



Therapeutic education of diabetic patients

L'educazione terapeutica dei pazienti diabetici

"Therapeutic patient education should enable patients to acquire and maintain abilities that allow them to optimally manage their lives with their disease. It is therefore a continuous process, integrated in healthcare. It is patientcentred; it includes organized awareness, information, self-care learning and psychosocial support regarding the disease, prescribed treatment, care, hospital and other health care settings, organizational information, and behaviour related to health and illness. It is designed to help patients and their families understand the disease and the treatment, cooperate with health care providers, live healthily, and maintain or improve their quality of life."

WHO Europe 1998

"L'educazione terapeutica dovrebbe permettere ai pazienti di acquisire e di conservare le capacità e competenze che li aiutano a vivere in maniera ottimale la loro vita con la malattia. Si tratta quindi di un processo permanente integrato alle cure e centrato sul paziente. L'educazione implica attività organizzate di sensibilizzazione, d'informazione, di apprendimento dell'autogestione, di sostegno psicologico riguardo la malattia, il trattamento prescritto, le cure, il quadro ospedaliero, le informazioni relative all'organizzazione e i comportamenti di salute e di malattia. Essa mira ad aiutare i pazienti e le loro famiglie a comprendere la malattia e il trattamento, a collaborare con i curanti, a vivere in maniera più sana e a conservare o migliorare la qualità della loro vita."

Definizione OMS Europa (1998)

Introduction:

Diabetes significantly affects everyday life of people suffering from it. It's a demanding disease: for its duration, for the route of drug administration, and because it sometimes requires changes in patient's life style. A right management of the disease and a good treatment adherence, however, are important for a high quality of life and hope in diabetic patients. Psychosocial research often dealt with diabetic patient education problems working to develop techniques facilitating the management of the disease and the adherence to doctor's prescription.

Introduzione:

Il diabete condiziona in maniera assai rilevante la vita quotidiana di chi ne è affetto. Esso impone la necessità di una terapia particolarmente onerosa: per la sua durata, per le modalità di somministrazione, perché richiede spesso la modifica del proprio stile di vita. D'altra parte, proprio a una corretta gestione della patologia e a un'elevata compliance verso la terapia sono legate la speranza e la qualità di vita del paziente diabetico. Molta della ricerca psicosociale sul diabete ha affrontato le problematiche dell'educazione del paziente diabetico e ha lavorato allo sviluppo di tecniche e metodiche facilitanti la gestione della malattia e la compliance alle prescrizioni mediche.

Health education specialist:

The health education specialist takes charge of patient psycho-relational aspect through the planning and the coordination of educational interventions that are specific for each situation and aimed to strengthen "the health part" of patients. The utmost goal is to allow a process of disease acceptance as a part of patients lifesteps. Given the complexity of chronic diseases the educational intervention must follow flexibility criteria, where also the so called "friendly chat" could be a very important intervention, provided that the aim is to build a right helping relationship. We must draw attention to the fact that the health education specialist becomes an integral part of the diabetological team, both in the aim pursued and in some operative strategies. The most important aim of the project is the exchange of views with all the professional roles.

L'educatore professionale:

L'educatore ha il compito di farsi carico del sostegno psicorelazionale dei pazienti, attraverso la progettazione e il coordinamento di interventi educativi, specifici per la situazione, mirati a rinforzare la "parte sana" del malato. La finalità ultima è permettere un processo di elaborazione della malattia, perché sia iscritta tra le tappe della propria esperienza esistenziale. La complessità della malattia cronica fa sì che l'intervento educativo debba essere pensato secondo criteri di flessibilità, dove anche la cosiddetta "chiacchierata insieme" può costituire un intervento di grandissimo valore, a patto che sia la costruzione di una relazione d'aiuto a fare da cornice comune e da orizzonte di senso ad ogni intervento. Va sottolineato che l'educatore entra come parte integrante del team diabetologico, sia nelle finalità perseguite, che in alcune modalità di strategia operativa. Il confronto e lo scambio con tutte le figure professionali è uno degli obiettivi fondamentali perseguiti dal progetto.

Aim:

Diabetes is a condition-prototype to implement chronically ill patients involvement in taking care of themselves and so, if becoming experts in decisional process that requires continuous therapeutic changes will give the most benefits, the utmost goal of the education is to lead as many patients as possible to a good management of the disease.

Obiettivo:

Il diabete è una condizione-prototipo per implementare il coinvolgimento del paziente con malattia cronica nella cura di se stesso e pertanto, se i maggiori benefici si ottengono diventando esperti nel processo decisionale che comporta continue modifiche terapeutiche, l'obiettivo finale dell'educazione è indurre il maggior numero di pazienti a buone condotte che ottimizzano il controllo della propria malattia.

Bibliografia:

- Agrusta M, Strollo F, Tonutti L. "L'attività fisica non è solo un generico consiglio medico ma una prescrizione: le resistenze e le difficoltà dell'educatore" in "L'educazione terapeutica del paziente diabetico: educazione alla terapia insulinica intensiva e qualità di vita", *Giornale Italiano di diabetologia* 1999,19(4):67-71
- Anderson B, Funnell M. "Health of empowerment. Stories and strategies for diabetes educators" Ed American Diabetes Association, 2000.
- Anderson B, Funnell M. "Patient empowerment: reflections on the challenge of fostering the adoption of a new paradigm", *Patient Education and Counseling* 2005,57:153-157.
- Ciacio S, Girelli A, Rocca L et al. "Migliorare l'efficacia dell'educazione terapeutica: come reperire e utilizzare le rappresentazioni del paziente", *GIDM Giornale Italiano Diabetologia Metabolismo*, 2007,27:4-15.
- Gagnayre R. "Difficoltà pedagogiche dei curanti nell'educazione terapeutica dei pazienti diabetici" in "L'educazione terapeutica del paziente diabetico: educazione alla terapia insulinica intensiva e qualità di vita", *Giornale Italiano di diabetologia* 1999,19(4):59-64
- Gallotti C, Rovelli R, Moraca R, Pellegrino C, Pacileo G, Tenconi M.T. "L'auto mutuo aiuto come sussidio terapeutico nei diabetici non insulinici-dipendenti" *GIDM Giornale Italiano Diabetologia Metabolismo*, 2003, 23: 69-76.
- Miselli V. "La valutazione degli interventi educativi nel diabete", *GIDM Giornale Italiano Diabetologia Metabolismo*, 2000, 20: 37-40.
- Trento M., Borgo E., Semperboni L. et al. "La narrazione e la rilettura delle esperienze personali come strumento di formazione in ambito sanitario", *GIDM Giornale Italiano Diabetologia Metabolismo*, 2000, 20: 37-40.
- Trento M., Trevisan M., Raballo M. et al. "L'educazione come strumento di crescita: il progetto Fata Maina. Educazione alimentare in età prescolare", *GIDM Giornale Italiano Diabetologia Metabolismo*, 2012,32:107-115.