



LA SINTOMATOLOGIA ANSIOSO-DEPRESSIVA NEI BAMBINI E ADOLESCENTI CON DIABETE MELLITO DI TIPO I: L'EFFICACIA DELL'INTERVENTO COGNITIVO COMPORTAMENTALE

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTALE
SEDE CAGLIARI

Il Diabete Mellito di Tipo I nei Bambini

Definizione: Malattia cronica caratterizzata da iperglicemia dovuta alla carenza di insulina.

Incidenza: In Italia, 12,26 casi ogni 100.000 bambini, più frequente nei maschi. In Sardegna, l'incidenza è 4-5 volte superiore alla media nazionale.

Terapia: Richiede misurazioni frequenti della glicemia, somministrazione di insulina, dieta e attività fisica, visite periodiche presso il diabetologo o il pediatra. Fondamentale il supporto psicologico al bambino e alla famiglia per un corretto adattamento e miglioramento della qualità di vita.

Ansia e Depressione nei Bambini e negli Adolescenti con Diabete Mellito di Tipo I

Il diabete diagnosticato in questa delicata fase della vita può compromettere lo sviluppo emotivo, cognitivo e sociale e aumentare le probabilità che i giovani utilizzino strategie disfunzionali (coping evitante, distorsioni cognitive) per affrontare la malattia.

Soprattutto nella fase adolescenziale, c'è una ricerca della propria identità e indipendenza che si scontra con le difficoltà nella gestione delle cure mediche e nella regolazione delle emozioni.

Cosa ci dice la letteratura: Bambini e gli adolescenti affetti da diabete di tipo I presentano un rischio maggiore di sviluppare depressione, (Hood et al., 2006) e ansia (Rechenberg et al., 2022), associati alla gestione della malattia, i cui sintomi a loro volta aumentano il rischio di complicazioni.

Ansia e Depressione nei Bambini e negli Adolescenti con Diabete Mellito di Tipo I

Sintomi dell' Ansia:

- Nervosismo e irritabilità
- Condotte di evitamento
- Difficoltà di concentrazione
 - Lamentele somatiche
 - Difficoltà sociali
- Peggioramento del rendimento scolastico

Sintomi della Depressione:

- Perdita di interesse
- Umore basso o collerico
- Alterazioni del sonno e dell'appetito
- Bassa energia e autosvalutazione
- Difficoltà di attenzione
- Pensieri suicidari

Importanza della Diagnosi Precoce: è fondamentale implementare screening psicologici nei reparti di diabetologia per identificare i sintomi e iniziare l'intervento, minimizzando il rischio di complicanze.

Terapia Cognitivo-Comportamentale (CBT): considerazioni e intervento

Perché l'intervento Cognitivo Comportamentale: La Terapia Cognitivo Comportamentale è riconosciuta come la modalità terapeutica più efficace per gestire le complicanze mediche e psicologiche nel diabete di tipo I nei giovani, in quanto facilita la riorganizzazione di pensieri disfunzionali e dei comportamenti negativi, migliorando l'umore e di conseguenza il controllo glicemico

Gli interventi CBT seguono cicli di incontri strutturati che prevedono: attività ludiche, esercizi di role-playing, confronti e condivisione di esperienze in gruppo e uso di diari.

Sono suddivisi in sessioni che prevedono:

-Introduzione alla Terapia Cognitivo Comportamentale: Spiegazione dei principi fondamentali della terapia, valutazione della sintomatologia iniziale;

-Psicoeducazione: Spiegazione del disturbo depressivo e ansioso, esplorazione di pensieri e strategie tipici dei disturbi in relazione al diabete;

Terapia Cognitivo-Comportamentale (CBT): considerazioni e intervento

- Ristrutturazione Cognitiva*: Identificazione e analisi dei pensieri automatici negativi tipici della depressione o ansia, del loro legame con le condizioni diabetica e con emozioni e comportamenti, ricostruzione di pensieri alternativi;
- Riconoscimento delle Attività Piacevoli*: Riflessione su attività gratificanti, gestione del tempo e pianificazione di obiettivi realistici;
- Training su Competenze Specifiche*: Lavoro su coping skills e tecniche di rilassamento;
- Aspetti Relazionali*: Confronto sull'importanza delle relazioni sociali, sulla creazione di reti di supporto con altri pazienti con diabete;
- Rivalutazione Finale*: Valutazione post-intervento per misurare i progressi e raccolta di feedback da parte dei partecipanti.

Metodo

Piattaforme di ricerca: PubMed e Google Scholar,

Keywords: “Infanzia”, “Adolescenza”, “Diabete mellito di tipo I”, “Ansia”, “Depressione”, “Malattia cronica”, “Terapia Cognitivo Comportamentale”.

Studi inclusi:

- svolti tra il 2000 e il 2017.
- con bambini e adolescenti con diagnosi di diabete di tipo I
- i cui partecipanti hanno meno di 20 anni
- i cui strumenti di diagnosi sono esplicitati nell'articolo
- la cui lingua di stesura è l'inglese

Obiettivo: dimostrare l'efficacia della Terapia Cognitivo Comportamentale nel trattamento di sintomi ansioso-depressivi in bambini e adolescenti con Diabete di Tipo I.

Metodo

<i>Fonte</i>	<i>Nazione</i>	<i>Anno</i>	<i>Campione</i>	<i>Età</i>	<i>Strumenti</i>
<i>Grey et Al.</i>	<i>USA</i>	<i>2000</i>	<i>77</i>	<i>12-20</i>	<i>CDI, DQOL, DSES</i>
<i>Ellis et Al.</i>	<i>USA</i>	<i>2005</i>	<i>127</i>	<i>10-16</i>	<i>DSQ</i>
<i>Grey et Al.</i>	<i>USA</i>	<i>2009</i>	<i>53</i>	<i>Età scolare</i>	<i>CDI</i>
<i>Wei et Al.</i>	<i>UK</i>	<i>2017</i>	<i>66</i>	<i>11-16</i>	<i>LOC, WBQ, DQOL</i>
<i>Rossello et Al.</i>	<i>Puerto Rico</i>	<i>2006</i>	<i>11</i>	<i>12-16</i>	<i>CDI, BAI, SED</i>

Risultati

Gli studi condotti con bambini evidenziano:

- miglioramenti significativi negli aspetti psicologici e nella sintomatologia ansioso-depressiva specialmente in contesti di piccolo gruppo. (Grey et al., 2000/2009);
 - un miglioramento nella scelta delle strategie di coping, (Grey et al., 2000/2009);
 - Un incremento dell'autoefficacia percepita (Wei et al., 2017; Rossello et al.,2006);
- una maggiore autonomia nella gestione del diabete, con un miglioramento indiretto dei livelli glicemici. (Grey et al., 2009).

Risultati

Anche negli studi condotti con preadolescenti e adolescenti si osservano :

-miglioramenti nella sintomatologia depressiva (Rossello et al., 2006, Wei et al., 2017);

-riduzione della sintomatologia ansiosa (Ellis et al., 2005);

-un aumento dell' autostima e autoefficacia (Rossello et al., 2006);

-progressi nella scelta delle modalità di coping da utilizzare (Grey et al. 2000)

Discussione e conclusioni

Gli studi finora condotti dimostrano che la Terapia Cognitivo Comportamentale è utile nel ridurre la sintomatologia ansioso depressiva nei bambini e negli adolescenti con diabete di tipo I. Supporta la gestione delle emozioni, favorisce l'aumento di strategie di coping funzionali e promuove l'uso di pensieri e comportamenti alternativi utili a migliorare l'umore, prevenire complicazioni e migliorare la qualità della vita dei pazienti.

È fondamentale continuare a esplorare e identificare interventi efficaci per la popolazione pediatrica diabetica, in quanto gli studi disponibili sull'argomento sono limitati sia per la quantità sia per l'eterogeneità dei gruppi considerati, tenendo conto della complessità della condizione e delle caratteristiche individuali dei pazienti.

Fattori da Considerare per Futuri Studi

- Supporto familiare disponibile;
- Situazione socioeconomica della famiglia;
- Fase di vita del paziente;
- Condizioni psicologiche dei genitori.

Grazie per l'attenzione!