



Cotolette di pollo impanate

Una ricetta per parlare di Neurodivergenze, sensorialità e alimentazione

Rubrica “Ingredienti per crescere” – n°6

A cura di Dott.ssa Sara Pesaresi – Nutrizionista – e Dott.ssa Federica Bonfante – TNPEE

Terzo appuntamento con le ricette per bambini e adulti, da realizzare insieme e mediante le quali si approfondiscono aspetti relativi alla nutrizione e alla motricità.

In questo articolo, la Terapista della Neuropsicomotricità illustrerà il concetto di sensorialità e delle sue principali forme, con alcuni esempi, in particolare nei quadri di autismo e di ADHD.

La Nutrizionista proporrà una ricetta salata e riporterà alcune informazioni e consigli che possono essere d'aiuto a tavola in caso di ADHD e autismo.

Il punto di vista della TNPEE

Sensorialità nelle neurodivergenze (Spettro dell'Autismo e ADHD)

La letteratura scientifica mostra come l'ipersensibilità sensoriale e quella emotiva siano caratteristiche associate ai disturbi del neurosviluppo, fra cui i disturbi dello spettro autistico e l'ADHD (disturbo da deficit dell'attenzione e iperattività).

Sensorialità e spettro autistico

Nel corso degli ultimi decenni, i sintomi sensoriali, che erano prima ritenuti caratteristiche associate e non essenziali, sono divenuti aspetti centrali e caratterizzanti nei quadri dello Spettro dell'Autismo. Gli studi forniscono prove della presenza di disturbi sensoriali che sono compresi tra il 70% e il 90% (Ornitz et al., 1977; Volkmar et al., 1986; Rogers et al., 2003; Leekam et al., 2007). Molti autori considerano l'autismo soprattutto come una condizione correlata all'elaborazione sensoriale e secondo VanDalen la vera causa di tutti i problemi sociali ed emotivi delle persone autistiche è di natura percettiva. Temple Grandin afferma che esiste una realtà sensoriale che va accolta e compresa dal mondo neurotipico. Sicuramente, le molte testimonianze di persone con disturbo dello spettro autistico, che hanno riportato risposte sensoriali anomale a carattere multimodale e pervasivo, persistenti anche in età adulta, hanno contribuito ad ampliare la visione di questo aspetto centrale nei quadri in questione.

Un cambiamento significativo è avvenuto nel 2013 con la pubblicazione DSM-5 (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali), dove sono stati introdotti i sintomi sensoriali nei criteri diagnostici dei disturbi dello spettro dell'autismo.

La teoria percettiva-sensoriale dell'autismo si sta via via affermando e rileva come le differenze sensoriali abbiano un impatto trasversale sul comportamento, sull'assetto cognitivo, sul linguaggio, sullo sviluppo sociale e comunicativo delle persone autistiche (Bogdashina, 2004; 2006; 2013).

Un soggetto autistico può essere sovrastimolato a livello sensoriale, quindi avere un'eccessiva attività di elaborazione e immagazzinamento delle informazioni in entrata; il sovraccarico sensoriale disorienta e spaventa, attivando così comportamenti evitanti, sfavorevoli per lo sviluppo delle competenze sociali, comunicative e di apprendimento generale. I comportamenti ripetitivi, come le stereotipie motorie, sono considerati tentativi di abbassare il livello di iperattivazione sensoriale, stimolando il sistema vestibolare.

Una peculiare elaborazione sensoriale può rendere difficoltoso il sonno e provocare difficoltà durante i pasti. In presenza di selettività alimentare, talvolta il focus del problema è l'ipersensibilità gustativa e/o olfattiva e/o tattile-somatosensoriale, che può causare l'avversione o il rifiuto verso specifici cibi. Questo può comportare ansia, rigidità o sfociare in crisi comportamentali.

I principali sistemi sensoriali coinvolti nello Spettro Autistico e le relative esperienze

Sistema tattile

È composto dai recettori della pelle che trasmettono l'informazione al cervello riguardante tatto, pressione, temperatura e dolore. Questi input forniscono informazioni importanti relative alla percezione dell'ambiente circostante e consentono di attivare le reazioni di difesa. Nei soggetti con ipersensibilità tattile possiamo trovare i seguenti aspetti:

- Timore di essere toccati ed evitamento al contatto (abbracci)
- Scarsa tolleranza verso determinati indumenti, con processo di assuefazione tattile molto lungo
- Attacchi di panico in seguito a contatto
- Aumentata percezione dolorosa di piccoli graffi
- Difficoltà nel lavare i capelli o tagliare le unghie
- Avversione per materiali che possono sporcare
- Attività difensiva molto accentuata: reazione istintiva di fuga o di aggressione
- Attività discriminativa debole: scarsa comprensione della sensazione percepita

Nei soggetti con iposensibilità tattile, troviamo:

- Scarsa percezione del dolore e della temperatura
- Inconsapevolezza di ferite o colpi (reazioni difensive scarsamente attivate)
- Aumento della forza, nei movimenti e nel gioco

Sistema propriocettivo

Fornisce informazioni relative alla postura del corpo e dei suoi movimenti in termini di velocità, forza, direzione e accelerazione. Permette di eseguire gli adattamenti tonico-posturali durante i movimenti e i passaggi posturali e fornisce importanti informazioni anche nelle attività manuali. Nell'ipersensibilità propriocettiva:

- Il soggetto assume insolite posture
- Vi sono difficoltà nel manipolare piccoli oggetti

Nell'iposensibilità propriocettiva:

- Il soggetto è poco consapevole della posizione del proprio corpo nello spazio
- Presenza di ipotonìa, impaccio nella motricità globale e fine
- Vi è poca consapevolezza delle sensazioni corporee, ad esempio del senso della fame

Sistema vestibolare

Trasmette le informazioni essenziali per il mantenimento dell'equilibrio e per l'orientamento spaziale, coordinando il movimento con l'equilibrio. Nell'ipersensibilità vestibolare si hanno:

- Scarsa tolleranza per attività che prevede rapidi cambiamenti della posizione del corpo o movimenti rapidi
- Difficoltà a camminare su superfici instabili o irregolari
- Timore nei movimenti in sospensione

Nell'iposensibilità vestibolare si trovano invece una ricerca e un apprezzamento per ogni genere di movimento, anche in modo continuo, senza avere vertigini o nausea.

Iper e iposensibilità non sono da considerare in modo rigido: variano da soggetto a soggetto e vi può inoltre essere presente una fluttuazione tra le due condizioni, con conseguenti risposte differenti a seguito di uno stesso stimolo sensoriale e alternanza di tono muscolare tra iper e ipotono.

Sensorialità e ADHD

Nel Disturbo da Deficit dell'Attenzione e Iperattività (ADHD), la scarsa autoregolazione e la scarsa autoconsapevolezza sono fattori che possono amplificare la sensibilità sensoriale, rendendo i soggetti più reattivi agli stimoli sensoriali che possono sfuggire ai neurotipici.

Questa ipersensibilità è caratterizzata dalla maggiore sensibilità alle stimolazioni che vengono dall'ambiente. Soggetti con ADHD spesso mostrano reazioni negative o intense a stimoli sensoriali che percepiscono come opprimenti o costringenti. Inoltre questo potrebbe comportare anche l'aver difficoltà a usare le informazioni sensoriali per pianificare e organizzare le proprie attività o la tendenza ad essere facilmente sopraffatti dalle eccessive informazioni presenti nell'ambiente.

Il sovraccarico sensoriale può manifestarsi in vari modi nelle persone con ADHD, influenzando sia il benessere emotivo che quello fisico. Alcuni sintomi emotivi possono essere ansia, irritabilità, scoppi di rabbia, iperattività con desiderio di fuga, difficoltà nel concentrarsi sui compiti quotidiani, difficoltà di gestione della frustrazione. Nei casi più gravi il sovraccarico può interferire nella vita quotidiana, portando a carenze nutrizionali o a numerose assenze a scuola per i più giovani.

I trigger che scatenano le risposte sensoriali accentuate nell'ADHD sono diversi per ogni individuo. Alcuni esempi possono essere:

- **Tatto:** percepire determinati tessuti di vestiti, sentire l'etichetta delle maglie sulla pelle o la pressione di una determinata scarpa può essere una sensazione sgradevole
- **Vista:** il disordine visivo può contribuire al sovraccarico sensoriale, così come una luce forte o la presenza di numerosi stimoli (es. supermercato)
- **Gusto:** alcuni soggetti sono particolarmente sensibili ai gusti, anche se la maggior parte delle avversioni alimentari sono causate dalla consistenza dei cibi
- **Olfatto:** possono essere manifestate forti sensibilità agli odori, anche a quelli che dovrebbero essere piacevoli
- **Udito:** i soggetti ADHD vengono spesso sopraffatti dai rumori, sia forti ma talvolta anche lievi; ad esempio, i numerosi stimoli uditivi (voci, musica, altoparlante, macchinari) che si incontrano al supermercato possono generare un senso di disagio eccessivo
- **Consistenza e struttura:** la consistenza di alcuni alimenti, vestiti o detersivi per il corpo potrebbero essere poco tollerati

Cosa fare in caso di sovraccarico sensoriale

- **Utilizzare tecniche auto-calmanti**, come tecniche di rilassamento e meditazione

- **Identificare i fattori scatenanti:** tenere un diario e scrivere tutte le cose che sono poco tollerate durante la giornata, in modo da poter intervenire in prevenzione nel futuro
- **Seguire una routine** che permetta di anticipare e meglio gestire le sensazioni e le conseguenti reazioni
- **Ridurre l'input sensoriale a casa e negli ambienti quotidiani (es. scuola):** per esempio, mettere delle tende oscuranti se dà fastidio la luce, o evitare detersivi profumati forti se dà fastidio l'odore, o ancora abbassare il tono della voce o il volume dei dispositivi elettronici
- **Sensibilizzare le persone** che circondano il soggetto (bambino o adulto) rispetto le sue caratteristiche e le sue necessità
- **Utilizzare ausili sensoriali:** fra questi ci possono essere cuffie che riducono il rumore esterno o occhiali da sole per la luce; oppure possono essere utilizzati oggetti sensoriali che possano aiutare il soggetto a ridurre il senso di sovraccarico (sacchetti di riso da poter manipolare, tessuti, fidget toys)
- **Seguire una terapia specifica** che si differenzia in base all'età, dalla terapia neuropsicomotoria per i più piccoli al percorso psicologico per gli adulti

Il punto di vista della Nutrizionista

Problematiche alimentari nelle persone neurodivergenti (in particolare autismo e ADHD)

Problematiche alimentari sono spesso presenti nelle persone neurodivergenti. Tra queste si osservano più frequentemente

- episodi di abbuffata/alimentazione impulsiva che, seguendo specifici criteri, possono essere dei veri e propri disturbi dell'alimentazione e della nutrizione (BED, BN)
- selettività alimentare che, nei casi più estremi, può assumere le caratteristiche dell'ARFID di cui si è parlato in un'idea in circolo precedente <https://www.studiocometaivrea.it/stick-di-melanzane/>
- iperfocus su delle attività/rigidità su alcune tematiche alimentari (kcal) che portano ad una minore assunzione di cibo (vengono saltati i pasti perché la persona si scorda di farli, la persona inizia a mangiare meno, a focalizzarsi sulla propria alimentazione come meccanismo di coping)
- difficoltà nel riconoscere i segnali di fame, sazietà, di sete (si parla di difficoltà enterocettive)
- difficoltà nelle funzioni esecutive che riguardano il momento del pasto (prima, durante e dopo)

In questo spazio ci focalizzeremo sul momento del pasto.

Il momento del pasto in compagnia di una persona autistica e/o ADHD

Mangiare non è una cosa così semplice come si crede, quest'atto all'apparenza così naturale diventa ancora più complesso se pensiamo ad una persona neurodivergente: il pasto è un momento in cui la persona deve riuscire ad integrare vari aspetti legati al mangiare, come pensieri, stimoli sensoriali, sequenza delle azioni da compiere.

Il momento del pasto può essere diviso in maniera semplificata in 3 fasi:

- prima (ad ess. preparazione del pasto, allestimento della tavola)
- durante (ad ess. assunzione di cibo con altre persone)
- dopo (ad ess. lavaggio delle stoviglie)

Tutte queste fasi possono rappresentare dei momenti molto complessi da gestire per la persona neurodivergente, per questo risulta di fondamentale importanza trovare delle soluzioni personalizzate in base alla situazione.

Soluzioni prima del pasto

Di seguito vengono riportati alcuni spunti su cui lavorare, in particolare nei momenti tra i pasti principali e nel momento della preparazione del piatto (il motivo che ha determinato la scelta di questa ricetta, molto semplice ma ricca di difficoltà per molte persone neurodivergenti).

Studio Cometa – Rubrica “Ingredienti per crescere” – “Cotolette di pollo impanate”

- Tra un pasto e l'altro, impostare già alcuni pasti/snack veloci da preparare in caso di alimentazione impulsiva, cercando di comprendere anche le motivazioni che portano a quel tipo di comportamento

Ad esempio, si potrebbe:

- preparare una lista (anche con delle semplici immagini) in cui ricordare alla persona quali snack potrebbe mangiare e in che quantità (se fossero degli alimenti difficili da gestire come una confezione grande di frutta secca, si potrebbe già dividere l'alimento in piccole porzioni usando dei sacchettiini);
- dare delle alternative al cibo, nel caso in cui la richiesta dipendesse da un bisogno emotivo/ricompensa/stimulating (in questo caso potrebbe essere utile anche un supporto psicologico)
- compilare un diario alimentare in cui riportare anche i livelli di fame e sazietà, un lavoro da integrare con altri spazi di riflessione (con alcune persone potrebbe essere d'aiuto utilizzare la sagoma di una persona e fare delle domande specifiche per individuare i segnali che la persona associa alla fame e alla sazietà), questo strumento potrebbe essere utile per individuare eventuali problemi gastrointestinali ed i pensieri che possono già influenzare le scelte alimentari della persona

- Durante la preparazione del pasto, conoscere la sensibilità sensoriale della persona legata al cibo/gli strumenti che dovrà maneggiare durante la preparazione, al luogo in cui avviene (comprese le persone presenti) per adattarle alla persona e apportare delle modifiche in maniera graduale, incentivando la flessibilità della persona rispetto a questo momento.

In questa ricetta, ad esempio, per la persona potrebbe essere molto difficile dover toccare il pollo, intingerlo nell'uovo, perché sono consistenze viscide che, spesso, sono poco gradite dalla persona.

Ecco che si potrebbe inizialmente usare dei guanti oppure rendere partecipe la persona durante la ricetta solo in alcune fasi. Dipende molto dalla sensibilità sensoriale.

Ricordiamo inoltre che, durante la preparazione di un piatto e quindi di una ricetta, il soggetto dovrà seguire un preciso procedimento e quindi interverranno le funzioni esecutive, che potrebbero essere carenti in relazione al quadro o che potrebbero essere compromesse come conseguenza del sovraccarico sensoriale, che porta il soggetto a non riuscire ad organizzarsi. L'utilizzo di una ricetta suddivisa per punti e con l'aiuto di fotografie che anticipano le azioni, come quella proposta, può essere una soluzione utile per sostenere le funzioni esecutive.

La variazione di ricette già sperimentate, anche in minime parti, richiede al soggetto uno sforzo anche ampio per quanto riguarda la flessibilità, funzione molto spesso compromessa nei quadri dello Spettro dell'Autismo.

Soluzioni durante il pasto

Di seguito vengono riportati alcune idee su cui lavorare.

- Modulare le quantità

Ad esempio, si potrebbe:

- usare un piatto con dei divisori (vengono usati spesso nelle mense) e seguire quelle che sono le quantità indicative del "piatto sano"



- riempire il piatto un po' alla volta evitando il "piattone", molto difficile da gestire in caso di alimentazione impulsiva oppure in persone che vanno in ansia per porzioni troppo grandi
- definire dei segnali che rappresentino la fine del pasto (come togliere il proprio piatto dalla tavola)

- Creare un piatto completo pensando alle caratteristiche sensoriali accettate dalla persona per poi, gradualmente, inserire anche nuovi alimenti con caratteristiche diverse

Ad esempio:

- un pasto completo per una persona che accetta la "dieta bianca" potrebbe essere composto da pasta in bianco, pollo, banana, melanzana bianca
- creare un ambiente considerato "safe" dalla persona neurodivergente, come una ciotola in cui sputare/mettere il nuovo cibo provato e non accettato, magari mettendolo nel piatto in piccole quantità e non a contatto con i cibi considerati "safe"

- Nel caso di pasti più lunghi o in cui sono presenti più piatti, può essere utile utilizzare un'agenda visiva (o un menù visivo), per anticipare al bambino in cosa consisterà il pasto e sostenere le tempistiche.
- Preparare insieme il tavolo può essere una routine utile sia per anticipare il momento del pasto, sia per creare un momento di condivisione con i commensali
- Durante il pasto, tenere sul tavolo gli oggetti e i cibi essenziali, in modo da ridurre gli stimoli visivi. Mantenere un tono di voce medio-basso e rispettare la turnazione nel dialogo è utile per ridurre il carico uditivo, così come mantenere spenta la tv.

Soluzioni dopo il pasto

Di seguito vengono riportati alcune proposte su cui lavorare

- Conoscere i pensieri/problemi gastrointestinali in seguito al pasto per trovare delle soluzioni

Si potrebbe usare un diario in cui riportare queste informazioni oppure usare delle immagini. Dopo aver raccolto queste informazioni si potrebbero usare delle strategie alimentari/nutrizionali e altri consigli per intervenire su questi aspetti. Dal punto di vista nutrizionale, ad es., molte persone autistiche riportano di sentirsi molto gonfie e questa sensazione è associata ad una condizione di stitichezza (valutata tramite scala di Bristol) su cui si può lavorare in differenti modi:

- aumentando l'assunzione di acqua
- proponendo una semplice passeggiata dopo i pasti

- inserendo gradualmente degli alimenti utili in caso di stitichezza, rispettando la sensibilità sensoriale della persona

Il diario potrebbe essere, ad es., un aiuto per comprendere le motivazioni che spingono la persona ad utilizzare delle condotte compensatorie: una persona neurodivergente potrebbe autoindursi il vomito come metodo per concentrarsi, per provare uno stato di euforia (ricompensa molto ricercata in caso di ADHD) oppure come forma di autoregolazione (stimming) per superare dei momenti di stress legati al pasto. Conoscere i motivi può essere un primo passo per evitare/ridurre questi comportamenti disfunzionali.

- Indagare le difficoltà sensoriali legate alla pulizia dell'ambiente dopo lo svolgimento dei pasti: non sempre i bambini tollerano sporcarsi, quindi anche toccare stoviglie più o meno sporche dopo il pasto può creare una difficoltà. È tuttavia utile coinvolgere il bambino anche nel riassetto della cucina e la tavola, magari chiedendo a lui di rimuovere gli oggetti più puliti (o più neutri dal punto di vista dell'odore, come ad esempio, togliere il bicchiere dell'acqua e non quello del vino), almeno in un primo momento, per poi provare ad aumentare la soglia con qualcosa di più "sporco" o odoroso. Per i ragazzini, il lavaggio dei piatti può essere un'occasione di lavoro sulla sensorialità, in particolare se utilizzato il lavello; caricare la lavastoviglie permette di lavorare su regolazione tonica, organizzazione sequenziale e spaziale. Anche pulire il pavimento è un'occasione per migliorare le competenze sensoriali e di condivisione; nel caso una scopa possa generare un'eccessiva idea di sporco con cui venire a contatto, si può utilizzare una scopa elettrica.