

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Sconnessi

L'educazione terapeutica passa attraverso
il display: app, portali e contenuti
interattivi per un'educazione digitale



Drssa Maria Elena Valera Mora
SSD Diabetologia e Endocrinologia
ASL CN2

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo



Ruolo della persona con diabete

Da **PASSIVO** raccogliitore di informazioni e prescrizioni

Sta cambiando tutto il contesto socio-sanitario

Ad **ATTIVO** partecipe e consapevole del suo percorso di cura



I pazienti accedono con facilità ad informazioni sulla Salute Ricevono supporto dai pari Interagiscono con il curante Scambiano dati di Salute

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo



DOC

Diabetes online community

404
Pancreas



JDRF IMPROVING LIVES. CURING TYPE 1 DIABETES.



ALLIANCE



- individui con diabete di tipo 1 (principalmente adulti) e dai familiari stretti di bambini con diabete di tipo 1 (principalmente genitori)
- Individui con diabete di tipo 2 e diabete autoimmune latente dell'età adulta (LADA)
- Operatori sanitari sempre più attivi nel DOC, anche se ancora il loro coinvolgimento rimane scarso
- I rappresentanti del settore che partecipano al DOC con siti Web sponsorizzati da varie aziende farmaceutiche

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

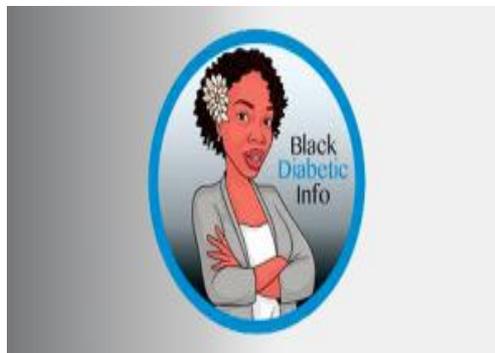
diaTribe



A
Sweet
Life

😊 Children with Diabetes*

Come entrare in contatto con il DOC?



PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo



RESOURCES FORUM BEYOND TYPE 2 BEYOND TYPE 1

all categories ▾ Latest Top Categories

ADVERTISEMENT

TOPIC REPLIES VIEWS ACTIVITY

Forum

Community

Everything

More

Categories

Type 1 and LADA

New to Type 1 Diabetes

Parents of Children wi...

Type 2

New to Type 2 diabetes

Community

All categories

This is a WIKI topic that can be edited by any member of the community. We ask that when editing that you maintain all formats. A1C (HbA1C) - A blood test that measures average blood glucose over the past 2 to 3 months... read more

*** REVISED AND UPDATED- Diabetes Acronyms- WIKI**

This is a WIKI topic that can be edited by any member of the community. We ask that when editing that you maintain all formats. acronym - / akra nim/ noun an abbreviation formed from the initial letters of other wo... read more

The Game of Doublets (2022-23 edition)

Fun and Games 2.7k 22.6k 43m

Latest guess for G7 and Tslim compatibility

Type 1 and LADA 4 141 13h

Constant Dexcom Errors

Type 1 and LADA 56 1.0k 16h

Extended wear infusion sets

Type 1 and LADA 1 364 1d

New WHO Guideline on Artificial Sweeteners

Type 2 16 410 1d



HOME LEARN FORUMS RECIPES

Forums

What's new ▾

Media ▾

Members ▾

New posts Search forums

Advertisement

←

Ads by Google

Send feedback Why this ad? ▾

Diabetes Daily Forums

Announcements & Introductions

Announcements

- Anonymous Feedback Form
- FAQ & Forum Help
- Assistance Programs
- About The Community
- Community Guidelines

Threads 350 Messages 4.4K Thank you for your patience - Site Errors Apr 11, 2023 - AnnC

Introduce Yourself

- Articles by Members

Threads 22K Messages 188.9K Just joined today Today at 11:52 AM - heavymetals

Personal Updates

Threads 1.4K Messages 30K Trying So Hard but Nothing is Helping Yesterday at 6:47 PM - Nicoletti

Diabetes News & Studies

Threads 3.3K Messages 24.3K Provocative theory Yesterday at 9:03 PM - AnnC

Diabetes Daily Challenges

Threads 494 Messages 3.5K Can't get my FBG down below 100 May 13, 2023 - FBMBoomer

COVID-19 Conversation, News, and Updates

Threads 285 Messages 14.2K Diabetes Daily Official COVID-19 Covera... Today at 4:36 AM - AnnC

FORUM

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Good news about hypoglycemia awareness



Some Good News About Hypoglycemia Awareness

Dr. William Polonsky, PhD, CDCEs
President, Behavioral Diabetes Institute

Dr. Susan Guzman, PhD
Director of Clinical Education, Behavioral Diabetes Institute

Guarda su YouTube

six until me  Diabetes doesn't define me but it helps explain me

A Little Italy

WYSIWYGabetes By Kerri April 18, 2023 No Comments



BLOG

WELCOME TO

Diagnosed Not Defeated

Welcome to one of the most dynamic blogs about living with diabetes. Explore an array of informative categories about being diagnosed with type 2 diabetes and type 1 diabetes. I've had the "privilege" of being diagnosed with both types of diabetes. In 2011, I was diagnosed with type 2 and eight years later in 2019, I was diagnosed with type 1 diabetes. As a person living with LADA (Latent Autoimmune Diabetes in Adults) my platform provides the unique experience of understanding both types personally.



Being misdiagnosed has been an emotional experience, but I try to find the light. One way is by reminding myself that I've wanted to bridge the types since my blog began and believing that last

year God answered that prayer.

I hope you'll enjoy my posts about living with diabetes. They include topics such as recipes, fitness, travel, faith-based perspectives, and much more. Stay as long as you like and come back often.

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Twitter navigation: # Esplora, Impostazioni

Beyond Type 1
23.125 Tweet

Beyond Type 1
@BeyondType1

Resources, solutions, and inspiration for everyone impacted by type 1 diabetes. Managing daily life and dreaming big. #LiveBeyond

Organizzazioni non di Stato e senza scopo di lucro California, USA

1.215 following 28.473 follower

Tweet Risposte Contenuti multimediali Mi piace

Beyond Type 1 @BeyondType1 · 27 mar
This week, we're working to help the world #SeeTheSigns of diabetes. Here's what we want everyone to understand:

- Type 1 diabetes (T1D) is commonly misdiagnosed
- There are preventable deaths from undiagnosed T1D every year
- Awareness saves lives

beyondtype1.org/symptoms-diabe...

In breve

Making sense of diabetes. Signing up is free at <https://bit.ly/3N4wKoW>

- Pagina · Sito web di salute e benessere
- The diaTribe Foundation è responsabile per questa Pagina
- +1 415-241-9500
- contact@diatribe.org
- diatribe.org
- Valutazione · 4,8 (31 recensioni)

Foto Vedi tutte le foto

diaTribe®
2 g ·

For years, people with diabetes have sought out an accurate way to measure glucose without the need for fingersticks or fluid samples. Imagine your wearables doing the work for you! Here's a look at the latest in research and development of non-invasive glucose monitoring devices - <https://bit.ly/45ADIAg>

Imagine your smart watch could test your blood sugar?
Find out everything at diatribe.org

SOCIAL MEDIA

The Emerging Diabetes Online Community

Marisa E. Hilliard^{1,*}, Kerri M. Sparling², Jeff Hitchcock³, Tamara K. Oser⁴ and Korey K. Hood⁵

¹Baylor College of Medicine, Department of Pediatrics. Houston, TX, USA, 77030; ²SixUntilMe.com. East Greenwich, RI, USA, 02818; ³Children with Diabetes. West Chester, OH, USA, 45069; ⁴Pennsylvania State University College of Medicine, Department of Family and Community Medicine. Hershey, PA, USA, 17033; ⁵Stanford University School of Medicine, Department of Pediatrics. Palo Alto, CA, USA, 94305



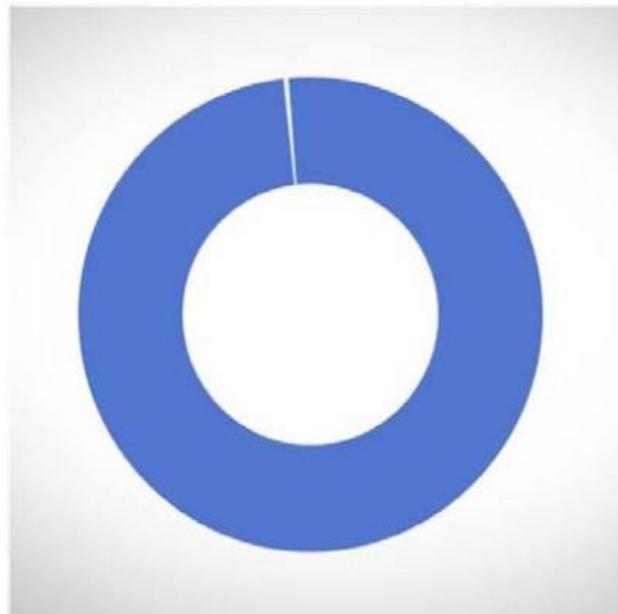
Marisa E. Hilliard

Abstract: Background: Diabetes self-management is complex and demanding, and isolation and burnout are common experiences. The Internet provides opportunities for people with diabetes to connect with one another to address these challenges. The aims of this paper are to introduce readers to the platforms on which Diabetes Online Community (DOC) participants interact, to discuss reasons for and risks associated with diabetes-related online activity, and to review research related to the potential impact of DOC participation on diabetes outcomes.

Methods: Research and online content related to diabetes online activity is reviewed, and DOC writing excerpts are used to illustrate key themes. Guidelines for meaningful participation in DOC activities for people with diabetes, families, health care providers, and industry are provided.

Results: Common themes around DOC participation include peer support, advocacy, self-expression, seeking and sharing diabetes information, improving approaches to diabetes data management, and humor. Potential risks include access to misinformation and threats to individuals' privacy, though there are limited data on negative outcomes resulting from such activities. Likewise, few data are available regarding the impact of DOC involvement on glycemic outcomes, but initial research suggests a positive impact on emotional experiences, attitudes toward diabetes, and engagement in diabetes management behaviors.

Conclusion: The range of DOC participants, activities, and platforms is growing rapidly. The Internet provides opportunities to strengthen communication and support among individuals with diabetes, their families, health care providers, the health care industry, policy makers, and the general public. Research is needed to investigate the impact of DOC participation on self-management, quality of life, and glycemic control, and to design and evaluate strategies to maximize its positive impact.



Questa immagine è un adattamento del simbolo del cerchio blu della International Diabetes Foundation (IDF): la scheggia bianca rappresenta la proporzione di tempo all'anno trascorso con un medico e il blu rappresenta la proporzione di tempo in autogestione, il supporto tra pari può essere utile.

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Table 2. Guidelines for patients and families new to the diabetes online community (DOC).

Topic	Tips
Privacy protection	<ol style="list-style-type: none">1. Try to separate diabetes versus non-diabetes social media participation. Consider using an email address dedicated to DOC activity.2. You may want to protect your child's identity, especially in relation to their diagnosis. Consider referring to your children with a nickname rather than real name.
Medical advice	<ol style="list-style-type: none">3. Discuss any ideas about changes to the diabetes care plan that you see on the DOC with your health care provider.4. There are many ways to approach diabetes care. What works for one person/family may or may not work for you. Try not to take differences of opinion or approach personally.
Tips from other DOC participants	<ol style="list-style-type: none">5. "Be real. Share personal experiences. Listen to others without judging" [101]6. "Empathy should come first. We're all in this together and all at different stages. Be patient" [102]7. "Don't be afraid to tell your story. Someone is out there who needs to hear it" [103]8. "Give of yourself & you will receive. Ask for help & someday you will give help" [104]9. "Keep your eyes, ears, and mind open to others. And also keep your fingers on the keyboard and add to the conversation" [105]10. For information and guidance on getting involved in weekly tweet-chats, see http://diabetessocmed.com/about/ and http://bleedingfinger.com/how-to-get-involved-with-the-doc-twitter-style-a-da-initiative/

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Table 3. Guidelines for health care professional (HCP) participation in the diabetes online community (DOC).

Topic	Tips
Personal vs. professional roles	<ol style="list-style-type: none">1. HCPs should keep personal (i.e., social networking with family or friends, content unrelated to healthcare provision) and professional (i.e., online activity related to healthcare provision) participation in social media separate.2. Create accounts with different email addresses. Consider using an anonymous handle for personal account.3. Be cautious about including patients and their family members in personal social media activities (e.g., decline friend requests to personal account from patients).
General vs. specific advice	<ol style="list-style-type: none">4. Sharing general best practices or providing information about established, evidence-based guidelines can be very helpful.5. Try to refrain from offering medical opinions on other DOC participants' personal choices unless there is evidence of clear danger.6. Because the DOC is largely for support, try to refrain from giving prescriptive advice in response to others' postings unless requested to do so.
Watch and learn	<ol style="list-style-type: none">7. HCPs can learn a great deal about living with diabetes by getting involved in the DOC, either by participating or by lurking. Read websites to determine those that you are comfortable referring your patients to read.8. Approaching the DOC with a nonjudgmental, open-minded attitude is encouraged!
Encourage your patients	<ol style="list-style-type: none">9. Let your patients know that there is much to learn from others living with diabetes and that you are eager to hear about new ideas and suggestions. This helps patients to see their HCP as a partner in their exploration of diabetes social media.10. Direct your patients to websites that you have reviewed and that you trust, and encourage them to explore other websites but to be cautious and discuss with you any diabetes-related health advice found online [67].

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Table 4. Guidelines for industry representatives on the diabetes online community (DOC).

Topic	Tips
Transparency	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="434 611 1246 654">1. Be honest about your role as a member of industry in your DOC activities.<li data-bbox="434 704 1354 746">2. Use your real name (first name is sufficient) and identify the company you represent.<li data-bbox="434 796 1632 839">3. DOC participants who receive sponsorship from industry should disclose that clearly on relevant DOC postings.
Information vs. Sales	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="434 922 1717 965">4. Answer factual questions about your company's product(s). That can include directing people to your corporate website.<li data-bbox="434 1015 1130 1058">5. Do not use the DOC to sell or market your company's product.<li data-bbox="434 1108 898 1150">6. Do not badmouth competitors' products.

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo



Lati positivi

- **Supporto tra pari**
- **La difesa**
- **L'auto-espressione**
- **La ricerca e la condivisione di informazioni sul diabete**
- **Il miglioramento degli approcci alla gestione dei dati sul diabete**
- **L'umorismo**



Rischi potenziali

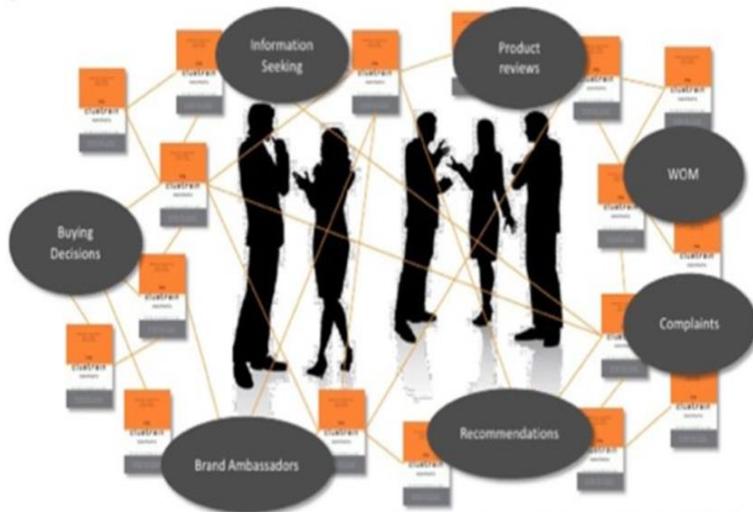
- **L'accesso alla disinformazione**
- **Le minacce alla privacy delle persone**
- **Commercializzazione**

Internet offre opportunità per rafforzare la comunicazione e il supporto tra le persone con diabete, le loro famiglie, gli operatori sanitari, l'industria sanitaria e l'utenza in generale. La ricerca è necessaria per indagare l'impatto della partecipazione DOC sull'autogestione, sulla qualità della vita e sul controllo glicemico e per progettare e valutare strategie per massimizzare il suo impatto positivo

What Are PWDs (People With Diabetes) Doing Online? A Netnographic Analysis

Why do we use netnography?

- The increasing importance of the internet and of consumers who are active in online communities



ONLINE enables CONVERSATIONS that were NOT POSSIBLE BEFORE

Source: The Cluetrain Manifesto

@DiabetesMine 2017

La netnografia è una metodologia emergente introdotta da Dr Robert Kozinets della University of Southern California che adatta le tradizionali tecniche di osservazione dell'antropologia allo studio delle interazioni e delle esperienze che si manifestano attraverso le comunicazioni digitali.

I ricercatori si integrano nell'ambiente online per fare una "**immersione profonda**" osservativa nelle conversazioni online per identificare temi, sentimenti e percezioni.

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Nell'estate 2017 un team di ricercatori ha catturato ed analizzato centinaia di post relativi al diabete su piattaforme importanti Facebook, Twitter, YouTube, Instagram, Tumblr, Pinterest, Reddit e Quora.

Sono state identificate **6 tendenze principali**, o "**temi di vita**", nei social media dei pazienti diabetici, fornendo approfondimenti sui sentimenti e le esigenze dei pazienti.

È emersa una serie di canali di social media che indica quali piattaforme vengono utilizzate maggiormente per ciascun tema di vita.

HUMOR: Making Diabetes Funny

Main platforms: YouTube, Facebook (T1 Diabetes Meme page)



hashtags: #diabeticproblems, #duckfiabetes

DIABETIC PRIDE: Owning It

Main platforms: Instagram, Twitter, online community sites (Beyond Type 1)



hashtags: #showmepump, #T1DLooksLikeMe, #diabeast, #diabadass, #T1Dwarrior #diabetestattoo

GETTING PERSONAL WITH DIABETES TECH: "This is an extension of me"

Main platforms: Instagram, Twitter, Facebook, Reddit



hashtags: #showmepump, #mypump, #mycgm, #diabetestech

TIPS & TRICKS: "How do you...?"

Main platforms: Reddit, online community sites (Beyond Type 1), Facebook



hashtags: #bgnow, #diabetesquestions

BUILDING COMMUNITY: "I am home here"

Main platforms: Tumblr, Facebook, Twitter



hashtags: #DOC, #type1diabetes, #Type2diabetes, #Weightlossjourney, #Weightlosssupport

VENTING: "Diabetes sucks, who is with me?"

Main platforms: Twitter



hashtags: #diabetessucks, #diabeticproblems, #duckfiabetes

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Umore

Type 1 Diabetes
Memes

@type1diabetesmemes



Who else feels this sometimes?

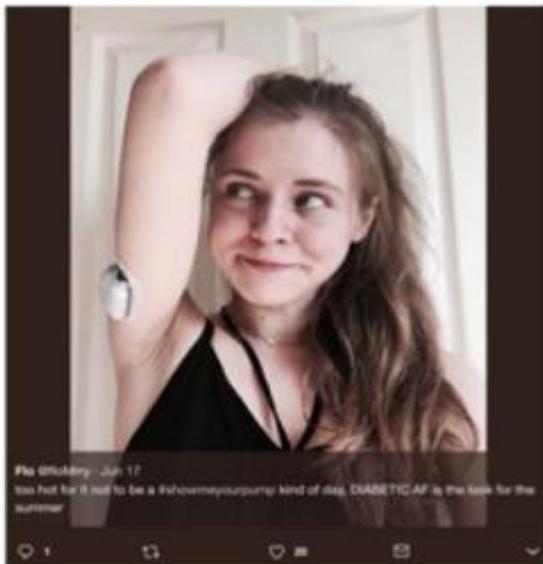
Memes are incredibly popular and fun; they also start serious conversations about real challenges PWDs are facing.

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Rapporto con la tecnologia

#showmeyourpump



#diabetestech



Do we have an Old Timer's Club for CGM sensors? ;)

Diabetes Technology | Glucose Monitoring



Thas Type 1 or LADA

Nice! Haven't tried leg sites with my Dex (yet)... Last one (on my calf) didn't survive my first trip; sensor would do better - it's bigger!

Good to 'see' you, @Clark3!



People are getting a window into how others wear, relate to, and use their devices – sometimes in quite unconventional ways.

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Orgoglio



Social media is allowing patients to turn the traditional experience of shame and isolation on its head. (Numbers indicate the instances of each hashtag on Instagram alone through October 2017.)

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

I risultati indicano che i **social media** rappresentano una fonte significativa non solo di supporto morale e cameratismo ma anche di educazione critica sulla convivenza con il diabete. E' importante sottolineare che abbiamo osservato una forte evidenza dell'influenza dei pari sulla terapia e su decisioni di acquisto della tecnologia per il diabete.

J Diabetes Sci Technol. 2019 Mar;13(2):187-197.2019

Lo scopo: condurre una rapida revisione e scansione ambientale delle comunità online del diabete (DOC) per evidenziare l'impatto clinico dell'impegno DOC e **fornire indicazioni agli operatori sanitari per la navigazione e la prescrizione di DOC.**

E' stata condotta una ricerca bibliografica per studi che valutano l'uso di DOC e gli esiti glucometrici (emoglobina glicata [A1C], time-in-range, ipoglicemia), comportamentali e psicosociali.

La scansione ambientale degli attuali siti DOC ha stabilito caratteristiche chiave, tra cui piattaforme disponibili, popolazione target, aree di contenuto e portata.

Navigating Diabetes Online Communities in Clinical Practice

Meghan McLarney, MS, RDN, LMNT, CNSC, CDCES¹,
Michelle L. Litchman, PhD, FNP-BC, CDCES, FAANP² ,
Deborah Greenwood, PhD, RN, BC-ADM, CDCES, FAAD^{3,4} ,
and Andjela Drincic, MD, FACP^{1,5} 

Abstract

Objective: This purpose of this study was to conduct a rapid review and environmental scan of diabetes online communities (DOCs) to highlight the clinical impact of DOC engagement and provide guidance to health care providers for navigating and prescribing DOCs.

Methods: This two-phase review included a rapid review of clinical outcomes and an assessment of DOC content. We conducted a literature search for studies evaluating DOC use and glucometric (glycated hemoglobin [A1C], time-in-range, hypoglycemia), behavioral, and psychosocial outcomes. The environmental scan of current DOC sites established key features, including available platforms, target population, content areas, and reach.

Results: Twelve papers were included—eight reported DOC use within a context of do-it-yourself (DIY) noncommercial, opensource hybrid closed loop systems community and four were non-DIY related. In latter, all studies were cross-sectional, describing patient-reported outcomes. Two studies reported A1C lowering with DOC use, two DOC use was associated with high self-efficacy, one showed association with higher self-care levels, and one showed higher quality of life scores when compared with population norms. All DIY studies showed improvement in glucometrics after initiation of sensor augmented pump technology with DOC support. Of 54 DOC sites reviewed in the environmental scan, 29 were included. Diabetes online community sites were heterogenous in social media platform and type of diabetes targeted.

Conclusion: Diabetes online communities have the potential to improve clinical, behavioral, and psychosocial outcomes. Randomized control trials and/or longitudinal prospective studies evaluating outcomes are needed to further examine the potential benefits of DOC use. Diabetes online communities are diverse and span a variety of social media platforms, providing clinicians opportunities to individualize recommendations for DOC use.

Keywords

diabetes online community, clinical impact of diabetes online communities, diabetes peer support, PWD and DOC, social media and diabetes

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Table 2. Characteristics of DOC Studies and Outcomes.

Author	Methods	Population	Outcome	Result
Chen et al ¹⁵	Cross-sectional online survey	T2D N = 1241 China	DSM Self-reported	DSM: self-efficacy Participants with high self-efficacy: <ul style="list-style-type: none"> Spent more time paying attention to group information ($P < .05$) Spent more time viewing group information ($P < .05$) Had a greater degree of interaction with group members ($P < .05$)
Herrero et al ¹⁶	Cross-sectional online survey	T1D + T2D N = 307 T1D 28 DOC users 52 DOC nonusers T2D 144 DOC users 61 DOC nonusers Spain	DSM Health care use DM-related complications Self-reported	DSM: glucose management, dietary control, physical activity, diabetes care Lower overall health care use scores and DSM scores for DOC users compared with nonusers ($P = .000$): <ul style="list-style-type: none"> Highly significant for T2D ($P = .000$); Not significant for T1D Complications: suffering hypoglycemia, hyperglycemia, microvascular, and macrovascular <ul style="list-style-type: none"> All DOC users (T1D and T2D) reported more complications compared with nonusers
Litchman et al ¹⁷	Cross-sectional online survey	T1D + T2D N = 183 T1D n = 129 T2D n = 33 LADA n = 21 US (82.5%)	A1C Self-reported DSM Measured QOL Measured	DSM: diabetes self-care measured by self-care inventory QOL: HrQoL measured by short form 12 survey DOC use reduced the odds of A1C >7% DOC users: higher self-care scores compared with norms for diabetes ($P < .001$) <ul style="list-style-type: none"> Positive correlations between self-care scores and DOC engagement scores ($r = .170$, $P = .02$), DOC intensity scores ($r = .236$, $P = .002$) DOC users: higher HrQoL scores (both physical and mental components) compared with norms for diabetes ($P < .001$).
Oser et al ¹⁸	Cross-sectional online survey	T1D N=282 Blog+ 214 Blog- 68 US	A1C Self-reported	A1C was lower in: <ul style="list-style-type: none"> blog readers (7.0%) vs blog nonusers (7.5%), $P = .006$; insulin pump users (7.0%) vs MDI (7.7%), $P = .001$; CGM users (7.0%) vs CGM nonusers (7.5%), $P = .001$

Abbreviations: CGM, continuous glucose monitoring; DOC, diabetes online community; DSM, diabetes self-management; DM, diabetes mellitus; LADA, latent autoimmunity in adults; QOL, MDI, multiple daily injections; quality of life; HrQoL, health-related quality of life; T1D, type 1 diabetes; T2D, type 2 diabetes; A1C, glycated hemoglobin.

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Table 3. Characteristics of DIY DOC Studies and Outcomes.

Ref.	Methods	Population	Outcome	Result
Braune et al ¹⁹	Cross-sectional online survey of caregivers of children	T1D N = 209 21 countries (74% Europe)	A1C TIR Self-reported	Median duration of DIYAPS: • 7.5 (SD: 10.0) months Following DIYAPS initiation: • A1C levels decreased from 6.91% (SD: 0.88%) to 6.27% (SD: 0.67) ($P < .001$); • TIR increased from 64.2% (SD: 15.94) to 80.68% (SD: 9.26) ($P < .001$)
Lee et al ²⁰	Cross-sectional online survey	T1D N = 1157 78% US	A1c DSM QOL Self-reported	A1C reduction after Nightscout adoption: about 1% lower ($P < .001$) across all age groups • 0.8% for 1-5 y/o • 0.9% for 6-12 y/o • 1% for 13-17 y/o • 0.8% for ≥ 18 y/o DSM: number of bs checks, giving prandial boluses • All improved after APS adoption ($P < .001$) QOL: defined as spending time doing normal activities including time at work and with friends Improved in all
Litchman et al ²¹	Netnography study of OpenAPS online conversations over two years	T1D N = 329 US	A1C GV QOL Self-reported	Those who tweeted about their A1C in the current tense A1C range was 4.9%-6.8% ($n = 110$) OpenAPS users and their caregivers reported a reduction of diabetes-related "burden" or "distress."
Jeyaventhana et al ²²	Retrospective observational study comparing DIY vs Medtronic 670 G	T1D N = 68 670G: 38 APS:30 UK	A1C Hypoglycemia TIR Measured	APS users compared with 670G users after using insulin pump for ≥ 6 m APS users had: • Improved A1C (median: 0.9% [IQR: 0.4%, 1.1%] vs 0.1% [IQR: 0.7%, 0.2%], $P = .004$) • Improved TIR (mean: 78.5%, SD $\pm 12.0\%$ vs 68.2% $\pm 14.7\%$, $P = .024$) Both systems showed minimal hypoglycemia
Hng and Burren ²³	Online survey	T1D N = 19 "loopers"	A1C TIR Hypoglycemia Self-reported	Outcomes measured as % participants reporting improvement after APS adoption: • TIR: 100% • Sleep (79%) • Hypoglycemia (74%) • A1C (68%) Confidence (47%)
Melmer et al ²⁴	Retrospective observational study	T1D N = 34	TIR Hypoglycemia A1C GV Measured	After changing from SAP to oAPS, participants had: • Lower mean glucose (-0.6 ± 0.7 ; $P < .0001$) • Lower estimated A1C ($-0.4 \pm 0.5\%$; $P < .0001$) • Higher TIR ($+9.3 \pm 9.5\%$; $P < .0001$) • Less time in hypoglycemia ($-0.7 \pm 2.2\%$; $P = .0171$) GV measured as lower coefficient of variation (-2.4 ± 5.8 ; $P = .0198$)
Street ²⁵	Online survey	T1D N = 253 74.4% adult 25.6% < 16 y/o	TIR Measured	Avg duration of APS use: 10.3 m TIR measured prior to APS adoption and within 3 m of survey • Mean increase in TIR 17.3% (SD: 13.7%) ($P > .005$) • No significant difference between age groups, gender, or diabetes duration group
Wu et al ²⁶	Retrospective cohort study	T1D N = 15 Adults China	A1C TIR GV QOL Diabetes distress Measured	Before and 3 m after android APS use • A1C reduced (6.79% [SD: 1.29] vs 7.63% [SD: 1.06], $P = .002$) • TIR improved (75.01 ± 10.13 to 84.28 ± 6.92 , $P < .001$) • GV (SD, MAGE) improved • A lower level of fear of hypoglycemia ($P = .010$)

Abbreviations:APS, software applications, oAPS/Open APS, open software applications where user directs functions, such as twitter and instagram sites; DIY, do-it-yourself; DOC, diabetes online community; T1D, type 1 diabetes; TIR, time in range; DIYAPS, do-it-yourself artificial pancreas system; DSM, diabetes self-management; GV, glucose value; MAGE, mean average glucose excursion; QOL, quality of life; IQR, interquartile range; A1C, glycated hemoglobin.

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

882

Table 4. Diabetes Online Community Sites.

DOC	Description	Number of followers per platform				Population focus	Content focus	Recommendation consideration
		Blog	Facebook	Instagram	Twitter			
American Diabetes Association ²⁷	Provides information translating guidelines for evidence-based management	Yes	778.3K	48.3K	142.7K	T1D, T2D	I, S	Twitter content features breaking news. Blog links to a wealth of research articles.
ASweetlife ²⁸ bastheboss ²⁹	Focused on low carb lifestyles A female college student sharing her experience with diabetes	Yes	43K	1.1K 3.1K	4.7K	T1D, T2D, PED T1D	I S, T	Offers recipes Peer modeling theme focused on self-care, empowerment
BeyondType1 ³⁰	A user friendly, well-organized Web site hub linking to multiple population-specific, resources, breaking news, and advocacy	Yes	1.1M	104K	23.4K	T1D, T2D, PED, PRG	I, S, T	Instagram account is focused on sharing stories. Web has link for new diagnosis, pregnancy, autoimmune in addition to T1D, T2D
blackdiabeticinfo ³¹	Informing about diabetes in black communities	Yes	814	2.9K		T1D	I, S	Blend of professional and peer resources committed to cultural competence
CGM in the Cloud ³²	The Nightscout Foundation group to share experiences with opensource DIY technology.		35.4K			T1D	T	Private group. A resource for people using DIY and any interested in starting the technology prior to beginning
Children with Diabetes ³³	A community resource for kids and adults with diabetes.	Yes	16K	9K	15.8K	T1D, PED	I, S	Users may submit questions to an expert team.
College Diabetes Network ³⁴	A Web site hub linking college students to local chapter groups associated with their school.	Yes	6.8K	5.9K	5K	T1D	S	Web site offers peer support materials for various topics including mental health
Connected in Motion ³⁵	Experiential diabetes education via in-person adventures.	Yes	5.2K	4.8K	2.4K	T1D	I, S	Canadian site. Connects PWD in person via adventure trips and utilizes DOC forum to keep connected.
Deaf Diabetes Ed ASL Vloggers And Kidneys ³⁶	American sign language video blog community		1.6K			T1D, T2D	I, S	Dedicated to care of deaf community. Moderated for content etiquette and privacy
#diabetes ³⁷	An engaging platform, where the hashtag will pull various content into feed			5.9M		T1DM T2D	I, S, T	Allows for quick exposure to a wide variety of relevant information in a visually engaging format.
Diabetes Daily ³⁸	A Web site with health- and empowerment-focused content.	Yes	431K	5.7K	62.7K	T1D, T2D, PED, PRG	I, T	Web site blogs allow readers to interact and comment. Will send weekly e-mail updates.
#diabeticsdoingthings ³⁹	A hashtag which will pull various content into feed, with a fitness focus.			14.2K			I, S, T	Peer modeling and motivation to engage in physical activity
Diabeticsdoingthings ⁴⁰	Telling personal diabetes success stories			14.7K		T1D	I, S, T	Users will relate to a diverse racial and cultural audience
#diabetesstrong ⁴¹	Hashtag with varied content posted			25.3K		T1D, T2D	S	Focuses on motivational support showcasing daily life with diabetes

(continued)

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Table 4. (continued)

DOC	Description	Number of followers per platform				Population focus	Content focus	Recommendation consideration
		Blog	Facebook	Instagram	Twitter			
Diabetes Strong ⁴²	Author is a woman with T1DM featuring fitness and nutrition content	Yes	19K	27.7K	2K	T1D	I, S, T	Recipes linked on site. Author sells cookbooks, eBooks YouTube
Diabetes Sisters ⁴³	Community of women with all types of diabetes	Yes	11K	6.3K	1203	T1D, T2D, PED, PRG	I, S, T	Offers opportunity for in-person and online community meetings
diaTribe ⁴⁴	Blog Web site and social media network that provides peer perspective on breaking treatments and technology	Yes	46.5K	3.5K	19.7K	T1D, T2D, PED, PRG	I, S, T	User-friendly readability, translates cutting edge information through the PWD's perspective
diabeteswhattoknow ⁴⁵	Provides lifestyle-focused content for T2D	Yes	49.9K			T2D	I	Emphasizes family support of T2D lifestyle management
JDRF ⁴⁶	Research and advocacy for curing diabetes focused to bring new therapies and support to T1DM	Yes	226.6K	72K	63.2K	T1D, PED	T1D	Local chapters offer opportunity for PWD to connect in their community
Letmebe83 ⁴⁷	Author is a mom of child with T1DM, shares her personal philosophy about carbohydrate diet and resources	Yes	226.7K	3.1K	487	T1, PED	I, S	Author promotes carbohydrate restriction and endorses self-selected products
Project Blue November ⁴⁸	T1D advocacy focus	Yes	74K	19.1K	5.8K	T1D, PED	I, S	Focuses on awareness and empowering T1D advocates through storytelling and charitable projects
Taking Control of Your Diabetes ⁴⁹	HCPs with diabetes who provide online education and in-person conferences, bringing HCP and PWD together	Yes	1.1K	11.2K	5K	T1D, T2D	I, S, T	Links to humorous videos and tutorials about all aspects of diabetes and features a Facebook page for both T2D and T1D
Thehangrywoman Mila Clarke Buckley ⁵⁰	Author is a food writer with LADA diagnosis, initially diagnosed as T2D	Yes	18K	38.9K	3.9K	T1D, T2D	I, S	Advocates for healthy coping and self-image
T1Dexchange ⁵¹	Source of information for PWD and HCP focused on outcomes for T1D population through research and advocacy	Yes	10.6K	5.1K	9.3K	T1D	I, S, T	Current topic searches are updated in real time on Web site. PWD can register for research initiatives.
Type1livabetic ⁵²	Author is a college student who shares his life experiences with T1DM			17.6K		T1D	S	Offers peer modeling and motivational content about daily life with T1DM
#wearenotwaiting ⁵³	A hashtag which brings feed of DIY technology community postings			12.1K		T1D, PED	T	Relevant content for current and prospective users of DIY technology

Abbreviations: ASL, American Sign Language; CGM, continuous glucose monitoring; DOC, diabetes online community; JDRF, juvenile diabetes research foundation; PGT1D, type 1 diabetes; T2D, type 2 diabetes; I, information; S, support; T, technology; PED, pediatrics; PRG, pregnancy; DIY, do-it-yourself; HCP, health care professionals; PWD, people with diabetes; LADA, latent autoimmunity in adults.

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

RACCOMANDAZIONI

1 SCELTA DELLA PIATTAFORMA

Blog/siti web persone con poca voglia di visibilità o appena alla ricerca di informazioni

Facebook per quelli che hanno piacere a leggere articoli e vogliono anche condividere le loro abilità

Instagram per chi impara meglio con la visualizzazione

Twitter si basa sui testi, ideale per chi è interessato alla tecnologia

2 TIPO DI DIABETE

Alcuni **DOC** sono costituiti da un gruppo piuttosto che da un altro, per le nuove diagnosi è consigliato utilizzare una popolazione varia

3 CONTENUTO

Valutare le tematiche di interesse come informazione, tecnologia e supporto

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo



Considerazioni cliniche prima
di dare indicazione all'utilizzo
del **DOC**

ATTENZIONE A:

- 1. PRIVACY**
- 2. DINAMISMO**
- 3. RITMO**
- 4. COMMERCIALIZZAZIONE**
- 5. QUALITA' DELLE INFORMAZIONI**
- 6. CYBERBULLISMO**
- 7. ACCESSO**
- 8. ATTEGGIAMENTI**
- 9. CONTENUTO**
- 10. CULTURA**

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Risultati:

Sono stati inclusi 12 articoli: 8 hanno riportato l'uso di DOC della comunità che fa utilizzo di sistemi ibridi ad ansa chiusa do-it-yourself (DIY) e 4 non correlati al DIY. In quest'ultimo, tutti gli studi erano trasversali, descrivendo i risultati riportati dai pazienti. Due studi hanno riportato un abbassamento dell'A1C con l'uso di DOC, due studi con supporto di DOC sono stati associati ad un'elevata autoefficacia, uno ha mostrato un'associazione con livelli più elevati di auto-cura e uno ha mostrato punteggi di qualità della vita più elevati rispetto alle norme della popolazione. Tutti gli studi riguardanti l'utilizzo DIY hanno mostrato un miglioramento della glucometria dopo l'avvio della tecnologia SAP con supporto DOC.

Dei 54 siti DOC esaminati nella scansione ambientale, 26 sono stati inclusi. I siti della comunità online sul diabete erano eterogenei nella piattaforma dei social media e nel tipo di diabete.

Conclusioni: Le comunità online del diabete hanno il **potenziale per migliorare i risultati clinici, comportamentali e psicosociali**. Sono necessari studi randomizzati di controllo e/o studi prospettici longitudinali che valutino i risultati per esaminare ulteriormente i potenziali benefici dell'uso di DOC. Le comunità online sul diabete sono diverse e abbracciano una varietà di piattaforme di social media, offrendo ai medici l'opportunità **di personalizzare le raccomandazioni per l'uso di DOC** .

Obiettivo: identificare le comunicazioni chiave e studiarne la prevalenza nelle interazioni sociali online.

Su un campione di oltre 80 mila messaggi postati sulla community online dell'American Diabetes Association è stato rilevato che nel 74,2% dei casi emergeva le ricerche di un supporto sociale



Original Paper

Diabetes Self-Management in the Age of Social Media: Large-Scale Analysis of Peer Interactions Using Semiautomated Methods

Sahiti Myneni¹, PhD; Brittney Lewis², MS; Tavleen Singh¹, MS; Kristi Paiva², MPH; Seon Min Kim², BSc; Adrian V Cebula², MS; Gloria Villanueva², BSc; Jing Wang², PhD, MPH, RN, FAAN

¹University of Texas School of Biomedical Informatics at Houston, Houston, TX, United States

²Center on Smart and Connected Health Technologies, School of Nursing, The University of Texas Health Science Center at San Antonio, San Antonio, TX, United States

Corresponding Author:

Sahiti Myneni, PhD
University of Texas School of Biomedical Informatics at Houston
7000 Fannin Street
Suite 600
Houston, TX, 77030
United States
Phone: 1 7134860115
Email: sahiti.myneni@uth.tmc.edu

Abstract

Background: Online communities have been gaining popularity as support venues for chronic disease management. User engagement, information exposure, and social influence mechanisms can play a significant role in the utility of these platforms.

Objective: In this paper, we characterize peer interactions in an online community for chronic disease management. Our objective is to identify key communications and study their prevalence in online social interactions.

Methods: The American Diabetes Association Online community is an online social network for diabetes self-management. We analyzed 80,481 randomly selected deidentified peer-to-peer messages from 1212 members, posted between June 1, 2012, and May 30, 2019. Our mixed methods approach comprised qualitative coding and automated text analysis to identify, visualize, and analyze content-specific communication patterns underlying diabetes self-management.

Results: Qualitative analysis revealed that “social support” was the most prevalent theme (84.9%), followed by “readiness to change” (18.8%), “teachable moments” (14.7%), “pharmacotherapy” (13.7%), and “progress” (13.3%). The support vector machine classifier resulted in reasonable accuracy with a recall of 0.76 and precision 0.78 and allowed us to extend our thematic codes to the entire data set.

Conclusions: Modeling health-related communication through high throughput methods can enable the identification of specific content related to sustainable chronic disease management, which facilitates targeted health promotion.

(JMIR Med Inform 2020;8(6):e18441) doi: [10.2196/18441](https://doi.org/10.2196/18441)

KEYWORDS

diabetes; self-management; social media; digital health

Introduction

Background
Diabetes (specifically type 2 diabetes and prediabetes) is a leading public health burden and global health issue. As of 2019, more than 100 million US adults are now living with diabetes or prediabetes [1]. The total estimated cost of diagnosed diabetes in 2020 is \$327 billion, including \$237 billion in direct medical

costs and \$90 billion in reduced productivity [1]. Individuals with diagnosed diabetes have annual medical expenditures that are \$7900 or approximately 2.3 times higher than they would be in the absence of diabetes (\$13,700 vs \$5800) [2]. Diabetes can also lead to renal and cardiovascular complications [1]. Addressing lifestyle risk factors, such as poor diet and physical activity, is vital to diabetes prevention and management. Numerous interventions and public health campaigns have been

La ricerca di supporto sociale non è l'unico tema che caratterizza le discussioni sul diabete online che appaiono sui social network. Tra i temi più ricorrenti rilevati dallo studio emergono infatti:

- Ricerca di **supporto sociale** (presente nel **74,2%** dei casi);
- Confronti sulle **opzioni farmacologiche** (**21,4%**);
- Confronti sui **progressi** che gli utenti riuscivano a compiere in riferimento ad outcome clinici oggettivi (**18,8%**);
- **“Momenti di insegnamento”** (**16,4%**; come ad esempio: “Lo stress può avere un enorme impatto sui tuoi valori. Anche un solo giorno può aumentare significativamente i miei valori e ho avuto periodi di stress più lunghi che so che hanno aumentato l'HbA1c. Quindi, quando hai a che fare con un periodo stressante, conviene aumentare l'esercizio e ridurre i carboidrati”);
- Messaggi che ispiravano ad intraprendere **cambiamenti positivi** per la propria salute (**12,6%**)

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo



FAKE NEWS

"Se si è bravi si riesce a capire il valore della glicemia in base alle proprie sensazioni corporee"

"Il diabete tipo 2 è una patologia che si può prevenire e curare con la sola alimentazione. La dieta è la chiave del successo"

"Alcuni prodotti naturali, combinati tra loro, sono più efficaci dei farmaci nel combattere alcune malattie, tra cui il diabete".

Fake news: Facebook lancia un decalogo per riconoscerle



1. **Non ti fidare dei titoli:** le notizie false hanno spesso titoli altisonanti, sono scritte in maiuscolo e presentano molti punti esclamativi.
2. **Guarda bene l'URL:** un URL improbabile o molto simile a quello di una fonte attendibile potrebbe indicare che la notizia è falsa.
3. **Fai ricerche sulla fonte:** se la notizia proviene da una testata giornalistica che non conosci, cerca di scoprire di più sulla sua credibilità.
4. **Fai attenzione alla formattazione:** se l'impaginazione del testo è strana e la grafia approssimativa, probabilmente si tratta di una notizia poco attendibile.
5. **Fai attenzione alle foto:** le notizie false spesso contengono immagini e video ritoccati.
6. **Controlla le date:** un uso palesemente errato delle date e della cronologia degli eventi potrebbe significare che la notizia è poco attendibile.
7. **Verifica le testimonianze:** controlla sempre, quando possibile, le fonti dell'autore.
8. **Controlla se le altre fonti hanno riportato la stessa notizia:** se gli stessi avvenimenti non vengono riportati da nessun'altra fonte, la notizia potrebbe essere falsa.
9. **La notizia potrebbe essere uno scherzo:** controlla il tono dell'articolo, che in alcuni casi potrebbe essere ironico o satirico.
10. **Alcune notizie sono intenzionalmente false:** usa le tue capacità critiche quando leggi le notizie online.

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Software come dispositivi medici ai sensi del regolamento UE 2017/745 (pienamente applicabile dal 26 maggio 2021)

Secondo le nuove regole di classificazione previste dal regolamento europeo sui dispositivi medici la corretta definizione arriva dalla regola 11 che dice:

Sono medici i software destinati a fornire informazioni utilizzate per prendere decisioni con scopi diagnostici e terapeutici oppure a monitorare i processi fisiologici

Le app sulla salute sono sottoposte ad un processo di marcatura CE necessitante di certificazione da parte di un organismo notificato, questo procedimento è più lungo ed oneroso ma anche maggiormente sicuro per gli utenti.



PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo



Il Digital Services Act (DSA) è il nuovo regolamento europeo sui servizi digitali, approvato dal Parlamento Europeo il 5 luglio 2022 insieme al Digital Markets Act e pubblicato il 27 ottobre 2022 sulla Gazzetta Ufficiale Europea, che prevede obblighi proporzionati alla dimensione della piattaforma e una nuova cultura della prevenzione dei rischi sistemistici, con un nuovo sistema di governance intestatale e sanzioni fino al 6% del fatturato annuale delle piattaforme.

Il DSA, afferma l'esecutivo dell'UE, è la normativa fondamentale dell'Unione per un ambiente online più sicuro e responsabile.

La data di inizio dell'applicazione della legge è il 17 febbraio 2024.

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo



PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

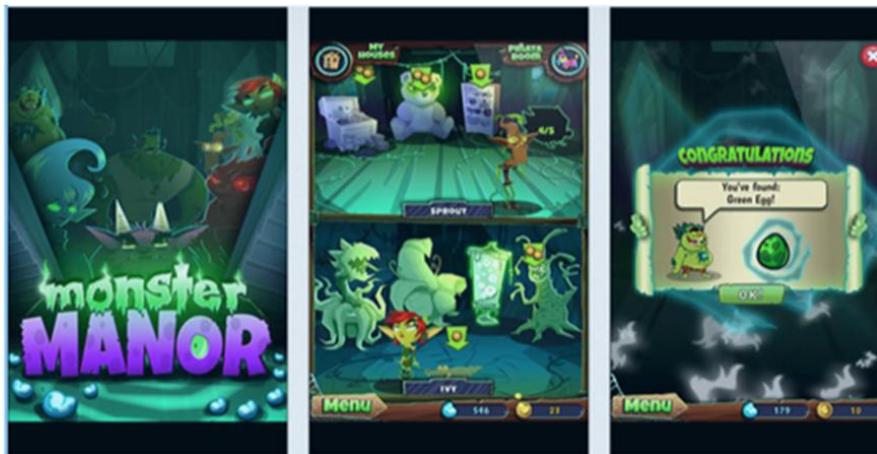
Serious games>>giochi digitali in cui le caratteristiche degli elementi di progettazione sono utilizzate in contesti non di gioco

- uno strumento efficace perché sono particolarmente accattivanti e coinvolgenti rispetto ai metodi tradizionali
- stimolano la risoluzione dei problemi, riflessioni sul comportamento e miglioramenti nella memoria a breve e lungo termine
- quelli sviluppati per i bambini con T1D comportano un significativo guadagno nell'apprendimento inducendo l'acquisizione di conoscenze, abilità, autoefficacia e motivazione, che insegna ai bambini l'autogestione.



PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo



Schermate da Monster Manor

Componente formativa: il Serious Game deve avere un intento formativo

Componente ludica: il Serious Game deve avere un chiaro contenuto giocoso

Componente simulativa: il Serious Game deve avere l'aspetto di una simulazione della realtà



PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo



Tako Dojo è il serious game ambientato in un mondo di fantasia ispirato alla tradizione e cultura giapponese. Gli abitanti di questo mondo sono i piccoli Tako, ossia polipetti, che si allenano in speciali palestre Dojo: luogo (jō) dove si segue la via (dō), o anche luogo per la ricerca della via, per apprendere le tecniche per governare i livelli di Energia-G (ovvero la glicemia).

Attraverso il gioco è possibile fornire conoscenze utili a comprendere la malattia e i protocolli di cura, e stimolare comportamenti virtuosi per gestire in modo autonomo la malattia con una corretta alimentazione, esercizio fisico, controllo glicemico e terapia insulinica.

Il gioco trova grande approvazione per il suo obiettivo sociale: superare le distanze e i rischi di isolamento attraverso la creazione di una community tra pazienti, amici, parenti ed equipe medica.

Game Mechanisms in Serious Games That Teach Children with Type 1 Diabetes How to Self-Manage: A Systematic Scoping Review

Degli 800 articoli identificati, 18 sono stati inclusi in questa revisione sistematica. I meccanismi di gioco utilizzati nei serious games che insegnano l'autogestione includevano contesti narrativi, feedback, avatar, simulazioni, obiettivi, livelli e interazioni sociali.

Questa revisione ha identificato 7 meccanismi di gioco utilizzati nei serious games che insegnano ai bambini come autogestirsi. Il serious game è più efficace nell'insegnare l'autogestione quando è orientato al T1D e quando vengono combinati più meccanismi di gioco. Tuttavia, la combinazione più efficace di meccanismi di gioco deve ancora essere determinata.

Game Mechanisms Used in the Articles Included in This Scoping Review.

No.	Game mechanism	No. (%) of articles ($n = 18$)
1	Narrative contexts	18 (100)
2	Feedback	18 (100)
3	Avatars	16 (89)
4	Simulations	14 (78)
5	Goals	14 (78)
6	Levels	12 (67)
7	Social interactions	10 (56)

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

DIABETES social media BURNOUT

Post your DOC
Burnout Blog:
september 1st
2015

blog
day

How do you manage or
recover from your own
social media burnout within
the Diabetes Online Community?

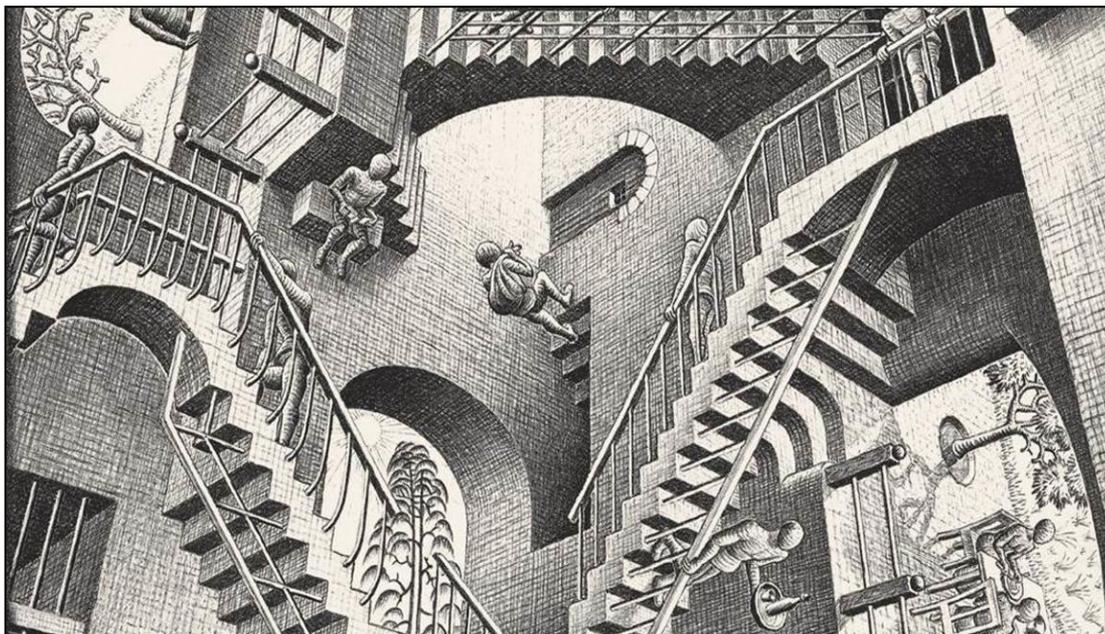
Do you take breaks? Have you been the target of an attack? Felt bullied? Exhausted? Unappreciated? How do you heal, endure, recharge, or reconnect to find your own happy balance within this powerful and tremendous community? Share your tips for thriving/surviving burnout in the DOC on your blog, and in the comments section on DiabetesDaily.com's burnout blog on September 1, 2015. #DOCburnout2015



PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

Paradosso



- Diabetologia avanzata
- Diabetologia specializzata
- Utilizzo di farmaci innovativi
- Tecnologie avanzate

- Popolazione in difficoltà nel gestire la malattia
- Ignara delle conseguenze nella cattiva gestione
- Maggiore propensione ad informarsi sul **web**
- Maggior propensione ad affidarsi ai **social**

PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

**Educare: E e ducere
tirare fuori**

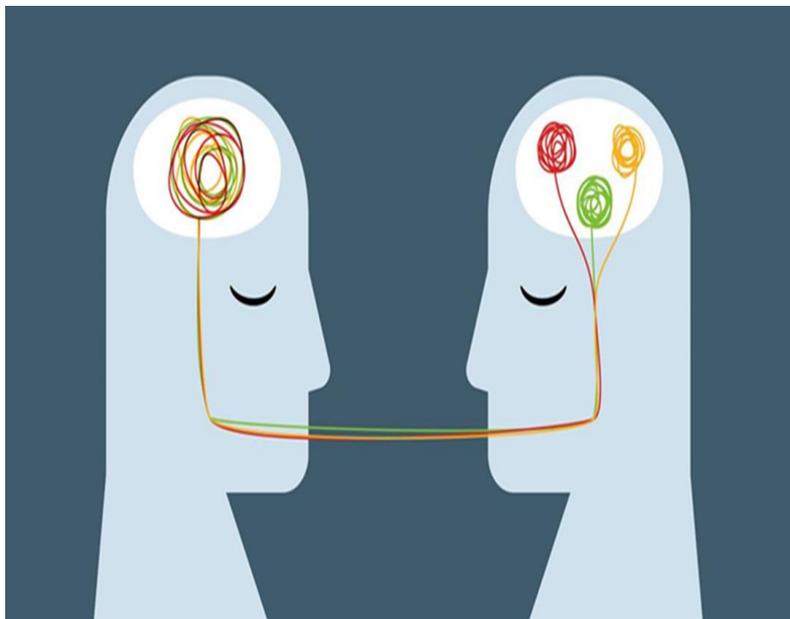
Educare significa «**ascoltare**» il mio paziente per comprendere cosa poter tirare fuori dalla sua esperienza, dal suo vissuto, e renderlo una risorsa di cura.

Io educo mentre condivido le emozioni con il mio paziente.

Il mezzo digitale e il Web vanno considerati strumenti per veicolare informazioni sanitarie ma con un fine che può essere divulgativo, didattico e addestrativo (video tutorials, slide show).

L'informazione e l'addestramento sono parti dell'atto educativo ma non ne rappresentano l'anima che è invece nel rapporto tra le persone, nella presenza, nei comportamenti, nelle parole, nelle espressioni, nei gesti.

L'educatore è focalizzato sulla persona.



PRIMO TEMPO: COGITO ERGO SUM Diabete e tecnologia: la conosco?

SECONDO TEMPO: INTELLEGO ERGO SUM Diabete, cibo e tecnologia: come la utilizzo

“Per insegnare bisogna emozionare. Molti però pensano ancora che se ti diverti non impari.”

Maria Montessori



Maria Montessori 1870-1952

Premio Nobel per la Pace 1950

La prima donna medico dopo l'Unità d'Italia

**Pedagogista, filosofa, medico, scienziata,
educatrice e volontaria italiana**