

STUDIO PRELIMINARE SUL PROFILO EMOTIVO DI UN CAMPIONE DI BAMBINI GUARITI DA LEUCEMIA LINFOBLASTICA ACUTA

Rampoldi G.¹, Jankovic M.², Masera N.², Nichelli F.², Biondi A.², Ardenghi S.³, Motta S.², Strepparava M.G.^{3,4}

¹Dipartimento di Scienze Umane per la Formazione "Riccardo Massa", Università degli Studi di Milano-Bicocca, Milano (MI), Italy.

²Dipartimento di Pediatria, Fondazione Monza Brianza per il Bambino e la sua Mamma (MBBM), Monza (MB), Italy.

³Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Milano-Bicocca, Milano (MI), Italy.

⁴Unità di Psicologia Clinica, Ospedale San Gerardo, ASST-Monza, Monza (MB), Italy.

giulia.rampoldi@unimib.it

Introduzione

Nella letteratura internazionale, l'interesse per la salute emotiva e psicologica dei bambini guariti da Leucemia Linfoblastica Acuta (LLA) è progressivamente aumentato anche a seguito della **significativa diminuzione del tasso di mortalità** [1,2]. Tra gli effetti collaterali dei trattamenti per la LLA vi sono complicazioni organiche (es. endocrinopatie), deficit neurocognitivi (es. memoria, disregolazione comportamentale) [3] ma anche un **elevato stress emotivo** e una **riduzione della qualità della vita** [4]. Alcuni bambini guariti da LLA sviluppano in seguito **problemi comportamentali e psicosociali** quali sintomi di ansia, depressione, difficoltà attentive e condotte antisociali [5]. In generale uno dei fattori psicologici che maggiormente promuove il benessere emotivo nei bambini è la loro **capacità di riconoscere e regolare le proprie emozioni** [6].

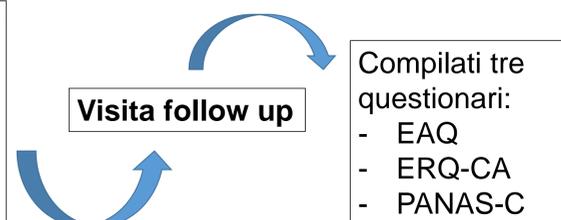
Scopo

Scopo dello studio è confrontare il **PROFILO EMOTIVO** di un campione italiano di bambini guariti da LLA con i valori di riferimento della popolazione generale.



Campione e Procedura

Un campione di **70 bambini italiani** (44 maschi e 26 femmine) di età compresa tra i 6 e i 17 anni (M=11.6, DS=2.58), **guariti da LLA** almeno da due anni



Materiali

- **EMOTION AWARENESS QUESTIONNAIRE (EAQ)** [7,8] → questionario self-report (30 items; scala Likert a tre punti) che valuta la consapevolezza emotiva intesa come abilità di monitorare e differenziare le proprie emozioni, individuarne gli antecedenti e riconoscere l'importanza dei propri e altrui vissuti emotivi. E' composto da 6 sottoscale: (1) Differentiating Emotions (DE); (2) Verbal Sharing of Emotions (VSE); (3) Not Hiding Emotions (NHE); (4) Bodily Awareness of Emotions (BWE); (5) Attending to Others' Emotions (AOtE); e (6) Analyses of (Own) Emotions (AOwE).
- **EMOTION REGULATION QUESTIONNAIRE FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS (ERQ-CA)** [9] → questionario self-report (10 items; scala Likert a cinque punti) che misura le differenze individuali nell'uso di due diverse strategie di regolazione emotiva ovvero la ridefinizione cognitiva di una situazione ad alto contenuto emotivo così da modificarne l'impatto oppure l'inibizione dell'espressione comportamentale di un vissuto emotivo. Infatti è composto da 2 sottoscale: (1) Cognitive Reappraisal – CR (6 items); e (2) Expressive Suppression – ES (4 items).
- **POSITIVE AND NEGATIVE AFFECTIVE SCHEDULE – CHILDREN (PANAS-C)** [10,11] → questionario self-report (24 items, scala Likert a cinque punti) che indaga quanto spesso si siano esperite le emozioni descritte in ciascun item nelle ultime settimane. E' composto da 2 sottoscale: (1) Positive Affect - PA (11 items); e (2) Negative Affect - NA (13 items)

Analisi statistiche

Sono stati condotti tre **t-test** per confrontare le medie dei punteggi ottenuti dai bambini guariti da LLA nei tre questionari somministrati con quelle riportate negli articoli di validazione degli strumenti [7,9,10].

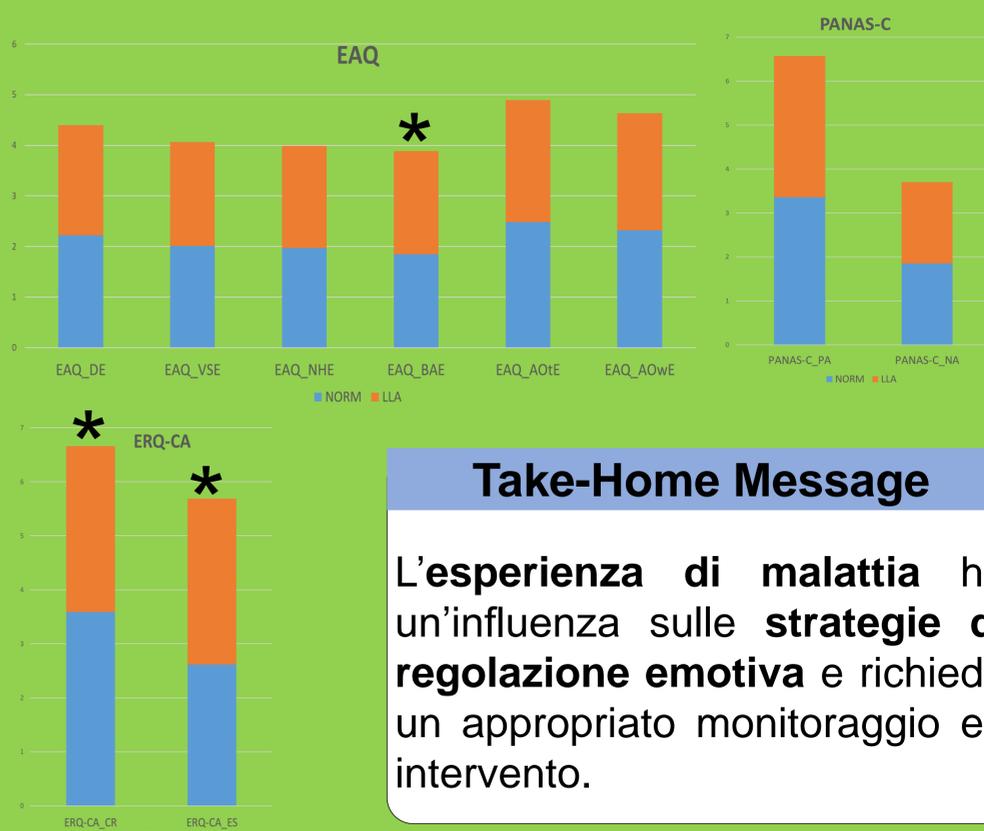
Risultati

I bambini guariti da LLA, rispetto alla popolazione generale, mostrano:

- livelli significativamente **MAGGIORI** nelle sottoscale **Bodily Awareness of Emotion (EAQ)** e **Expressive Suppression (ERQ-CA)**
- punteggi significativamente **MINORI** nella sottoscala **Cognitive Reappraisal (ERQ-CA)**.
- **Nessuna differenza** nei punteggi medi delle dimensioni del PANAS-C.

Conclusioni

I **bambini guariti da LLA**, confrontati con la popolazione generale di riferimento, mostrano una **maggiore capacità di riconoscere il proprio vissuto emotivo attraverso le sensazioni corporee** e di **prediligere strategie di regolazione emotiva di evitamento** piuttosto che di riformulazione cognitiva.



Take-Home Message

L'esperienza di malattia ha un'influenza sulle **strategie di regolazione emotiva** e richiede un appropriato monitoraggio ed intervento.