



Titolo: LA DISREGOLAZIONE EMOTIVA NEGLI ADOLESCENTI: CORRELATI CLINICI E BIOLOGICI

Responsabile del progetto: Laura Pedrini, psicologa psicoterapeuta, ricercatrice presso Unità di Ricerca "Psichiatria". lpedrini@fatebenefratelli.eu tel. 030-3501504 oppure 329-7403648

Supervisore al progetto: Roberta Rossi, psicologa psicoterapeuta, responsabile Unità di Ricerca "Psichiatria". rrossi@fatebenefratelli.eu tel. 030-3501719

Razionale

Il concetto di regolazione emotiva si riferisce a quei processi sia cognitivi che comportamentali che influenzano l'intensità, la durata e l'espressione delle emozioni (Gross, 2007). Una buona capacità di regolazione emotiva è ovviamente un requisito per un buon funzionamento personale e relazionale.

L'adolescenza, di per sé, è una fase di vita in cui si osserva spesso una difficoltà a regolare i propri stati emotivi, senza che questo possa essere connotato necessariamente come patologico. Tuttavia, il ricorso a certe strategie disfunzionali di regolazione emotiva (quali ad esempio l'utilizzo di sostanze, le condotte alimentari disfunzionali, il gioco d'azzardo, l'autolesionismo, l'evitamento o soppressione emotiva) può però essere considerato uno dei fattori di rischio per lo sviluppo di patologie psichiatriche. Infatti, la difficoltà nella regolazione emotiva è legata ad una maggior vulnerabilità per un'ampia gamma di aspetti sintomatologici, essendo essa presente in diversi quadri psicopatologici, tra cui disturbi d'ansia, dell'umore, disturbi della condotta e disturbi di personalità (Beauchaine et al., 2015).

La rilevazione e la messa in atto di interventi precoci centrati sulla disregolazione emotiva diventa cruciale in un'ottica di prevenzione. L'importanza di adeguati interventi precoci peraltro è sostenuta anche dai dati preliminari in nostro possesso relativi ad un campione di 140 adolescenti delle classi 4° e 5° di istituti scolastici della città di Brescia durante l'a.s. 2017/2018 (femmine N=116; 83%; età=18; SD 1). Si evince che i comportamenti disfunzionali sono piuttosto frequenti. Precisamente, si è riscontrato che una proporzione pari al 57% dei soggetti riporta episodi di binge drinking almeno una volta nella vita, e il 31% almeno una volta nell'ultimo mese. Circa il 40% degli adolescenti riferisce di aver pensato almeno una volta nella vita a comportamenti autolesivi, e il 22% li ha messi in atto, il 5% nell'ultimo mese. Un terzo degli adolescenti riporta rapporti sessuali a rischio almeno una volta nella vita, e il 12% nell'ultimo mese.

La regolazione delle emozioni è un'abilità modificabile e i programmi di prevenzione realizzati nell'ambiente scolastico si sono rivelati efficaci per lo sviluppo delle abilità socio-emotive e il miglioramento del benessere psicologico (Taylor et al., 2017). Il presente progetto si propone di implementare un intervento psicoedutivo in un campione di studenti. La padronanza delle strategie di regolazione delle emozioni è un fattore protettivo che modifica l'effetto delle prime esperienze traumatiche sul successivo sviluppo dei disturbi mentali negli adolescenti (Jennissen et al., 2016).

Inoltre, il presente progetto ci darà la possibilità di identificare possibili biomarcatori periferici che riflettano i processi biologici associati alla disregolazione emotiva e comportamentale può essere di interesse per lo sviluppo di nuovi trattamenti preventivi, farmacologici e non farmacologici. Diversi studi hanno dimostrato che l'esposizione ad eventi di vita stressanti, soprattutto quando si verificano precocemente, può portare ad alterazioni persistenti in processi biologici che interessano ad esempio l'asse HPA e il sistema immunitario/infiammatorio (Lopizzo et al., 2015; 2017). L'esposizione a eventi traumatici provoca alterazioni persistenti nella funzionalità dell'asse HPA portando a un rilascio persistente del cortisolo influenzando così le risposte allo stress, la cognizione, gli stati emotivi e il comportamento (Lopizzo et al., 2015; 2017).



Obiettivi : Il progetto persegue tre principali obiettivi:

1. Misurare i livelli di disregolazione emotiva in un campione di studenti attraverso la compilazione di questionari.
2. Valutare gli esiti di un intervento psicoeducativo rivolto agli studenti e centrato sull'addestramento all'uso di efficaci strategie di regolazione emotiva secondo l'approccio dialettico-comportamentale (Rathus & Miller, 2015, Mazza et al, 2016).
3. Individuare correlati biologici legati alla risposta allo stress e all'infiammazione possono essere associati alla disregolazione emotiva, attraverso la raccolta di campioni salivari.

Metodi.

Partecipanti.

Il progetto si rivolge a studenti delle classi 3° di Istituti superiori della città. **Ogni scuola può indicare da un minimo di 2 ad un massimo di 4 classi che saranno poi bilanciate nella randomizzazione (si veda fase 3 randomizzazione).**

Modalità di reclutamento

La procedura per il reclutamento segue modalità di informazione concordate con il coordinatore didattico tenuto conto delle prassi in uso nell'istituto e può prevedere informazione diretta da parte dei docenti secondo canali di comunicazione già in uso, oppure, incontro collettivo organizzato ad hoc. Al momento della presentazione del progetto i genitori ricevono i **moduli del consenso informato**.

Strutturazione del progetto

Il progetto prevede le seguenti fasi:

- 1) **Opzionale** Incontro di presentazione del progetto e dei suoi obiettivi (a classi singole o congiunte) (durata 1 h);
- 2) **Valutazione iniziale** (durata 2h): la somministrazione dei questionari verrà fatta in aula con la presenza di un ricercatore per cercare di minimizzare le possibili compilazioni scorrette. Dopo la pandemia le valutazioni vengono svolte in aula attraverso pc. Nella stessa giornata, vengono consegnati le provette per la raccolta dei **campioni salivari che vengono fatti a casa**.
- 3) **Randomizzazione**: Le classi scolastiche saranno assegnate in modo casuale ai 2 bracci di studio: intervento (braccio 1) e condizione di controllo (braccio 2). Le classi assegnate al braccio 1 riceveranno subito l'intervento. Dopo il follow-up di 6 mesi, verrà data la possibilità di ricevere l'intervento anche alle classi nel braccio 2, qualora interessate.
- 4) **Intervento** (durata totale 8h nell'arco di 4 mesi): L'intervento di tipo psicoeducativo verrà svolto con l'intera classe durante l'orario di attività didattica e sarà condotto da psicologi esperti. L'intervento sarà ispirato alla terapia dialettico-comportamentale (Rathus & Miller, 2015, Mazza, et al, 2016) e si articolerà in **quattro incontri a cadenza mensile di 2 ore ciascuna**. Le sessioni si concentreranno sulle abilità di regolazione delle emozioni, efficacia interpersonale, tolleranza al disagio.
- 5) **Valutazioni di esito** (durata 40 minuti): Tutti i partecipanti, sia del braccio 1 che del braccio 2, compilano dei questionari alla fine dell'intervento (T1), dopo 3 mesi (T2), dopo 6 mesi (T3). Il tempo per la compilazione è di circa 40 minuti. **Le valutazioni di esito possono essere svolte da remoto a casa attraverso pc.**



- 6) **Chiusura:** Al termine delle valutazioni verrà consegnato un **libro o e-book o giftcard a ciascuno** degli studenti partecipanti come segno di ringraziamento per la disponibilità alla partecipazione.

Valutazioni.

Le valutazioni includono questionari a risposta chiusa e raccolta di campioni salivari. Tutte **le valutazioni saranno anonimizzate**, ovvero, verrà attribuito un codice a ciascun soggetto in modo da rendere possibile l'appaiamento con il prelievo salivare e con le valutazioni prospettiche nei tempi successivi.

Benefici : Gli studenti beneficeranno di un intervento di prevenzione che può ridurre i comportamenti a rischio e migliorare la propria capacità di regolazione delle emozioni e dunque favorire il benessere emotivo. Gli interventi di prevenzione a scuola hanno il vantaggio di promuovere il benessere e favorire il contatto con adolescenti a rischio. Per ringraziare della disponibilità a partecipare allo studio, in accordo agli insegnanti, verranno selezionati libri o e-book che verranno regalati agli studenti.

Rischi: Lo studio non presenta particolari rischi per i partecipanti. Un ricercatore psicologo sarà presente per tutta la durata della compilazione dei questionari, con la possibilità di intervenire qualora le domande dovessero in qualche modo turbare i partecipanti.

Costi: I partecipanti e le scuole non avranno nessun costo da sostenere, l'intervento, gli esami e le valutazioni sono interamente a carico del nostro Istituto.

Aspetti finanziari: Il progetto è stato finanziato all'interno del Bando Ricerca Finalizzata 2018– sezione Giovani Ricercatori (codice del progetto GR_2018_12366754).

Principali riferimenti bibliografici

- Beauchaine TP. Future Directions in Emotion Dysregulation and Youth Psychopathology. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 2015;44(5):875-96.
- Goodyer et al, First-episode major depression in adolescents. Affective, cognitive and endocrine characteristics of risk status and predictors of onset. *Br J Psychiatry* 2000;176:142-9
- Gross, J. J. & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 3-24). New York: Guilford Press.
- Halligan et al, *Affect Disord* 2007;97(1-3):145-54
- Jennissen et al, Emotion dysregulation mediates the relationship between child maltreatment and psychopathology: A structural equation model. *Child Abuse Negl* 2016;62:51-62
- Linehan et al, Dialectical behavior therapy for high suicide risk in individuals with borderline personality disorder: a randomized clinical trial and component analysis. *JAMA Psychiatry* 2015;72(5):475-82.
- Lopizzo et al, Gene-environment interaction in major depression: focus on experience-dependent biological systems. *Front Psychiatry* 2015;8;6:68.
- Lopizzo et al, Transcriptomic analyses and leukocyte telomere length measurement in subjects exposed to severe recent stressful life events. *Transl Psychiatry* 2017;21;7(2):e1042
- Mazza et al, DBT Skills in Schools (DBT STEPS-A). Guilford Publications; 2016
- Miller et al, Child cortisol moderates the association between family routines and emotion regulation in low-income children. *Dev Psychobiol* 2017;59(1):99-110
- Moran P, Coffey C, Romanuk H, Olsson C, Borschmann R, Carlin JB, Patton GC. The natural history of self-harm from adolescence to young adulthood: a population-based cohort study. *Lancet*, 2012; 379: 236-43.
- Rathus & Miller, DBT Skills Manual for Adolescents, Guilford Press; 2015.