

Come la disuguaglianza di genere influisce sul benessere degli operatori e operatrici nel campo della diabetologia

Tatiana Lai

RN, MSN Diabetologia Ospedale Muravera, Cagliari

Corrispondenza: tatiana.lai73@gmail.com

INTRODUZIONE

Come riportato nell'articolo "[Gender Inequality and Well-Being of Healthcare Workers in Diabetology: A Pilot Study](#)", pubblicato sulla rivista "Diabetology", il rapporto tra un paziente diabetico e un operatore è influenzato da molteplici fattori, tra cui il benessere degli operatori e la percezione del proprio ambiente di lavoro, specialmente in riferimento alla presenza di disuguaglianze di genere. Per esaminare l'impatto di questi elementi, è stato intervistato un piccolo gruppo di operatori sanitari e operatrici sanitarie che hanno a che fare quotidianamente con pazienti, in particolare diabetici. Le opinioni raccolte hanno mostrato che in un ambiente di lavoro che prevede la riduzione dei fattori negativi che influiscono sul benessere personale, gli operatori sanitari e operatrici sanitarie sono in grado di rendere al meglio, sentendosi soddisfatti del loro lavoro e creando una relazione con i pazienti che supporti una gestione ottimale delle cure per i diabetici.

Il benessere degli operatori e operatrici e le relazioni con i pazienti

Il tema della parità di genere e del benessere degli operatori sanitari e operatrici sanitarie è al centro della discussione attuale. Questi professionisti hanno un ruolo educativo nei confronti dei pazienti: hanno il compito di aiutarli a prendere coscienza di sé e a gestire al meglio la loro malattia, soprattutto nel caso del diabete. Ciò migliora significativamente il processo di cura. Secondo lo studio DAWN, una comunicazione efficace e una buona relazione tra il paziente e il team sanitario sono prerequisiti per una corretta gestione delle barriere generate dalla malattia, migliorando l'assistenza sanitaria in generale. Il lavoro di squadra è fondamentale per raggiungere questo obiettivo e la presenza di un gruppo interdisciplinare dedicato al trattamento del diabete è un fattore importante.

Gli operatori sanitari e operatrici sanitarie che lavorano con i pazienti diabetici devono operare in un ambiente di lavoro equo e privo di disuguaglianze di genere per esprimere al meglio le loro capacità e mantenere il benessere e la motivazione personale. L'ascolto e la comprensione degli operatori e operatrici sanitari che lavorano a contatto con i pazienti affetti da diabete porta alla comprensione dell'influenza del benessere lavorativo, della disuguaglianza di genere e del conseguente impatto sul rapporto con i pazienti.

Le malattie croniche, come il diabete, sono una sfida per la salute pubblica che richiede una prospettiva diversa da parte degli operatori sanitari e operatrici sanitarie. Il compito della squadra di diabetologia è quello di essere una guida per i pazienti, che hanno il diritto ad essere assistiti da un operatore preparato durante il loro percorso di cura. Questo ruolo va oltre la semplice assistenza medica, diventando un'educazione interpersonale e interdisciplinare, volta a trasmettere conoscenze, competenze e autonomia ai pazienti.

Gli operatori sanitari e operatrici sanitarie devono quindi sviluppare le proprie capacità di relazione con i pazienti, migliorando l'ascolto attivo, la comunicazione e la capacità di gestire gli aspetti emotivi dei pazienti diabetici. Il lavoro del team diabetologico non è solo uno scambio di informazioni, ma un processo comunicativo che aiuta a formulare strategie efficaci. Un team diabetologico coeso, che miri a costruire un rapporto solido con i pazienti, richiede un ambiente di lavoro in cui gli operatori sanitari possano sviluppare il loro potenziale e sentirsi motivati nel loro ruolo di sostegno ai pazienti.

Evidenze emerse

A seguito dell'intervista il 50% degli intervistati non percepisce la disuguaglianza di genere, mentre il 32,38% ne conferma la presenza nell'ambiente lavorativo. La maggior parte degli intervistati non crede nella disuguaglianza nella retribuzione o nell'avanzamento di carriera basati sul genere, ma la maggioranza ritiene che le posizioni di leadership siano detenute principalmente dagli uomini. La maggior parte degli intervistati (uomini e donne) è in disaccordo con l'affermazione che la disuguaglianza di genere influisca sul loro stato emotivo o sulle attività quotidiane.

Nonostante il benessere personale sia elevato nella maggior parte degli intervistati, alcuni operatori sanitari e operatrici sanitarie hanno sperimentato ansia, preoccupazione, bassa motivazione e fiducia. Gli intervistati che non si sono quasi mai trovati in uno stato di ansia e preoccupazione e che si sentono motivati e sicuri di sé non percepiscono la disuguaglianza di genere nella loro azienda sanitaria.

In generale, la maggior parte degli operatori sanitari e operatrici sanitarie ha dichiarato di avere una buona capacità di comunicazione con i pazienti, capendo ciò che pensano spesso o sempre. Essi sono in grado di affrontare efficacemente i problemi dei pazienti e hanno una percezione positiva del loro lavoro, ritenendo che esso sia fonte di soddisfazione. Tuttavia, una percentuale significativa di operatori ha dichiarato di sentirsi affaticati. Gli intervistati ritengono che il loro posto di lavoro sia un luogo in cui possono esprimere il loro potenziale come persone e professionisti e considerano importante la questione della disuguaglianza di genere.

CONCLUSIONI

Ci sono molte ragioni che possono causare malessere sul posto di lavoro, tra cui disuguaglianze di genere, problemi personali, condizioni lavorative poco confortevoli, e così via. Le soluzioni per promuovere il benessere e la motivazione degli operatori sanitari variano a seconda delle situazioni.

Migliorare il benessere degli operatori sanitari, soprattutto in un ambiente di cura per malattie croniche come il diabete, è importante per migliorare il rapporto con i pazienti, permettergli di affrontare la malattia in modo più efficace e per dare agli operatori sanitari la possibilità di esprimere il loro potenziale al meglio.

Conflitto di interessi

Si dichiara l'assenza di conflitto di interessi.

Finanziamenti

Gli autori dichiarano di non aver ottenuto alcun finanziamento e che lo studio non ha alcuno sponsor economico.

Bibliografia

- Agrusta, M.; By Berardino, P.; Gentile, L.; Visalli, N.; Bufacchi, T.; Gelfusa, F.; Pomilla, A.; Agliarolo, A.; Key, A.; Cipolloni, L.; et al. *L'approccio 329 bio-psicosociale e la persona con diabete: Proposta di cartella educativa in diabetologia*. Il G. AMD 2012, 15, 190–194.
- Bottaro, C. *Il ruolo dell'educatore professionale all'interno di un'equipe multidisciplinare nella presa in carico di pazienti affetti da diabete di tipo 2*. J. Health Care Educ. Pract. 2020, 10, 79–80.
- CHI Organizzazione Mondiale della Sanità. Disponibile online: <https://www.who.int/activities/value-gender-and-equity-in-the-global-health-workforce> (consultato il 19 marzo 2022).
- Ciaccio, S.; Valentini, U. *Il ruolo dell'educazione terapeutica nella cronicità*. MeDia 2011, 11, 139–144.
- Istituto europeo per l'uguaglianza di genere *Disuguaglianza di genere*. Disponibile online: <https://eige.europa.eu/thesaurus/terms/1182> (consultato il 19 marzo 2022).
- Educazione Terapeutica Strutturata Nella Gestione Della Patologia Diabetica. Available online: <https://www.siditalia.it/images/Documenti/Gised/49%20%20%20documento.pdf> (accessed on 19 March 2022).
- Le donne nella salute globale | Sfidare il potere e il privilegio. Disponibile online: <https://www.womeningh.org/single-post/2019/11/06/whs-2019-gender-equality-within-the-global-health-workforce> (consultato il 19 marzo 2022).
- Moretto, B. *Educazione terapeutica del paziente tra competenze e contesti di cura: Riflessioni sul ruolo dell'educatore professionale*. J. Health Care Educ. Pract. 2019, 1, 1–15.
- Morrison, F.; Shubina, M.; Goldberg, S.; Turchin, A. *Prestazioni dei medici di base e di altri fornitori su misure di processo chiave nel trattamento del diabete*. Cura del diabete 2012, 36, 1147-1152.
- Rapporto sul divario globale di genere 2021 Forum economico mondiale. Disponibile online: <https://www.weforum.org/reports/global-gender-gap-report-2021/> (consultato il 19 marzo 2022).
- Render, C.M.; Valk, G.D.; Griffin, S.J.; Wagner, E.H.; Eijk Van, J.T.; Assendelft, W.J. *Interventi per migliorare la gestione del diabete nelle cure primarie, ambulatoriali e comunitarie: una revisione sistematica*. Cura del diabete 2001, 24, 1821-1833.

- Serrano-Gil, M.; Jacob, S. *Coinvolgere e responsabilizzare i pazienti a gestire il loro diabete di tipo 2, Parte I: Una conoscenza, atteggiamenti e divario di pratica*. Adv. Ther. 2010, 27, 321–333.
- Skovlund, S.E.; Peyrot, M. *Il programma Diabetes Attitudes, Wishes, and Needs (DAWN): un nuovo approccio per migliorare i risultati della cura del diabete*. Diabete Spectr. 2005, 18, 136–142.
- Tackling the Gender Pay Gap: Not without a Better Work-Life Balance European Institute for Gender Equality. Available online: <https://eige.europa.eu/publications/tackling-gender-pay-gap-not-without-better-work-life-balance> (consultato il 19 marzo 2022).