

MeB – Pagine Elettroniche

Volume II

Ottobre 1999

numero 8

CONTRIBUTI ORIGINALI - RICERCA

Valutazione degli aspetti psicologici in bambini e adolescenti con alopecia areata

E. Andreoli, A. Mozzetta, A. Grassi, PG. Foglio Bonda, M. Paradisi

IRCCS, Istituto Dermopatico dell'Immacolata, Roma

Assessment of psychological aspects in children and adolescents suffering from alopecia areata

Abstract

Aim of the work Amongst the various skin diseases, alopecia areata has been traditionally regarded as a disease which is mainly associated with psychological disturbances, so that it was suggested that these disturbances could be the cause of the disease. Today, we tend to regard alopecia as an autoimmune disease, even though we should not disregard the importance of the overall picture. We should deal with its psychological implications and possibly remove them. Therefore, in our opinion, a study was required to assess the real consistency and significance of this correlation. **Materials and Methods** We studied 95 patients suffering from alopecia areata, aged between 5 and 16 years, hospitalised between 1997 and 1999. We interviewed the patients and their parents, and we used the following techniques: graphic H-T-P tests, Bender Visual-Motor-Gestalt Test, Rorschach Psychodiagnostic Test. **Results** In 43% of the cases the following diagnoses were put: general anxiety (12%), anxiety caused by separation (12%), dysthymic disturbances (12%), lack of attention and restlessness (4%), mental retardation (3%). Often, the parents turned out not to be able to correct these disturbances because they were not able to establish productive interactions with their children. **Conclusions** If these difficulties are not identified and properly dealt with, they can be a significant co-factor and negatively affect the course of the disease.

ARTICOLO

PREMESSA

Nelle malattie dermatologiche il disagio che provano il bambino e l'adolescente è molto spesso fonte, più o meno diretta, di problemi o di disturbi di vario tipo nell'ambito psicosociale, in quanto queste patologie intaccano sempre, in forma più o meno eclatante ma comunque manifesta, in primo luogo l'immagine fisica e secondariamente anche quella psicologica e sociale del soggetto.

L'alopecia areata è una delle dermatopatie più frequenti e l'influenza che ha sulle caratteristiche e dinamiche personali e relazionali del soggetto è senza dubbio di fondamentale importanza, soprattutto quando si presenta in età infantile o adolescenziale.

CAMPIONI E METODI

In questo lavoro sono stati presi in esame 95 pazienti, 53 maschi (56%) e 42 femmine (44%) che presentavano una alopecia areata di varia estensione, in età compresa tra i 5 e i 16 anni, con un'età media di 10,2 anni.

I piccoli pazienti sono stati scelti casualmente tra quelli ricoverati presso la VII Divisione di Dermatologia Pediatrica dell'IDI-IRCCS negli anni 1997 - 1999.

Per il rilevamento delle caratteristiche di personalità e di condotta dei soggetti in esame è stato realizzato, con i piccoli pazienti e poi con i loro genitori, un colloquio finalizzato alla raccolta di dati funzionali all'elaborazione della diagnosi psicosociale.

Sono state applicate le seguenti tecniche:

- i test grafici H-T-P (House-Tree-Person test);
- il Visual-Motor-Gestalt test di L. Bender;
- lo Psicodiagnostico di H. Rorschach.

RISULTATI

Riportiamo una sintesi delle caratteristiche di personalità e di condotta, suddivise per aree, ritrovate in questi pazienti. Non sono state riscontrate differenze significative tra i due sessi.

Area psicomotoria

In generale lo sviluppo psicomotorio risulta adeguato all'età cronologica.

Nei casi in cui si presenta un ritardo in questo ambito (19,5%), esso è comunque sempre di grado lieve.

Area cognitiva

Lo sviluppo intellettuale è risultato superiore alla norma nel 41% dei casi; nella norma nel 55% e inferiore alla norma nel 3% dei casi.

In una percentuale elevata (51% dei soggetti) il rendimento scolastico risultava ridotto, in genere come conseguenza di interferenze negative derivanti dall'ambito affettivo.

Non deve trarre in inganno il fatto che risultati scolastici di questi soggetti sono, nella maggior parte dei casi, sufficienti o anche buoni, in quanto, considerando la elevata frequenza di uno sviluppo intellettuale superiore alla norma, tali risultati sono comunque chiaramente inferiori alle potenzialità dei pazienti.

Area affettiva



In questo ambito circa un terzo dei soggetti dimostra una capacità affettiva ed una sensibilità elevate (30%), mentre in una percentuale pressoché simile si è rilevata la presenza di immaturità affettiva (29%) e di umore instabile (24%).

Sono sempre rilevabili, e in genere con manifestazioni notevolmente elevate, i vissuti disforici di ansia (68%) e di insicurezza (57%); sono anche riscontrabili in una notevole percentuale dei soggetti, vissuti di tensione (36%), paura (29%) e preoccupazione (27%). Si riscontra inoltre, ed in maniera chiara, un elevato bisogno di sostegno (77% dei casi), di accettazione (36%) e di approvazione (35%).

In quasi tutti i casi l'autoimmagine personale appare negativa (53%) o ambivalente (33%).

Pulsioni

A livello pulsionale si rileva la presenza elevata, in alcuni casi anche in forma notevole, di energia pulsionale, soprattutto di tipo aggressivo (30%).

Nella gran parte dei casi però questa energia non si manifesta apertamente (46%) e questo sembra determinato dall'intervento di forti meccanismi di controllo e negazione che impediscono alla pulsione di presentarsi attraverso condotte esplicite, a causa del vissuto ansiogeno e problematico che hanno di essa i piccoli pazienti.

Area psicosociale

Nei soggetti del campione l'alopecia è risultata costituire un elemento di primaria importanza nel condizionare le dinamiche relazionali, sia all'interno della famiglia che nel gruppo dei coetanei, nella misura in cui questa dermatopatia appare correlata con le condotte del soggetto di richiesta (eccessiva) di accettazione e di dipendenza e con la difficoltà ad intraprendere e a mantenere rapporti interpersonali caratterizzati da profondità, stabilità e non esclusivismo.

Le figure parentali di questi pazienti si presentano con frequenza come poco adeguate per quanto si riferisce all'espletamento dei propri ruoli educativi.

In genere i padri appaiono poco coinvolti nei problemi del figlio malato ed affettivamente distanti da lui (63%); le madri, al contrario, assumono con frequenza atteggiamenti di iperprotezione e strutturano con il figlio rapporti caratterizzati da esplicite dinamiche di eccessiva dipendenza reciproca (49%), soprattutto come conseguenza dei manifesti bisogni di accettazione e di sostegno, che nella quasi totalità dei casi, i piccoli pazienti presentano in maniera notevolmente elevata.

In quasi la metà dei casi (42%) si riscontrano condotte particolarmente manifeste di rivalità fraterna.

Con i coetanei si manifesta nel 37% dei casi una chiara preoccupazione riferita al loro giudizio, unitamente al desiderio di relazioni esclusive.

Area dell'attività

Nell'ambito dell'azione non si riscontrano particolari carenze, se non la presenza prevalente di atteggiamenti che caratterizzano la condotta attiva come poco motivata ed efficiente; bisognosa di essere sistematicamente stimolata; e fondata su interessi relativamente scarsi.

Presenza di eventi e/o situazioni stressanti

In 77 soggetti del campione (81%) si è rilevata la presenza di eventi o situazioni stressanti temporalmente vicini al manifestarsi dell'alopecia.

Abbiamo suddiviso per "tipo" questi eventi e situazioni stressanti, ottenendo in ordine decrescente, secondo i valori percentuali, i seguenti risultati:

- eventi e/o situazioni stressanti collegati a vissuti di separazione (da persone, animali, abitudini, cose, ambienti, ...), 37%;
- eventi e/o situazioni stressanti connessi a problemi relazionali (con persone significative, nell'ambiente della famiglia, della scuola, degli amici), 32%;
- eventi e/o situazioni stressanti relativi a difficoltà a raggiungere le prestazioni richieste (realmente proposte al soggetto), 11%.

- to o che egli ipotizza gradite alle persone di riferimento; nell'ambito della famiglia, della scuola, degli amici), 24%;
- eventi e/o situazioni stressanti legati a reazioni di gelosia del soggetto riguardo ai fratelli, 17%;
 - eventi e/o situazioni stressanti costituiti da situazioni di malattia del soggetto, 14%;
 - eventi e/o situazioni stressanti dovuti a esperienze di aggressività subita (personalmente o indirettamente, perché vissuti da persone significative), 5%.

CONCLUSIONI

I dati rilevati ci danno la possibilità di sottolineare che in questi soggetti è più frequente che nella popolazione generale della propria età la presenza di disturbi psicopatologici strutturati. Infatti, solo nel 57% dei casi si è potuta escludere la presenza di un disturbo psicopatologico strutturato.

Nel restante 43% dei casi, si è formulata, significativamente in percentuali uguali, la diagnosi di disturbo generalizzato di ansia (12%); di disturbo di ansia da separazione (12%); e di disturbo distimico (12%). In percentuale molto minore si è diagnosticato il deficit di attenzione con irrequietezza motoria (4%); e il ritardo mentale (3%).

Quanto abbiamo ritrovato nel nostro campione, ci fa ipotizzare che l'alopecia "disturbi" lo sviluppo psicologico del soggetto nelle diverse aree, nella misura in cui, nell'ambito emotivo, determina il prevalere di atteggiamenti e di vissuti disforici poco funzionali per stimolare e mantenere l'integrazione della personalità; limita le sue possibilità di autoaffermazione personale e psicosociale attraverso il definito abbassamento del profitto; determina lo strutturarsi di una autoimmagine inadeguata e spesso poco obiettiva; condiziona rapporti sociali improntati alla dipendenza ed alla passività.

Con frequenza i genitori non risultano in grado di essere un "correttivo" a tali disagi, non riuscendo a strutturare con i figli interazioni produttive, così da poter collaborare efficacemente con loro per il superamento dei propri problemi, sia di salute fisica che di inserimento socio-ambientale e scolastico.

In conseguenza, diviene ancora più importante sottolineare che, se tali difficoltà non vengono riconosciute ed affrontate adeguatamente, costituiscono un significativo cofattore che influenza negativamente il decorso della stessa dermatopatia.