- valutazione degli effetti della supervisione;
- identificazione e gestione degli errori procedurali;
- documentazione della supervisione e delle decisioni cliniche;
- promozione di relazioni professionali collaborative e rispettose.

Caregiver training e trasferimento del trattamento

- assessment delle competenze, delle risorse e delle esigenze formative del caregiver;
- definizione degli obiettivi di caregiver training;
- Behavioral Skills Training applicato alla formazione dei caregiver;
- trasferimento graduale delle procedure dal professionista al caregiver;
- monitoraggio e promozione dell'integrità procedurale;

- adattamento dell'intervento alle caratteristiche del contesto familiare;
- sostenibilità delle procedure nelle routine quotidiane;
- formazione del caregiver alla selezione, preparazione e presentazione degli alimenti;
- supporto alla gestione della progressione degli alimenti e delle consistenze;
- riconoscimento dei segnali di difficoltà, affaticamento, dissenso e rischio;
- promozione dell'autonomia del bambino e della famiglia.

Generalizzazione, mantenimento e follow-up

- programmazione della generalizzazione tra alimenti, persone, setting e routine;
- generalizzazione delle risposte di interazione, assaggio e consumo;
- generalizzazione delle competenze alimentari acquisite;
- progressione verso il pasto familiare;
- mantenimento delle competenze;
- pianificazione del follow-up;
- monitoraggio degli esiti nel tempo;
- prevenzione e gestione della ricaduta;
- identificazione precoce dei segnali di regressione;
- programmazione di interventi di richiamo quando necessari.

Validità sociale e responsabilità clinica

- rilevanza sociale degli obiettivi;
- accettabilità e sostenibilità delle procedure;
- valutazione della validità sociale degli esiti;
- qualità dell'esperienza del pasto;

- partecipazione, autonomia e condivisione familiare come dimensioni di outcome;
- rivalutazione periodica del rapporto rischio-beneficio;
- criteri clinici ed etici per modificare, sospendere o concludere il trattamento;
- coordinamento interdisciplinare;
- gestione dei conflitti professionali;
- analisi e discussione di casi clinici complessi.