



RASSEGNA STAMPA **AMD**

Aggiornamento

6 giugno 2016

ValueRelations®

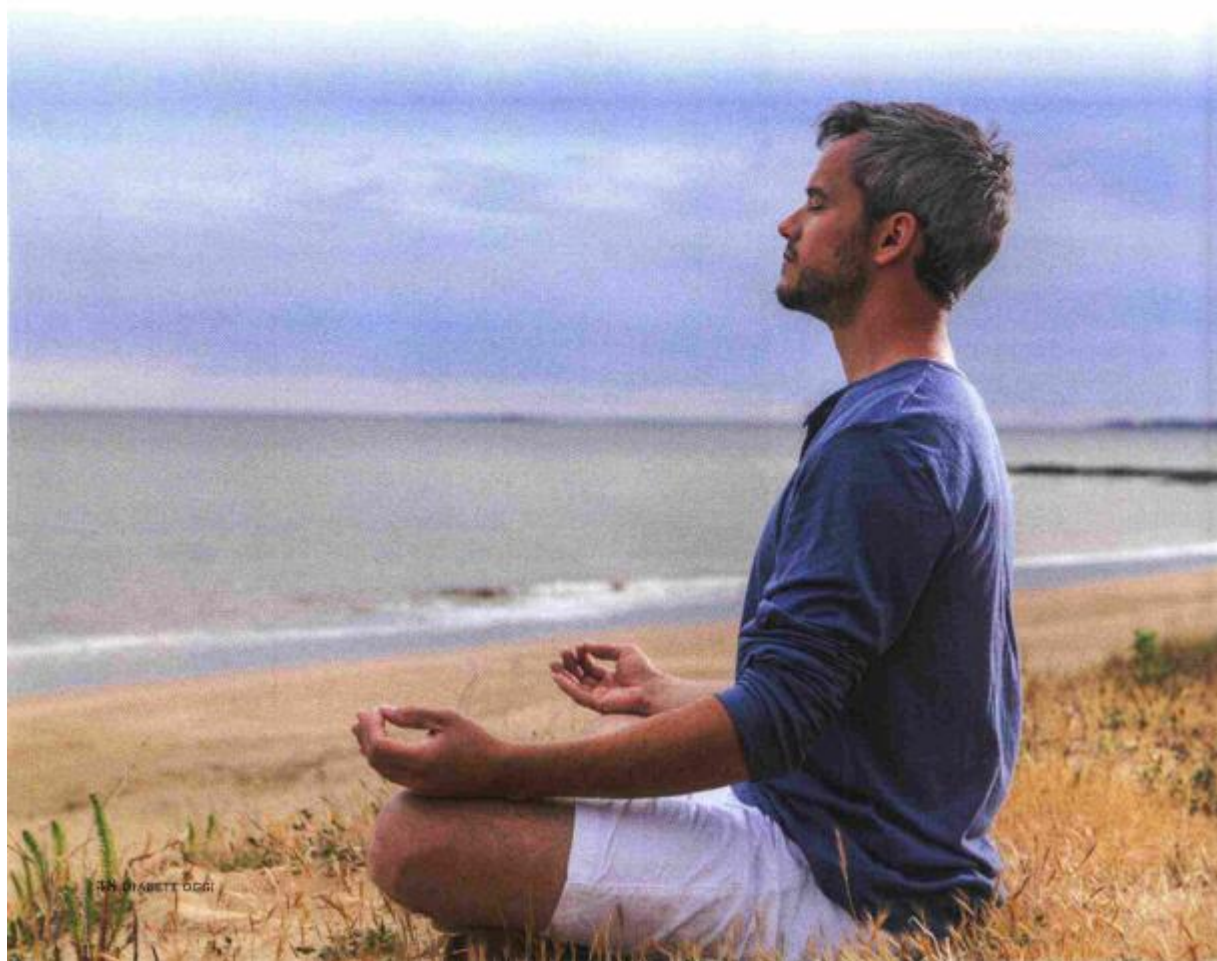
Sommario

TESTATA	TITOLO	DATA
DIABETE OGGI	Come mi sento?	Maggio 2016
ILTEMPO.IT	Salute: 40% italiani troppo pigro, più rischi diabete	30/05/2016
TELEREGIONEMOLISE.IT	Via al progetto "Recall" per i malati diabetici	01/06/2016



Come mi sento?

La sfera emotiva condiziona fortemente la capacità, la volontà di autogestire una malattia complessa come il diabete e allo stesso tempo il diabete influenza lo stato emotivo.



All'ultimo Convegno Brescia Diabete è stato affrontato un tema molto importante che riguarda la terapia del diabete e che spesso è sottovalutato, perchè preoccupati maggiormente di gestire la glicemia, evitare le complicanze e dosare i farmaci: è l'aspetto emotivo.

Il peso delle emozioni

Per il raggiungimento di un buon controllo glicemico alla persona con diabete sono costantemente richiesti attenzione, impegno e focalizzazione sui diversi aspetti della gestione della sua patologia quali autocontrolli della glicemia capillare, valutazione del cibo, dell'attività fisica e della terapia in corso. A questo, si aggiungono le diverse emozioni che fisiologicamente emergono nella quotidianità di ognuno di noi ma che possono rendere ancora più complessa e difficile la gestione della patologia diabetica.

Le strategie per gestirle

Ansia, stress, preoccupazione, stanchezza emotiva, paura: sono emozioni che chi ha il diabete può provare anche con una certa frequenza. Diventa quindi importante apprendere tecniche e strategie mirate a restare ancorati nel presente, senza essere travolti dalle emozioni del quotidiano, finalizzate al poter effettuare scelte consapevoli e mirate ad una corretta gestione della propria patologia.

Numerosi studi hanno dimostrato l'importanza, nelle patologie croniche, di migliorare i livelli di consapevolezza, di autoreponsabilità delle persone coinvolte per un approccio

centrato sul paziente e sulla sua capacità di gestire la patologia.

Attività mirate

Presso l'ASST di Diabetologia degli Spedali Civili di Brescia, nel corso degli ultimi 2 anni, grazie alla presenza della dottoressa Valentina Turra, psicologa, sono stati portati avanti questi concetti sviluppando attività in grado di aiutare le persone in difficoltà attraverso interventi individuali o di gruppo sull'analisi e migliore gestione degli aspetti emozionali. Inoltre è stato condotto un primo corso sperimentale di mindfulness, strategia che mira ad aumentare la consapevolezza che emerge nel prestare attenzione intenzionalmente al momento presente con una modalità non giudicante. La mindfulness riprende aspetti di psicologia cognitivo-comportamentale e di psicologia orientale; attraverso pratiche di meditazione, essa permette di allenare la mente in questo atteggiamento focalizzato sul

Brescia Diabete

Giunto alla sua terza edizione, il Convegno è organizzato dall'ASST degli Spedali Civili, grazie al contributo del dottor Umberto Valentini (direttore dell'UOD) e della dottoressa Angela Girelli, con il patrocinio delle Associazioni dei pazienti diabetici della provincia di Brescia (ADPB), Sostegno 70 (Associazione dei genitori di bambini con diabete mellito) e con il patrocinio dell'Azienda Spedali Civili, del Comune di Brescia, dell'Ordine dei Medici della Provincia di Brescia e delle Società Scientifiche di diabetologia (SID e AMDI). Il successo crescente di questa iniziativa locale è probabilmente da attribuire a diversi elementi di cui il più particolare è un format unico nella sua specificità: i professionisti (diabetologi, dietisti, infermieri, psicologi) e le persone con la malattia cronica si confrontano su temi diversi esprimendo da una parte l'aspetto tecnico e dall'altro il punto di vista della persona che il problema lo vive quotidianamente.

presente, con una modalità curiosa e non giudicante, finalizzata a comprendere e sentire in maniera consapevole le diverse emozioni, senza lasciarci travolgere dalle stesse. Tutti questi interventi, da intendersi come terapeutici, sono sempre svolti in co-presenza del medico. L'UO di Diabetologia è la prima in Italia ad applicare la mindfulness al diabete e i primi risultati sono entusiasmanti. Per questo motivo ci siamo rivolti proprio alla dottoressa Valentina Turra per capire meglio cos'è la mindfulness e come può essere utile ad una persona con diabete.

Altri corsi

Presso gli Spedali di Brescia si proseguirà con altri corsi in cui verranno misurati i risultati non solo in termini di benessere psicologico ma anche di gestione dello stress legato alla malattia e ai risultati clinici (miglior controllo della glicemia).

Quali sono i principali motivi di stress nel gestire una patologia come il diabete?

La gestione del diabete richiede al paziente un'attenzione costante, quotidiana, una forte programmazione, calma e scelte consapevoli sia nelle attività sia nell'alimentazione. Il diabete, prevalentemente quello di tipo 1, richiede alla persona impegno, attenzione, focalizzazione su autocontrolli della glicemia capillare, sulle valutazioni legate al cibo, sull'attività fisica e le variazioni della terapia in corso. Inoltre è fondamentale sottolineare come le difficoltà legate alla gestione quotidiana comportino lo scatenarsi di emozioni e dell'attivazione psicofisiologica ad essa correlata, come rabbia, paura, ansia, e come queste emozioni attivino il nostro organismo aumentando l'intensità dell'emozione stessa.

In che modo influisce lo stress sulla gestione del diabete?

Lo stress modifica il nostro quadro ormonale. Quando siamo in una situazione di forte stress o tensione, infatti, il corpo aumenta la produzione di cortisolo e catecolamine, ormoni che determinano l'innalzamento della glicemia.

Il meccanismo d'azione è facilmente intuibile: di fronte a uno stress fisico, ad esempio, il nostro organismo deve avere a disposizione glucosio di pronto utilizzo, cioè energia disponibile per la fuga o comunque per una reazione fisica immediata. E quando, invece, siamo sotto pressione dal punto di vista

psicologico, allora è lo stress mentale a determinare oscillazioni di glucosio nel sangue. La causa è sempre una maggior produzione di cortisolo, l'ormone dello stress.

Cosa può essere questo stress?

Stress è un termine che viene usato nel campo della fisica, da ricondurre ad un concetto utilizzato in metallurgia, dove si usa 'mettere sotto stress' le travi metalliche per provarne la resistenza. In altri termini, tensione e 'deformazione' si producono ogni volta che una forza incontra una resistenza. Quindi con il termine stress possiamo intendere quando un soggetto sia sottoposto ad una tensione.

Ma quali sono le energie, risorse e capacità del soggetto per far fronte agli "stressor"?

Lo stressor è un qualche evento traumatico e doloroso nella nostra vita, come un lutto, una perdita, una separazione, un forte stress lavorativo. Ma stressor è anche il nostro correre quotidiano, è il dover rispettare troppi orari e troppi impegni, è il farci carico di troppe situazioni da gestire, il lavoro, la casa, la famiglia... in un vortice continuo.

Spesso la sensazione è di essere travolti dal fare quotidiano. Risulta fondamentale la nostra sensazione soggettiva e le nostre emozioni di fronte agli stressor: è importante allenarsi a riconoscere le emozioni per non farsi travolgere dalle stesse.

E se c'è il diabete di mezzo, come risponde l'organismo? Cosa accade alla glicemia ed alla gestione quotidiana del diabete?

Uno dei rischi quando si vive in una forte situazione di stress è il desiderio di "mollare tutto", di smettere di controllarsi, perché troppo angosciante, perché richiede troppe energie. Un altro aspetto che può influenzare è il forte calo d'umore, o una depressione, che non permettono di prendersi cura di sé: si perdono, infatti, motivazione, energia, speranza, progettualità.

Che ruolo ha il diabetologo nel provocare questo stress? E che ruolo può avere invece nell'imparare a gestirlo?

Nel rapporto medico-paziente sono sicuramente importanti la reciprocità, l'apertura, la sincerità e la fiducia.



Quando siamo in una situazione di forte stress o tensione, il corpo aumenta la produzione di cortisolo e catecolamine, ormoni che determinano l'innalzamento della glicemia.



Cosa ho imparato con la mindfulness

Ecco alcuni risultati raggruppati con il corso di mindfulness da parte di alcuni partecipanti.

● ● ●

"Ho imparato a focalizzare l'attenzione su altri punti di pressione quando faccio l'insulina in posti a cui prima non riuscivo ad avvicinarmi con l'ago; a pensare che il dolore e il bruciore sono impermanenti come tutto il resto e passeranno; a spostare l'attenzione su quanto l'insulina mi dia la possibilità di vivere piuttosto che fermarmi al pensiero che mi condanni ad una vita di buchi".

● ● ●

"Ho imparato ad accorgermi che i miei stati mentali depressivi o aggressivi non sono un mio tratto caratteriale e che notandoli posso rispondere ai pensieri che ne derivano, eseguendo l'autocontrollo e iniettandomi l'insulina, invece di reagire con comportamenti di rabbia e apatia".

● ● ●

"Ho scoperto che tendevo a fare l'insulina davanti a tutti per dimostrare a me stessa e agli altri che c'era della normalità assoluta in quel gesto. Invece ho notato come in quei momenti mi assalivano pensieri contrastanti di fierezza e di compatimento, del modo in cui credevo gli altri mi giudicassero, come io stessa mi giudicavo: 'povera ragazza, quanta forza per affrontare questa vita indegna e fare questa cosa impressionante ogni volta che mangia'. Questi pensieri di insicurezza, giudizio e autocommiserazione si riversano nelle mie emozioni che diventano cupe, piene di tristezza e scoraggiamento. E influivano sul mio atteggiamento durante il pasto e la vita. Ora ho deciso che non è strettamente necessario fare l'insulina davanti a tutti e che se capita posso rivolgermi alla mia esperienza con gratitudine per l'opportunità di vita offertami dalla scienza invece che insicurezza, l'attenzione sui miei gesti e sui calcoli invece che il giudizio, gentilezza e amorevolezza verso la cura che ho di me ogni giorno invece che commiserazione. Ho imparato a rispondere a quei pensieri cambiando prospettiva, a rompere l'automatismo della mia scelta di fare obbligatoriamente l'insulina davanti a tutti, e anche le emozioni che accompagnano il gesto sono cambiate: ora provo grinta, fiducia,

energia, perché grazie al gesto del fare l'insulina posso ancora vivere la mia vita!"

● ● ●

"Ho imparato che vado bene così, non sono irresponsabile, ma mi sento meno colpevole se qualcosa non va; se ho ipo o iper, scelgo attivamente cosa fare, sono protagonista".

● ● ●

"Le mie glicemie non sono migliorate ma ho maggiore consapevolezza di come mi sento, di quello che faccio, e gestisco molto meglio la rabbia, respiro e mi fermo per non essere impulsiva".

● ● ●

"Sono più incosciente ma in senso positivo... sono meno giudicante, più attento e pronto ad accogliere anche le difficoltà, perché le cose non sono sempre come me le aspetto, ma possono cambiare".

● ● ●

"Forse l'aspetto emotivo e di consapevolezza dopo vent'anni di malattia è quello che mi mancava: capire quello che provo, come sto. Ho imparato a volermi bene".

● ● ●

"Ho imparato a non far ricadere tutto sul cibo, a scegliere cosa mangiare e a non essere travolta da ciò che provo e che mi fa mangiare in automatico. Mi sento più presente, serena in ogni cosa".



Spesso si confondono l'atteggiamento accudente e direttivo del diabetologo con l'idea da parte del paziente delle aspettative che il medico stesso nutre nei suoi confronti.

Il rapporto medico-paziente è un rapporto che dovrebbe basarsi sulla modalità cooperativa, sull'ascolto reciproco e sulla creazione di scelte condivise. È sicuramente un rapporto delicato che richiede tempo e pazienza per sviluppare piena fiducia.

Da entrambe le parti penso sia fondamentale l'ascolto delle proprie emozioni, del proprio sentire e vivere il proprio ruolo (di medico e di paziente) e condividere le difficoltà terapeutiche senza riversare sull'altro proprie aspettative o emozioni. Tutti dobbiamo imparare prima ad ascoltare noi stessi e le nostre emozioni per poter davvero essere aperti ad ascoltare e accogliere quelle dell'altro. Molto stanno facendo medici, infermieri e dietisti per migliorare le loro modalità comunicative e per l'ascolto; molti stanno proponendo ai pazienti percorsi individuali o di gruppo per riconoscere e gestire le emozioni.

Lo stress può anche essere la conseguenza di una cattiva comunicazione tra diabetologo e paziente?

Sicuramente il non riuscire a comunicare, il non sentirsi capace, adatto, all'altezza, o sentirsi rimproverato rende difficile la comprensione reciproca e quindi la collaborazione terapeutica.

Come reagire e rispondere allo stress?

Spesso ci troviamo a "mollare tutto", a smettere di prenderci cura di noi



È importante riconoscere cosa proviamo per non sentirci travolti e per riprenderci il ruolo di attori nella nostra vita.



stessi perché travolti da troppe cose da fare, da troppe emozioni, da confusione e stanchezza totale. Negli Spedali Civili di Brescia abbiamo scelto di lavorare proprio su questo aspetto. In parallelo ai vari percorsi per l'esordio del diabete, come il passaggio del giovane adulto dalla pediatria e l'utilizzo delle nuove tecnologie, abbiamo affiancato anche vari percorsi sulle emozioni e sulla gestione dello stress. Abbiamo introdotto nei vari percorsi di educazione alla terapia insulinico-intensiva anche alcuni aspetti di psicologia cognitivo-comportamentale di riconoscimento delle emozioni, delle sensazioni e dei meccanismi automatici.

È importante riconoscere cosa proviamo per non sentirci travolti e per riprenderci il ruolo di attori nella nostra vita, ancor di più quando la vita è spesso scandita dalle necessità del diabete.

In che modo la mindfulness può aiutare a gestire questo stress?

Accanto al riconoscere le emozioni ed i propri schemi e meccanismi automatici di pensiero e di comportamento (sia nella quotidianità sia legati al diabete) è

importante permettere alle persone di acquisire delle strategie che le facciano sentire autonome.

"La mindfulness è una strategia, abilità, stile di vita, modalità mentale di consapevolezza che ha l'obiettivo di portare attenzione nel momento presente, in un modo intenzionale e senza giudicare ciò che accade, mentre accade". (J kabat Zinn). Il percorso di mindfulness che abbiamo sperimentato in ospedale è l'MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction), strutturato in 8 incontri settimanali di gruppo di circa 3 ore ciascuno, più una giornata intensiva di 7 ore, con pratiche di meditazione seduta, distesa e in movimento con ampi spazi di condivisione. Durante il percorso viene richiesto alle persone di allenarsi a casa con delle guide audio di meditazione per almeno 30-40 minuti al giorno. Ci sono vari progetti per bambini, adolescenti, adulti, anziani e caregivers (coloro che si occupano di persone anziane o malate). La mindfulness permette di sviluppare un atteggiamento nuovo nei confronti dell'esperienza, un atteggiamento più curioso, gentile e accogliente, allenando l'accettazione e la pazienza. È un allenamento alla fiducia e al benessere.

ILTEMPO.it

G+1

Salute: 40% italiani troppo pigro, più rischi diabete

L'attività fisica regolare riduce il pericolo di sviluppare la malattia, un libro spiega come

Roma, 30 mag. (AdnKronos Salute) - Il 40% degli italiani dichiara di condurre una vita sedentaria, sono oltre 23 milioni i connazionali che prediligono la poltrona all'attività fisica, secondo il punto di osservazione privilegiato del Coni. Quello della sedentarietà è un vero problema al punto da considerarla una vera e propria 'epidemia' con ampi studi che dimostrano gli effetti positivi sulla salute fisica e sulla prevenzione e trattamento di malattie come diabete e obesità. I rischi per la salute della sedentarietà sono stati al centro della presentazione oggi a Roma del libro 'Diabete di tipo 2 e attività fisica: dalle evidenze scientifiche all'applicazione pratica'. L'evento è stato promosso dalla Federazione Italiana di Atletica Leggera, con il patrocinio del Coni e del ministero della Salute, in collaborazione con il progetto Cities Changing Diabetes* di Novo Nordisk, in occasione di 'Runfest 2016 - La città del benessere'. "L'attività fisica regolare riduce il rischio di sviluppare il diabete di tipo 2 nei soggetti con intolleranza al glucosio e riduce le complicanze macrovascolari associate al diabete - ha spiegato Stefano Balducci, coordinatore nazionale del Gruppo di Studio Amd-Sid Attività fisica e diabete e co-autore insieme a Silvano Zanuso e Giuseppe Pugliese del libro - L'Aerobic Centre Longitudinal Study, per citarne uno, ha dimostrato come la mortalità per eventi cardiovascolari nell'arco di 12 anni fosse inferiore del 60% nei soggetti con una fitness cardiorespiratoria medio-alta, ovvero in persone che fanno esercizio fisico regolarmente, e del 40% nei soggetti attivi rispetto ai sedentari". Le attuali linee guida raccomandano infatti a tutte le persone, sia che abbiano il diabete oppure no, di effettuare regolarmente, almeno 3 volte a settimana, attività fisica. "Non solo le attività aerobiche quali il cammino, il nuoto e la bicicletta, ma anche l'allenamento di forza, mediante sollevamento di pesi liberi o l'utilizzo di macchine specifiche, producono effetti positivi sulla salute e in particolare sul controllo glicemico e sui fattori di rischio cardiovascolare", ha osservato Silvano Zanuso, Research Communication Manager di Technogym e Visiting Professor in Clinical Exercise Science presso l'Università di Greenwich, Londra. "Anche una singola sessione di attività fisica a bassa intensità si è dimostrata in grado di ridurre l'iperglicemia nelle successive 24 ore. Ma, è bene sottolinearlo, i reali benefici si hanno quando attività fisica ed esercizio strutturato diventano componenti dello stile di vita - ha puntualizzato Zanuso - Nonostante i benefici dimostrati è difficile adottare stili di vita più attivi e vincere la pigrizia. Alla base sicuramente ci sono barriere che ostacolano sia a livello individuale sia collettivo. Mancanza di tempo, stanchezza, mancanza di motivazione e di supporto da parte della famiglia sono alcuni ostacoli denunciati al raggiungimento di uno stile di vita più attivo". "Il libro colma una carenza importante nella letteratura - ha ricordato Giuseppe Pugliese, docente presso l'università Sapienza di Roma e dirigente dell'ospedale Sant'Andrea di Roma - Include informazioni essenziali affinché sia il medico sia lo specialista dell'esercizio siano in grado di prescrivere, e applicare in maniera efficace e sicura, un programma di esercizio fisico per una persona con diabete di tipo 2. Altri ostacoli che si frappongono all'adozione di uno stile di vita più attivo sono la mancanza di strutture adatte, scarsità di risorse economiche, degrado ambientale, mancanza di parchi e piste ciclabili".

Altri articoli che parlano di...*Categorie (1)*

ADN Kronos





Via al progetto "Recall" per i malati diabetici

01/06/2016 |  di *Cristina Niro* | in *Campobasso* | 0 *Commenti*

Via al progetto "Recall" (I call you for your diabetes). Nella sala riunioni dell'Asrem di via Ugo Petrella a Campobasso, il direttore generale Gennaro Sosto, il direttore del dipartimento di Diabetologia del Cardarelli, Antimo Aiello e l'associazione medici diabetologi hanno illustrato gli obiettivi di questa borsa di studio che punta a ridurre le visite in ospedale per i diabetici "non complicati", in "buon compenso metabolico", in terapia "dietetica", "ben orientati e collaboranti" pronti ad "esprimere il loro consenso".

Il progetto "Recall", ha l'intento - ha spiegato Aiello - di contattare telefonicamente (2 contatti telefonici nell'arco di 12 mesi) questo 10% di pazienti chiedendo informazioni relative al loro compenso metabolico e fornendo informazioni e suggerimento per meglio gestire la patologia". Questo porterebbe ad una riduzione di 1400 visite in un anno liberando tempo da dedicare a quei pazienti che maggiormente hanno la necessità di accedere al centro e di farlo producendo un miglioramento qualitativo delle prestazioni complessive erogate dal servizio.