



DIYABET DİYETİSYENLİĞİ DERNEĞİ

DÜNYA DIYABET GÜNÜ DUYURUSU

14 Kasım 2024

Dünya Diyabet Günü, 1922 yılında Charles Best ile birlikte insülini keşfeden Frederick Banting'in doğum günü olan 14 Kasım'da diyabet konusunda farkındalığı artırmak ve harekete geçmek için diyabetli bireylerin, sağlık profesyonellerinin, politika yapımcıların ve halkın bir araya geldiği küresel bir etkinliktir.

Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF) ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından 1991 yılında tanımlanmış olan Dünya Diyabet Günü, 2006 yılında Birleşmiş Milletler 61/225 sayılı kararın kabulü ile resmi bir Birleşmiş Milletler Günü olmuştur.

Mavi halka logosu ile temsil edilen Dünya Diyabet Günü, 160'tan fazla ülkede 1 milyardan fazla kişiden oluşan, küresel bir kitleye ulaşan dünyanın en büyük diyabet bilinçlendirme kampanyasıdır. Mavi halka, diyabet farkındalığının küresel sembolüdür. Diyabet salgınına yanıt olarak küresel diyabet topluluğunun birliğini ifade eder.

Uluslararası Diyabet Federasyonu tarafından, Dünya Diyabet Günü kampanyası için bir veya daha fazla yıl boyunca geçerli olacak özel bir tema belirlenir. 2024-2026 yılları için Dünya Diyabet Günü kampanyasının teması 'İyilik hali' olup, üç yıl boyunca 'Diyabetle daha iyi bir yaşam için' sloganı kullanılacaktır. Tema, diyabet bakımında kan glukoz kontrolüne hedeflemekten çok tedavi yaklaşımının iyilik halini özellikle fiziksel ve ruhsal iyilik halini geliştirmeye odaklı olmasını, slogan ise diyabetle yaşayanların günlük yaşamlarını ve iyilik halini güçlendirecek bir değişime doğru harekete geçmeyi vurgulamaktadır.

Diyabet bakımında hedef kan glukoz düzeyinin yönetimidir. Bu hedef doğrultusunda verilen tedaviler diyabetli bireylerin, diyabetle yaşamın sorumluluğu altında evde, okulda, işte günlük yaşamın her anına daha fazla dikkat etmelerini ve ekstra çabayla yaklaşımlarını gerektirmektedir. Günlük yaşam içinde kan şekeri kontrolüne odaklı davranmayı hedefleyen tedavi yaklaşımının diyabetli bireyin iyilik halini olumsuz etkilediği, diyabetle ilişkili stresi artırarak bireyi bunalma, tükenmişlik hissi ve depresyon riski ile karşı karşıya getirdiği bildirilmektedir.

Diyabetli olmaya karşı duyulan öfke, diyabeti yönetme konusunda yetersizlik hissi ile birlikte değişime karşı motivasyon yokluğu, kan glukoz kontrolünü yapmaktan ve sağlık kontrollerine gitmekten kaçınmak, düzenli olarak sağlıklı besin seçimi yapmak, kendini yalnız ve izole hissetmek diyabet stresinin bulgu ve belirtileri olarak tanımlanmaktadır. Diyabet stresinin yarattığı bunalma, tükenmişlik hissi ve depresyon gelişimi diyabet bakımını zorlaştırmaktadır.

İyilik hali optimal düzeyde sağlıklı olmaya yönelmiş davranışlardır. Bu davranışlar arasında, bireyin amaç ve hedefleri için çabalaması, bedeninin, aklının ve ruhunun bütünleşmesi; sosyal ve kişisel olarak tüm alanlarda işlevsel bir yaşam sürmesi yer alır. İyilik halinin fiziksel, ruhsal, bilişsel, duygusal ve sosyal olmak üzere 5 boyutu vardır. Beslenme, fiziksel egzersiz, öz bakım ve uyku fiziksel iyilik halini etkileyen unsurlardır.

Damgalama veya ayrımcılık, ilaçlara ve malzemelere erişim zorluğu, bir sağlık uzmanının desteğine erişim zorluğu, günlük diyabet yönetimindeki zorluklar, komplikasyon geliştirme korkusu, iğne korkusu diyabetli bireylerde iyilik halini olumsuz yönde etkileyebilir. Diyabetli bireylerin %36'sının diyabet nedeniyle stres altında yaşadığını, %63'ünün diyabetle ilişkili komplikasyonlar geliştirme korkusunun iyilik halini etkilediğini, %28'inin durumlarıyla ilgili olarak pozitif kalmayı zor bulduğunu saptanmıştır.

Beslenme fiziksel iyilik halini etkileyen önemli bir öğedir. Diyetisyenler verdikleri beslenme tedavisi ile diyabetli bireylerin iyilik halinin güçlenmesini desteklemelidir. Tedavinin kapsamı ve tedavi desteğine ulaşım diyabet stresi oluşturmamalı, diyabet yönetimini zorlaştırmamalı, tedavi uygulanabilir ve sürdürülebilir olmalıdır. Bu amaç doğrultusunda;

- 1- a- Beslenme tedavisi uygulamasının ilk aşaması olan değerlendirme aşamasında bireyin yaşam koşulları, fiziksel özellikleri, tedaviyi uygulayabilme durumu, varsa daha önce verilen beslenme tedavisinin uygulanmasındaki zorluklar, bu zorluklara karşı varsa bireyin geliştirdiği çözümler, sağlık algısı v.b durumlar itinayla değerlendirilmelidir.
b- Beslenme müdahalesi, değerlendirme verilerinin analizi sonucunda saptanan beslenme tanısına uygun olarak yapılmalıdır. Bu aşamada önerilen öncelikli davranış değişiklikleri diyabetli bireyin değişime istekliliği, gerekli değişiklikleri günlük yaşamda evde, işte, okulda uygulayabilme ve sürdürebilme durumu göz önüne alınarak birey ile birlikte saptanmalı, geleneksel tedavi yaklaşımı (enerji, makro besin ögesi gereksinimine dayalı beslenme programının diyet listesi olarak sunulması) yerine diyabetli bireyin merkezde yer aldığı, diyabet yönetimini güçlendiren bireyselleştirilmiş beslenme tedavisi sağlanmalıdır (Bakınız: Beslenme ve Diyetetik Dergisi Özel Sayısı-2019. Ulaşım: <https://beslenmevediyetdergisi.org/index.php/bdd/article/view/1310>)
- 2- Diyabetli bireye verilen öneriler kanıta dayalı olmalıdır. (Bakınız: Diyabet Diyetisyenliği Derneği Diyabetin Önlenmesi ve Tedavisinde Kanıta Dayalı Beslenme Tedavisi Rehberi. Ulaşım: https://www.diyabetdiyetisyenligi.org/files/ugd/d8e695_1202327d321b4867aa2cddb7f48d5222.pdf). Kanıta dayalı öneriler kapsamında olmayan, popüler olan, mesleğe ve meslektaşına güveni zedeleyecek, güvenilir tedavinin sağlanmadığı algısı yaratacak, diyabetli bireyin günlük yaşamını zorlaştıracak, diyabet stresine neden olabilecek öneri ve uygulamalardan sakınılmalıdır.
- 3- Beslenme tedavisinin izleminde diyabetli bireyin (çocuk, genç, yetişkin) beslenme tedavisi uygulamalarında olası veya var olan uyum zorlukları tanımlanmalı, çözüm yolları diyabetli birey/aile ile birlikte geliştirmelidir (Bakınız: Beslenme ve Diyet Dergisi Özel Sayısı-2019. Ulaşım: <https://beslenmevediyetdergisi.org/index.php/bdd/article/view/1311>).
- 4- Gerek beslenme tedavisi uygulama aşamaları sürecindeki görüşmelerde, bireysel/grup beslenme eğitiminde gerekse yazılı, görsel ve sosyal medyada yapılan mesleki paylaşımlarda damgalayıcı ve ayrımcılık algısı oluşturacak bir dil kullanmamaya özen gösterilmelidir. (Bakınız: Beslenme ve Diyet Dergisi Özel Sayısı-2019. Ulaşım: <https://beslenmevediyetdergisi.org/index.php/bdd/article/view/1323>).
- 5- Yüz yüze yapılan görüşmeler dışında gereksinim olduğunda sesli veya yazılı veya görüntülü iletişim aracılığı ile gerekli desteğin alınabileceğini bilmek başta yeni tanı almış tip 1 diyabetli birey ve ailesi olmak üzere tüm diyabetli bireylere diyabetle yaşamda yalnız olmadıklarını hissettirir. Bu yönde sağlanacak bir iletişim için harekete geçilmesi önerilir.

Diyabet Diyetisyenliği Derneği (DİYED)