

Спасибо, что посетили наш тренинг! Используйте эту рабочую тетрадь для записей и как руководство для проведения вмешательства.

*****ПИЩЕВАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ – Очень важно!!!*****

1. Тщательно вымойте руки.
2. Всегда берите еду руками в перчатках – или пользуйтесь столовыми приборами.
Это правило нужно соблюдать в ходе подготовки, оценки и проведения вмешательства. Пищу нужно давать клиенту только руками в чистых перчатках. Если вы прикоснулись руками к чему-то ещё, перчатки нужно сменить. Меняйте перчатки так часто, как это потребуются.
3. Соблюдайте температурный режим при приготовлении и подогреве еды. Внимательно читайте инструкции на упаковке и следуйте им.
4. Соблюдайте правила хранения продуктов с учётом типа продукта и продолжительности сессии. Например, пищу, которую нужно принимать тёплой, нужно держать в закрытом термоконтейнере, и открывать его только тогда, когда потребуются новая порция. Избегайте ненужного присвоения целевым продуктам аверсивных свойств, например, не предлагайте чуть тёплую лазанью, избегайте уменьшения подкрепляющих качеств предпочитаемой пищи, например, не давайте холодные наггетсы.
5. Имейте запас чистых тарелок, чашек и столовых приборов в зоне, где проводится оценка/коррекция пищевого поведения, чтобы заменить посуду, которая стала грязной. Обратите внимание на сервировку. Если на тарелке останутся следы от предыдущего продукта, вероятность того, что клиент захочет попробовать с этой тарелки что-то ещё, снизится.
6. Обязательно кладите еду на тарелку или в миску, нельзя класть продукты прямо на стол.
7. Придерживайтесь инструкции на упаковке и общих правил гигиены, когда будете принимать решение, что делать с остатками еды. Примите во внимание, как долго продукт оставался неохлаждённым.

Выбор клиента

Нужно учесть, что программа не приведёт к немедленному увеличению количества поглощаемой пищи и увеличению калоража. В случае медленного прогресса при проведении вмешательства нужно рассмотреть другие способы восполнения потребности клиента в калориях и питательных веществах.

Часто используемые сокращения

ПИСА: анализ сочетанных обусловленностей на основе интервью

НПП: неприемлемое пищевое поведение

ПП: проблемное поведение

ТПП: тяжёлое проблемное поведение

ВСВА: сертифицированный поведенческий аналитик

ДРУ: доволен, расслаблен, увлечён

МУ: мотивационные условия

СП: сочетанное подкрепление

Структура вмешательства

1. Близким клиента нужно заполнить опросник для скрининга на пищевую избирательность
Приступить к вмешательству можно только в том случае, если:
 - a. Приём пищи через рот безопасен для ребёнка
 - b. Врач подтверждает, что при пероральном питании ребёнок получает достаточно калорий и питательных веществ, так как для повышения общего количества калорий и расширения рациона могут потребоваться недели или месяцы
2. Близкие клиента заполняют опросник для оценки пищевых предпочтений и приносят заполненный опросник на собеседование
3. Проведите открытое интервью для оценки пищевой избирательности
4. Проведите оценку предпочтений
5. Разработайте и проведите анализ сочтанных контингенций на основе интервью
6. Разработайте и проведите вмешательство
 - a. Фаза I: формирование реакции
 - b. Фаза II: расширение рациона
7. Проведите перенос на близких клиента
8. Близкие клиента заполняют опросник для оценки социальной валидности – в клинике
9. Через несколько недель близкие клиента заполняют опросник для оценки социальной валидности– дома
 - a. Если в опроснике близкие выражают неудовлетворённость результатами, предоставьте консультацию или поддерживающие посещения на дому.

Оценка

Перечислите виды оценки и объясните цель каждого из них.

Предварительная оценка:

Косвенная оценка:

Прямая оценка:

Скрининг на пищевую избирательность

Имя ребёнка: _____ Дата: _____ Муж / Жен
Респондент: _____ Кем приходится ребёнку: _____
Дата рождения и возраст ребёнка: ____ - ____ - ____ лет ____ мес
Рост и вес на момент опроса: ____ м ____ см ____ кг

Пожалуйста, ответьте на вопросы да/нет. Если не хватит места, пишите на обратной стороне листа.

1. Ребёнок очень избирателен или разборчив в еде? **Д / Н**
Если да, то до какой степени?
2. Есть ли у ребёнка проблемное поведение в ходе приёма пищи (отталкивает еду, протестует, плачет и т.д.)? **Д / Н**
Если да, то опишите это поведение.
3. Ребёнок получает все калории через рот? **Д / Н**
Если нет, опишите подробнее (дополнительное питание через гастростому, назогастральный зонд, иное).
4. Есть ли медицинские причины, объясняющие избирательность в еде? **Д / Н**
Если да, то опишите подробнее.
5. Опишите, к врачам какой специальности вы обращались в связи с проблемами с питанием (педиатр, гастроэнтеролог, диетолог и т.д..).
6. Проходил ли ваш ребёнок орально-моторную оценку? **Д / Н**
Если да, то опишите подробнее. Есть ли положительные результаты исследования акта глотания?
7. Проводили ли вашему ребёнку оценку питания? **Д / Н**
Если да, опишите подробнее.
8. Пожалуйста, перечислите все медицинские диагнозы ребёнка, связанные и не связанные с нарушениями питания.
9. Какие препараты сейчас получает ребёнок (постоянно или по потребности)?
10. Проходил ли ребёнок обследование на пищевую аллергию? **Д / Н**
Пожалуйста, перечислите пищевые продукты, на которые есть аллергия:

Оценка пищевых предпочтений

Обведите продукты, которые ребёнок ест.

Фрукты	Поставьте X, если в семье это НЕ ЕДЯТ	Не уверен/ нет возможности	Никогда	Иногда	Всегда	Примечания по приготовлению:
Яблоко		0	1	2	3	
Абрикос		0	1	2	3	
Авокадо		0	1	2	3	
Банановые чипсы		0	1	2	3	
Банан		0	1	2	3	
Черника		0	1	2	3	
Ежевика		0	1	2	3	
Канталупа		0	1	2	3	
Кокос		0	1	2	3	
Вишня		0	1	2	3	
Курага		0	1	2	3	
Фруктовая смесь		0	1	2	3	
Грейпфрут		0	1	2	3	
Виноград		0	1	2	3	
Мускатная дыня		0	1	2	3	
Киви		0	1	2	3	
Лимон		0	1	2	3	
Манго		0	1	2	3	
Нектарин		0	1	2	3	
Апельсин		0	1	2	3	
Персик		0	1	2	3	
Груша		0	1	2	3	
Ананас		0	1	2	3	
Плантан		0	1	2	3	
Слива		0	1	2	3	
Чернослив		0	1	2	3	
Изюм		0	1	2	3	
Малина		0	1	2	3	
Клубника		0	1	2	3	
Мандарин		0	1	2	3	
Арбуз		0	1	2	3	

Другие фрукты, которые ест ребёнок:

1. _____
2. _____
3. _____

Топ продуктов, которые вы хотите видеть в рационе ребёнка:

1. _____
2. _____
3. _____

Овощи	Поставьте X, если в семье это НЕ ЕДЯТ	Не уверен/нет возможности	Никогда	Иногда	Всегда	Примечания по приготовлению:
Спаржа		0	1	2	3	
Бобы		0	1	2	3	
Свёкла		0	1	2	3	
Сладкий перец		0	1	2	3	
Брокколи		0	1	2	3	
Брюссельская капуста		0	1	2	3	
Капуста		0	1	2	3	
Морковь		0	1	2	3	
Цветная капуста		0	1	2	3	
Сельдерей		0	1	2	3	
Листовая капуста		0	1	2	3	
Кукуруза		0	1	2	3	
Огурец		0	1	2	3	
Баклажан		0	1	2	3	
Картошка фри		0	1	2	3	
Стручковая фасоль		0	1	2	3	
Зелёный перец		0	1	2	3	
Брокколи		0	1	2	3	
Чечевица		0	1	2	3	
Листовой салат		0	1	2	3	
Грибы		0	1	2	3	
Оливки		0	1	2	3	
Горох		0	1	2	3	
Солёные огурцы		0	1	2	3	
Картофель		0	1	2	3	
Редис		0	1	2	3	
Тыква		0	1	2	3	
Шпинат		0	1	2	3	
Болгарский перец		0	1	2	3	
Батат		0	1	2	3	
Помидоры		0	1	2	3	
Ямс		0	1	2	3	
Кабачки		0	1	2	3	

Какие ещё овощи ест ребёнок:

1. _____
2. _____
3. _____

Топ продуктов, которые вы хотите видеть в рационе ребёнка:

1. _____
2. _____
3. _____

Белковые продукты	Поставьте X, если в семье это НЕ ЕДЯТ	Не уверен/ нет возможности	Никогда	Иногда	Всегда	Примечания по приготовлению:
Миндаль		0	1	2	3	
Миндальное масло		0	1	2	3	
Бекон		0	1	2	3	
Бобы		0	1	2	3	
Кешью		0	1	2	3	
Куриная грудка		0	1	2	3	
Наггетсы		0	1	2	3	
Яйца		0	1	2	3	
Рыба		0	1	2	3	
Рыбные палочки		0	1	2	3	
Ветчина		0	1	2	3	
Гамбургер		0	1	2	3	
Хот-дог		0	1	2	3	
Говяжий фарш		0	1	2	3	
Баранина		0	1	2	3	
Чечевица		0	1	2	3	
Арахисовое масло		0	1	2	3	
Арахис		0	1	2	3	
Свиная отбивная		0	1	2	3	
Жареная говядина		0	1	2	3	
Колбаса		0	1	2	3	
Креветки		0	1	2	3	
Стейк		0	1	2	3	
Тофу		0	1	2	3	
Тунец		0	1	2	3	
Бекон из индейки		0	1	2	3	
Индейка		0	1	2	3	
Грецкий орех		0	1	2	3	
Другие белковые продукты, которые ест ребёнок: 1. _____ 2. _____ 3. _____	Топ продуктов, которые вы хотите видеть в рационе ребёнка: 1. _____ 2. _____ 3. _____					

Молочные продукты	Поставьте X, если в семье это НЕ ЕДЯТ	Не уверен/нет возможности	Никогда	Иногда	Всегда	Примечания по приготовлению:
Сыр <i>Уточните вид(ы):</i>		0	1	2	3	
Плавленый сыр		0	1	2	3	
Творог		0	1	2	3	
Замороженный йогурт		0	1	2	3	
Молочный напиток		0	1	2	3	
Горячий шоколад		0	1	2	3	
Мороженое		0	1	2	3	
Молочный коктейль		0	1	2	3	
Пудинг		0	1	2	3	
Шербет		0	1	2	3	
Молоко		0	1	2	3	
Йогурт		0	1	2	3	
Другие молочные продукты, которые ест ребёнок: 1. _____ 2. _____ 3. _____			Топ продуктов. Которые вы хотите видеть в рационе ребёнка. _____ 2. _____ 3. _____			

Мучное и крупы	Поставьте X, если в семье это НЕ ЕДЯТ	Не уверен/нет возможности	Никогда	Иногда	Всегда	Примечания по приготовлению:
Сушки		0	1	2	3	
Бурый рис		0	1	2	3	
Кукурузный хлеб		0	1	2	3	
Крекер		0	1	2	3	
Яичная лапша		0	1	2	3	
Английский маффин		0	1	2	3	
Маца		0	1	2	3	
Овсянка		0	1	2	3	
Блины		0	1	2	3	
Пита		0	1	2	3	
Претцель		0	1	2	3	
Макароны		0	1	2	3	
Тортилья/шаурма		0	1	2	3	
Вафли		0	1	2	3	
Белый хлеб		0	1	2	3	
Белый рис		0	1	2	3	
Зерновой хлеб		0	1	2	3	
Отрубной хлеб		0	1	2	3	
Цельнозерновые макароны		0	1	2	3	
Другие крупяные и мучные блюда, которые ест ребёнок: 1. _____ 2. _____ 3. _____						Топ продуктов, которые вы хотите видеть в рационе ребёнка: 1. _____ 2. _____ 3. _____

Сладости/ десерты	Поставьте X, если в семье это НЕ ЕДЯТ	Не уверен/ нет возможности	Никогда	Иногда	Всегда	Примечания по приготовлению:
Торты/ пирожные		0	1	2	3	
Конфеты		0	1	2	3	
Чипсы		0	1	2	3	
Печенье		0	1	2	3	
Картошка фри		0	1	2	3	
Жареный сыр		0	1	2	3	
Желе		0	1	2	3	
Макароны с сыром		0	1	2	3	
Кексы		0	1	2	3	
Арахисовое масло и варенье		0	1	2	3	
Пицца		0	1	2	3	
Кесадилья		0	1	2	3	
Другое _____		0	1	2	3	
Другое _____		0	1	2	3	
Другое _____		0	1	2	3	
Другое _____		0	1	2	3	
		0	1	2	3	
		0	1	2	3	
Другие сладости/десерты, которые ест ребёнок:		Топ продуктов, которые вы хотите видеть в рационе ребёнка:				
1. _____		1. _____				
2. _____		2. _____				
3. _____		3. _____				
Примечания:						

Интервью с открытыми вопросами для оценки проблемного поведения во время еды/ пищевой избирательности
ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

1. Дата рождения и возраст ребёнка: ____ - ____ - ____ лет ____ мес муж/ жен
2. Опишите речевые способности.

ВОПРОСЫ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО АНАЛИЗА И ВМЕШАТЕЛЬСТВА
(а-с — дополнительные вопросы, если не получена нужная информация)

Для получения общих представлений о проблемах с питанием:

3. Пожалуйста, опишите проблемы ребёнка, связанные с питанием.

Для создания определения наблюдаемых проблем с поведением:

4. Что делает ребёнок, если ему предлагают то, что он не хочет есть?
 - а. Как ребёнок сообщает вам о том, что он не хочет это есть?
 - б. Что происходит, если вы не идёте ему/ ей навстречу?
 - с. Как проявляется поведение? С какой интенсивностью?

Для выявления предвестников, которые можно использовать в ходе функционального анализа вместо более опасного поведения:

5. Есть ли у поведения, выявленного в п.4, тенденция проявляться в виде взрыва или кластеров? Предшествуют ли этому поведению другие виды проблемного поведения (например, ребёнок кричит перед тем, как швырнуть предмет)?

Для определения событий, которые можно встроить в экспериментальное условие функционального анализа:

6. Опишите наиболее вероятные триггеры, которые могут вызвать появление поведения из п.4 во время приёма пищи.
 - а. Какие-то виды пищи?
 - б. Отдельные требования во время еды?
7. Есть ли у ребёнка какие-то ритуалы или предпочтения, связанные с едой, при прерывании или недоступности которых может появиться поведение из п.4?
 - а. Особенности приготовления пищи?
 - б. Отдельные марки продуктов?

Для выявления потенциальных подкрепителей:

8. Что вы делаете, если у ребёнка появляется проблемное поведение во время еды? Как вы или окружающие реагируете/ отвечаете на это поведение?
 - а. Что вы/ другие делают, чтобы успокоить ребёнка, когда у него появляется проблемное поведение?
 - б. Есть ли у вас специальные приёмы, которые помогают накормить ребёнка?

Дополнительная информация для разработки вмешательства с сочетанным подкреплением:

9. Какие любимые продукты ребёнок иногда ест до/после еды?
10. Перечислите любимые игрушки/ занятия вашего ребёнка.

Для сокращения перечня вопросов при оценке пищевых предпочтений:

11. Какие продукты, которые ребёнок не ест, вы хотели бы ввести в рацион ребёнка?

Советы для проведения интервью

Не все вопросы, перечисленные в форме, можно и нужно задавать каждому из близких ребёнка. Некоторые вопросы направлены на получение одной и той же информации. Можно выбрать более подходящий из них или использовать ещё одну версию вопроса, если ответ на предыдущий вопрос не дал нужных сведений. Если вы получили достаточно информации для разработки ПИСКА, перестаньте задавать однотипные вопросы. На встрече для проведения открытого интервью можно также ознакомить новых клиентов с общими положениями и процедурами при предоставлении услуг. Обычно интервью занимает не более 45 минут, иногда достаточно 10 минут, чтобы собрать все нужные сведения. Ниже приведены рекомендации, которые помогут успешно провести собеседование с близкими клиента:

1. Чтобы не отклоняться от темы, всегда нужно помнить о троякой цели интервью:
 - Выявить наиболее тяжёлое проблемное поведение и сопутствующие виды неопасного поведения, дать им определение,
 - Выявить триггеры, связанные с приёмом пищи,
 - Выявить подкрепители и точно выяснить, как их предоставлять (нужен перечень материалов).
2. Проведите интервью с людьми, которые проводят больше всего времени с ребёнком/клиентом.
3. По возможности на интервью должны присутствовать все респонденты одновременно, чтобы рассмотреть точку зрения каждого из них.
4. Попросите вначале респондентов живо описать два недавних эпизода проблемного поведения во время приёма пищи.
 - Запишите состав класса реакций, специфику МУ и подкрепители.
 - Задайте наводящие вопросы.
5. После того, как вы выслушаете описание эпизодов НП и сделаете записи, напрямую спросите, что вызывает проблемное поведение или его предвестники (см. вопросы для интервью).
6. Затем спросите, как окружающие реагируют на проблемное поведение (уговаривают, перенаправляют; см. вопросы интервью).
7. Если троякой цели интервью к этому моменту достичь не удалось (т.е. недостаточно информации для разработки анализа), задайте гипотетические вопросы, примеры которых приведены ниже.
 - *Для выявления предвестников:* когда вы начинаете беспокоиться о безопасности для себя и других? У вас учащается сердцебиение из-за того, что проблемное поведение кажется неизбежным, если ребёнок делает _____.
 - *Для выявления возможных подкрепителей:* за миллион... что бы вы сделали, чтобы **ВЫКЛЮЧИТЬ** проблемное поведение за 10 секунд? Что бы вы сделали, чтобы проблемное поведение точно не произошло? Что бы вы посоветовали НЕ делать новому сотруднику/ учителю/ няне?
 - *Для выявления возможных подкрепителей:* за миллион... сможете вы **ВКЛЮЧИТЬ** проблемное поведение за 10 секунд?
8. Узнайте, что больше всего хотят от ребёнка близкие и чего хочет сам ребёнок.
9. Ознакомьте респондентов с дальнейшими шагами анализа и вмешательства.
10. Расспросите респондентов об их опасениях и обсудите с ними возможные проблемы.

Лист для оценки пищевых предпочтений

Имя ребёнка: _____

Дата: _____

Виды продуктов и итоговые результаты

1.	6.	11.
2.	7.	12.
3.	8.	13.
4.	9.	14.
5.	10.	15.

Определения измеряемого поведения:

Съедено: проглатывает кусочек/ содержимое ложки за 30 сек после презентации.

Не съедено: не проглатывает кусочек/ содержимое ложки за 30 сек после презентации (если ребёнок проглотил не всё, отметьте «не съедено»).

Нет протеста: при проведении пробы проблемное поведение отсутствует. Ребёнок может не съесть пищу, но при этом не демонстрирует протест (например, трогает еду, играет с ней без протестного поведения).

Неприемлемое пищевое поведение (НПП): ребёнок говорит «нет», «нет, спасибо» или выражает вербальный отказ в другой форме, выбрасывает пищу, выплёвывает, держит во рту (т.е. не проглатывает в течение 30 сек.).

Тяжёлое проблемное поведение (ТПП): у ребёнка наблюдается агрессия, самоагрессия, он ломает/ портит предметы, выбрасывает еду.

**Проведите ещё одну пробу, если результаты в отношении съедено/ не съедено или есть протест/ нет протеста сомнительные.*

Проба #	Продукт #	Реакция	Отказ	Примечания
1	1	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
2	2	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
3	3	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
4	4	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
5	5	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
6	6	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
7	7	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
8	8	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
9	9	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
10	10	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
11	11	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
12	12	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
13	13	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
14	14	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
15	15	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
16	1	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
17	2	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
18	3	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
19	4	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
20	5	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
21	6	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
22	7	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
23	8	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
24	9	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
25	10	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
26	11	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
27	12	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
28	13	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
29	14	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
30	15	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
*31	—	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
*32	—	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	
*33	—	Съедено/ не съедено	Нет протеста / НПП / ТПП	

Рекомендации по проведению оценки предпочтений

1. Выбор продуктов:

- Определите с близкими ребёнка 6-10 непредпочитаемых и примерно 5 предпочитаемых продуктов.
- Из непредпочитаемых продуктов выберите те, которые ребёнок не ест никогда (а не иногда).
- Выясните, как в семье готовят эти продукты.
- Выясните, можно ли готовить эту еду для каждой сессии.

2. Подготовка:

- Порезьте продукты на мелкие кусочки (примерно 2 x 2 см).
- То, что нельзя нарезать (йогурт) можно понемногу давать с ложки.
- Любимую еду давайте ребёнку так, как он привык есть (например, нагетсы целиком, а не порезанными на кусочки).

3. Предоставление пищи:

- Скажите ребёнку, что ему/ ей будут предлагать разную еду, которую можно не есть, если не хочется. Если у ребёнка недостаточно развиты речевые навыки, просто поставьте перед ним еду, без инструкций и подсказок.
Чередуйте любимые и нелюбимые продукты.
- При проведении оценки каждый продукт нужно предложить два раза.
- Если результаты для продукта неопределённые, предложите его ещё раз.
- Кладите продукт на тарелку. Не подносите еду ко рту ребёнка.

4. Протест, НПП, ТПП:

- Если ребёнок в ходе пробы *любым* способом проявляет нежелание есть это, уберите продукт.
- Если таких признаков нет, но ребёнок не съедает продукт, уберите его через 30 сек.

5. Выбор продуктов для вмешательства:

- Вместе с близкими клиента выберите примерно 6 продуктов, которые ребёнок не ел в ходе анализа.
- При проведении вмешательства можно использовать все предпочитаемые продукты.

Форма для разработки ИССА при проблемном поведении в ходе приёма пищи

После завершения открытого интервью используйте эту форму для разработки ИССА.

Псевдоним клиента:		Имя родственника:	
Речевые способности:		Язык клиента:	

- 1. Исполнитель:** напишите, кто будет проводить анализ и почему выбрали этого человека.
- 2. Место проведения:** опишите место и зону для проведения анализа. Продумайте, как можно сделать помещение/ зону для анализа сделать наиболее удобным/ предпочитаемым для клиента/ ребёнка.
- 3. Материалы для подкрепления:** опишите, какое оборудование/ материалы нужно подготовить, чтобы немедленно перевести клиента в довольное, расслабленное и увлечённое состояние.
- 4. Взаимодействие при подкреплении:** опишите, как будет располагаться исполнитель, а также как он/ она будет взаимодействовать с ребёнком/ клиентом. Опишите, какие виды взаимодействия нужно свести к минимуму в этот период.
 - Сесть/ наклониться, занимая центральную позицию
 - Всегда быть ориентированным к клиенту/ ребёнку
 - Охотно отвечать на все вопросы, социальные сигналы, инициативы, совместное внимание и т.д.
 - Комментируйте действия ребёнка, если он/ она делает что-то впечатляющее
 - Воздержитесь от любых вопросов, требований, инструкций, перенаправления, не трогайте материалы, не предлагайте выбор, не напоминайте ребёнку, что ещё можно сделать с материалами, не ходите за ним по комнате
- 5. Конечная цель по объёму пищи:** Сколько кусочков/ ложек нужно съесть для достижения конечной цели вмешательства?
- 6. Материалы для зоны высоких ожиданий:** опишите, какие потребуются материалы, как то: целевая еда, приготовленная так, как принято в семье, в достаточном количестве; столовые приборы; перчатки.

7. **Наращивание МУ:** опишите, каким образом исполнитель будет увеличивать мотивационные условия, например:

Встать, сделать паузу

Тихо хлопнуть, пауза

Подойти ближе, пауза

Дать инструкцию прекратить игру/ отдать материалы

(можно использовать трёхступенчатую подсказку «скажи-покажи-помоги» при необходимости)

Сказать ребёнку перейти в другую зону, пауза

Сказать ребёнку, что пора есть, пауза

Дать инструкции есть до окончания приёма пищи

(можно использовать трёхступенчатую подсказку «скажи-покажи-помоги» при необходимости; не пытайтесь поднести еду ко рту ребёнка)

При наращивании требований:

-Дайте понять, что слышите просьбы, но не выполняйте их

-Проявите понимание, но сведите к минимуму социальное подкрепление

-Уменьшайте стереотипии при помощи вокального и физического перенаправления

8. **Сбор данных.** Дайте название и определение тяжёлому проблемному поведению (ТПП):

Дайте название и определение неопасным видам проблемного поведения (НПП):

Отметьте, есть ли плач, удержание пищи во рту, поперхивание или рвота.

9. **Реакция на проблемное поведение.** Опишите, как исполнитель будет реагировать на ПП в контексте МУ:

Опишите, как исполнитель будет реагировать на ПП в контексте подкрепления (в т.ч. сочувственные высказывания, изменения языка тела, любые отклонения от общих рекомендаций):

10. **Реакция на уход.** Опишите действия исполнителя, если ребёнок покинет зону проведения анализа.

11. **Изменения из соображений безопасности.** Опишите любые изменения обычной процедуры, сделанные для обеспечения безопасности.

Советы для проведения IISCA при проблемном поведении во время приёма пищи

1. Проведите чёткое разграничение зон СП и МУ при помощи размещения материалов, ковриков, столов и стульев. Начните с безусловленного постоянного предоставления всех материалов (в период подкрепления не должно быть релевантных мотивационных условий для любого из возможных подкрепителей).
Исключение: по возможности нужно ограничить предоставление предпочитаемой пищи одним или несколькими кусочками.
2. Немедленно после появления ребёнка/ клиента нужно поместить в контекст СП. Расслабьтесь. Не начинайте сбор данных, пока ребёнок не станет доволен, расслаблен, увлечён.
3. Расспросите родителей или сотрудника, который хорошо знает ребёнка, о ДРУ, о комфортных для него условиях. Обеспечьте его присутствие в ходе анализа.
4. Проведите «анализ при открытой двери» для предотвращения эскалации проблемного поведения. Сообщите всем, что любой присутствующий может прекратить проведение анализа, когда захочет.
5. Записывайте все сессии на видео. На анализе кроме исполнителя должен присутствовать сотрудник, собирающий данные, однако видеозаписи могут потребоваться, если в ходе анализа изменится код наблюдений. Отмечайте появление опасных и неопасных (сопутствующих) видов ПП, отмечайте контекст (МУ или СП), в котором они происходят, оценивайте увлечённость в периоды СП (можно для сбора данных использовать приложение IISCA). Качественные данные записывайте на обратной стороне листа.
6. Предоставьте первое МУ, когда ребёнок будет по меньшей мере 5 минут в состоянии ДРУ. Постепенно наращивайте МУ.
7. Меняйте неpreferred виды пищи при каждом предоставлении МУ.
8. Если ребёнок удерживает во рту (не проглатывает) пищу, дайте словесные инструкции «прожуй», «проглоти».
9. Когда ребёнок проглотит кусочек/ содержимое ложки, дайте следующую порцию. Продолжайте, пока ребёнок не съест всё или не появится проблемное поведение.
10. После первой же реакции НПП или ТПП немедленно предоставьте все потенциальные подкрепители.
11. Вводите следующее МУ, когда ребёнок будет в состоянии ДРУ по крайней мере 30 секунд (не применяйте МУ каждые 30 секунд).
12. Завершите анализ, когда ПП удаётся включить, а также немедленно выключить и вернуть ребёнка в состояние ДРУ в течение 3—5 последовательных проб.
13. На обратной стороне листа напишите (а) насколько успешным был анализ, (б) что удалось узнать о предпочтениях, навыках и способности к толерантности у ребёнка, (с) выводы о контролируемых переменных для ДРУ и ПП.

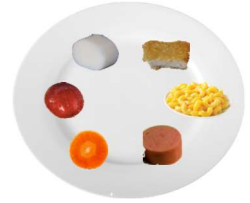
<p>Что удалось узнать о ребёнке в периоды СП:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Способности -Предпочтения - Незапланированные МУ 	<p>Что удалось узнать о ребёнке в периоды МУ:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Способности/ толерантность -Наиболее провоцирующие аспекты МУ -Наиболее вероятные реакции при наращивании МУ
Обсуждение анализа	
Безопасность?	
Достоинство и телегеничность?	
Ребёнок оставался в комнате или создал своё адекватное пространство для анализа?	
Был ли ребёнок доволен, расслаблен и увлечён в течение продолжительных периодов?	
Появлялось ли проблемное поведение при наращивании МУ?	
ПП всегда выключалось при предоставлении подкрепления?	
Возвращение к ДРУ после предоставления сочетанного подкрепления было быстрым, в течение 10 с?	
Проблемное поведение начиналось с неопасных реакций или его интенсивность снижалась до неопасных реакций?	
Проблемное поведение регулярно появлялось в течение 10 с после первого сигнала о МУ?	
Условия появления состояния ДРУ?	

Вмешательство

Фаза I:

Фаза 2:

Фаза 3:



Итоги:

Основные компоненты вмешательства:

Как встроить выбор в процесс вмешательства?

Советы по обучению игре:

Фон

На фоновом уровне любое взаимодействие с непредпочитаемой пищей приводит к предоставлению обусловленности подкрепления в полном объёме.

При использовании карточек полное подкрепление ассоциируют с цветом (например, зелёным; см. рисунок), а все карточки этого уровня расположены на фоне этого цвета.

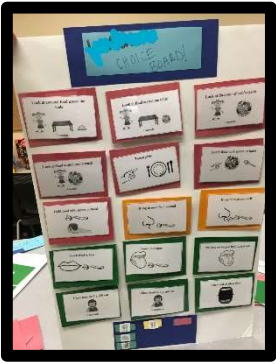


1. Объясните ребёнку правила.
 - a. Сообщите, что ребёнок может сыграть в игру и заработать ____ (все подкрепители, выявленные в ходе функционального анализа), если продемонстрирует реакцию, связанную с полным подкреплением, или могут поиграть в отдельной зоне с умеренно предпочитаемыми (по сообщениям близких) игрушками.
 - b. Правила игры можно объяснить несколькими способами: объяснить, что нарисовано на каждой карточке или показать реакции на карточках, попросить ребёнка выбрать карточку и продемонстрировать, как ешь предпочитаемую пищу/сделать вид, что ешь муляж. Используйте творческий подход и не жалейте времени, чтобы ребёнок понял, как делать выбор и какие обусловленности за этим выбором следуют.
2. В каждой пробе ребёнок выбирает непредпочитаемую пищу и карточку, а потом демонстрирует указанное на карточке поведение и получает контакт с подкреплением на 30 – 120 с.
 - a. Если ребёнок не завершает выбранное поведение, нужно указать уровень реакции. Например, если ребёнок выбрал карточку «проглотить», но быстро выплюнул пищу, нужно отметить НПП и уровень «коснуться еды языком». Скажите, к примеру, “Ты дотронулся до еды языком, это зелёная карточка! Ты заработал ____.”
 - b. С сочувствием отнеситесь к любому проблемному поведению и предложите выбор — продолжить игру или нет (выйти в другую зону).
 - c. Оставайтесь на фоновом уровне, пока реагирование не станет стабильным, а ребёнок не поймёт правила игры.

****Примечание:**

Фоновый уровень ничем не отличается от вмешательства (формирование реакции), за исключением того, что за *любой* реакцией, кроме проблемного поведения, следует полное подкрепление. Пожалуйста, на стр. 20 посмотрите, как подготовить материалы, обстановку и спланировать варианты реакций прежде, чем приступить к проведению фона. На фоновом уровне используйте словесные объяснения или моделирование, чтобы ребёнок понял «правила игры».

Фаза 1: формирование реакции



1. Начальный уровень для полного подкрепления определяют путём расчёта наиболее часто выявляемой реакции на фоновом уровне (моды). Начальный критерий можно установить на этом уровне или одним уровнем выше. Два уровня ниже цели будут критерием для частичного подкрепления (например, жёлтые карточки), остальные уровни не подкрепляются (красные карточки).

Примечание: можно использовать карточки другого цвета, 2 уровень можно опустить.

- a. Зелёные карточки = доступ ко всем подкрепителям примерно на 45 – 120 с
- b. Жёлтые карточки = доступ к некоторым подкрепителям (например, предпочитаемому вниманию) примерно на 30 с
- c. Красные карточки = положительного подкрепления нет, удаление непродпочитаемой еды и подготовка к следующей пробе

2. Критерии продвижения:

- a. Повышайте критерий через 1-2 сессии с реагированием на уровне текущей цели или выше с отсутствием проблемного поведения по крайней мере в 80% проб.
- b. Повышайте критерий только на 1 уровень.
- c. Если нарастают поёрхивание или отрицательные эмоции, рассмотрите вопрос о том, чтобы остаться на текущем уровне.

3. Критерии исключения продукта в фазе I:

- a. Если ребёнок успешно съедает одни продукты, а другие -- нет. Например, ребёнок начал есть стручковую фасоль, а бананы, фрикадельки, яблоки и лапшу – не ест. Если ребёнок постоянно ест этот продукт в течение 3-5 приёмов пищи, исключите этот продукт из игры. Это повысит мотивацию ребёнка взаимодействовать с менее предпочитаемыми продуктами на более высоком уровне.

Удаление продукта из списка можно отпраздновать. Поместите карточку с этим продуктом на доску «Суперстар» и заверьте, что «он вернётся», когда ребёнок освоит другие продукты. (Повторное введение в фазе II.)

- b. Если с каким-то продуктом возникают значительно большие проблемы, чем с другими, на протяжении нескольких сессий, можно счесть, что этой еде уже дали свой шанс, но она ребёнку категорически не нравится, и полностью убрать данный продукт из программы.

4. Завершение фазы формирования реакции: когда ребёнок съедает все виды продуктов на протяжении двух сессий подряд.

5. С сочувствием реагируйте на проблемное поведение. Предлагайте выбор – продолжить игру или уйти в другую зону. Если ребёнок ещё ни разу не был в другой зоне и поэтому не делает этот выбор, когда расстраивается, осторожно подведите его к этой зоне, чтобы ребёнок мог с ней ознакомиться.

Индивидуальный план формирования реакции

Имя ребёнка/клиента: _____ Исполнитель: _____

1. Материалы: (Вы сделаете доску с вариантами выбора? Какой она будет? Сколько карточек на выбор?)

2. Уровни подкрепления: (Сколько уровней подкрепления? Дайте определение каждому.)

3. Зона избегания (Опишите зону. Предметы? Мебель? Поведение исполнителя?)

4. Стратегии обучения: (в т.ч. моделирование поведения со своей тарелкой; моделирование обусловленностей с помощником и т.д.)

Материалы:

Нужно использовать те же материалы, что и на фоновом уровне. Разница лишь в том, что на фоновом уровне полное подкрепление предоставляется для всех реакций, кроме проблемного поведения. Нужно использовать словесные объяснения или моделирование, чтобы помочь ребёнку понять «правила игры».

5. Шаги шейпинга: ознакомьтесь с примером формирования реакции. Вычеркните шаги, которые не нужны для вашего клиента. Между строками можно дописать недостающие шаги. Помните, что эту последовательность можно и нужно изменить в зависимости от реагирования клиента!

1. Посмотреть на еду на другом конце стола, накрытую крышкой.
2. Посмотреть на еду на другом конце стола, не накрытую крышкой.
3. Посмотреть на незакрытую еду, расположенную на расстоянии вытянутой руки.
4. Посмотреть на близко расположенную еду.
5. Дотронуться до тарелки с едой.
6. Дотронуться до еды столовым прибором или рукой.
7. Взять еду рукой/вилкой/ложкой
8. Поднести еду к носу
9. Поднести еду к носу и понюхать
10. Поднести еду к губам
11. Дотронуться до еды языком
12. Подержать еду на языке 3 с
13. Дотронуться до еды передними зубами
14. Надкусить еду передними зубами
15. Раскусить еду передними зубами надвое
16. Три раза пожевать (и выплюнуть)
17. Пять раз пожевать (и выплюнуть)
18. Проглотить один кусочек

Изменения/дополнительные шаги:

- Удерживать еду между/надкусить боковыми и задними зубами
- Пожевать 1 раз и выплюнуть, 2 раза и выплюнуть и т.д.
- Разрезать кусочек на четвертинки; пожевать одну четвертинку, затем половинку, три четвертинки, потом все четвертинки.

Фаза 2: выстраивание приёма пищи

1. Выстраивание приёма пищи зависит от конечной цели вмешательства.
2. Доску выбора устраняют. У ребёнка остаётся выбор, какие продукты есть, и любимая еда/игрушки, которые ребёнок может заработать при соответствии критериям подкрепления.
3. В этой фазе подкрепление обусловлено съеданием целевого количества кусочков продукта.
 - a. Например, можно провести шейпинг с шагом 6, 9, 12, 15 и 18 кусочков, или повышать критерий каждый раз на 1 кусочек.
 - b. Повышение мощности подкрепления: до 3 кусочков предпочитаемой пищи, выбранной участником. При повышении требований к количеству кусочков съеденной пищи также повышается продолжительность периода подкрепления.
4. При достижении критерия после подкрепления ребёнку опять предлагают еду и повышают целевой критерий. Если есть трудности с достижением критерия оставайтесь на прежнем уровне.
5. Продолжительность приёма пищи 10 минут или меньше, если ребёнок достигает критерия раньше.
6. Если ребёнок выбирает зону избегания, в приёме пищи паузу не делают.

Индивидуальный план приёма пищи

Имя ребёнка/клиента: _____ Исполнитель: _____





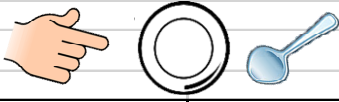
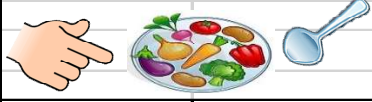

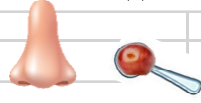
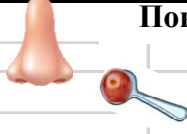
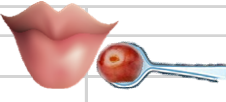




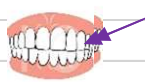
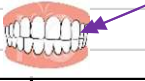
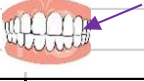

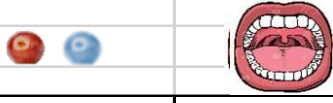
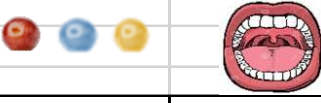

1. Материалы: доски выбора нет. Зона избегания присутствует. Еду накрывают таким же образом, количество кусочков соответствует конечной цели (например, на тарелке 18 кусочков разных целевых продуктов).

2. Формирование реакции: приведён пример алгоритма задач. Вычеркните шаги, которые не нужны вашему клиенту. Между строками можете вписать дополнительные шаги. Помните, что шаги можно и нужно изменять в зависимости от реагирования клиента. Последний шаг соответствует конечной цели (например, 18 кусочков).

1. 6 кусочков
2. 9 кусочков
3. 12 кусочков
4. 15 кусочков
5. 18 кусочков

Лист сбора данных

Дата	Уровень СП	Проба 1		Проба 2		Проба 3		Проба 4		Проба 5		Инструкции
		Пища/реакция	ПП	Пища/реакция	ПП	Пища/реакция	ПП	Пища/реакция	ПП	Пища/реакция	РВ	
			НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт	Используйте этот лист для проведения шейпинга.
			НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт	
			НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт	СБОР ДАННЫХ
			НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт	
			НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт	В графе «уровень СП» опишите реакцию, приводящую к полному подкреплению.
			НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт	
			НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт	В графе «Пища/реакция» кратко напишите выбранный продукт и что ребенок <u>делает</u> (не выбирает) с этой едой.
			НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт	
			НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт	В графе «ПП» обведите НПП при наличии неопасного поведения, ТПП при тяжёлом проблемном поведении, Дав при поёрхивании, Рвт при рвоте.
			НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт	
			НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт	КРИТЕРИИ ШЕЙПИНГА
			НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт	
			НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт	Оставайтесь на уровне до 80% проб на критерии или выше 1-2 сессий /блоков проб подряд без ПП, поёрхивания, рвоты.
			НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт		НПП/ТПП Дав/Рвт	

Пример доски выбора		
<p>Еда закрыта</p> 	<p>Еда далеко</p> 	<p>Еда близко</p> 
<p>Совсем близко</p> 	<p>Трону тарелку</p> 	<p>Трону еду</p> 
<p>Возьми и поддержи</p> 	<p>Поднеси к носу</p> 	<p>Понюхай</p> 
<p>Поцелуй</p> 	<p>Трону языком</p> 	<p>Поддержи на языке</p> 
<p>Захвати зубами</p> 	<p>Откуси</p> 	<p>Жуй 1 раз</p> 
<p>Жуй 3 раза</p> 	<p>Жуй 5 раз</p> 	<p>Глотай 1</p> 
<p>Глотай 2</p> 	<p>Глотай 3</p> 	<p>Глотай 4</p> 

Рекомендации родителям по проведению коррекции пищевой избирательности

Управление наградами и выбор

УПРАВЛЕНИЕ	ВЫБОР
<p>Используйте то, что сейчас ребёнок получает «просто так», чтобы побудить ребёнка попробовать нелюбимую еду, предоставляя поощрения после того, и только после того, как ребёнок успешно завершит сеанс приёма пищи.</p> <p>Советы по предоставлению поощрений:</p> <ul style="list-style-type: none">• Избирательность в еде может вознаграждаться многими вещами: возможностью не есть нелюбимую пищу, вниманием родителей, доступом к любимой пище и игрушкам.• Организуйте сессию так, чтобы после успешного приёма пищи ребёнок получал доступ к сочетанию этих наград.• Выберите специальные награды, которые ребёнок сможет получить только после успешной пищевой сессии (например, любимый батончик).• Давайте награды немедленно после успешного приёма пищи; избегайте отсроченных поощрений (например, обещаний пойти в «Макдональдс» на выходных).	<p>Разрешая ребёнку сделать выбор, вы даёте ему/ ей ощущение контроля над ситуацией; это может снизить проблемное поведение в ходе приёма пищи.</p> <p>Варианты выбора:</p> <ul style="list-style-type: none">• Что ребёнок может заработать из предложенного родителями• Какую нелюбимую еду попробовать из вариантов, предложенных родителями• Что сделать с едой (например, лизнуть или поцеловать)• Участвовать в сессии приёма пищи или нет (чтобы ребёнок сделал выбор в сторону еды, награда должна быть очень хорошей) <p>Не показывайте ребёнку, что разочарованы тем, что он выбрал перерыв или отказался участвовать в сессии. Некоторые дети очень хотят получить контроль над ситуацией и выбирают перерыв или отказ от участия. Примите это как должное.</p>

До приёма пищи

1. Подберите для сессии непредпочитаемые или новые продукты. Нужно проводить сессии 1-3 раза в день до тех пор, пока ребёнок не станет охотно съедать непредпочитаемые или новые продукты.
2. Разработайте индивидуальный план поведения, которое вы ожидаете от ребёнка во время приёма пищи.
3. Определите, что ребёнок может заработать в результате успешной сессии (десерт, просмотр ТВ и т.д.), а также чем он сможет заняться в случае неуспеха (например, почитать книги).

После приёма пищи

1. Если ребёнок успешен:
 - a. Посмотрите, какую еду ребёнок съедает быстро и без проблемного поведения; скорее всего, такие продукты станут предпочитаемыми для ребёнка и вам будет проще увеличивать количество съеденных кусочков этой еды на последующих сессиях.
 - b. Если ребёнок давится какой-то едой и проявляет проблемное поведение, то ребёнку потребуется больше практики, чтобы привыкнуть к этому продукту.
2. Если ребёнок не успешен:
 - a. Были ли попытки прожевать/ проглотить еду? Если да, подумайте, что могло помешать успеху. В следующий раз проработайте ранние шаги (например, жевание и выплёвывание) и снизьте требования.
 - b. Если ребёнок отказался от участия в сессии, подумайте, является ли поощрение достаточно мотивационным. Предложите ребёнку что-то другое. Не слишком ли увлекательны занятия в зоне избегания? В другой раз выберите что-то менее интересное (не то, что ребёнку не нравится, просто не настолько мотивационные занятия).

Что делать во время приёма пищи

	Шаги:	Правильно:	Неправильно:	Пример:
В ходе приёма пищи	Скажите ребёнку, что пора есть	Дайте выбор: пойти за стол и заработать супер-награду или поиграть с менее мотивационными предметами где-нибудь ещё. Обсудить с ребёнком награды.	Заставлять ребёнка садиться за стол Давать выбор уже после того, как ребёнок отказался сесть за стол Предлагать награды <i>после</i> отказа или проблемного поведения	“Пора есть. Если съешь то, что нужно, можешь поиграть с папой. Если не хочешь, то можешь пойти и раскрасить картинки в раскраске».
	Проведите сессию с ребёнком	Предложите нелюбимую или новую еду и скажите, сколько кусочков нужно съесть. Дайте выбор: ребёнок может выбрать, есть или не есть, какую еду есть (после того, как попробует каждую еду 1 раз), в каком порядке есть еду. Хвалите за реакции, которые хотите видеть у ребёнка (жевать, глотать).	Игнорировать или ругать ребёнка, когда он расстраивается. Проявите сочувствие и позвольте ребёнку выйти из-за стола, когда он захочет это сделать.	“Сегодня у нас яблоко, орехи и сыр. Нужно съесть 6 кусочков, и хотя бы по одному кусочку разной еды. Попробуй всё, и выбери, что ты хочешь съесть».
	Управление наградами	Если ребёнок выполнил все требования, немедленно предоставьте доступ к наградам и уделите ребёнку внимание высокого качества.	Предоставлять самые любимые награды, если ребёнок не был успешен. Торговаться или спорить. Дайте ребёнку возможность испытать последствия его выбора и попытаться ещё раз, когда ребёнок будет готов.	“Я так тобой горжусь! Столько новой еды съел! Держи цукаты, а потом вместе поиграем!” <i>или</i> “Прости, сегодня не получилось ничего заработать. Ничего, попробуешь в другой раз”

О мотивации:

- Бывает, что родители не хотят давать ребёнку поощрения, так как считают, что у него должна быть внутренняя мотивация. Однако очень часто ранее нелюбимая или новая еда *может* стать тем, что ребёнок ест и даже очень хочет съесть, но для этого нужно дать ребёнку шанс привыкнуть к ней. Награды просто мотивируют ребёнка дать шанс понравиться нелюбимой или новой еде — сейчас ребёнку очень сложно решиться на это. Дети не видят, какие преимущества даст им расширение рациона в будущем, как взрослые, поэтому им нужно дать «сиюминутную выгоду», чтобы они согласились попробовать то, что им не нравится.
- У нас тоже не всегда есть внутренняя мотивация – кто согласится идти на работу, если за это не будут платить? Многим взрослым требуется внешняя мотивация, чтобы ходить в спортзал или придерживаться здорового питания, хотя бы вначале.

Дата: _____

Анкета для родителей (клиника)

1. В какой степени вас удовлетворяют улучшения в отношении рациона ребёнка в нашем центре?

1 2 3 4 5 6 7

Не удовлетворяют

Вполне удовлетворяют

Комментарии:

2. В какой степени сотрудники центра проявляли дружелюбие к вам и вашему ребёнку при проведении оценки и вмешательства?

1 2 3 4 5 6 7

Неприемлемо

Вполне приемлемо

Комментарии:

3. В какой степени проведение оценки и вмешательства помогло улучшить качество жизни у вас дома?

1 2 3 4 5 6 7

Не помогло

Очень помогло

Комментарии:

4. Насколько уверенно вы применяете методы коррекции поведения, освоенные в нашем центре, на дому?

1 2 3 4 5 6 7

Не уверенно

Вполне уверенно

Комментарии:

5. Пожалуйста, напишите дополнительные замечания. Касающиеся проведения оценки и вмешательства.

Дата: _____

Анкета для родителей (дома)

1. В какой степени вас удовлетворяют улучшения в отношении рациона ребёнка у вас дома?

1 2 3 4 5 6 7

Не удовлетворяют

Вполне удовлетворяют

Комментарии:

2. В какой степени вас беспокоит пищевая избирательность ребёнка у вас дома в данный момент?

1 2 3 4 5 6 7

Очень беспокоит

Не беспокоит

Комментарии:

3. В какой степени пищевая избирательность ребёнка вызывала у вас стресс ДО вмешательства?

1 2 3 4 5 6 7

В высокой

Не вызывала

Комментарии:

4. В какой степени пищевая избирательность ребёнка вызывает у вас стресс ПОСЛЕ вмешательства?

1 2 3 4 5 6 7

В высокой

Не вызывает

Комментарии:

5. В какой степени оценка и вмешательство, проведённые нашей командой, оказались полезными для вашей семьи на данный момент?

1 2 3 4 5 6 7

Бесполезны

Очень полезны

Комментарии:

6. Насколько уверенно вы применяете дома освоенные в центре методы?

1 2 3 4 5 6 7

Неуверенно

Вполне уверенно

Комментарии:

7. Пожалуйста, напишите для нашей команды дополнительные замечания по поводу проведённых оценки и вмешательства:

- Gover, H. C., Hanley, G. P., Ruppel, K. W., Landa, R. K., & Marcus, J. (In press.) Prioritizing choice and assent in the assessment and treatment of food selectivity. *International Journal of Developmental Disabilities*.
- Bachmeyer, M. H. (2009). Treatment of selective and inadequate food intake in children: A review and practical guide. *Behavior Analysis in Practice*, 2 (1), 43-50. <https://doi.org/10.1007/BF03391736>
- Bachmeyer, M. H., Piazza, C. C., Fredrick, L. D., Reed, G. K., Rivas, K. D., & Kadey, H. J. (2009). Functional analysis and treatment of multiply controlled inappropriate mealtime behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 42 (3), 641-658. <https://doi.org/10.1901/jaba.2009.42-641>
- Bailey, S., Ridley, J., & Greenhill, B. (2010). Challenging behaviour: a human rights-based approach. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*
- Bannerman, D. J., Sheldon, J. B., Sherman, J. A., & Harchik, A. E. (1990). Balancing the right to habilitation with the right to personal liberties: The rights of people with developmental disabilities to eat too many doughnuts and take a nap. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 23 (1), 79-89. <https://doi.org/10.1901/jaba.1990.23-79>
- Beaulieu, L., Van Nostrand, M. E., Williams, A. L., & Herscovitch, B. (2018). Incorporating interview-informed functional analyses into practice. *Behavior Analysis in Practice*, 11(4), 385-389.
- Butuzova, N. G., & Polikarpova, N. S. (2021). Functional assessment of problem behavior: interview-informed synthesized contingency analysis (IISCA). *Autism and Developmental Disorders*, 71(2), 6-14.
- Chazin, K. T., Velez, M. S., & Ledford, J. R. (2021). Reducing Escape without Escape Extinction: A Systematic Review and Meta-Analysis of Escape-Based Interventions. *Journal of Behavioral Education*, 1-30.
- Coffey, A. L., Shawler, L. A., Jessel, J., Bain, T., Nye, M., & Dorsey, M. F. (2021). Generality of the practical functional assessment and skill-based treatment among individuals with autism and mental health disorders. *Behavioral Interventions*, 36(1), 298-314.
- Coffey, A. L., Shawler, L. A., Jessel, J., Nye, M. L., Bain, T. A., & Dorsey, M. F. (2020). Interview-informed synthesized contingency analysis (IISCA): Novel interpretations and future directions. *Behavior Analysis in Practice*, 13(1), 217-225.
- Curtis, K. S., Forck, K. L., Boyle, M. A., Fudge, B. M., Speake, H. N., & Pauls, B. P. (2020). Evaluation of a trial-based interview-informed synthesized contingency analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 53(2), 635-648.
- Ferguson, J. L., Leaf, J. A., Cihon, J. H., Milne, C. M., Leaf, J. B., McEachin, J., & Leaf, R. (2020). Practical functional assessment: A case study replication and extension with a child diagnosed with autism spectrum disorder. *Education and Treatment of Children*, 1-15.
- Fiani, T., & Jessel, J. (2022). Practical behavioral assessment and intervention of challenging behavior for clinically based outpatient services. *Education and Treatment of Children*. Advanced Online Publication. <https://doi.org/10.1007/s43494-022-00071-9>
- Ghaemmaghami, M., Hanley, G. P., & Jessel, J. (2016). Contingencies promote delay tolerance. *JABA*, 49, 548-575
- Ghaemmaghami, M., Hanley, G. P., Jin, S., & Vanselow, N. R. (2015) Affirming control by multiple reinforcers via progressive treatment analysis. *Behavioral Interventions*, 31, 70-86.
- Gover, H. C., Hanley, G. P., & Ruppel, K. W. (2021). On the generality of preference for contingent reinforcement. *JABA*.
- Hanley, G. P., Jin, C. S., Vanselow, N. R., & Hanratty, L. A. (2014). Producing meaningful improvements in problem behavior of children with autism via synthesized analyses and treatments. *JABA*, 47, 16-36.
- Hanratty, L.A. & Hanley, G.P. (2021), A preference analysis of reinforcer variation and choice. *JABA*, 54, 1062-1074.
- Harding, J. W., Wacker, D. P., Berg, W. K., Barretto, A., & Rankin, B. (2002). Assessment and treatment of severe behavior problems using choice-making procedures. *Education and Treatment of Children*, 25, 26-46.
- Herman, C., Healy, O., & Lydon, S. (2018). An interview-informed synthesized contingency analysis to inform the treatment of challenging behavior in a young child with autism. *Dev. Neurorehabilitation*, 21, 202-207.
- Hoch, H., McComas, J. J., Thompson, A. L., & Paone, D. (2002). Concurrent reinforcement schedules: Behavior change and maintenance without extinction. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 35, 155-169.
- Hodges, A., Davis, T., Crandall, M., Phipps, L., & Weston, R. (2017). Using shaping to increase foods consumed by children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47, 2471-2479. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3160-y>
- Iovino, L., Canniello, F., Simeoli, R., Gallucci, M., Benincasa, R., D'Elia, D., Hanley, G. P., & Cammilleri, A. P. (2022). A new adaptation of the Interview-Informed Synthesized Contingency Analysis (IISCA): The performance-based IISCA. *European Journal of Behavior Analysis*.
- Jessel, J., Hanley, G. P., & Ghaemmaghami, M. (2016). Interview-informed synthesized contingency analyses: Thirty replications and reanalysis. *JABA*, 49, 576-595.
- Jessel, J., Hanley, G. P., & Ghaemmaghami, M. (2020). On the standardization of the functional analysis. *Behavior Analysis in Practice*, 13, 205-216.
- Jessel, J., Ingvarsson, E. T., Metras, R., Kirk, H. & Whipple, R. (2018). Achieving socially significant reductions in problem behavior following the interview-informed synthesized contingency analysis: A summary of 25 outpatient applications. *JABA*, 51, 130-157.
- Jessel, J., Metras, R., Hanley, G. P., Jessel, C., & Ingvarsson, E. T. (2020). Does analysis brevity result in loss of control? A consecutive case series of 26 single-session interview-informed synthesized contingency analyses. *Behavioral Interventions*, 35(1), 145-155.
- Jessel, J., Rosenthal, D., Hanley, G. P., Rymill, L., Boucher, M. B., Howard, M., ... & Lemos, F. M. (2021). On the occurrence of dangerous problem behavior during functional analysis: An evaluation of 30 applications. *Behavior Modification*.
- Koegel, R. L., Bharoocha, A. A., Ribnick, C. B., Ribnick, R. C., Bucio, M. O., Fredeen, R. M., & Koegel, L. K. (2012). Using individualized reinforcers and hierarchical exposure to increase food flexibility in children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42 (8), 1574-1581. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1392-9>
- Lalli, J. S., & Casey, S. D. (1996). Treatment of multiply controlled problem behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 29, 391-395.
- Levin, L., & Carr, E. G. (2001). Food selectivity and problem behavior in children with developmental disabilities: Analysis and intervention. *Behavior Modification*, 25 (3), 443-470. <https://doi.org/10.1177/0145445501253004>
- Lundy, E., Healy, O., Ramey, D., Carolan, T., Dempsey, R., & Holloway, J. (2021). Evaluating the utility of interview-informed synthesized contingency analyses in informing the treatment of problem behavior among children with autism spectrum disorder. *European Journal of Behavior Analysis*, 1-25.
- McDowell, C., Duffy, K., & Kerr, K. P. (2007). Increasing food acceptance and reducing challenging behaviour in a four-year-old girl with autism. *European Journal of Behavior Analysis*, 8 (2), 267-276. <https://doi.org/10.1080/15021149.2007.11434288>
- Metras, R. L., & Jessel, J. (2021). Adaptations of the Interview-Informed Synthesized Contingency Analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*.
- Piazza, C. C., Moes, D. R., & Fisher, W. W. (1996). Differential reinforcement of alternative behavior and demand fading in the treatment of escape-maintained behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 29, 569-572.

- Piazza, C. C., Fisher, W. W., Hanley, G. P., Remick, M. L., Contrucci, S. A., & Aitken, T. L. (1997). The use of positive and negative reinforcement in the treatment of escape-maintained destructive behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis, 30*, 279-298.
- Rajaraman, A., Austin, J. L., Gover, H. C., Cammilleri, A. P., Donnelly, D. R., & Hanley, G. P. (2021). Toward trauma-informed applications of behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis, 54*(1), 103-121.
- Rajaraman, A., & Hanley, G. P. (2020). Mand compliance as a contingency controlling problem behavior: A systematic review. *Journal of Applied Behavior Analysis, 54*(1), 103-121.
- Rajaraman, A., Hanley, G. P., Gover, H. C., Staubitz, J. L., Staubitz, J. E., Simcoe, K. M., & Metras, R. (2021). Minimizing escalation by treating dangerous problem behavior within an enhanced choice model. *Behavior Analysis in Practice, 1*-24.
- Riordan, M.M., Iwata, B.A., Finney, J.W., Wohl, M.K., & Stanley, A.E. (1984). Behavioral assessment and treatment of chronic food refusal in handicapped children. *Journal of Applied Behavior Analysis, 17*, 327 – 341. <https://doi.org/10.1901/jaba.1984.17-327>
- Riordan, M.M., Iwata, B.A., Wohl, M.K., & Finney, J.W. (1980). Behavioral treatment of food refusal and selectivity in developmentally disabled children. *Applied Research in Mental Retardation, 1*, 95 – 112. [https://doi.org/10.1016/0270-3092\(80\)90019-3](https://doi.org/10.1016/0270-3092(80)90019-3)
- Rose, J. & Beaulieu, L. (2018) Assessing the generality and durability of interview-informed functional analyses and treatment. *JABA*.
- Santiago, J. L., Hanley, G. P., Moore, K., & Jin, C. S. (2016). The generality of interview-informed functional analyses: Systematic replications in school and home. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 46*, 797-811.
- Schmidt, A. C., Hanley, G. P., & Layer, S. A. (2009). A further analysis of the value of choice: Controlling for illusory discriminative stimuli and evaluating the effects of less preferred items. *Journal of Applied Behavior Analysis, 42*, 711-716.
- Shogren, K. A., Faggella-Luby, M. N., Bae, S. J., & Wehmeyer, M. L. (2004). The effect of choice-making as an intervention for problem behavior: A meta-analysis. *Journal of Positive Behavior Interventions, 6*(4), 228-237.
- Slaton, J. D., Hanley, G. P. & Raftery, K. J. (2017). Interview-informed functional analyses: A comparison of synthesized and isolated components. *JABA, 50*, 252–277.
- Slaton, J. D. and Hanley, G. P. (2018). Nature and scope of synthesis in functional analysis and treatment of problem behavior. *JABA, 51*, 943-973.
- Strand, R. C. W., and Eldevik, S. (2016). Improvements in problem behavior in a child with autism spectrum diagnosis through synthesized analysis and treatment: A replication in an EIBI home program. *Beh. Interventions, 33*, 102–111.
- Tanner, A., & Andreone, B. E. (2015). Using graduated exposure and differential reinforcement to increase food repertoire in a child with autism. *Behavior Analysis in Practice, 8* (2), 233-240. <https://doi.org/10.1007/s40617-015-0077-9>
- Taylor, S. A., Phillips, K. J., Gertzog, M. G. (2018). Use of synthesized analysis and informed treatment to promote school reintegration. *Behavioral Interventions*.
- Warner, C. A., Hanley, G. P., Landa, R. K., Ruppel, K. W., Rajaraman, A., Ghaemmaghami, M., ... & Gover, H. C. (2020). Toward accurate inferences of response class membership. *Journal of applied behavior analysis, 53*(1), 331-354.