

Emozioni, aspettative e delusioni. Strategie per convivere meglio con la tecnologia: accettazione, flessibilità e personalizzazione

ALESSANDRA MORESCHINI

Come cambia la relazione operatore sanitario-paziente

«La figura del medico che si occupa di cronicità è già cambiata moltissimo in questi anni, ma la tecnologia ha consentito di aprire porte di osservazione che prima era difficile anche solo immaginare. Questa trasformazione ha imposto un adeguamento delle conoscenze, una modifica del linguaggio, nuove regole della comunicazione e nuovi scenari nella relazione tra medico e paziente, perché il clinico ha la possibilità di intervenire in maniera più compiuta e più puntuale per correggere il problema di salute del paziente».

Mariano Agrusta

Buone prassi per l'intervento psicologico in diabetologia

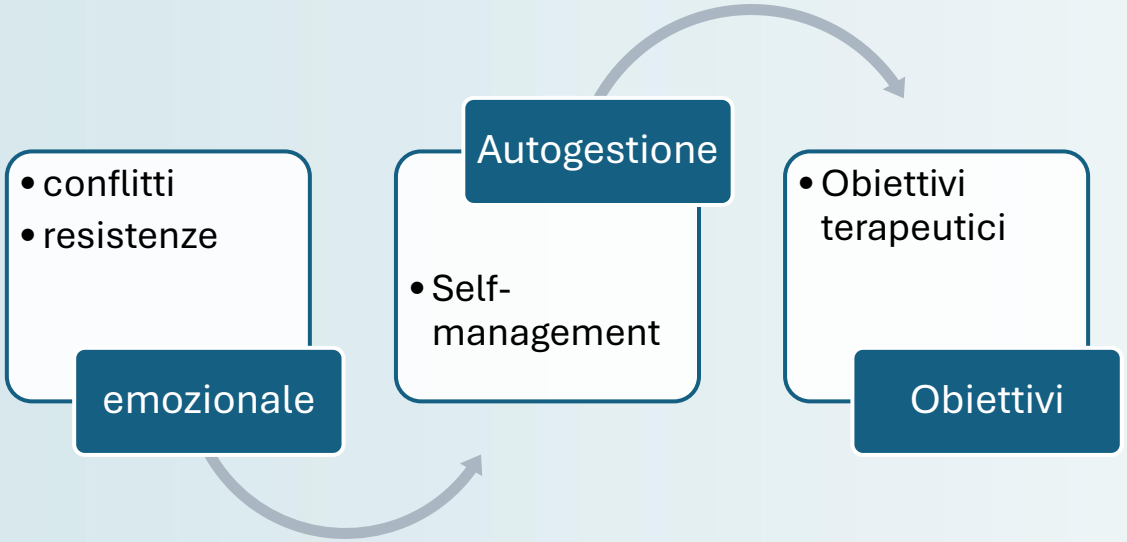
I benefici della tecnologia calibrati sul singolo: **l'approccio bio-psico-sociale**

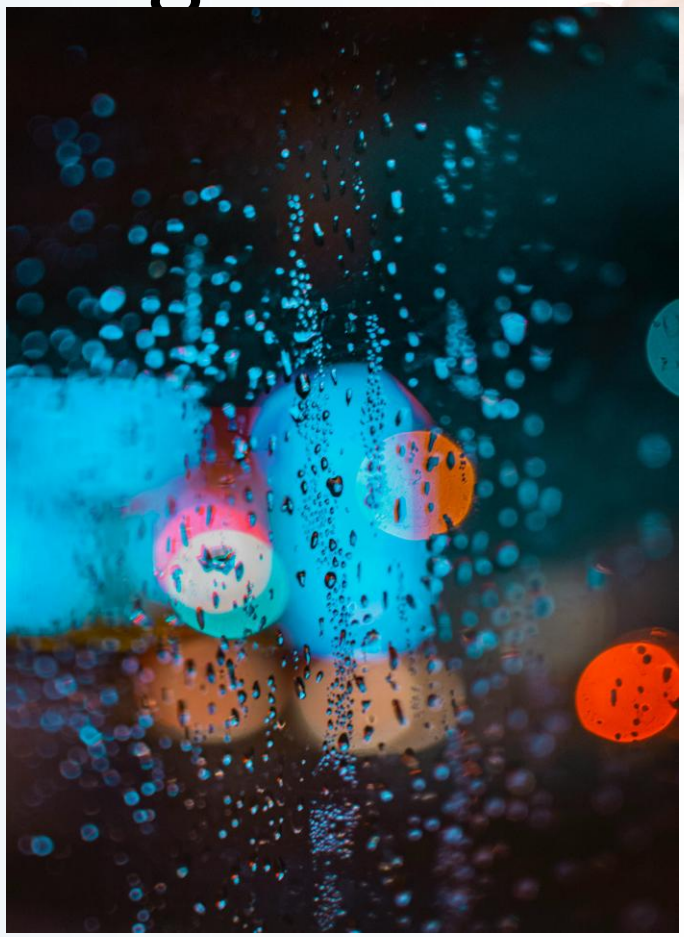
Prerequisiti	
Aspettative realistiche	Motiv-azione
↓	
Self-management	
Adherence	Autogestione
↓	
Relazione con la tecnologia	
Apprendimento	Uso della tecnologia
Tecnologia	Aspettative, emozioni e contesto relazionale

La valutazione delle variabili psicologiche

La valutazione delle variabili psicologiche nei pazienti candidati a terapia con microinfusore potrebbe essere uno strumento utile per poter **individuare precocemente**:

- eventuali **conflitti** e problematiche interne al paziente in grado di interferire e compromettere la sua capacità di raggiungere nel tempo gli obiettivi terapeutici auspicati





(Indelicato et al., Un nuovo linguaggio in diabetologia)

Strumenti per la valutazione psico-sociale

Strumenti volti alla valutazione:



- il livello del tono dell'umore-aderenza terapeutica
- livelli d'ansia-rapporto bidirezionale
- personalità
- benessere/distress correlato al diabete
- livello di supporto relazionale
- livelli di autoefficacia percepita
- disturbi e/o disagi nella sfera alimentare
- autostima
- *locus of control (interno/esterno): gestione della salute con azioni*
- strategie di coping

Es. PAID-5 WHO-5 STAI ATT-19 SF-12

La valutazione multidimensionale in Team

- Dimensione bio-psico-sociale

- Età
- Genere
- Fase di convivenza con la cronicità
- Componente motivazionale
- Contesto e ambiente relazionale
- Livello di supporto sociale e familiare
- Immagine corporea

Partire dalle parole del paziente: quando la cronicità richiama il «per sempre»



Prima

Dopo

Calibrare il percorso secondo il processo di elaborazione della diagnosi

Il significato attribuito alla condizione di diabete, nelle diverse **fasi di elaborazione**:

Shock

Rifiuto

Contrattazione

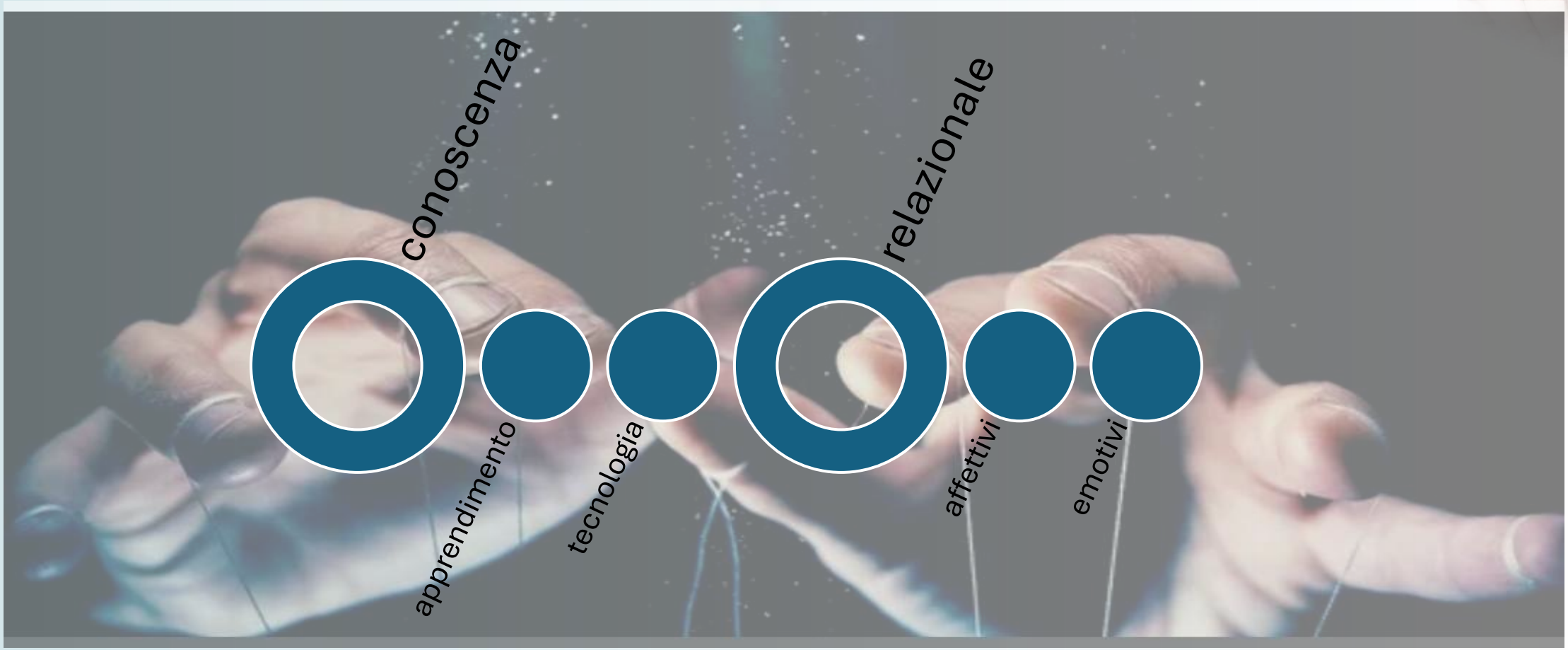
Rabbia

Depressione

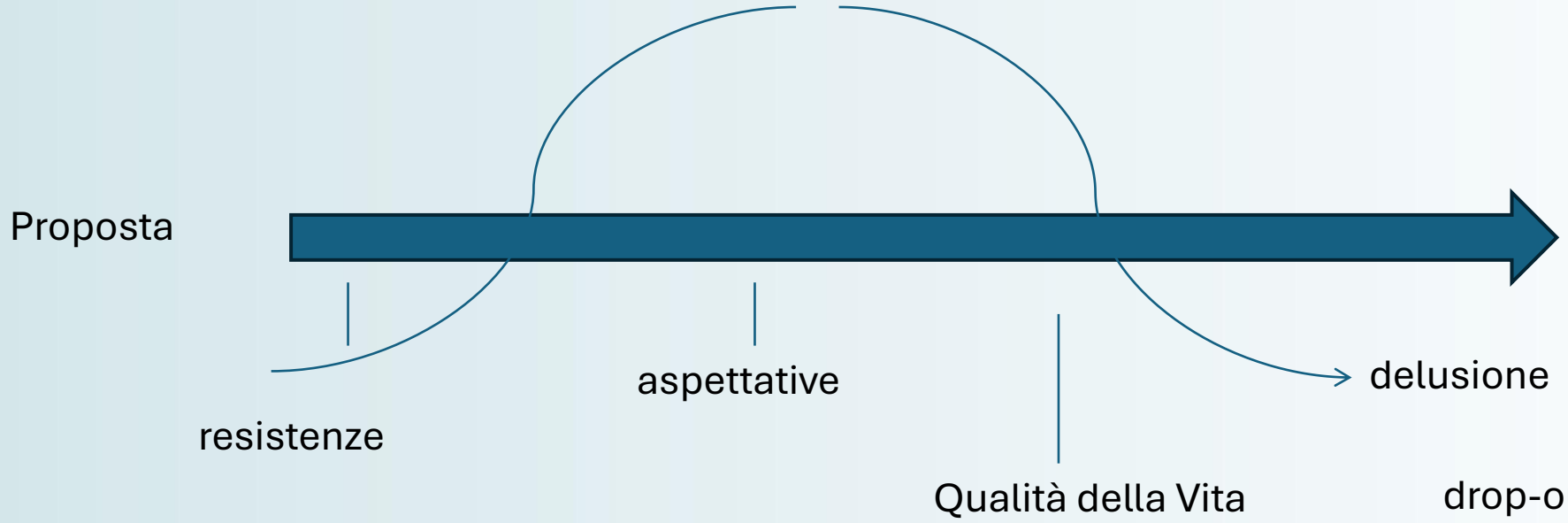
Accettazione

(Kübler-Ross, 1970)

La relazione con la tecnologia: il ruolo della fiducia

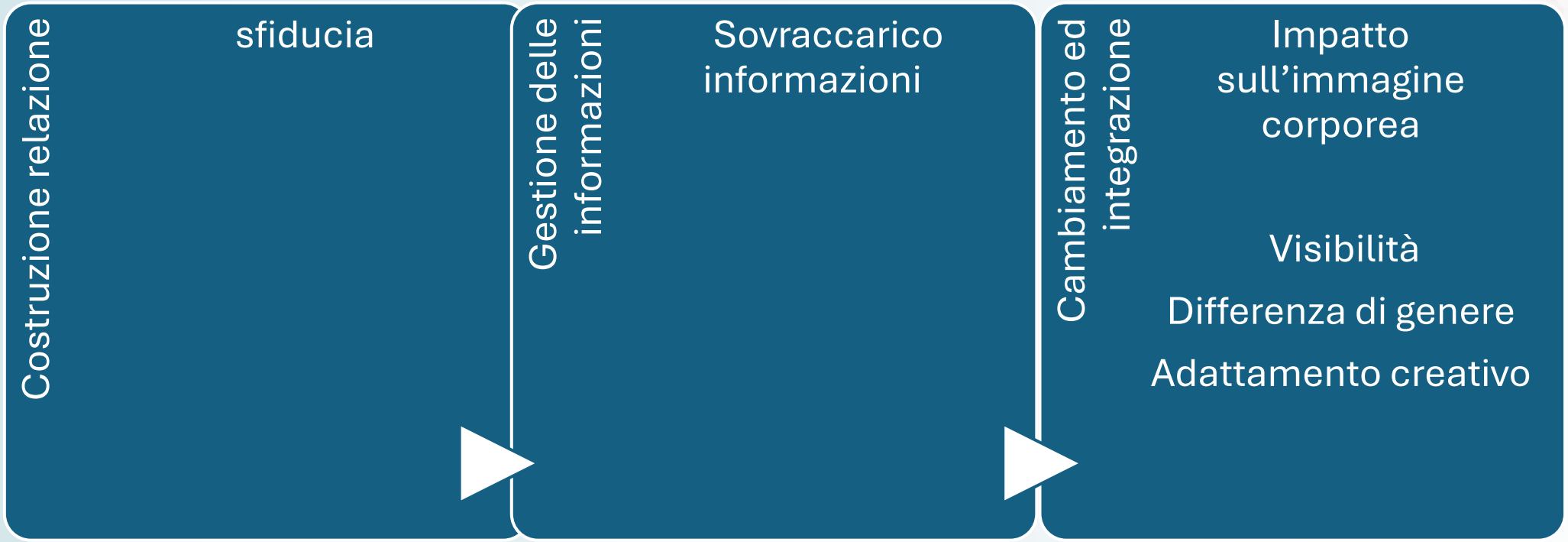


Dalle aspettative alla dimensione motivazionale



Appropriatezza d'uso
Sostenibilità
Qualità percepita
Flessibilità
Patient-engagement

IL MODELLO TAM: Technology Acceptance Model

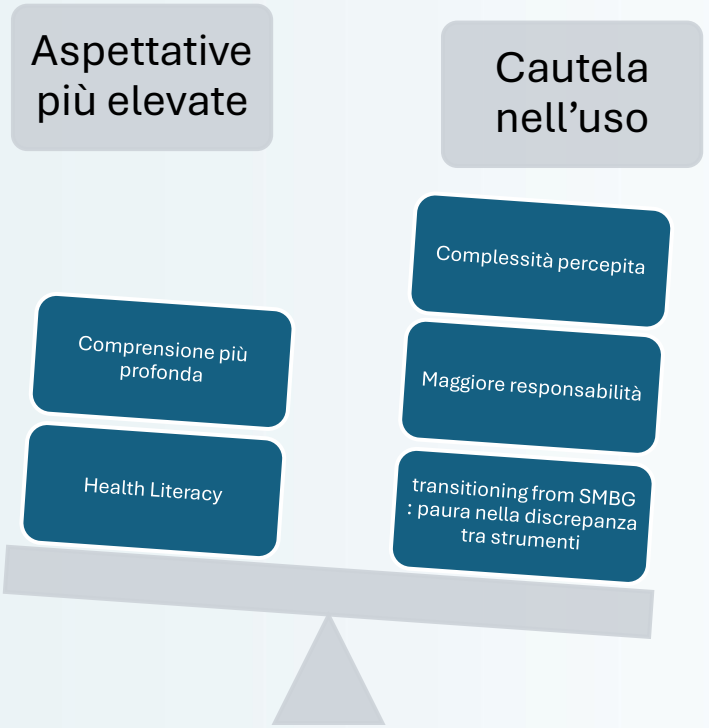


Accettazione barriere «fisiche, psicologiche ed emozionali»

(Zoccarato et al., 2024)

Il ruolo della dimensione delle aspettative

- I pazienti con **Health Literacy** più elevata, che possiedono una comprensione più profonda della propria condizione, potrebbero **avere aspettative più alte** nei confronti delle tecnologie o potrebbero **essere cauti** nell'adottare la tecnologia a causa della complessità percepita e della maggiore **responsabilità**. Chi passa dall'automonitoraggio della glicemia (SMBG) a dispositivi più avanzati potrebbe esprimere preoccupazioni circa le discrepanze di accuratezza tra i diversi strumenti.

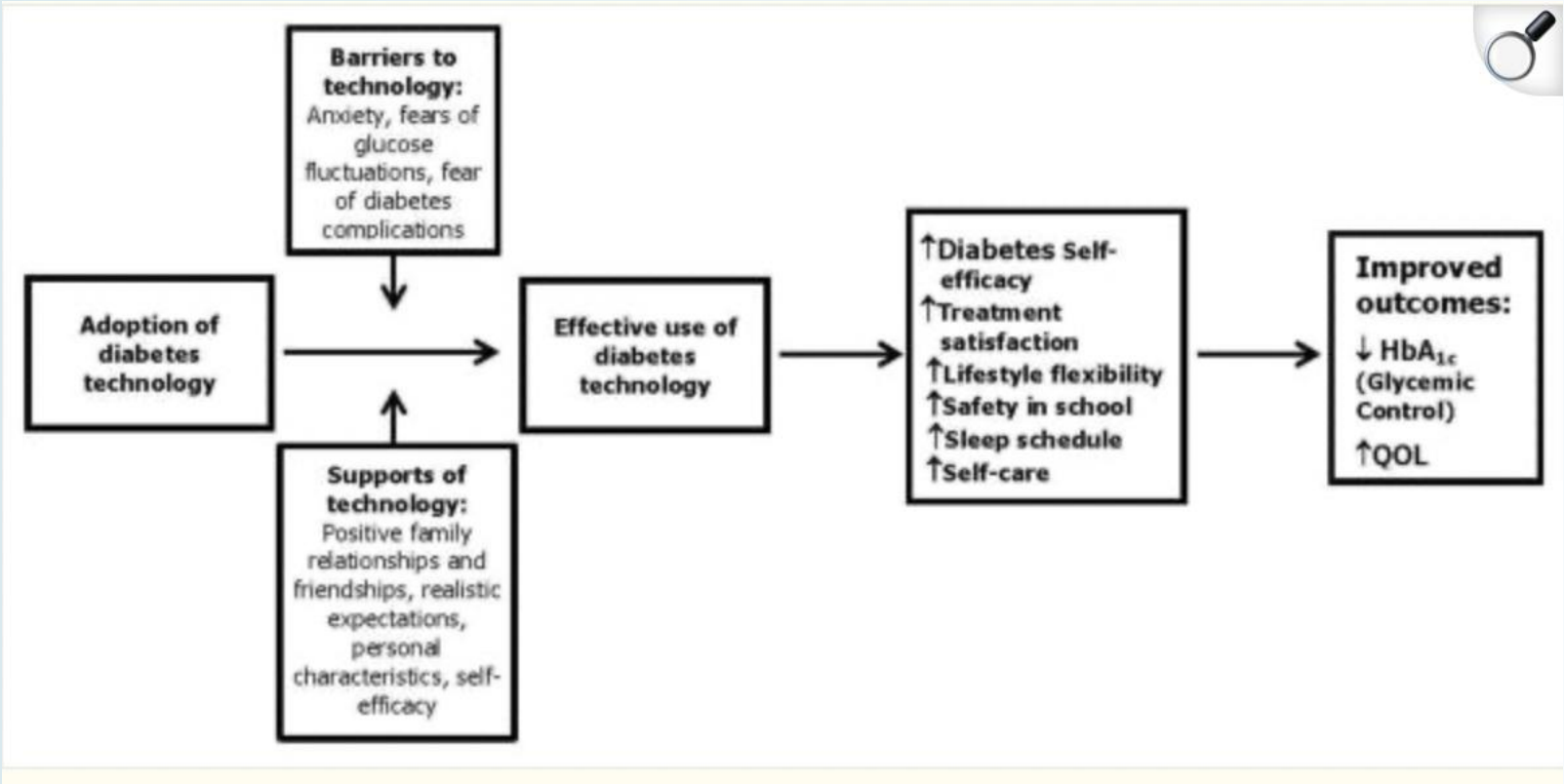


(Zoccarato et al., 2024)

Benessere psico-emozionale nella relazione con le tecnologie



Il processo di adattamento alle tecnologie



Conceptual Model of the Possible Relationships among Factors Influencing the Adoption of Diabetes Technology

Lo stato emozionale del sistema familiare

- There is little doubt about the medical **benefit** of **diabetes technologies**, and their uptake is increasing. To ensure that such devices are used in a way that returns maximum benefit from a medical and psychological perspective, it is necessary to understand the **personal experiences** of users and their families. **Barriers to uptake of technologies** lie beyond the mechanics of diabetes management. Supporting users in using diabetes technology to achieve the best possible glycemic control, in the context of their own life, is crucial.

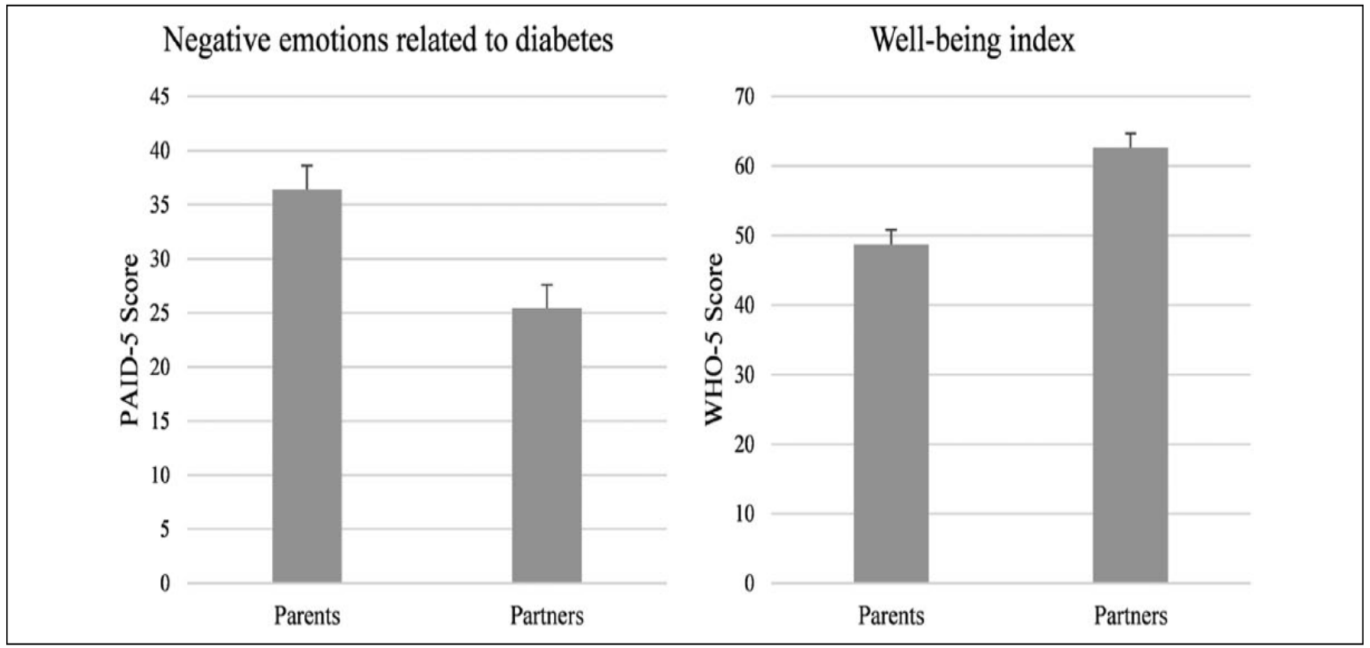


Figure 1. PAID-5 and WHO-5 Results.

Esperienza soggettiva

Esperienza nelle dinamiche familiari

(Barnard et al., 2016)

La valutazione multidimensionale: dia-logare tra resistenze e barriere



psico
- Rapidità innovazioni tecnologiche
- La risposta alle criticità

emozionale
- Oscillazioni valori glicemici
- Componenti emozionali

sociale
- «il sistema di allarme»
- Situazioni sociali

Rapidità delle innovazioni tecnologiche

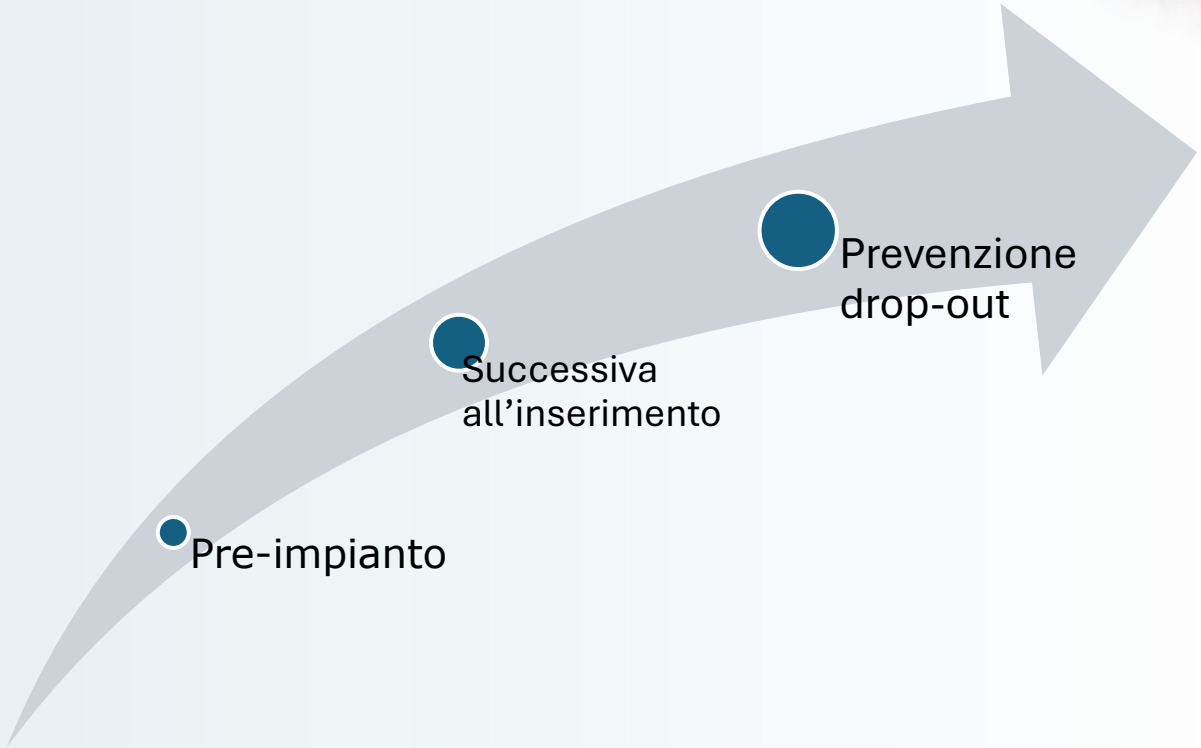
Tempi di adattamento psico-emozionale

(Technology and diabetes, light and shadows, Fatati, 2026)

Assessment valutazione psicosociale ed intervento psicologico

La figura professionale dello psicologo co-costruisce il profilo d'intervento in TEAM, partendo dalla MAPPATURA DEI BISOGNI:

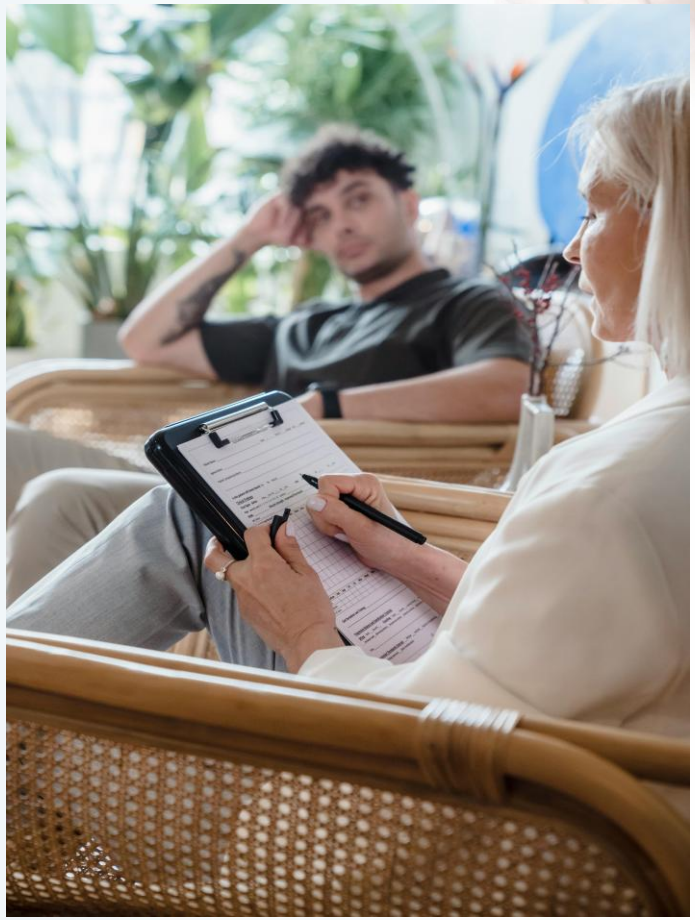




(Buone Prassi per l'intervento psicologico in diabetologia)

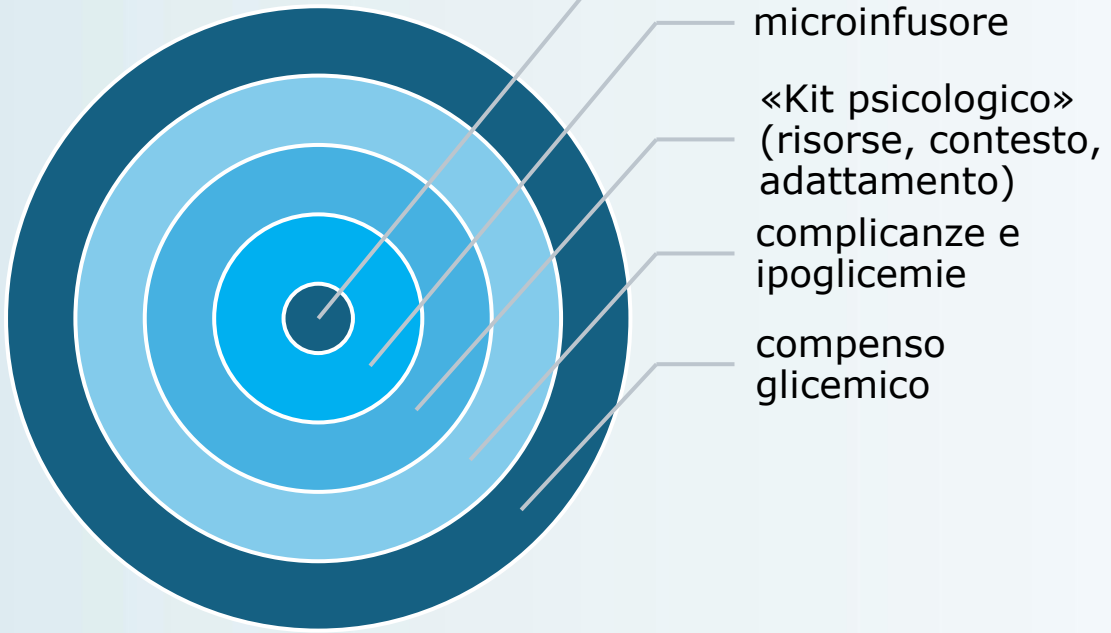
Tra bisogni psicologici, emozionali e nutrizionali

- il **rifiuto** della tecnologia e del microinfusore nel corso dei primi mesi
- il **timore** che la cronicità divenga «troppo visibile» nel contesto sociale
- come gestire «il sistema di allarme» nelle situazioni sociali
- la **fatica** di apprendere l'equilibrio della conta dei carboidrati
- l'oscillazione tra difficoltà di **affidarsi** ed il bisogno di **controllo**, la percezione che «dal dispositivo **dipenda** la mia vita»
- trovare la corrispondenza tra «**momento giusto**», motivazione ed introduzione del microinfusore



Il percorso psicologico dedicato: la PERSONAlizzazione della tecnologia per il singolo paziente

La valutazione psicosociale:
- ✓ Tempo
- ✓ Adattamento alla condizione
- ✓ Personalità
- ✓ Contesto psicosociale



Apprendimento aspetti tecnici CSII, SAP e CGM

Componenti emozionali

Risultati

ACCOMPAGNAMENTO

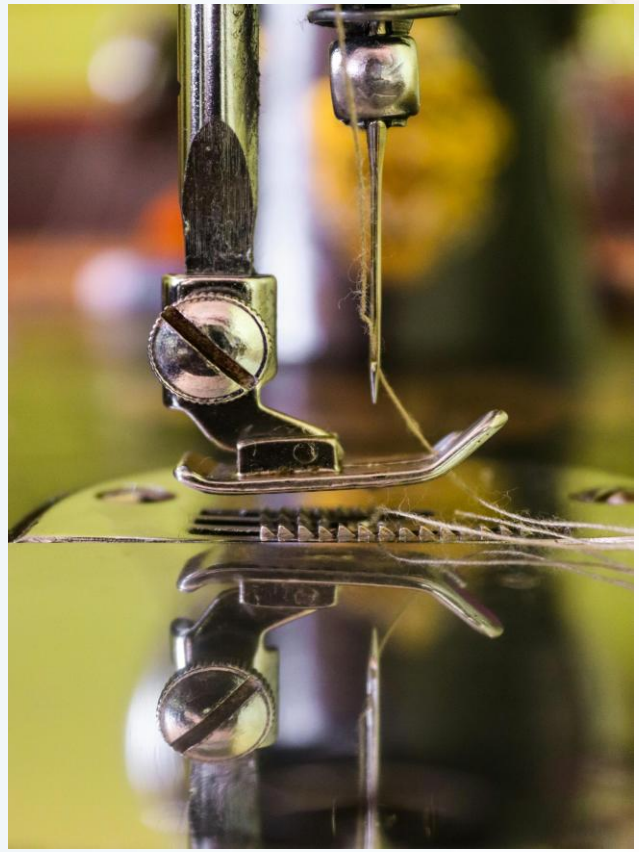
SUPPORTO

Integrazione dei bisogni: la personalizzazione delle cure e tailoring

Lo screening precoce delle risorse «interne e intorno» familiari del paziente, unito alla mappatura dei bisogni bio-psico-sociali, in fase di valutazione iniziale

↓

permetta di cucire a partire dalle «misure» della persona un intervento personalizzato, individualizzato entro una presa in carico globale che permetta l'incontro tra persona e tecnologia



(Zoccarato et al., 2024)

Personalizzazione e gruppo: la rete che unisce

- More recent studies have elucidated the value of peer support and mentoring in diabetes self-management. **Peer support** and mentoring are social support methods that involve transferring experiential knowledge of a specific behavior or coping strategy for a stressor between people who share a characteristic, such as having type 1 diabetes (T1D) or type 2 diabetes (T2D) .
- Interventions and resources that promote peer support enable people with diabetes to **communicate** with **others who have the same condition**; thus, they feel less alone and more understood . Additionally, recent research has examined the role of community health workers (CHWs) in providing social support to people with diabetes. CHWs are professionals employed in settings such as community health centers and public health departments, and they have a close connection with the communities they serve.



(Maizel et al., 2025)

Lo spazio psico-emozionale della con-divisione

- N.9 partecipanti condividono esperienza DMT1 e che lavora su autopropulsione, emozioni e condivisione
- raccontano la loro esperienza nel rapporto con le tecnologie, nell'ottica *dell'autopropulsione*
- evidenziando una relazione co-costruita attraverso e grazie al gruppo
- abbiamo implementato un nostro modello, in ottica bio-psico-sociale, per rafforzare il senso della rete
- opera con tecniche terapeutiche quali l'ipnosi e mediante il coinvolgimento attivo del sistema relazionale che ruota intorno alla persona e questo è un punto di forza per creare un **ponte** tra sistema curante e sistema familiare, capace di mettere al centro la persona



MARA LASTRETTI

Vi ringraziamo per l'attenzione!

