

Efficacia della **terapia act**
su pazienti oncologici
pediatrici con dolore
cronico

Dott.ssa Elisa Fichera



Abstract

Background: Lo scopo di questo studio è quello di indagare l'efficacia della terapia di accettazione e impegno sulla gestione del dolore cronico nei pazienti oncologici pediatrici, sulla gestione delle emozioni legate al dolore.

Metodi: progetto di ricerca sperimentale con pre-post test rivolto a 60 bambini affetti da cancro, assegnati in modo randomico al gruppo sperimentale e di controllo. Viene svolto un test di resilienza (Gartland et al., 2019) e poi un questionario sull'effetto della terapia ACT e infine colloqui settimanali (40 a 60 minuti).

Risultati: un benessere generale psicologico e fisico, ma anche emotivo, nelle relazioni interpersonali, nella qualità di vita in generale, della consapevolezza e nella riduzione dell'evitamento.

Conclusione: La capacità di insegnare ai bambini di vivere nel presente, impegnandosi in azioni che sono importanti per loro, potrebbe avere un impatto nella qualità di vita, sulla gestione del dolore e sulla salute mentale



Introduzione

La malattia cronica influisce sulla salute mentale e fisica dei pazienti e delle famiglie, soprattutto durante il periodo in cui la malattia del bambino diventa più intensa e complicata. La mortalità causata dal cancro nei bambini sotto i 14 anni è superiore a quella di altre malattie. Inoltre un aspetto fondamentale della malattia è il dolore cronico che colpisce la maggior parte dei bambini affetti da tumore. In tali circostanze i pazienti possono ricorrere a strategie inefficaci di gestione del dolore (Kranz et al., 2010). Sembra che vari studi sostengano l'idea che un pensiero inflessibile sia inefficace nel controllare pensieri ed emozioni (Clark et al., 1991) (Gold et al., 1995). L'act mira alla flessibilità psicologica ovvero alla capacità di un individuo a essere pienamente in contatto con il momento presente, come essere umano consapevole e basandosi su quello che la situazione permette, di cambiare o persistere in comportamenti che perseguono i valori che sono stati scelti come elementi importanti della loro vita. Questa proposta di ricerca mira a capire se l'act possa favorire l'accettazione dei pensieri e delle emozioni al fine di promuovere azioni che contribuiscono al miglioramento del modo di vivere della persona (Hayes et al., 2006).



Obiettivi

01

Miglioramento del benessere emotivo: aumentare la comprensione delle emozioni personali e la capacità di esprimerle in modo sano

02

Miglioramento nella gestione del dolore fisico: ottimizzare la gestione del disagio, che comprende la consapevolezza, l'uso di tecniche di distrazione, pratica di respirazione profonda (mindfulness) e miglioramento della relazione con il proprio corpo.

03

Miglioramento dell'adattamento: sviluppare maggiore versatilità nell'affrontare le sfide connesse alla loro salute.

04

Miglioramento delle relazioni interpersonali: la terapia ACT può avere un impatto positivo sulle relazioni familiari e sociali dei bambini, in quanto insegnano a comunicare in modo più aperto, migliorandole di conseguenza

Obiettivi

05

Miglioramento nell'autoefficacia: i bambini svilupperanno una maggiore fiducia nel loro potere di affrontare le sfide legate al dolore cronico, guadagnando un senso di padronanza sulla loro situazione.

06

Miglioramento nella qualità di vita: ci si aspetta, che i bambini avranno un aumento del benessere complessivo, con particolare enfasi sull'aumento della loro partecipazioni nelle attività quotidiane, sociali ed educative

07

Riduzione dell'evitamento: si prevede che i bambini ridurranno la tendenza a evitare attività o situazioni a causa del dolore cronico, aprendo la possibilità di condurre una vita più ricca e significativa.

08

Miglioramento delle relazioni interpersonali: la terapia ACT può avere un impatto positivo sulle relazioni familiari e sociali dei bambini, in quanto insegnano a comunicare in modo più aperto, migliorandole di conseguenza

Metodologia



La ricerca è eseguita in modo sperimentale, con la presenza del pre-post test.

Il campione di studi è costituito da 60 bambini con diagnosi di cancro, ricoverati presso ospedali Cervello, Maddalena e Policlinico di Palermo, di età compresa tra i 7-14 anni, di entrambi i sessi, con una storia di ricovero di almeno un anno.

Necessario ai fini della ricerca vi è il consenso informato firmato dai genitori e la volontà dei bambini di partecipare al progetto.

Criteri di esclusione: non verranno ammessi alla ricerca soggetti che hanno fatto ricorso a farmaci psichiatrici meno di 30 giorni prima; soggetti con problemi fisici gravi o psicologiche e infine soggetti con mancanza di interesse al progetto.

La durata del progetto deve essere di almeno un anno e ogni seduta svolta con cadenza settimanale durerà tra i 40 e 60 minuti.

Sarà tenuta una breve spiegazione della ricerca per familiarizzare con i concetti sotto forma di lezioni, giochi, assegnazioni e ottenere feedback durante sei sessioni di un'ora.

Prima di iniziare con la terapia viene somministrato un pre-test per valutare la condizione mentale e fisica del paziente.

Vengono divisi in due gruppi, sperimentale e di controllo al quale non viene sottoposto nessun colloqui e nessun test. Mentre nel gruppo sperimentale viene introdotta l'act con linguaggio molto semplice e con vari giochi, libri, disegni:

Metodologia

01

Una valutazione dello stato emotivo, pensieri, emozioni, questo aiuta il terapeuta a capire meglio le esigenze del bambino.

02

Si fa riferimento a uno dei processi dell'hexaflex ovvero i Valori, in cui il bambino insieme al terapeuta identificano le cose più importanti nella vita del paziente (amicizia, amore, famiglia)

03

Poi si introduce un altro processo, l'accettazione dei pensieri senza giudicarli (passo fondamentale) e delle emozioni legate al dolore cronico per sviluppare la flessibilità psicologica

04

Insegnare al bambino tecniche di mindfulness come la respirazione profonda o semplici esercizi di rilassamento per gestire il dolore cronico

05

Educare il bambino e la famiglia tramite psicoeducazione al dolore cronico

06

Utilizzare comportamenti di impegno, ovvero lavorare con i bambini per identificare azioni concrete che può intraprendere per avvicinarsi ai suoi valori

07

Coinvolgere i genitori nel processo terapeutico e fornire loro strumenti per supportare il bambino nella gestione del dolore cronico

08

Utilizzare giochi e attività creative per rendere la terapia coinvolgente così da trasmettere i concetti in modo più efficace

09

Aiutare il bambino a trovare un equilibrio tra il riconoscimento, l'accettazione del dolore e il perseguimento dei suoi valori

10

La terapia deve essere flessibile e adatta alle esigenze in base alla sua risposta al trattamento

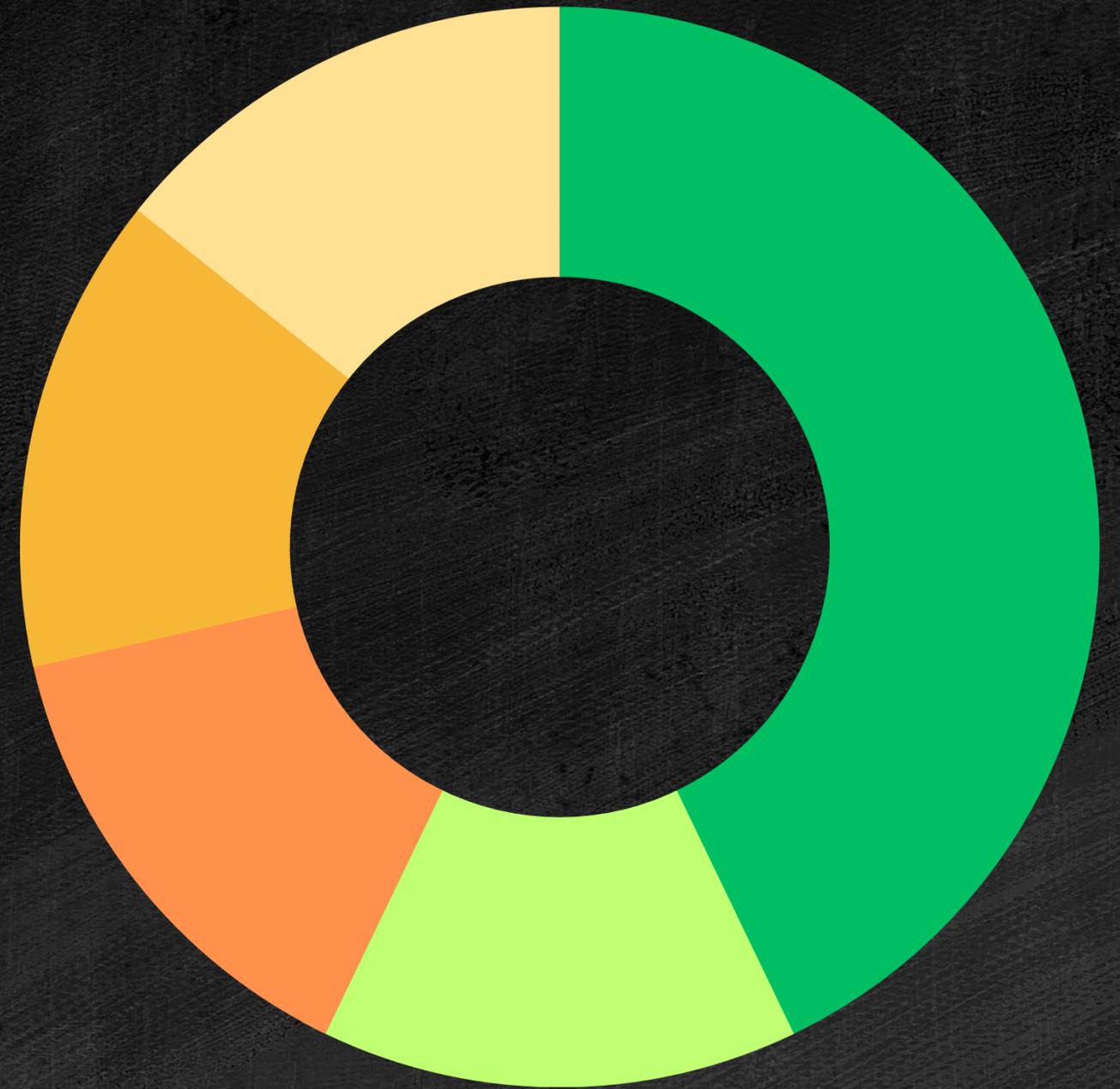
Strumenti

Prima di somministrare il test principale viene fatto svolgere ai bambini un test di resilienza che comprende molteplici scale negli ambiti individuali, familiari, scolastico e comunitario a livello generale

Poi vengono sottoposti a due test composto da 10 domande che mirano ad analizzare la forma e il dolore cronico presente nel paziente e la sua qualità di vita in modo in particolare sulla gestione del dolore e il sollievo che la terapia può portare

Risultati

- Miglioramento del benessere emotivo: ci si aspetta che i bambini sviluppino una maggiore consapevolezza delle proprie emozioni e imparano a gestirle in modo sano.
- Miglioramento nella gestione del dolore fisico: la terapia ACT può insegnare ai bambini strategie per gestire il dolore cronico come consapevolezza, distrazione, respirazione profonda
- Miglioramento dell'adattamento: acquisire maggiore flessibilità nell'affrontare le sfide legate alla loro condizione medica
- Miglioramento delle relazioni interpersonali: migliorare le relazioni familiari e sociali poichè parlano in modo più aperto e imparano a chiedere sostegno
- Miglioramento nell'autoefficacia: maggiore fiducia nelle proprie capacità nelle sfide legate al dolore cronico
- Miglioramento nella qualità di vita: maggiore partecipazione ad attività sociali, quotidiane ed educative
- Riduzione dell'evitamento
- Aumento dell'autoconsapevolezza: maggiore consapevolezza di se stesso, propri valori ed obiettivi



Conclusioni

La capacità di insegnare ai bambini a vivere nel presente, accettando il dolore e impegnandosi in azioni che sono significative per loro, potrebbe avere un impatto positivo sulla qualità della vita, sulla gestione del dolore e sulla salute mentale.

Guardando al futuro è importante l'implementazione su vasta scala della terapia act nei vari ospedali oncologici pediatrici. Questo approccio potrebbe divenire come parte integrante del trattamento multidisciplinare garantendo un supporto completo.

Con l'attenzione continua alla ricerca, all'aggiornamento di professionisti e alla sensibilizzazione si può contribuire a garantire che sempre più bambini affetti da cancro beneficino di questa terapia.

Lavorando insieme si può dare speranza e un futuro più luminoso a questi giovani guerrieri.



Bibliografia

- Barber b, Marks k, Chang j, Gold J. *Adolescent pain, emotional functioning, and quality of life: effects of pain management group*. The Journal of Pain 2012; 13(4): 99.
- Clark DM, Ball S, Pape D. *An experimental investigation of thought suppression*. Behaviour Research and Therapy 1991; 29(3): 253–25
- Gartland D ,Riggs E ,Muyeen S , et al Quali fattori sono associati a risultati resilienti nei bambini esposti alle avversità sociali? Una revisione sistematica . *BMJOpen* 2019: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30975671>
- Gold DB, Wegner DM. *Origins of ruminative thought: Trauma, incompleteness, nondisclosure, and suppression*. Journal of Applied Social Psychology 1995; 25(14): 1245–1261
- Hayes, SC, Strosahl, KD e Wilson, KG (2011). *Terapia dell'accettazione e dell'impegno: il processo e la pratica del cambiamento consapevole* , 2nd Edn. New York, New York: Stampa Guilford.
- Hayes, S.C., Follette, V.M., Linehan, M.M. (2016). *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition*. New York: Guilford Press
- Kranz D, Bollinger A, Nilges P. *Chronic pain acceptance and affective well-being: A coping perspective*. European Journal of Pain 2010; 14(10): 1021–1025
- McCracken, LM; Gauntlett-Gilbert, J. Ruolo della flessibilità psicologica nei genitori di adolescenti con dolore cronico: sviluppo di una misura e analisi preliminari di correlazione. *Dolore* **2011** , 152 , 780–785.

Bibliografia

- Ostkirchen GG, Andler F, Hammer F, P€ohler KD, Snyder-Schendel E, Werner NK, et al. *Prevalences of primary headache symptoms at school-entry: a population-based epidemiological survey of preschool children in Germany.* J Headache Pain 2006;7(5):331- 40.
- Wallace, DP; McCracken, LM; Weiss, KE; Harbeck-Weber, C. Il ruolo della flessibilità psicologica dei genitori in relazione al dolore cronico dell'adolescente: ulteriore sviluppo dello strumento. *J. Dolore* **2015** , 16 , 235-246.

Grazie per
l'attenzione!

Dott.ssa Elisa Fichera