

Tip 2 diyabet; tehlikenin farkında mısınız ? *

Fatma Sena Özbal², Sümeyye Tekeli², Ekrem Akıncı², Hakan Dedeoğlu², Vesile Metin², Müslüm Yılmaz², Mehmet Bolat², Abdurrahman Sayma², Muhammet Rafiq Hafız², Hilal Arıkoğlu¹

¹Selçuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı, Konya

²Selçuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi Öğrencisi, Konya

Özet

Yirmi birinci yüzyılın en zorlu sağlık sorunlarından biri olarak kabul edilen hatta Dünya Sağlık Örgütü'nün ifadesiyle yüzyılın salgın hastalığı olan Tip 2 Diabetes Mellitus'un prevalansındaki artış tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de endişe verici bir şekilde devam etmektedir. Ciddi bir halk sağlığı sorunu olan Tip 2 Diyabet hakkında toplum farkındalığını ve bilincini belirlemek ve özellikle halkın eksik ya da yanlış bildiği konuları tespit etmek amacıyla bu anket çalışması planlanmıştır. Tip 2 Diyabetin belirtileri, risk faktörleri, epidemiyolojisi, tanı ve tedavisi olmak üzere beş ana başlığı kapsayacak şekilde hazırlanan anket 260 gönüllü yetişkin bireye uygulanmıştır. Anket sorularının sade ve kolay anlaşılır olmasına dikkat edilmiştir. Ayrıca anket çalışmasına katılan bireylere Uluslararası Diyabet Federasyonu'nun hazırladığı Tip 2 Diyabet risk anketi de uygulanmış ve bireylere risk oranları söylenmiştir. Anket uygulandıktan sonra ankete katılan bireylere bilgilendirme amacıyla bir broşür verilmiştir. Anket sonuçları genel olarak değerlendirildiğinde diyabet hakkında halkın bilgi sahibi olmakla beraber eksik ve yanlış bilgilerinin de oldukça fazla olduğu belirlenmiştir. Bundan dolayı diyabetle mücadelede hastalıktan korunma, tanısı, tedavisi gibi tüm süreçlerin iyileştirilmesinde temel faktör olan farkındalığın artması ve toplum bilincinin iyileştirilmesine kuvvetle ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Tip 2 diyabet, farkındalık, anket çalışması

Abstract

The increase in the prevalence of Type 2 Diabetes Mellitus, considered to be one of the most challenging health problems in the twenty-first century and the century's epidemic with the statement of the World Health Organization, is continuing in our country as in the world. This survey planned to determine the awareness and consciousness of the society and especially to identify issues of missing or incorrect knowledge of people about Type 2 Diabetes that is a serious public health problem. The survey prepared to cover the five main topics including symptoms, risk factors, epidemiology, diagnosis and treatment of Type 2 Diabetes was administered to the 260 volunteer adults. Questions were taken care to be simple and understandable. In addition, Type 2 Diabetes risk survey prepared by the International Diabetes Federation was also applied the participating in the study and risk ratios were told to individuals. After survey implemented, it is given a brochure to inform the individuals that participated in the survey. An overall evaluation of survey results, the society has quite a lot incomplete and inaccurate information about diabetes has been determined. Therefore, in fighting with diabetes, for the improvement of all processes such as disease prevention, diagnosis, treatment, is strongly needed the increasing awareness and improving of society consciousness.

Key words: Type 2 diabetes, awareness, survey study

Genel Tıp Derg 2016;26 (Ek 1):1-6

Alınan: 09.09.2015 / 19.10.2015 / Yayınlanma 28.06.2016

Yazışma adresi: Dr. Hilal Arıkoğlu, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı, Konya

E-posta: harikoglu@selcuk.edu.tr

Giriş

Tip 2 Diabetes Mellitus (T2DM), yüksek kan glukoz seviyesi ile karakterize olan, pankreatik beta (β) hücrelerinin insülin salgılamasında bozukluk ve/veya hedef hücrelerde insülin direncinin gelişimiyle ortaya çıkan metabolik bir hastalıktır. Bu bozukluklardan hangisinin daha önce olduğu bilinmemekle beraber insülin direncinin daha önce geliştiği ve pankreatik β hücrelerinin başlangıçta bu durumu kompanse etmek için insülin üretimini artırdığı fakat insülin direnci ve kompensatuvar hiperinsülinemi ilerledikçe normagliseremi sağlamaya çalışan β hücrelerinde

doku harabiyeti ile insülin salınımının bozulduğu görüşü kabul edilmektedir (1). Bu defekt başta hafiftir ancak ilerleyen dönemlerde artarak yetersiz insülin salınmasıyla sonuçlanır. Diyabetin farklı tipleri tanımlanmış olsa da T2DM en sık görülen diyabet tipi olup tüm diyabetlilerin %90-95'ini oluşturmaktadır (1). T2DM aşikar olarak ortaya çıkmadan önce, bozulmuş glukoz toleransı (BGT)'nin olduğu prediyabet olarak adlandırılan bir dönemi vardır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün tahminlerine göre 2007 itibari ile dünyada 220 milyon diyabetli bireyin yaşadığı ve önlem alınmazsa 2030 yılına gelindiğinde bu sayının 2

katına çıkacağı bildirilmiştir (2). Dünya genelinde BGT prevalansının ise 344 milyon olduğu BGT'li prediyabetik nüfusun 2030 yılında 485 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir (2). Ancak şu anki veriler gelinen durumun öngörülerin çok ötesinde olduğunu ve şimdiden 2030 yılı için belirlenen rakamlara ulaşıldığını göstermektedir (3).

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde T2DM'nin prevalansındaki hızlı artış ne yazık ki ülkemizde de benzer şekilde görülmektedir. Ülkemizde 1997-1998 yıllarında gerçekleştirilen, Türkiye Diyabet Epidemiyoloji Çalışması (TURDEP) sonuçlarına göre erişkinlerde T2DM prevalansı % 7.2 (tahminen 2.85 milyon) ve BGT prevalansı % 6.7 (tahminen 2.6 milyon) iken 2010 yılında gerçekleştirilen TURDEP II sonuçlarına göre son 12 yılda diyabet sıklığı endişe verici boyutlarda (%90) artarak % 13.7'ye ulaşmıştır (4, 5).

T2DM'nin prevalansındaki bu artışta durağan hayata geçiş ve beslenme alışkanlıklarındaki değişiklikler ve bunların neticesinde artan obezite ile işsizlik, yoksulluk, sosyal çöküş gibi kentsel yaşamın getirdiği pek çok faktör etkili olmaktadır. Bu faktörlerin hastalığın ortaya çıkmasını daha erkene çekmesiyle çocukluk olguları tüm dünyada bildirilmektedir (6-9). T2DM'nin gelişiminde çevresel faktörlerin yanı sıra genetik faktörlerin etkisi de dikkat çekmektedir. Aile taramalarında ve ikiz çalışmalarında genetik geçiş gösterilmiş ve ailesinde (özellikle birinci derece yakınlarında) diyabeti olan bireylerde diyabet gelişme riskinin önemli oranda arttığı ortaya konulmuştur (6, 10, 11).

Diğer taraftan diyabetin metabolik bir hastalık olması ve bu hastalıktan etkilenen doku ve organların çeşitliliği, sağlık sistemine artan bir maliyet getirmekte ve bu durum toplumsal düzeyde sağlık hizmetlerinin ve kaynaklarının en çok kullanıldığı hastalık olmasına yol açmaktadır. Kronik hiperglisemi, mikrovasküler ve makrovasküler komplikasyonlara yol açmakta, nefropati, nöropati, retinopati ve kardiyovasküler hastalıklar ile alt ekstremitte amputasyonları gibi komplikasyonlar gelişebilmektedir. Türk Diyabet Cemiyeti ülkemizde diyabetin iyi anlatılmaması ve yeterli eğitim verilmemesi sebebiyle diyabet hastalığına bağlı organ kayıpları, körlük, by-pas ameliyatları, diyaliz tedavileri için devletin yıllık 6-7 milyar dolar harcadığını rapor etmiştir (2, 12). Bu nedenle diyabet riski taşıyan bireylerin önceden belirlenmesi, diyabetin ortaya çıkmadan önlenmesi veya erken dönemlerde tedavi edilebilmesi, di-

yabetli bireylerin ve risk altındaki bireylerin gerekli eğitimi alması bireylerin sağlıklı yaşam kalitesini artıracak gibi sağlık sistemine getirdiği yükü de azaltacaktır.

Diyabet tedavisinde amaç bozulan kan glukoz düzeyini ayarlamak böylece komplikasyonların gelişimini önlemek veya gelişmiş komplikasyonların seyrini yavaşlatmaktır. İyi bir diyabet kontrolü, kan glukoz düzeyinin mümkün olduğunca normale en yakın tutulması anlamına gelmektedir. Bu durum sağlıklı beslenme, egzersiz ve ilaç (ya da insülin) tedavisi ile sağlanmaya çalışılmaktadır. Bunun için diyabetli bireyin ve yakınlarının mutlaka diyabet ve tedavisi konusunda eğitim alarak bilinçlenmesi gerekmektedir. Diyabet tanısı konulduktan sonra uygulanan tedavi diyabetin komplikasyonlarını önleme anlamında önemli iken diyabet ortaya çıkmadan riskli bireylerin önlem alması diyabetten korunma anlamında önemlidir. Obez bireylerin, ailesinde diyabetli birey bulunanların, 4 kg'dan daha ağır bebek doğuran kadınlar, stres altındaki bireyler ve bozulmuş glukoz toleransı olan bireylerin sağlık taramalarında belirlenip bilgilendirilmesi ve takibe alınması diyabetin önlenmesi ya da en azından ötelenmesi bakımından önemli bir uygulama olacaktır.

Bu anket çalışması ile, gerek etkilenen organ çeşitliliği gerek sağlık harcamaları bakımından bireylere ve ülkemize ciddi bir yük getiren ve geldiği nokta itibarıyla ciddi bir halk sağlığı sorunu olan Tip 2 Diyabet hakkında toplum farkındalığını ve bilincini belirlemeyi ve özellikle halkın eksik ya da yanlış bildiği alanları tespit ederek bu alanları uygun kurum-kuruluş ve yayın organlarına bildirmeyi ve hastalığın tanı, tedavisi ile hasta bireylerin eğitim alması yönünde yapılan çalışmalarda bu noktaların üzerine gidilmesini önererek katkı sağlamayı hedefledik.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma; Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I öğrencilerinin Sosyal Tıp uygulaması çerçevesinde 2013-2014 eğitim-öğretim yılında gerçekleştirdiği bir anket çalışmasıdır. Çalışmaya Selçuk Üniversitesi bünyesinde yer alan Alışveriş Merkezinde bulunan bireylerden, çeşitli liselerde görev yapan öğretmenler ve çalışanlardan olmak üzere 260 yetişkin gönüllü birey dahil edildi. Bireylere anketi doldurmadan önce ya da anketi doldurduktan sonra istemeleri durumunda çalışmadan çekilebilecekleri söylendi. Ayrıca en az %50'si doldurulmayan anketler değerlendirilmeye alınmadı.

Anket formunda, ankete katılan bireylerin öncelikle dolurması gereken, yaş, cinsiyet, boy ve kilo, eğitim, meslek ve yaşadıkları yer bilgileri bulunmaktaydı. Anket, Tip 2 Diyabetin belirtileri, risk faktörleri, epidemiyolojisi, tanı ve tedavisi olmak üzere beş ana başlığı hedefleyen toplam 25 soru içerecek şekilde hazırlandı. Anket sorularının 2'si iki ucu açık soru, 6'sı birden fazla seçeneğin işaretlenebileceği soru, 1'i ise katılımcıların kendi önerilerini de ifade edebilecekleri soru, kalanı ise tek cevap gerektiren soru yapısında olacak şekilde düzenlendi. Anket sorularının sade ve kolay anlaşılır olmasına dikkat edildi. Ek olarak anket çalışmasına katılan bireylere Uluslararası Diyabet Federasyonu (International Diabetes Federation; IDF)'nun hazırladığı Tip 2 diyabet risk anketi de uygulandı ve anket sonunda bireylere risk oranları söylendi. Anket uygulandıktan sonra ankete katılan bireylere bilgilendirme amacıyla bir broşür verildi.

İstatistiksel analizler SPSS 18.0 programı kullanılarak gerçekleştirildi. Tüm analizlerde p değeri <0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Çalışmaya başlamadan önce Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu onayı alındı.

Sonuç ve Tartışma

Anket 115'i kadın ve 145'i erkek olmak üzere 260 gönüllü yetişkin bireye uygulandı. Bireylerin yaş ortalaması 32 ve vücut kitle indeksleri 24.8 idi. Çalışmaya katılan bireylerden 186 kişi üniversite, 30 kişi lise, 9 kişi ortaokul ve 30 kişi ilkököl mezunuydu. Çalışmaya dahil olan bireylerin % 82.3'ü diyabet hastası değildi. Bireylerin % 17.3'ü ise diyabet hastası olup sadece % 1.9'u tip1 diyabet iken % 15.4'ü tip 2 diyabet hastasıydı.

Anket sonuçlarına göre çalışmaya katılan bireylerin çok büyük bir kısmı (% 90) diyabetin ne anlama geldiğini bilirken sadece küçük bir kısmı (% 10) diyabeti yanlış biliyor veya bilmiyordu. Bireylerin yaklaşık yarısının (% 45) diyabetin tip 1 ve tip 2 olarak ikiye ayrıldığını bildiği, % 49.2'sinin bilmediği, % 5.8'inin ise bu soruya cevap vermediği belirlendi. Ancak çalışmaya katılan bireylerin sadece % 16.5'inin tip 2 diyabeti doğru tanımlarken, % 43.1'inin yanlış tanımladığı ve kalan % 40.4'ünün ise bu soruyu cevapsız bıraktığı belirlendi. Bu sonuçlar halkın diyabetin ne olduğu hakkında fikir sahibi olduğunu ancak kapsamlı bilgiye sahip olmadıklarını göstermekteydi.

Anket sonuçlarına göre bireylerin % 22.7'si diyabetin do-

ğuştan gelen bir hastalık olduğunu düşünmekteydi. Diyabetin kalıtsal olup olmadığı hakkında bilgilerinin sorulduğu anket sorusunda ise katılımcıların % 41.1'i kalıtsal olduğu, % 23.4'ü kalıtsal olmadığı cevabını verirken % 35.7 gibi önemli bir kısmı herhangi bir fikrinin olmadığını belirtmişti.

Tip 2 diyabete neden olabilecek risk faktörlerinin sorgulandığı, birden fazla seçeneğin işaretlenebildiği, soruya verilen cevaplar arasında radyasyon % 91.2, enfeksiyon % 86.5, obezite % 79.2, sigara % 77.3, genetik yatkınlık % 65, sağlıksız beslenme % 63.1, aktivite azlığı % 50.8, stres % 46.5, yaşlılık % 32.3, çok şeker tüketmek % 22.7 oranla işaretlenirken hamilelik, irksal farklılıklar, yüksek tansiyon seçeneklerinin ise işaretlenmediği belirlendi. Tip 2 diyabetin gelişiminde risk faktörleri olan obezite, sigara, genetik yatkınlık, sağlıksız beslenme, aktivite azlığı ve stres faktörleri doğru olarak bilinirken, katılımcıların çok büyük bir kısmının radyasyon ve enfeksiyon gibi faktörlerin de risk oluşturma durumu hakkında yanlış düşünceye sahip olması oldukça dikkat çekiciydi. Bu durum halkın doğru bildiği bilgilerin yanı sıra önemli düzeyde yanlış bilgiye sahip olduğunu da göstermekteydi. Tip 2 diyabet ile yaşlanmanın ilişkisi hakkında bilgi düzeyinin düşük olması ise katılımcıların yaş ortalamalarının 32 olmasından ve tip 2 diyabetin genellikle 40 yaş üstünde görülen bir hastalık olmasından kaynaklandığını düşündürmektedir.

Çalışmaya katılan bireylerin % 38.5' inin yakınlarında diyabet hastası bulunmadığı, % 27.3' ünün birinci derece akrabalarında, % 27.3' ünün ikinci derece akrabalarında, %7.9' unun ise uzak akrabalarında bulunduğu belirlendi. Ailesinde diyabetli akrabası bulunan bireylerin nelere dikkat ettikleri sorusunda % 19.8 sadece diyet, % 25.2 sadece spor/egzersiz, % 19.8 yalnızca kilo almamaya çalışmak yönünde seçenekleri işaretlerken, % 12.9'u ise sadece diyabet için düzenli olarak kontrole gittiğini belirtmiş ve % 22.3'ü hiçbir şey yapmadığını ifade etmiştir. Sonuçlar ailesinde diyabet öyküsü bulunan bireylerin, alınması gereken tedbirler hakkında yeterince bilinçli olmadığını ve bu nedenle gerekli önlemleri almadığını ya da kısmen aldığını göstermektedir.

Ayrıca katılımcıların önemli bir oranının (%86) diyabetin cinsiyet farklılığı gösterdiğini düşündükleri, diyabetin dünya genelinde ve ülkemizdeki görülme oranı hakkındaki düşüncelerinin sorulduğu sorularda ise katılımcıların

önemli bir kısmının fikir beyan etmediği belirlenmiştir.

Diyabetin ortaya çıkış yaşı ile ilgili soruda % 45 orta yetişkin seçeneğini işaretlerken % 65 gibi azımsanamayacak bir grup ise soruya doğru cevaptan farklı bir cevap vermiş, cevapların % 15.77'si genç yetişkinlik dönemi etrafında toplanmıştır. Son zamanlarda tip 2 diyabet yaş sınırının giderek aşağı çekilmesi, katılımcıların bu yönde cevap vermesine yol açmış olabileceğini düşündürmektedir.

Tip 2 diyabetin belirtileri hakkında bilgi düzeyinin sorgulandığı, birden fazla seçeneğin işaretlenebileceği soruda ise ağız kururluğu % 71.9, çok su içme % 60.8, çok idrara çıkma % 51.2, gece idrara çıkma % 38.5, çok yemek yeme ve doyunluk hissetmeme % 34.6, iştahsızlık % 14.2 oranlarında işaretlenmiştir. Bu sonuçlara göre Tip 2 diyabetin belirtileri hakkında katılımcıların bilgi sahibi oldukları görülmüş olmakla beraber çok yüksek oranlarda olmasa da halsizlik % 35.8, uykusuzluk % 22.3, unutkanlık % 13.5 seçeneklerinin işaretlenmiş olması ise bu konuda katılımcıların eksik bilgilerinin olduğunu göstermektedir.

Tip 2 diyabetin tanısı ile ilgili ve birden fazla seçeneğin işaretlenebileceği soruda açlık, tokluk ve herhangi bir zamanda damardan alınan kanla şekere bakılmalı şıkkı % 45.52, bakılan şeker değerleri tanı için arada sonuçlar veriyorsa şeker yükleme testi ile tanı konulur şıkkı % 26.9 oranında doğru yanıtlanmıştır. Diyabetin tanısı konusunda katılımcıların yaklaşık yarısı kan şekeri düzeyine bakılarak tanı konacağını bilirken şeker yükleme testini daha düşük oranda işaretlemişlerdir. Açlık kan şekeri parmak ucundan alınan kanla bakmak yeterli % 23, şeker hastalığının belirtilerinin olması yeterlidir tanı için kan almaya gerek yok % 5 ve kan şekeri yüksek çıksa bile idrarda şeker yoksa tanı konamaz % 17 oranlarında nispeten düşük olmakla beraber işaretlenmiş seçeneklerdir. Toplumda tip 2 diyabet olup farkına varmadan yaşayan (8-10 yıl) bireylerin sayısı oldukça yüksektir. İlerleyen dönemde tanı konduğu için tanıyla birlikte komplikasyonlar da ortaya çıkmakta hastalığın kontrolü de daha güç olmaktadır. Anket sonuçlarımız tanı hakkında halkın bilgisinin olmakla birlikte yetersiz düzeyde olduğunu göstermektedir.

Tip 2 diyabetin tedavisinde kullanılan yöntemlerin sorgulandığı, birden fazla seçeneğin işaretlenebileceği soruda ise katılımcılar diyeti (% 77.3), insülin kullanımını (% 78.8), egzersizi (% 53.8), şeker düşürücü ilaçları (%50) seçmişlerdir. Hastalığın tedavi ile ortadan kaldırılıp kaldırıl-

mayacağı sorusuna ise % 40 oranında fikrim yok cevabı vermişler, evet ve hayır şıklarını ise hemen hemen aynı oranda işaretlemişlerdir. Ayrıca akupunktur ve ameliyat seçeneklerinin oldukça yüksek oranda (% 83.5) işaretlendiği belirlenmiştir. Bu sonuçlar katılımcıların tip 2 diyabetin tedavisine yönelik doğru bildiklerinin yanında yanlış bilgilerinin de olduğunu göstermektedir.

Diyabetin yol açtığı komplikasyonlara yönelik, birden fazla seçeneğin işaretlenebileceği soruda ise böbreklerin etkilenebileceği (% 61.2), yaraların geç iyileşeceği (% 65.4), görme kaybının olabileceği (% 70) ve uzuv kaybına yol açabileceği (% 57) seçenekleri işaretlenmiştir. Diyabetin komplikasyonlarının hasta bireylerin sağlığını ve yaşam kalitesini ciddi oranda etkilemesinin halkın da konu hakkında daha fazla bilgi sahibi olmasına neden olduğunu düşündürmektedir.

Diyabetten korunma ve öneriler konusunda, birden fazla seçeneği işaretleyebilecekleri soruda, katılımcılar % 76 gibi yüksek bir oranda obez olmayan insanlara vergi indirimi getirilmesi seçeneğini tercih ederken, kamu spotlarının artırılması % 30, ilk öğretim düzeyinden başlayarak insanlara düzenli spor alışkanlığının kazandırılması yaklaşık % 50, sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılması % 47, bisiklet, yürüyüş yolu ve spor salonlarının yapılmasının gerekli olduğu % 36.2 oranında işaretlenmiştir. Bu durum, spor ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılmasının diyabet gibi hastalıkların önlenmesinde ve seyrinin iyileştirilmesinde olduğu kadar sağlıklı yaşam için de önemli alışkanlıklar olduğunun hala toplumumuz tarafında yeterince benimsenmediğini göstermektedir.

Anket çalışmamızın sonuçları halkın diyabet hakkında fikir sahibi olduğunu ancak bununla beraber yanlış veya eksik bilgilerinin de oldukça fazla olduğunu göstermiştir. Çalışmamıza katılan gönüllü bireylerin yaş ortalamasının genç olması, vücut kitle indekslerinin düşük olması, kentlerde yaşıyor olmaları, eğitim durumlarının büyük oranda lisans düzeyinde olması çalışmamızın sınırlayıcı faktörleridir. Benzer anket çalışmalarının, daha ileri yaş grubu, obez bireyler ve kırsal alanda yaşayan bireylere de uygulanması faydalı olacaktır.

Diyabet bilincinin oluşabilmesi için her fırsatta topluma yönelik diyabet ve risk faktörleri konusunda eğitici programlar düzenlenmeli, bu konu da yazılı ve görsel basınla işbirliği içinde olunmalıdır. Yaklaşık toplumun % 10'unu

ilgilendiren ve ortaya çıktıktan sonra yaşam boyu süren, ağır organ hasarlarıyla seyredabilen diyabet için son 10-15 yılda dünya genelinde alarm durumuna geçilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü diyabetle ortak mücadele stratejisi geliştirme kararı almış, Birleşmiş Milletler tarihinde ilk kez bulaşıcı olmayan bir hastalığa karşı dünyadaki tüm kuruluşların ortak strateji oluşturması yönünde karar almıştır.

Ülkemizde de özellikle 2000 yılından itibaren bu alanda çalışmalar, kampanyalar ve projeler başlatılmıştır. “Güneydoğu Anadolu Diyabet Destek Projesi”, 2000-2006 yılları arasında gerçekleştirilmiş Türkiye Diyabet Vakfı tarafından koordine edilmiş bir sivil toplum girişimidir (13). Ülke çapında gerçekleştirilen bir farkındalık projesi 2011-2014 yılları arasında gerçekleştirilen “Diyabeti Durduralım” projesi olmuştur (14). Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı himayesinde ve Türkiye Diyabet Vakfı koordinatörlüğünde başlatılmıştır. Sağlıklı yaşam tarzını tüm yaşam mekanlarında teşvik etmeyi hedefleyen bu proje, hamile kadınlar/hamilelik planlayan kadınlar, okul çağındaki çocuklar, üniversite öğrencileri, çalışanlar, genel kamuoyu ve diyabet hastaları gibi farklı hedef kitle odaklı modüller bir proje olarak tasarlanmıştır. Aynı modül altında birkaç program birden yürütülmekte olup temel bileşenleri: (i) farkındalık ve sağlıklı yaşam tarzını teşvik edecek eğitim programları, (ii) fiziksel aktivite ve düzenli sporu teşvik edecek programlar, (iii) ülke çapında diyabet hastaları arasındaki diyalogu geliştirecek ve diyabet hasta derneklerini güçlendirecek aktivitelerdir. “Diyabet Akran Eğitim Programı-DAKE” bu modülün programlarından biridir. Program kapsamında yaklaşık 28000 kişiye ulaşılmıştır. Diyabet eğitiminin yanı sıra, proje diyabet hastaları arasındaki sosyal ilişkileri geliştirmeyi, hasta organizasyonlarını güçlendirmeyi ve toplumda diyabet farkındalığı yaratmayı hedeflemiştir (15).

Türkiye Diyabet Vakfı tarafından koordine edilen, T.C. Cumhurbaşkanlığı, TBMM Sağlık Komisyonu üyeleri, aile, çalışma ve sosyal güvenlik konuları ile sorumlu meclis üyeleri gibi diyabet alanındaki tüm paydaşların bir araya geldiği, “Diyabet Parlamentosu” 2011’den bu yana düzenli olarak toplanmakta olan bir girişimdir. Her oturumda genellikle diyabet önleme stratejileri, sağlık hizmetleri, hasta hakları, ilaç ve tıbbi cihazların erişilebilirliği, diyabet hastalarına karşı ayrımcılık ve son gelişmeler ele alınmaktadır (16).

Günümüzde çocuklarda % 25 oranında daha fazla diyabetin gelişmesi diyabetin sadece günümüzün değil geleceği etkileyen bir sorun olduğunu göstermektedir. Bundan dolayı, Türkiye Çocuk Endokrinolojisi ve Diyabet Derneği, 2010 yılında Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı işbirliğiyle “Okulda Diyabet” programı başlatmıştır (17). Bu programda öğretmenlerin diyabet hastası çocukların ihtiyaçları konusunda bilinçlendirilmesi ve okulda bu çocuklara desteğin artırılması ve diyabet, sağlıklı beslenme ve obezite konularında genel farkındalığın artırılması amaçlanmıştır.

Ülkemizde son yılların bu alandaki en büyük projesi ise 2009 yılında başlayan, diyabetle mücadelede yol haritası oluşturulmasının planlandığı “Diyabet 2020: Vizyon ve Hedefler” projesi olmuştur (18). Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Diyabet Federasyonu tarafından aktif olarak izlenen bu proje T.C. Sağlık Bakanlığının himayelerinde ve Türkiye Diyabet Vakfı koordinatörlüğünde gerçekleştirilmektedir. Türkiye Büyük Millet Meclisinin iki komisyonu, Sağlık Bakanlığı temsilcileri, Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık İşleri Daire Başkanlığı, Türk Tabipler Birliği, Türk Eczacılar Birliği, Türk Kardiyoloji Derneği, İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği, Aile Hekimliği dahil olmak üzere yaklaşık 30 civarında kuruluşun aktif katılımıyla gerçekleştirilmektedir.

Bu projenin ana hedefi diyabetin çok hızlı yayılmasını mümkün olduğu kadar kontrol etmek, ülkemizdeki diyabetli hastaları etkili bir şekilde izlemek ve tedavi etmek, diyabete bağlı organ hasarlarını kontrol altına almak ve diyabetli hastaların yaşam kalitesini mümkün olduğu kadar arttırmaktır. Bunun için diyabetle ilgili 11 başlık altında çalışma konuları oluşturulmuş olup 9. çalışma grubu “Diyabette Toplumsal Farkındalığın Geliştirilmesi ve Kamuoyu İletişimi” olarak belirlenmiştir (18).

Sonuç olarak; diyabetin prevalansının endişe verici boyutlarda artması, diyabetle yaşama uyumunda karşılaşılan güçlükler, ağır seyreden komplikasyonlar, yüksek maliyet gibi pek çok neden diyabetin önlenmesi, tanısı ve kontrolüne yönelik oldukça kapsamlı çalışmaların Dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de yoğunlaşmasına yol açmıştır. Halkın diyabet konusundaki farkındalığını ve bilincini belirlemeye yönelik yaptığımız anket çalışması sonuçlarımız, halkın konu hakkında yeterince bilinçli olmadığını, doğru bilinenlerin yanında eksik ya da yanlış bilgilerin ol-

dukça fazla olduğunu göstermiştir. Hastalıktan korunma, tanısı, tedavisi gibi tüm süreçlerin iyileştirilmesinde temel faktör olan farkındalığın artması ve toplum bilincinin iyileştirilmesi hedeflerine ulaşılması, diyabetle mücadelede daha geniş kitlelere ulaşması planlanan bu programların başarıyla tamamlanması durumunda gerçekleşebilecektir.

Teşekkür

Anket sorularının hazırlanması aşamasındaki katkılarından dolayı Doç.Dr.Süleyman Hilmi İpekçi'ye ve çalışmanın istatistik analizlerini gerçekleştiren Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Elemanlarına teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. American Diabetes Association. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Diabetes Care 2015;38 (Suppl 1):8-16.
2. International Diabetes Federation. IDF DiabetesAtlas, 4th edn. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation 2009.
3. Guariguata L, Whiting DR, Hambleton I, et al. Global estimates of diabetes prevalence for 2013 and projections for 2035. Diabetes Research and Clinical Practise 2014;103:137-49.
4. Satman I, Yılmaz T, Sengül A, et al. Population-based study of diabetes and risk characteristics in Turkey: results of the turkish diabetes epidemiology study (TURDEP). Diabetes Care 2002;25:1551-6.
5. Satman I, Omer B, Tutuncu Y, et al. TURDEP-II Study Group. Twelve-year trends in the prevalence and risk factors of diabetes and prediabetes in Turkish adults. Eur J Epidemiol 2013;28:169-80.
6. Lyssenko V, Almgren P, Anevski D, et al. Predictors of and longitudinal changes in insulin sensitivity and secretion preceding onset of type 2 diabetes. Diabetes 2005;54:166-74.
7. De Ferranti SD, Osganian SK. Epidemiology of paediatric metabolic syndrome and type 2 diabetes mellitus. Diab Vasc Dis Res 2007;4:285-96.
8. Shaw J. Epidemiology of childhood type 2 diabetes and obesity. Pediatr Diabetes 2007;7-15.
9. Buse JB, Polonsky KS, Burant CF. Type 2 diabetes mellitus. Williams Textbook of Endocrinology, Kronenberg HM, Melmed S, Polonsky K, Larsen PR. Elsevier, Philadelphia, 2008;1329-89.
10. Elbein SC. The genetics of human noninsulin-dependent (type 2) diabetes mellitus. J Nutr 1997;127:1891-6.
11. Malecki MT, Klupa T. Type 2 diabetes mellitus: from genes to disease. Pharmacological reports 2005;57:20-32.
12. Malhan S, Öksüz E, Babineaux SM, Ertekin A, Palmer JP. Assessment of the Direct Medical Costs of Type 2 Dia-

betes Mellitus and its Complications in Turkey. Turk Jem 2014;2:39-43.

13. Diyabetli hakları. <http://www.turkdiab.org/page.aspx?s=8>. Erişim tarihi 20 Mayıs 2014.
14. Diyabeti durduralım. <http://www.diyabetidurduralim.org/>. Erişim tarihi 15 Mayıs 2014.
15. Diyabet Akran Eğitim Programı-DAKE. <http://www.turkdiab.org/haber.aspx?h=123>. Erişim tarihi 15 Mayıs 2014.
16. Diyabet parlamentosu. <http://www.turkdiab.org/haber2.aspx?h=27>. Erişim tarihi 20 Mayıs 2015.
17. Okulda Diyabet. <http://www.okuldadiyabet.org/>. Erişim tarihi 2 Haziran 2014.
18. Diyabet 2020: Vizyon ve Hedefler. <http://www.turkdiab.org/haber.aspx?h=19>. Erişim tarihi 28 Mayıs 2014.