

SURVEY

Questionario conoscitivo sull'Educazione Terapeutica in Diabetologia. Interesse e attitudini nella comunità diabetologica italiana

Questionnaire on Therapeutic Education in Diabetology. Interest and attitudes in the Italian diabetes community

Emanuele Fraticelli¹, Elena Gamarra¹, Giampaolo Magro¹, Natalia Piana¹, Francesca Porcellati¹, Mauro Ravera¹, Michela Trada¹, Bruno Travasso¹, Claudia Arnaldi², Antonietta Maria Scarpitta², Donatella Bloise²

GISED (Gruppo Italiano di Studio Educazione e Diabete), bienni 2020-2022¹ e 2018-2020².

Corresponding author: emanuele.fraticelli@gmail.com



OPEN
ACCESS



PEER-
REVIEWED

Citation Fraticelli E, Gamarra E, Magro G, Piana N, Porcellati F, Ravera M, Trada M, Travasso B, Arnaldi C, Scarpitta AM, Bloise D. Questionario conoscitivo sull'Educazione Terapeutica in Diabetologia. Interesse e attitudini nella comunità diabetologica italiana. JAMD 25:130-138, 2022.

DOI 10.36171/jamd22.25.2.8

Editor Luca Monge, Associazione Medici Diabetologi, Italy

Received May, 2022

Accepted June, 2022

Published July, 2022

Copyright © 2022 E. Fraticelli. This is an open access article edited by [AMD](#), published by [Idelson Gnocchi](#), distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Data Availability Statement All relevant data are within the paper and its supporting Information files.

Funding The Author received no specific funding for this work.

Competing interest The Authors declare no competing interests.

Abstract

GISED promoted an online survey (Google Forms) in summer 2021 in order to know the state of the art on Therapeutic Education (TE) in the diabetes community, focus on the topics of interest and in-depth analysis for the design of TE training courses and to collect indications to improve the GISED web pages of the Italian Diabetes Scientific Societies. We asked 16 questions on different subject areas. The participants were 94, 92.6% physicians, mainly women and about half between 56 and 65 years.

Most recognize the promotion of patient empowerment as the essence of TE's mission. There is a strong will to participate in educational courses. Less interest is shown to participate in school camps.

More than half of the participants maintained an educational activity even during the Sars Cov-2 pandemic period by adopting different and new forms of communication.

Communication is the area, among educational skills, that needs to be more updated and improved while motivation/engagement and empowerment are to be deepened.

Young people consider the accompaniment of the patient in the care path more important and are less interested in promoting empowerment. Below 55 years the interest in the practice prevails. Communicative competence is most in demand above 55 and predominates above 65 years.

People under 45 years would like to deepen themes of practice and planning of educational activity. In the oldest there is more involvement towards motivation, empowerment and relationship/listening.

Women prefer relational and participatory themes, while men are more interested in pragmatic functions. Modest prevalence of interest to improve communication among men.

Despite the limitations due to the low number of participants, the results of the questionnaire allow an interesting reading of gender and age, and suggest new research ideas useful for the planning of training actions in the educational field.

KEY WORDS: therapeutic education; diabetology; attitudes; age; gender.

Riassunto

Il GISED ha promosso una survey online (Google moduli) nell'estate 2021 allo scopo di fotografare lo stato dell'arte sull'Educazione Terapeutica (ET) nella comunità diabetologica, focalizzare i temi di interesse e approfondimento per la progettazione di corsi di formazione sull'ET e raccogliere indicazioni per migliorare le pagine web del GISED delle Società Scientifiche diabetologiche. Abbiamo rivolto 16 quesiti su diverse aree tematiche. I partecipanti sono stati 94, nel 92,6% medici, soprattutto donne e per circa la metà tra i 56 e i 65 anni.

La maggior parte riconosce la promozione dell'empowerment del paziente come l'essenza della missione dell'ET. C'è una forte volontà a partecipare a corsi educativi. Minore è l'interesse a partecipare a campi scuola.

Più della metà dei partecipanti ha mantenuto un'attività educativa anche durante il periodo di pandemia da Sars Cov-2 adottando diverse e nuove forme comunicative.

La comunicazione rappresenta l'area da aggiornare e migliorare maggiormente tra le competenze educative mentre motivazione/engagement ed empowerment, quelle da approfondire.

I giovani considerano più importanti l'accompagnamento del paziente nel percorso di cura e sono meno interessati alla promozione dell'Empowerment. Al di sotto dei 55 anni prevale l'interesse per la pratica. La competenza comunicativa è più richiesta sopra i 55 anni e predomina sopra i 65 anni.

I minori di 45 anni vorrebbero approfondire temi di pratica e pianificazione dell'attività educativa. Nelle fasce di età maggiori c'è più coinvolgimento verso la motivazione, l'empowerment e la relazione/ascolto. Le donne prediligono temi relazionali e partecipativi, mentre gli uomini sono interessati maggiormente a funzioni pragmatiche. Modesta prevalenza di interesse per gli uomini a migliorare la comunicazione. Pur con i limiti derivanti dal basso numero dei partecipanti, i risultati del questionario aprono a un'in-

teressante lettura di genere e per età, e suggeriscono nuovi spunti di ricerca utili alla progettazione di azioni formative in ambito educativo.

PAROLE CHIAVE: educazione terapeutica; diabetologia; attitudini; età; genere.

Introduzione

Nel percorso di cura delle persone affette da diabete mellito la partnership tra operatore sanitario e paziente è decisiva. Essa può essere paragonata al basamento su cui poggia l'intero edificio di cura e in questo senso, l'Educazione Terapeutica (ET), incidendo sulla relazione e la modifica dei comportamenti, ne rappresenta il cemento.

L'OMS definisce l'Educazione Terapeutica come un processo continuo, integrato nell'assistenza sanitaria, incentrato sul paziente, che implica attività organizzate di sensibilizzazione, informazione, apprendimento dell'auto-cura e supporto psicologico⁽¹⁾. L'intervento educativo deve essere strutturato ed erogato da figure professionali specificamente formate⁽²⁾.

Già in passato su iniziativa del GISED (Gruppo Italiano di Studio Educazione e Diabete, inter societario di AMD e SID) sono state svolte indagini conoscitive sull'attività di ET nelle diabetologie italiane. La prima già nel 1986, agli albori della costituzione del gruppo di studio⁽³⁾, e le successive nel 2004⁽⁴⁾ e nel 2014⁽⁵⁾. Tutte hanno esaminato le caratteristiche dell'azione educativa dei Centri partecipanti con particolare attenzione ai loro aspetti organizzativi e applicativi. È del 2010 invece una interessante iniziativa regionale in Liguria nella quale gli autori affrontano esplicitamente i temi della coscienza e delle attitudini in ET da parte dei diabetologi⁽⁶⁾. Questa indagine, come altre in letteratura^{(7), (8, 12)}, dimostrava la scarsa attitudine dei medici ad abbandonare il tradizionale ruolo di "responsabili del risultato clinico" e sottolineava la loro consapevolezza di sentirsi impreparati e di aver bisogno di migliorare nella materia.

Ed è proprio con questa sensibilità che il GISED ha ideato questo questionario conoscitivo.

Finalità del progetto

L'indagine ha lo scopo di: fotografare lo stato dell'arte sull'ET nella comunità educante attiva, focalizzare i temi di interesse e approfondimento per la progetta-

zione di corsi di formazione sull'ET e raccogliere consigli e indicazioni per implementare e migliorare le pagine web del GISED delle due Società Scientifiche.

Materiali e metodi

Il questionario, costruito con lo strumento “moduli” di Google, è costituito da 16 domande, a risposta singola o multipla, e le diverse aree tematiche esplorate sono state: il concetto personale di ET, il background educativo, le aspirazioni educative, le esperienze educative durante la pandemia, le prospettive di miglioramento in ET e i suggerimenti per l'ottimizzazione delle pagine web del GISED (Tabella 1)

Il questionario – rimasto a disposizione on line da giugno a settembre 2021 – è stato proposto agli iscritti delle Società Scientifiche AMD e SID e tra i partecipanti del Convegno del GISED “L'Educazione Terapeutica della Persona con Diabete in epoca di innovazione farmacologica e tecnologica”, tenutosi a Roma il 2 e 3 luglio 2021.

Hanno aderito alla survey 94 persone.

L'analisi dei risultati è stata svolta sia sui dati complessivi che scomposti per fasce di età e genere.

La significatività statistica è stata determinata con il test del chi quadrato.

Risultati

1 - Professione

I partecipanti al questionario sono stati nel 92,55% medici, nel 4,25% infermieri, nel restante 3,18% dietisti, psicologi e pedagogisti.

2 - Sesso

Nel 70,2% donne (F), nel 29,8% uomini (M).

3 - Età

Persone <45 anni: 24,4%, 46-55 anni: 19,1%, 56-65 anni: 48,9%, >65 anni: 7,4%.

4 - Da quanti anni lavori in diabetologia?

Da meno di 10 anni: 20,2%, tra 10 e 20 anni: 18,1%, da più di 20 anni: 61,7%.

5 - Indica, tra le seguenti, le due funzioni che ritieni più importanti secondo quella che è la tua idea di Educazione Terapeutica

Vedi figura 1.

6 - Hai già partecipato a Corsi di Educazione Terapeutica per pazienti?

Sì 75,5%, No 24,5%.

7 - Hai già partecipato a Campi Scuola educativi?

Sì 43,6%, No 56,4%.

8 - Hai già organizzato Corsi di Educazione Terapeutica per pazienti?

Sì 58,5%, No 41,5%.

9 - Hai già organizzato Campi Scuola educativi?

Sì 33%, No 67%.

10 - Vorresti partecipare a Corsi di Educazione Terapeutica per pazienti?

Sì 83%, No 17%.

11 - Vorresti partecipare a Campi Scuola educativi?

Sì 72,3%, No 27,7%.

12 - Negli ultimi mesi durante l'emergenza pandemica da Sars-COV2 hai applicato nuove modalità comunicative in ambito educativo?

Sì 54,3%, No 45,7%.

Tabella 1 | Domande del questionario.

1. Professione	9. Hai già organizzato Campi Scuola educativi?
2. Sesso	10. Vorresti partecipare a Corsi di Educazione Terapeutica per pazienti?
3. Età	11. Vorresti partecipare a Campi Scuola educativi?
4. Da quanti anni lavori in diabetologia?	12. Negli ultimi mesi durante l'emergenza pandemica da Sars-COV2 hai applicato nuove modalità comunicative in ambito educativo?
5. Indica, tra le seguenti, le due funzioni che ritieni più importanti secondo quella che è la tua idea di Educazione Terapeutica	13. Se sì, indica brevemente che tipo di esperienze educative hai realizzato e che modalità comunicative hai messo in pratica
6. Hai già partecipato a Corsi di Educazione Terapeutica per pazienti?	14. In quale area senti la necessità di aggiornare/migliorare le tue competenze in Educazione Terapeutica (ET)?
7. Hai già partecipato a Campi Scuola educativi?	15. Quale argomento ritieni utile approfondire per migliorare la tua crescita in Educazione Terapeutica?
8. Hai già organizzato Corsi di Educazione Terapeutica per pazienti?	16. Cosa suggerisci di aggiungere/migliorare nelle pagine Web dedicate al GISED per poter esserti di aiuto nella tua crescita in Educazione Terapeutica?

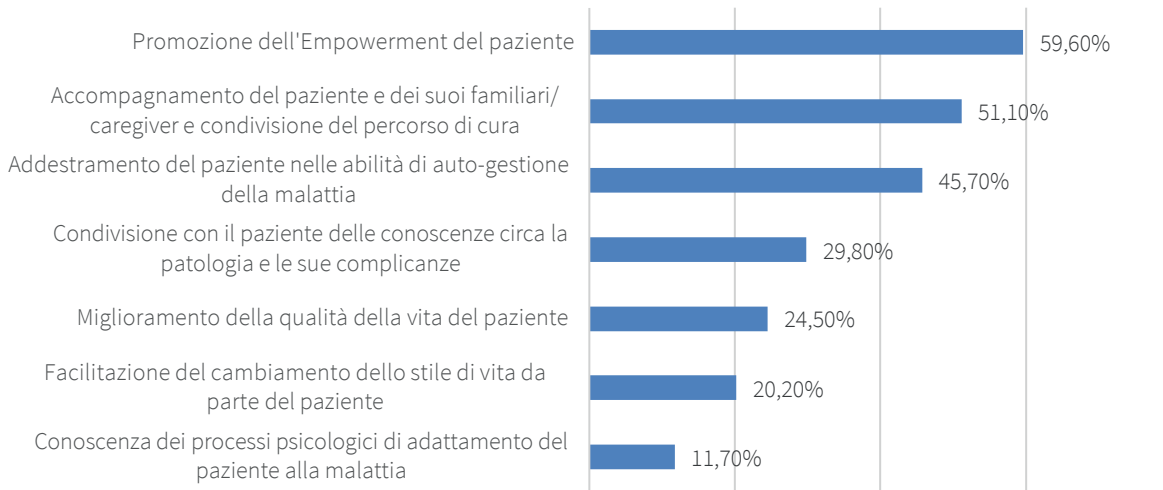


Figura 1 | Le funzioni più importanti in Educazione Terapeutica.

13 - Se sì, indica brevemente che tipo di esperienze educative hai realizzato e che modalità comunicative hai messo in pratica.

49 risposte su 94 partecipanti (52%):

- Telemedicina: 13 risposte (teleassistenza, teleconsulto, on line, contatti "in remoto").
- Televisita: 12 risposte.
- Comunicazione via e-mail: 9 risposte.
- Colloquio telefonico: 7 risposte.
- Video-tutorial (audiovisivi): 6 risposte.
- Esperienze di educazione di gruppo via web: 5 risposte.
 - Corso online per utilizzatori di tecnologia: 1 risposta.
 - Campi scuola web: 2 risposte.
 - Educazione di gruppo via web: 2 risposte.
- Piattaforme social (Facebook [FB] e WhatsApp [WA]): 5 risposte.
- Giochi educativi interattivi online: 1 risposta.

14 - In quale area senti la necessità di aggiornare/migliorare le tue competenze in Educazione Terapeutica (ET)?

Comunicazione 61,7%, pratica 51,1%, conoscenze 22,3%.

15 - Quale argomento ritieni utile approfondire per migliorare la tua crescita in Educazione Terapeutica?

Vedi figura 2.

16 - Cosa suggerisci di aggiungere/migliorare nelle pagine Web dedicate al GISED per poter esserti di aiuto nella tua crescita in Educazione Terapeutica?

Aggiornamento sugli eventi in programma 44,7%, FAD/Webinar 43,6%, Video tutorial 38,3%, Pubblica-

zioni scientifiche su ET in diabetologia 30,9%, Letture sull'argomento ET 23,4%, Presenza sui Social 8,5%, Forum 4,3%.

Analisi per fasce d'età

5 - Indica tra le seguenti, le due funzioni che ritieni più importanti secondo quella che è la tua idea di Educazione Terapeutica

Cfr. figura 3.

- Nei partecipanti < 45 anni l'accompagnamento del paziente e condivisione del percorso di cura supera del 10,6% il totale; la promozione dell'empowerment è inferiore del 34,3% rispetto al totale; la conoscenza processi psicologici di adattamento del paziente è lo 0%.
- Tra i 46 e 55 anni la condivisione conoscenze supera del 105% il totale e di +181% la quota nei <45 anni; il miglioramento qualità della vita (QdV): +104% vs il totale e +475% vs <45 anni con significatività statistica (p 0,025); la promozione dell'empowerment è il 21,1% in più vs totale e +84,5% vs <45 anni.
- Tra 56 e 65 anni la promozione dell'empowerment è +9,4% vs totale.
- Nei >65 anni il miglioramento della QdV e la conoscenza processi di adattamento risultano 0%.

14 - In quale area senti la necessità di aggiornare/migliorare le tue competenze in Educazione Terapeutica (ET)?

- Nei <45 anni la pratica supera del 14,3% la comunicazione e del 36,1% il totale, inoltre è superiore

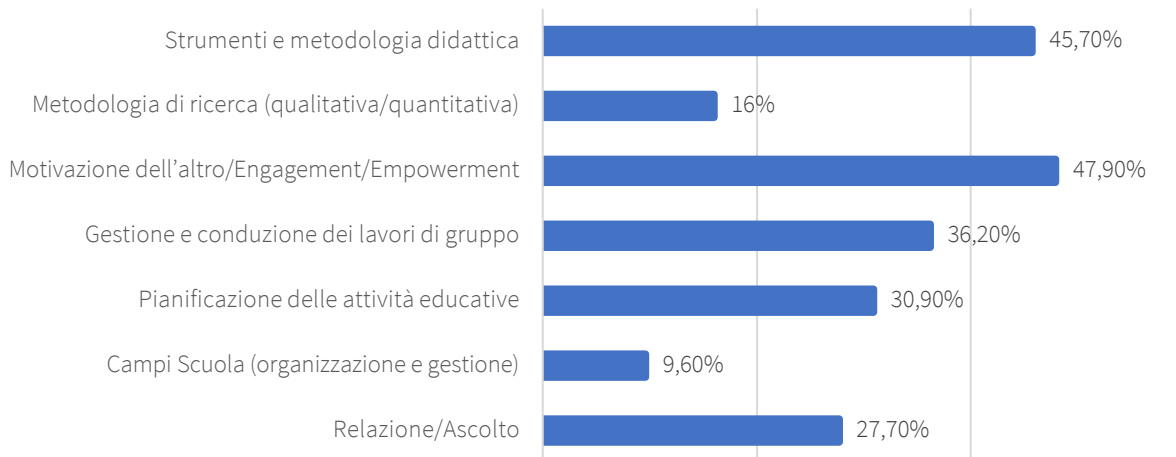


Figura 2 | Argomenti da approfondire in Educazione Terapeutica.

del 143,5% che nei >65 anni; le conoscenze sono +56% vs totale.

- Nei 46-55 la pratica è +11% vs comunicazione.
- Nei 56-65 anni la comunicazione è +43% vs pratica.
- Nei >65 anni la comunicazione supera del 15,7% il totale e del 150% la pratica; le conoscenze: 0%.

15 - Quale argomento ritieni utile approfondire per migliorare la tua crescita in Educazione Terapeutica?

- Nei <45 anni la gestione e conduzione dei lavori di gruppo (LdG) è +44,1% vs totale; la pianificazione

dell'attività educativa il 26,6% in più vs totale; strumenti e metodologia didattica +4,6% vs totale; relazione/ascolto e metodologia di ricerca sono inferiori rispettivamente del 21,55% e del 45,7% vs totale.

- Tra i 46 e 55 anni la motivazione/engagement/empowerment supera del 50,7% il totale e del 107% il risultato nei <45 anni; strumenti e metodologia didattica è inferiore del 27% vs totale e del 53,3% vs >65 anni.
- Nei >65 anni strumenti e metodologia didattica sono +56,2% vs totale; la relazione/ascolto è

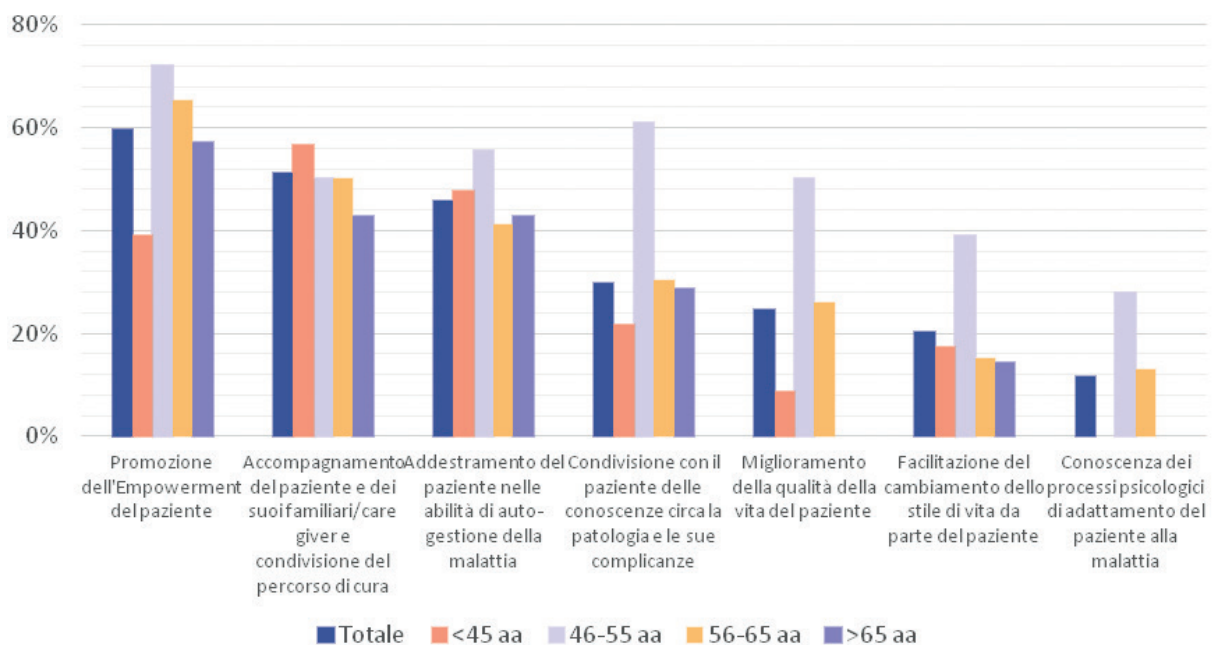


Figura 3 | Le funzioni più importanti in Educazione Terapeutica per fasce di età.

inferiore del 48,4% vs totale; metodologia di ricerca, campi scuola e gestione e conduzione di LdG sono 0%.

16 - Cosa suggerisci di aggiungere/migliorare nelle pagine Web dedicate al GISED per poter esserti di aiuto nella tua crescita in Educazione Terapeutica?

- Nei <45 anni: video tutorial e FAD/webinar sono +36,2% e +19,6% vs totale; presenza sui social supera del 155,6% il totale.
- Tra 46 e 55 anni letture su argomenti di ET è +90% vs totale; FAD/webinar è +27,4% vs totale.
- Nei >65 anni aggiornamenti su eventi in ET in programma rappresenta il 71% delle risposte ed è il 60% in più rispetto al totale; presenza sui social, forum e FAD/webinar sono 0%.

Analisi per genere

4 - Da quanti anni lavori in diabetologia?

Gli uomini superano del 78,5% le donne come impiego in Diabetologia da più di 20 anni.

5 - Indica tra le seguenti, le due funzioni che ritieni più importanti secondo quella che è la tua idea di Educazione Terapeutica (Figura 4).

- Nelle donne la promozione dell'empowerment e l'accompagnamento del paziente/condivisione del percorso di cura sono rispettivamente +16% e +27,3% vs uomini.
- Negli uomini l'addestramento del paziente nelle abilità di autogestione e la condivisione cono-

scenze sono +39,7% e +88,5% vs donne (significativo, p: 0.014).

14 - In quale area senti la necessità di aggiornare/migliorare le tue competenze in Educazione Terapeutica (ET)?

- Negli uomini la comunicazione è maggiore del 30,3% che nelle donne.
- Nelle donne le conoscenze sono +12,3% rispetto agli uomini.

15 - Quale argomento ritieni utile approfondire per migliorare la tua crescita in Educazione Terapeutica?

- Nelle donne motivazione/engagement/empowerment rappresenta il 50% del totale; strumenti e metodologia didattica il 48,4%; pianificazione dell'attività educativa è +165% vs uomini (significativo, p: 0,023).
- Negli uomini relazione/ascolto supera del 72,9% il risultato ottenuto tra le donne.

16 - Cosa suggerisci di aggiungere/migliorare nelle pagine Web dedicate al GISED per poter esserti di aiuto nella tua crescita in Educazione Terapeutica?

- Donne: aggiornamenti sugli eventi GISED in programma 48,5% del totale, +35,7% vs uomini
- Uomini: pubblicazioni scientifiche su ET +44% vs donne; letture sull'argomento ET +34,7% vs donne.

Discussione

A differenza di gran parte delle esperienze in Letteratura in cui gli studi sulle attitudini e gli interessi

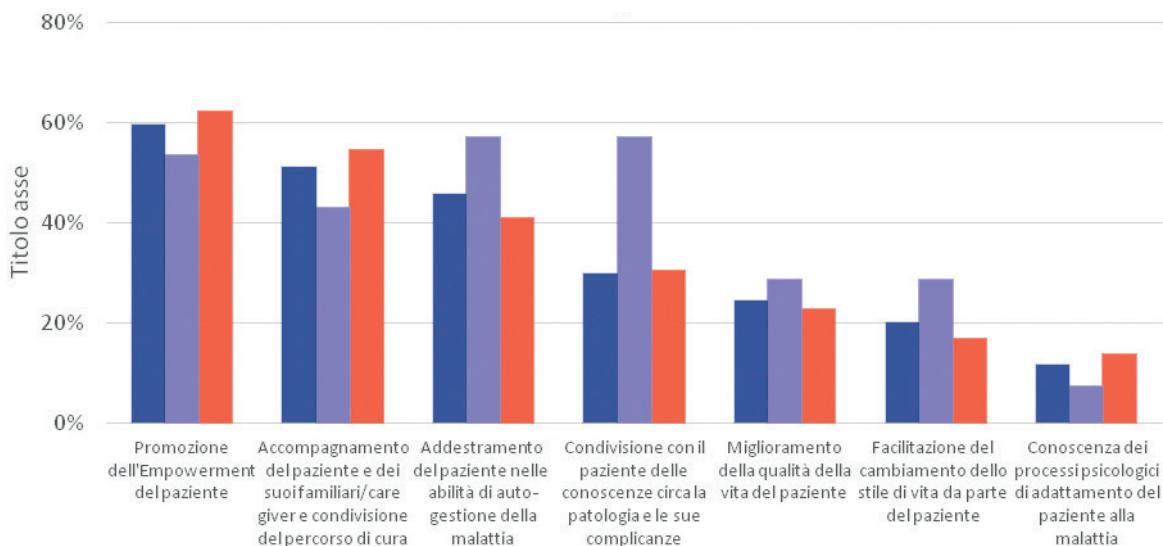


Figura 4 | Le funzioni più importanti in Educazione Terapeutica per genere.

degli educatori sono generalmente condotte con interviste semi-strutturate a risposta aperta, il presente questionario ha proposto domande a scelta multipla che hanno permesso di ottenere dati chiari e facili da analizzare.

I partecipanti al questionario sono stati nella quasi totalità medici e per oltre il 70% di sesso femminile. Un quarto dei partecipanti appartiene alla fascia di età più giovane mentre quasi la metà ha tra i 56 e i 65 anni. La maggioranza lavora in strutture diabetologiche da più di 20 anni.

La promozione dell'empowerment del paziente è riconosciuta dalla gran parte dei partecipanti come il cuore della missione dell'ET, soprattutto sopra i 45 anni, mentre le altre funzioni sono considerate complementari (accompagnamento del paziente, addestramento all'autogestione, condivisione delle conoscenze ecc.) o preliminari (conoscenza dei processi psicologici di adattamento). Le rappresentazioni del significato dell'ET degli operatori sanitari sono strettamente correlate alla qualità dell'azione educativa e aiutano a comprendere meglio gli ostacoli alla diffusione di pratiche incentrate sul paziente^(7,8). In Letteratura c'è un esteso consenso sulla centralità dell'idea di empowerment del paziente⁽⁹⁻¹²⁾, anche se non mancano posizioni critiche derivanti dall'interpretazione e dall'applicazione del concetto nella vita reale^(13,14).

La maggior parte delle persone ha partecipato a corsi di educazione terapeutica e ne ha una buona esperienza organizzativa (~60%) mentre meno frequente è stata la partecipazione a campi scuola probabilmente perché questi presuppongono la disponibilità di maggiori risorse economiche e di personale, di maggiore competenza ed esperienza ed hanno un target più connotato sul diabete di tipo 1 pediatrico.

Quasi la totalità dei partecipanti desidera partecipare a corsi educativi. Minore è l'interesse a partecipare a campi scuola.

Oltre la metà dei partecipanti ha mantenuto un'attività educativa anche durante il periodo di pandemia da *Sars Cov-2* adottando diverse e nuove forme comunicative. Sono stati sperimentati nuovi strumenti e metodi educativi: video-tutorial, sedute di educazione di gruppo via web, interazioni su piattaforme social (FB e WA) e giochi educativi interattivi online. In questo ambito recentemente stanno aumentando esperienze di assistenza ed educazione terapeutica in remoto⁽¹⁵⁻¹⁸⁾. Nel 46% circa dei casi la pandemia ha impedito di iniziare o proseguire esperienze educative.

L'area di maggiore bisogno per l'aggiornamento e il miglioramento delle competenze è quella della comunicazione, in circa il 62% delle risposte, seguita dalla pratica, nel 51%, a confermare quanto i metodi e gli strumenti comunicativi rappresentino ancora l'ostacolo maggiore nell'interazione con il paziente^(19,20).

Questa impressione sembra confermata dal desiderio di approfondire soprattutto i temi della motivazione/engagement ed empowerment del paziente come osservato anche in Letteratura^(12, 21). Tuttavia, se sommati, i 3 argomenti riguardanti aspetti pratici e realizzativi (pianificazione, gestione e conduzione di gruppi, strumenti e metodologia didattica), rappresentano le aree di maggior interesse formativo. Scarso invece l'interesse per i metodi di ricerca qualitativa/quantitativa in ET e minimo per i campi scuola.

I partecipanti al questionario richiedono che le pagine GISED dei portali delle Società Scientifiche siano arricchite soprattutto di aggiornamenti su eventi di ET in programma, di FAD e webinar e di video tutorial²². Molto scarso è stato l'interesse per canali tipicamente interattivi come i social media e i forum che invece in letteratura sembrano attirare una discreta attenzione in ambito formativo ed educativo⁽²³⁾.

Analisi per età

La fascia di età <45 anni considera più importanti l'accompagnamento del paziente e la condivisione del percorso di cura ed è quella che considera meno importante la promozione dell'empowerment. Questa prevale invece tra i 46 e i 55 anni. Nella fascia 46-55 anni sono molto apprezzate anche la condivisione delle conoscenze e il miglioramento della QdV, rispettivamente circa 2 e 5 volte di più che nei <45 anni (p 0,025).

Anche sopra i 55 anni la promozione dell'empowerment è l'aspetto più importante seppur con una variazione contenuta rispetto al totale. Gli ultra 65enni non considerano affatto importante né il miglioramento della QdV né la conoscenza dei processi psicologici di adattamento.

Chi ha meno di 45 anni manifesta un interesse più spiccato verso le competenze pratiche. La differenza è netta nel confronto con gli over 65 tra i quali la pratica è circa 1,5 volte meno importante. Anche tra i 46-55enni prevale l'interesse per la pratica. La competenza comunicativa è maggiormente richiesta sopra i 55 anni,

dove supera la pratica del 50%, e interessa agli over 65 anni 1,5 volte in più della competenza pratica.

I giovani desiderano approfondire soprattutto i temi della gestione e conduzione dei lavori di gruppo, della pianificazione dell'attività educativa e degli strumenti e metodologia didattica; sono invece poco interessati alla relazione/ascolto, ai campi scuola e alla metodologia di ricerca. Il coinvolgimento verso i temi della motivazione/engagement ed empowerment aumenta sopra i 45 anni, risultando superiore di oltre il 50% rispetto al totale e di oltre il 100% rispetto ai più giovani, nella fascia 46-55 anni. Tra i 56-65 anni si è più attenti alla relazione/ascolto mentre sopra i 65 c'è il maggiore interesse per gli strumenti e metodologia didattica, confermando in parte quello per la comunicazione della domanda n. 14; questo è il gruppo che ha il minore interesse per la relazione e nessuno per ricerca, campi scuola e gestione di gruppi.

Nelle pagine GISED chi ha meno di 45 anni preferisce video tutorial e FAD/webinar coerentemente con quanto si nota nei risultati complessivi ma chiede anche una maggiore presenza sui social. Tra i 46 e 55 anni prevalgono nettamente le richieste di letture su argomenti di ET mentre gli ultra 65enni prediligono quasi esclusivamente aggiornamenti su eventi in ET in programma e ignorano completamente social, forum ma anche FAD/webinar.

Bilancio di genere

Gli uomini sono quelli più longevi come attività diabetologica. Per le donne la durata del lavoro nella specialità è più variabile. Possibili interpretazioni possono essere: l'assunzione più tardiva, diversi cambi di reparto/disciplina prima dell'approdo in Diabetologia e le assenze per maternità.

Le donne hanno maggiore predilezione per temi relazionali e partecipativi come la promozione dell'empowerment, l'accompagnamento e la condivisione del percorso di cura, mentre per gli uomini sono più importanti funzioni pragmatiche come l'addestramento del paziente nell'autogestione e la condivisione delle conoscenze, quest'ultima in maniera significativa. La considerazione per le restanti funzioni è equamente ripartita tra i sessi con una lieve predominanza femminile per la conoscenza dei processi psicologici di adattamento a conferma di quanto detto in precedenza.

Modesta prevalenza per l'interesse al tema della comunicazione tra gli uomini.

Le donne preferiscono approfondire motivazione/engagement e empowerment, in coerenza con quanto

espresso sulla funzione dell'ET, ma la differenza maggiore rispetto agli uomini si riscontra per la pianificazione dell'attività educativa che alle donne interessa 1,65 volte in più ed in maniera significativa. Il tema della relazione/ascolto affascina più gli uomini, in maniera divergente da ciò che sembra il loro convincimento sulle funzioni dell'ET.

Le donne manifestano un maggiore interesse per gli aggiornamenti sugli eventi educativi in programma a differenza degli uomini che preferirebbero reperire sulle pagine web del GISED pubblicazioni scientifiche e letture sull'argomento ET. Non c'è significativa differenza tra uomini e donne per i restanti contenuti web.

Conclusioni

Questa indagine del GISED ha rappresentato un'opportunità per sondare il pensiero degli operatori in diabetologia sull'Educazione Terapeutica, come più volte riportato in letteratura^(6,7,11,12). Uno degli scopi era quello di stimolare l'attenzione sull'argomento e incoraggiare la costruzione di una comunità interessata e pronta ad attivarsi in iniziative educative.

Purtroppo il numero di partecipanti al sondaggio è stato basso e ciò sia per difficoltà legate alla sua promozione e diffusione, sia per il limitato interesse ancora presente per l'educazione terapeutica, nonostante la sua funzione cruciale e irrinunciabile nella cura della persona con diabete sia universalmente riconosciuta e dichiarata.

C'è stata, inoltre, una predominanza di medici, sarà quindi interessante estendere il sondaggio in futuro a personale sanitario non medico (infermieri, dietisti) che è quello primariamente impegnato nell'attività educativa.

Pur con i limiti derivanti dall'esiguità e caratteristiche del campione, tuttavia, possiamo trarre alcune conclusioni.

I partecipanti hanno mostrato un forte interesse a lavorare in ambito educativo tanto che neanche la pandemia ha scoraggiato la maggior parte dal proporre iniziative educative, accettando anzi la sfida di confrontarsi con nuovi strumenti e metodi pur di non privare i pazienti della necessaria vicinanza.

L'educazione terapeutica è considerata in primo luogo lo strumento per la promozione dell'empowerment e lo è soprattutto per le età superiori ai 55 anni e per le donne.

Le competenze comunicative sono quelle maggiormente richieste in generale e tra gli uomini; i più

giovani desiderano migliorare soprattutto le competenze pratiche.

La crescita in ET può essere favorita prevalentemente approfondendo i temi della motivazione del paziente, della sua attivazione e dell'empowerment in maniera più evidente tra le donne e in coloro che hanno maggiore esperienza lavorativa.

I canali informativi istituzionali dedicati al Gruppo di Studio vanno integrati e migliorati accogliendo anche nuove e innovative forme comunicative.

Questi risultati aprono a un'interessante lettura "di genere" e per età e suggeriscono nuovi spunti di ricerca, potendo rappresentare una traccia per la progettazione di azioni formative mirate da un lato a colmare carenze di competenze e dall'altro a focalizzare l'intervento sugli argomenti esplicitati dal sondaggio.

Bibliografia

1. WHO, Regional Office for Europe. Therapeutic patient education: continuing education programmes for healthcare providers in the field of prevention of chronic disease. Report of a WHO working group, Copenhagen, 1998.
 2. International Standards for Education of diabetes health professionals. IDF 2015. www.idf.org. Accesso del 5 marzo 2022.
 3. Maldonato A, Gnessi C, Cascella V. Inchiesta sull'educazione dei pazienti diabetici in Italia: corsi e istruzione individuale. https://www.siditalia.it/images/Documenti/Gised/42%20%20%20%20INCHIESTA_1986_.pdf. Accesso del 5 marzo 2022.
 4. Corsi A, Bruttomesso D, Clementi L, et al. GISED (Gruppo italiano per lo studio sull'Educazione al diabete). Organizzazione dell'attività educativa nei centri di diabetologia in Italia: indagine conoscitiva del GISED. AMD, XV Congresso Nazionale, Contributi Scientifici. *MeDia* 5: 30, 2005.
 5. Visalli N, Cipolloni L, Ciotola M, Lai A, Casucci S, et al. Indagine conoscitiva delle attività di educazione terapeutica dei centri diabetologici in Italia 2014-2015. *JAMD* 20:144-154, 2017.
 6. Corsi A, Boni L. Attitudini in educazione terapeutica dei medici diabetologi liguri. *G It Diabetol Metab* 30: 39-43, 2010.
 7. Roussel S, Deccache A. Various representations of concepts in therapeutic patient education among healthcare professionals: reflections and perspectives. *Educ Ther Patient/Ther Patient Educ* 4: S401-S408, 2012.
 8. Roussel S, Frenay M. Towards a patient-centred approach in therapeutic patient education. A qualitative study exploring health care professionals' practices and related representations. *Chronic Illness* 1-16, 2022.
 9. Anderson R, Funnell M. Patient empowerment: reflections on the challenge of fostering the adoption of a new paradigm. *Patient Educ Couns*. 57: 153-7, 2005.
 10. Aujoulat I, d'Hoore W, Deccache A. Patient empowerment in theory and practice: Polysemy or cacophony? *Patient Educ and Couns*. 66: 13-20, 2007.
 11. Stuckey HL, Vallis M, Kovacs Burns K, Mullan-Jensen CB, et al. "I Do My Best To Listen to Patients": Qualitative Insights Into DAWN2 (Diabetes Psychosocial Care From the Perspective of Health Care Professionals in the Second Diabetes Attitudes, Wishes and Needs Study). *Clinical Therapeutics* 37: 1986-1998, 2015.
 12. Pétré B, Gagnayre R, De Andrade V, et al. From therapeutic patient education principles to educative attitude: the perceptions of healthcare professionals. A pragmatic approach to defining competencies and resources. *Patient Preference and Adherence*, 11, p. 603-617, 2017.
 13. Asimakopoulou KG, Gilbert D, Newton P, et al. Back to basics: Re-examining the role of patient empowerment in diabetes. *Patient Educ and Couns* 86: 281-283, 2012.
 14. Scambler S, Newton P, Asimakopoulou KG. The context of empowerment and self-care within the field of diabetes. *Health (London)* 18: 545-560, 2014.
 15. Garg SK, Rodbard D, Hirsch IB, Forlenza GP. Managing New-Onset Type 1 Diabetes During the COVID-19 Pandemic: Challenges and Opportunities. *Diabetes Technology & Therapeutics* 22: 431-439, 2020.
 16. Natalicchio A, Sculco C, Belletti G, et al. Patient-Support Program in Diabetes Care During the Covid-19 Pandemic: An Italian Multi-centric Experience. *Patient Prefer Adherence* 16: 113-122, 2022.
 17. Saiyed S, Joshi R, Khattab S, Dhillion S. The Rapid Implementation of an Innovative Virtual Diabetes Boot Camp Program: Case Study. *JMIR diabetes*, 2022 - diabetes.jmir.org
 18. Merrill CB, Roe JM, Seely KD, Brooks B. Advanced Telemedicine Training and Clinical Outcomes in Type II Diabetes: A Pilot Study. *Telemedicine Reports* 3: 15-23, 2022.
 19. Kisiwaa Amoah VM, Anokye R, Serwaa Boakye D, et al. A qualitative assessment of perceived barriers to effective therapeutic communication among nurses and patients. *BMC Nursing* 18: 4, 2019.
 20. Ricci L, Villegente J, Loyal D, Ayav C, et al. Tailored patient therapeutic educational interventions: A patient-centred communication model. *Health Expect* 25: 276-289, 2022.
 21. Stenov V, Wind G, Skinner T, Reventlow S, et al. The potential of a self-assessment tool to identify healthcare professionals' strengths and areas in need of professional development to aid effective facilitation of group-based, person-centered diabetes education. *BMC Medical Education* 17: 166, 2017.
 22. Randhawa GK, Shachak A, Courtney KL. Effective Design, Development, and Evaluation of Video Tutorials for Electronic Medical Record Training. *ACI Open*, 2020 - thieme-connect.com
 23. Guraya SY. The Usage of Social Networking Sites by Medical Students for Educational Purposes: A Meta-analysis and Systematic Review. *N Am J Med Sci* 8: 268-278, 2016.
- Funding: the authors received no funding for this work.
Competing interests: the authors declare no competing interests.