KOALICJA NA RZECZ WALKI Z CUKRZYCĄ

RAPORT:
SPOŁECZNY OBRAZ CUKRZYCY

DR TOMASZ SOBIERAJSKI
INSTYTUT STOSOWANYCH NAUK SPOŁECZNYCH
UNIWERSYTET WARSZAWSKI

RAPORT POWSTAŁ DZIĘKI WSPARCIU NOVO NORDISK PHARMA SP. Z O.O.

CUKRZYCA JAKO CHOROBA SPOŁECZNA

Liczba osób, które chorują na cukrzycę na całym świecie rośnie. Według szacunkowych danych w 2017 roku na cukrzycę chorowało ponad 425 milionów dorosłych. Jest to znaczący, czterokrotny wzrost w porównaniu z 1980 rokiem, kiedy to liczba dorosłych diabetyków wynosiła 108 milionów[1]. Zgodnie z danymi Światowej Organizacji Zdrowia WHO, wskaźniki z ostatniego dziesięciolecia obalają mit, jakoby problem cukrzycy (szczególnie cukrzycy typu 2) dotyczył tylko bogatych społeczeństw. Dane z ostatniej dekady pokazują bowiem, że liczba rozpoznanych przypadków cukrzycy w krajach o niskim i średnim dochodzie wzrastała szybciej niż w krajach o wysokich dochodach. Jednocześnie warto zaznaczyć, że uśredniona, światowa częstość występowania cukrzycy w ciągu omawianych trzydziestu paru lat (od 1980 r. do 2017 r.) podwoiła się i wzrosła z 4,7% do 8,8% w populacji osób dorosłych[2].

Cukrzyca to poważna, przewlekła, nieuleczalna, choroba, która występuje, kiedy trzustka nie wytwarza wystarczającej ilości insuliny (hormonu, który reguluje poziom cukru we krwi) – mamy wtedy do czynienia z cukrzycą typu 1 (zwaną niekiedy cukrzycą insulinozależną, młodzieńczą lub dziecięcą) lub gdy organizm nie jest w stanie skutecznie wykorzystać insuliny, którą sam wytwarza – mamy wtedy do czyniena z cukrzycą typu 2 (zwaną również cukrzycą insulinoniezależną lub cukrzycą dorosłych). Przy czym największą grupę diabetyków (około 80-90% spośród wszystkich chorych na cukrzycę) na całym świecie stanowią chorzy na cukrzycę typu 2.

Z cukrzycą i wzrostem zachorowań na tę chorobą niezmiennie powiązane są wzrastające na całym świecie czynniki ryzyka, takie jak nadwaga i otyłość – dotyczące niemalże każdej grupy wiekowej, egalitarne dla wszystkich ludzi na całym świecie. W wyniku cukrzycy i związanych z nią powikłań w 2012 roku zmarło blisko 5 milionów osób, czyli tyle ile wynosi populacja całego śląskiego regionu. Przy czym 1,5 miliona z tej liczby zgonów spowodowana była bezpośrednio przez cukrzycę. Cukrzyca jest ósmą wiodącą przyczyną śmierci u obu

1 Global Reports on Diabetes, WHO, 2016, s. 8
2 Ibidem., s. 8

płci i piątą przyczyną śmierci u kobiet[3]. Niepokojące jest zwłaszcza to, że na cukrzycę typu 2, do niedawna „zarezerwowaną" tylko dla dorosłych, choruje coraz więcej dzieci.

Cukrzyca powoduje wiele powikłań, takich jak udar, zawał serca, uszkodzenie wzroku lub uszkodzenie nerwów. Sama choroba, jak i jej powikłania pod kątem czynników farmakoekonomicznych są niezwykle kosztowna, choć nie mniej znaczący jest jej – niepoliczalny – wpływ społeczny, zarówno na samego chorego, jak i jego rodzinę. W związku z tym działania światowych i regionalnych organizacji odpowiedzialnych za profilaktykę chorób oraz lepsze funkcjonowanie osób już chorych powinna być zwrócona na zapobieganie wzrostu liczby osób chorych na cukrzycę, szczególnie typu 2 oraz na poprawę jakości życia diabetyków i ich rodzin.

O ile przy stanie obecnej wiedzy nie można zapobiec cukrzycy typu 1, ponieważ nie do końca znana jest jej etiologia (zakłada się, że zachorowanie na ten typ cukrzycy jest wynikiem złożonej interakcji pomiędzy genami a czynnikami środowiskowymi), o tyle na całym świecie dostępne są skuteczne metody przeciwdziałania cukrzycy typu 2, wspierające diabetyków w walce z postępami choroby oraz powikłaniami, które są z nią związane. Zgodnie z obecną wiedzą naukową na zachorowanie na cukrzycę typu 2 mają wpływ zarówno czynniki niezależne od chorego, takie jak: pochodzenie etniczne (dla przykładu populacje zamieszkujące Południowo-Wschodnią Azję są narażone na zachorowanie na cukrzycę, na niższym poziomie wskaźnika BMI niż na przykład mieszkańcy Europy[4]), historia rodzinna oraz wynikające z genów czynniki metaboliczne, ale także czynniki, na które chory lub potencjalna osoba chora ma wpływ, takie jak: dieta (szczególnie w starszym wieku), nadwaga lub otyłość, niezdrowy tryb życia i jedzenia, brak ruchu i palenie papierosów (również bierne[5]).

3 GBD 2013 Risk Factors Collaborators, Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or cluster risks in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study, 2013, Lancet, 2015; 386(10010), ss. 2287-2323

4 Ramachandran A., Ma R.C., Snehalatha C., Diabetes in Asia, Lancet, 2010; 375(9712), ss. 408-418

5 Willi C., Bodenmann P., Ghali W. A., Faris P. D., Cornuz J., Active smoking and the risk of type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis, Journal of the American Medical Association, 2007; 298(22), ss. 2654-2664

Jednym z podstawowych elementów dla – w miarę komfortowego i mało kolizyjnego – życia z cukrzycą jest jej wczesne rozpoznanie, które przy określonych nawykach kontrolnych (regularne mierzenie poziomu glukozy we krwi), farmaceutycznych, żywieniowych i fizycznych pozwala osobom żyjącym z cukrzycą na – w wielu wypadkach – sprawne funkcjonowanie w społeczeństwie, bez potrzeby wyłączenia ich z różnych ról społecznych (rodzinnych, zawodowych). Ma to ogromne znaczenie szczególnie w przypadku najczęściej występującej cukrzycy typu 2, w przypadku której objawy mogą być przez wiele lat bagatelizowane, a rozpoznanie następuje dopiero w sytuacji, kiedy pojawiają się powikłania. Szczególnym rodzajem cukrzycy jest cukrzyca ciążowa (GDM) która występuje, kiedy poziom glikemii u kobiet w ciąży przekracza wartość normalną. Zachorowanie na cukrzycę ciążową jest stanem przejściowym, ale niesie ryzyko zachorowania na cukrzycę typu 2.

Jeśli przebieg cukrzycy nie jest odpowiednio kontrolowany, zarówno przez pacjenta, jego rodzinę, jak i lekarzy, a sam pacjent nie jest wspierany systemowo w walce z chorobą, to cukrzyca może doprowadzić do wielu groźnych powikłań, mających wpływ na znaczne pogorszenie się jakości życia pacjenta, a także przedwczesną śmierć. Najczęstszymi powikłaniami w cukrzycy są uszkodzenie serca i naczyń krwionośnych, uszkodzenie oczu, zaburzenie i/lub uszkodzenie pracy nerek, udar mózgu, wystąpienie zespołu stopy cukrzycowej, retinopatia. Natomiast niekontrolowana cukrzyca w ciąży może mieć bardzo duży wpływ również na rozwój płodowy dziecka, skutkujący wadami wrodzonymi, powikłaniami położniczymi lub śmiercią płodu, a także matki.

Do 2020 roku na całym świecie podejmowane są działania mające na celu zwiększenie świadomości społeczeństw na temat cukrzycy oraz ograniczenie zachorowalności na cukrzycę, które wpisane zostały w ramy WHO NCD[6] Global Action Plan 2013-2020.

WHO we wspomnianym wyżej planie zwraca uwagę na:

- potrzebę stworzenia krajowych mechanizmów, takich jak wielosektorowe komisje wyższego szczebla, w celu zapewnienia zaangażowania politycznego, alokacji zasobów, skutecznego przywództwa i wsparcia dla zintegrowanej reakcji na cukrzycę;

6 NCD – noncommunicable diseases – choroby niezakaźne

- stworzenie warunków dla ministerstw zdrowia w każdym z krajów do pełnienia przywódczej roli, wspierającej i koordynującej współpracę między rządami a pozostałym interesariuszami – zarówno w sektorze biznesu, jak i organizacji pozarządowych – w celu zwalczania skutków cukrzycy;
- ustalenie krajowych celów i wskaźników, dotyczących cukrzycy;
- podjęcie działań zapobiegających nadwadze i otyłości we wczesnym dzieciństwie oraz u kobiet przed porodem;
- połączenie polityki fiskalnej, prawnej, zmian w środowisku oraz wpisanej w ramy profilaktyki społecznej w celu promowania zdrowszej diety i aktywności fizycznej wśród obywateli;
- wzmocnienie reakcji opieki zdrowotnej – szczególnie na poziomie podstawowym, pierwszego kontaktu – na cukrzycę;
- prawne ustalenie zasad i programów mających na celu zapewnienie równego dostępu diabetykom do podstawowych technologii stosowanych w leczeniu i kontrolowaniu cukrzycy;
- wzmocnienie krajowej zdolności do gromadzenia, analizowania i wykorzystania gromadzonych danych statystycznych i epidemiologicznych na temat zagrożeń związanych z zachorowaniem na cukrzycę, jak i z samą cukrzycą oraz jej leczeniem[7].

Biorąc pod uwagę ostatnią z przytoczonych powyżej rekomendacji WHO, w celu gromadzenia danych o charakterze statystycznym, społecznym i epidemiologicznym na temat sposobu życia i leczenia diabetyków, jak również postrzegania społecznego cukrzycy, przeprowadzono wielowymiarowe badania społeczne. W ramach projektu badawczego zdecydowano się przebadać trzy grupy badanych: reprezentatywną grupę Polaków, urzędników czterech ministerstw, które są i/lub mogą być zaangażowane w program walki z cukrzycą oraz dobraną celowo grupę diabetyków powyżej 55. roku życia.

7 Global Reports of..., op.cit., ss. 8-9

CUKRZYCA – WIEDZA POLAKÓW NA TEMAT OBJAWÓW I SKUTKÓW

Pierwszym elementem projektu badawczego było badanie przeprowadzone na reprezentatywnej próbie Polaków w ramach kampanii „Ścigamy się z cukrzycą”.

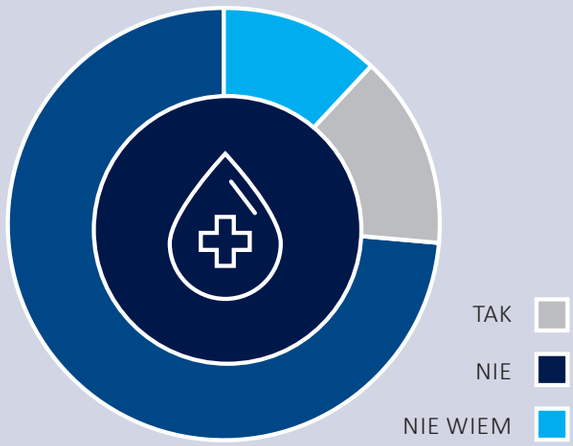
Celem badania było określenie poziomu wiedzy Polaków na temat objawów i skutków cukrzycy. Badanie zostało zrealizowane w pierwszym tygodniu czerwca 2017 roku przy pomocy techniki CAWI na panelu internetowym SW Research. W badaniu wzięło udział 1007 respondentów powyżej 18. roku życia. Siedmiu na dziesięciu badanych (70%) nie chorowało na cukrzycę. Diabetykiem była co siódma osoba (14%).

Zdaniem badanych Polaków najczęstsze objawy wskazujące na zachorowanie na cukrzycę to: wysoki poziom stężenia cukru we krwi (57%), uczucie senności w ciągu dnia (55%), zmęczenie i osłabienie (49%), gorsze gojenie się ran (45%), zwiększone pragnienie (43%), pogorszenie wzroku (41%).

Respondenci zapytani o to, jakie są skutki zdrowotne cukrzycy, niezależnie od tego, czy była ona leczona, czy też nie, wskazywali najczęściej: śpiączkę cukrzycową

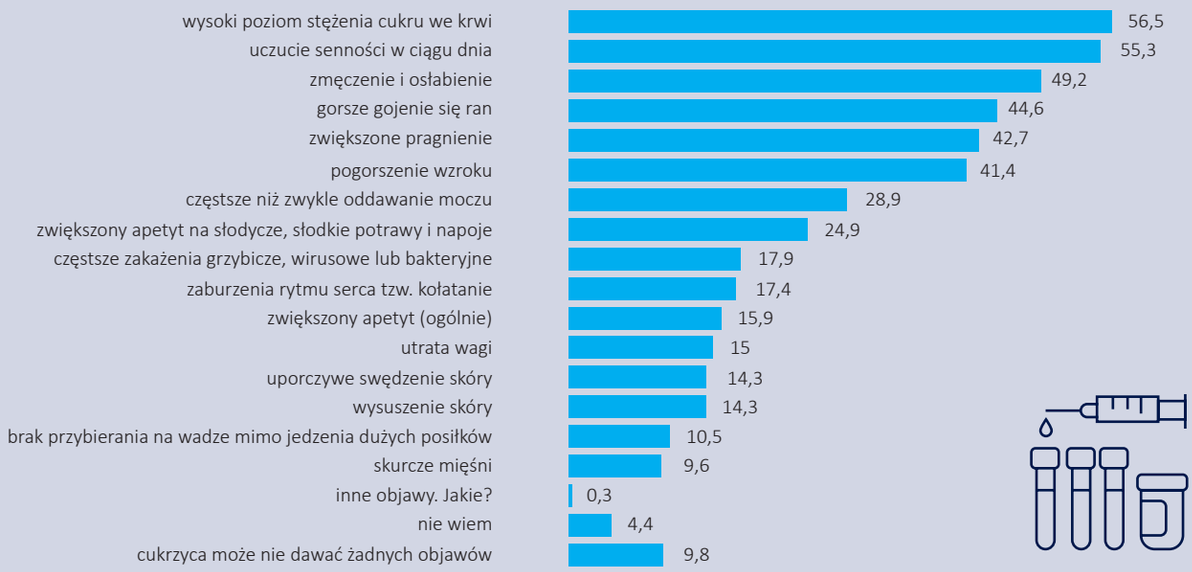
ZACHOROWANIA NA CUKRZYCĘ

Czy choruje Pan/i na cukrzycę?



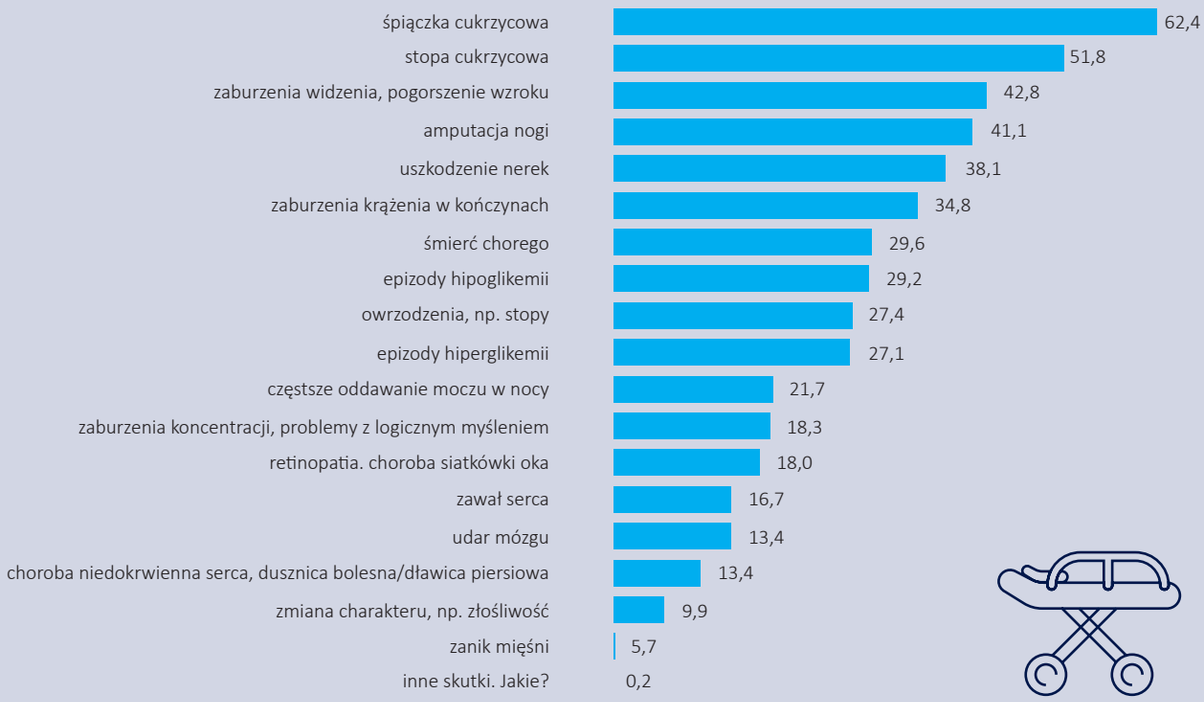
OBJAWY ZACHOROWANIA NA CUKRZYCĘ

Proszę powiedzieć jakie Pana/i zdaniem objawy świadczą o zachorowaniu na cukrzycę?



SKUTKI ZDROWOTNE CUKRZYCY

Proszę powiedzieć jakie Pana/i zdaniem są skutki zdrowotne cukrzycy, niezależnie od tego czy jest leczona czy też nieleczona?



SPOSOBY ZAPOBIEGANIA ZACHOROWANIU NA CUKRZYCĘ

Jakie zna Pan/i sposoby zapobiegania zachorowaniu na cukrzycę?

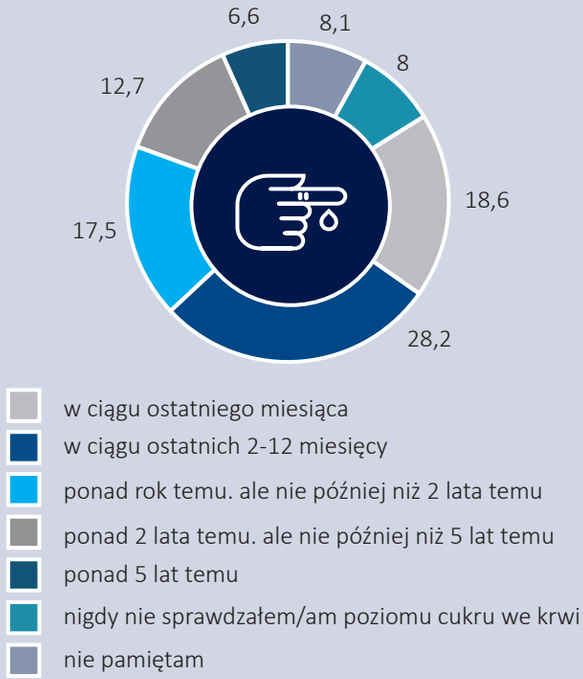
(62%), stopę cukrzycową (52%), pogorszenie wzroku (43%), amputację nogi (41%), uszkodzenie nerek (38%), zaburzenia krążenia w kończynach (35%). Przy czym badani z cukrzycą znacznie częściej niż badani, którzy nie byli chorzy na cukrzycę wskazywali na takie dolegliwości jak: retinopatia (29% diabetycy vs. 16% nie-diabetycy), zawał serca (27% diabetycy vs. 15% nie-diabetycy), zaburzenia koncentracji (26% diabetycy vs. 17% nie-diabetycy), udar mózgu (25% diabetycy vs. 12% nie-diabetycy), uszkodzenia nerek (51% diabetycy vs. 36% nie-diabetycy).

Najczęstsze, wskazywane przez badanych sposoby zapobiegania zachorowaniu na cukrzycę to: sprawdzanie poziomu cukru we krwi (71%), aktywność fizyczna (65%) i zmniejszenie ilości spożywanego cukru (60%). Przy czym ponad połowa badanych (53%) zadeklarowała, że sprawdzała poziom cukru we krwi ponad rok temu. Co dwunasty badany (8%) nie pamięta, kiedy je wykonał i podobna liczebnie grupa nie sprawdzała poziomu cukru we krwi nigdy.

Na cukrzycę – zdaniem badanych – najbardziej narażone są osoby: mające nadwagę lub otyłe (59%), które miały lub mają w rodzinie chorych na cukrzycę (49%), prowadzące mało aktywny tryb życia (45%), jedzące posiłki i pijące napoje z dużą zawartością cukru (38%).

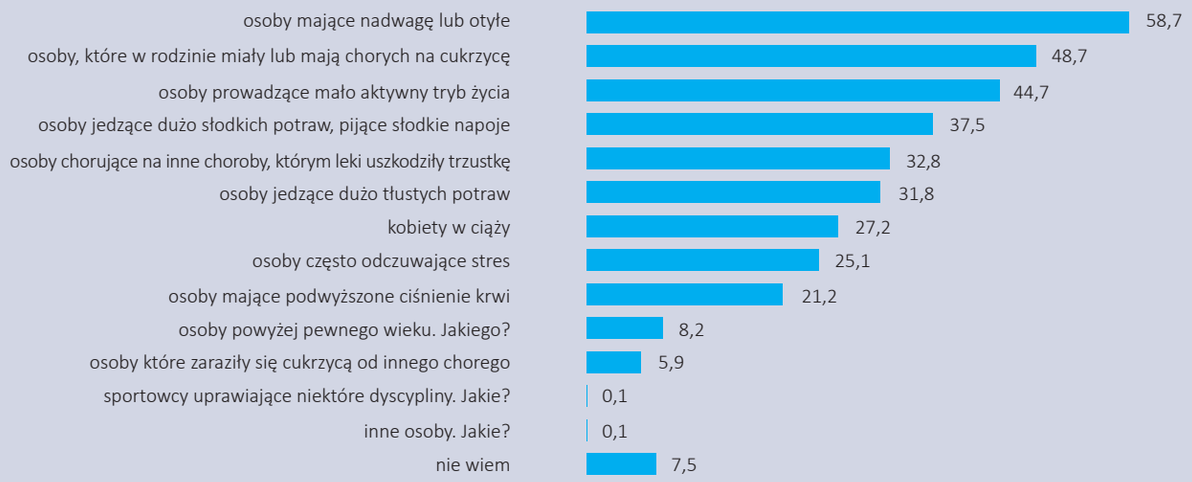
SPRAWDZANIE POZIOMU CUKRU WE KRWI

Proszę powiedzieć kiedy ostatnio sprawdzał/a Pan/i poziom cukru we krwi?



OSOBY NARAŻONE NA ZACHOROWANIE NA CUKRZYCĘ

Jakie osoby Pana/i zdaniem częściej narażone są na zachorowanie na cukrzycę?



CUKRZYCA W ŚWIADOMOŚCI URZĘDNIKÓW PAŃSTWOWYCH

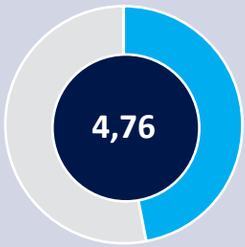
Kolejnym etapem projektu badawczego mającego na celu zebranie danych na temat świadomości cukrzycy wśród Polaków był test wiedzy o cukrzycy zrealizowany w w czerwcu i lipcu 2017 roku na czterech frakcjach, wśród urzędników czterech ministerstw: Ministerstwa Finansów, Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Rozwoju, Ministerstwa Sportu i Rekreacji. Test składał się z dziesięciu pytań, na które w sumie odpowiedziało 542 urzędników. Test został przeprowadzony w ramach kampanii „Ścigamy się z cukrzycą", a jego wyniki zostały poddane analizie przez instytut badawczy.

Niemalże wszyscy badani (97%) wskazali prawidłowy sposób mierzenia cukru. Dziewięciu na dziesięciu badanych (91%) prawidłowo wskazało schorzenia układu sercowo-naczyniowego jako powikłania cukrzycy. Ośmiu na dziesięciu badanych (79%) prawidłowo zidentyfikowało hipoglikemię. Ponad połowa badanych (58%) prawidłowo rozpoznała najczęściej występujący typ cukrzycy (cukrzyca typu 2), a 54% poprawnie wskazało, że na cukrzycę w Polsce choruje niemal 3 miliony osób. Tylko co dziewiąta osoba potrafiła prawidłowo wskazać wszystkie skuteczne działania profilaktyczne, pozwalające na zminimalizowanie ryzyka zachorowania na cukrzycę typu 2. A co dziesiątemu badanemu udało się właściwie wskazać prawidłową częstotliwość sprawdzania cukru we krwi dla osób zdrowych. Badani najsłabiej zaznajomieni byli z wiedzą na temat pierwszych objawów cukrzycy (3% poprawnych wskazań) oraz grup ludzi, którzy są najbardziej narażeni na rozwój cukrzycy typu 2 (2% poprawnych wskazań).

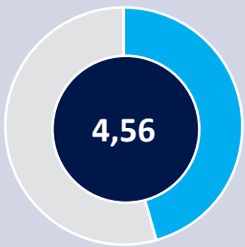
W procesie analizy wyników z testu przeprowadzono analizę zależności między zmiennymi, która pozwala na dogłębne poznanie i zrozumienie wyników, badając korelacje parami pomiędzy rezultatami dla wszystkich pytań, a wynikiem ogólnym. Ze względu na charakter zmiennych posłużono się współczynnikiem korelacji liniowej Pearsona, który pozwala na określenie zależności między rezultatami dla pytań, a wynikiem ogólnym. W analizach obrano standardowy poziom ufności na poziomie 95%. Odnotowano 3 znaczące, silne korelacje z rezultatami ogólnymi dla pytań: Ile Polaków choruje na cukrzycę? (wartość bezwzględna współczynnika Pearsona 0,51); Stan przedcukrzycowy to podniesiony poziom glukozy we krwi,

ZESTAWIENIE WYNIKÓW – WARTOŚCI PRZECIĘTNE

MINISTERSTWO ZDROWIA

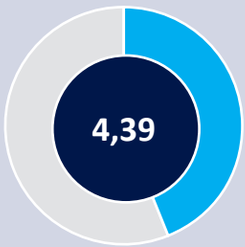


MINISTERSTWO FINANSÓW



MINISTERSTWO ROZWOJU

MINISTERSTWO SPORTU I TURYSTYKI



TREŚĆ PYTAŃ

1. Ilu Polaków obecnie choruje na cukrzycę?
2. Najczęstszym rodzajem cukrzycy, z którym żyje 80 proc. chorych jest:
3. Kto jest najbardziej narażony na rozwój cukrzycy typu 2?
4. Jak nazywa się zbyt niskie stężenie glukozy we krwi?
5. Jakie są najczęstsze powikłania cukrzycy?
6. Jakie są skuteczne działania profilaktyczne pozwalające na zminimalizowanie ryzyka zachorowania na cukrzycę typu 2.?
7. Jakie mogą być pierwsze objawy cukrzycy?
8. Stan przedcukrzycowy to podniesiony poziom glukozy we krwi, który wynosi
9. Jak często osoby zdrowe powinny sprawdzać poziom glukozy we krwi?
10. W jaki sposób bada się poziom cukru?

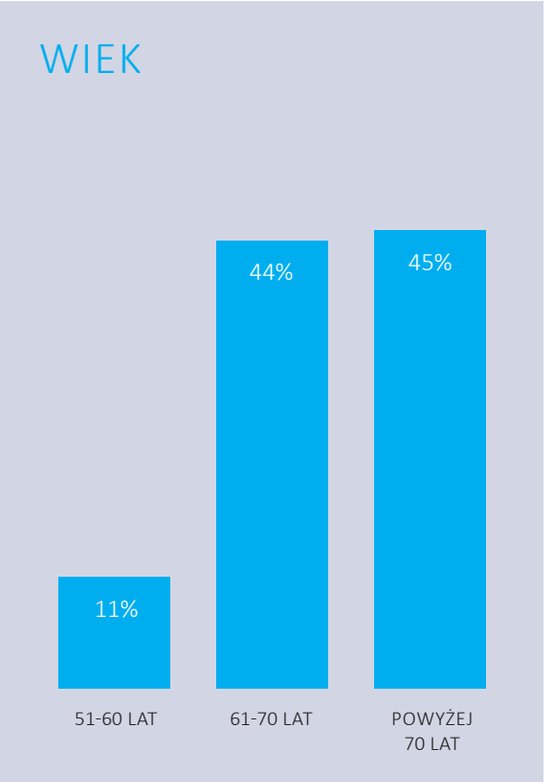
MAKSYMALNA LICZBA PUNKTÓW DO ZDOBYCIA: **10 pkt**

PRZĘCIĘTNY WYNIK TOTAL: **4,47 pkt**

który wynosi? (wartość bezwzględna współczynnika Pearsona 0,49); Najczęstszym rodzajem cukrzycy, na który cierpi 80-90 proc. wszystkich chorych jest? (wartość bezwzględna współczynnika Pearsona 0,48).

Biorąc pod uwagę bardzo niskie wskaźniki w pytaniach o pierwsze objawy cukrzycy i grupy narażone na rozwój cukrzycy typu 2, przeprowadzono skalowanie w modelu Rascha, które miało za zadanie empiryczne wyznaczenie stopnia trudności zawartych w teście pytań. Zbudowano dwa modele analityczne, jeden z zawartością dyskryminacji równą 1 i drugi z empirycznie przypisaną wartością dyskryminacji, które pozwoliły określić, że pytania – o których była mowa powyżej – odznaczały się najwyższą skalą trudności.

POSTAWY I OPINIE OSÓB CHORYCH NA CUKRZYCĘ



Trzecim etapem projektu badawczego było przeprowadzenie wywiadów wśród osób chorych na cukrzycę. Dobór próby diabetyków do badania był celowy, a głównym kryterium był wiek – badani musieli mieć więcej niż 55 lat. Badanie zostało zrealizowane techniką ankiety audytoryjnej i było realizowane przy współpracy z Koalicją na Rzecz Walki z Cukrzycą w ramach projektu: „ABC Cukrzycy bez powikłań”[8].

Kwestionariusz składał się z 27 pytań właściwych oraz 10 pytań metryczkowych. W badaniu wzięły udział 373 osoby. Większość badanych (60%) stanowiły kobiety, 40% – mężczyźni.

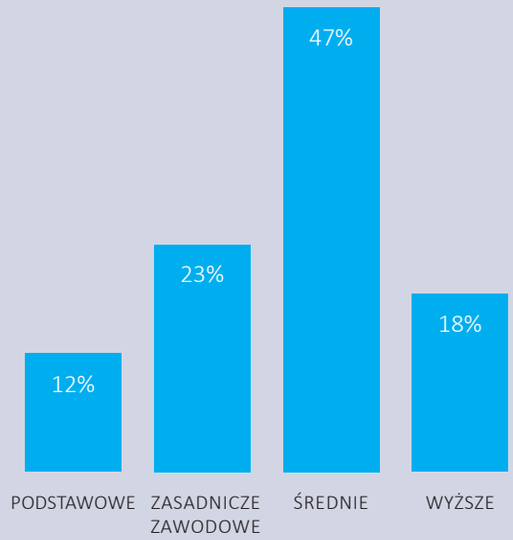
8 „ABC cukrzycy bez powikłań” to gólnopolska akcja edukacyjno-informacyjna organizowana przez Polskie Stowarzyszenie Diabetyków. W ramach akcji przeprowadzono 80 nieodpłatnych warsztatów w całej Polsce. Celem było zwiększenie świadomości na temat powikłań cukrzycy oraz możliwości efektywnego zapobiegania ich występowaniu. Ankieta była dystrybuowana wśród uczestników warsztatów.

Niemalże równie liczebnie grupy badanych stanowiły osoby w wieku 61 do 71 lat (44%) i osoby powyżej 70. roku życia (45%). Co dziewiąta badana osoba (11%) miała mniej niż 60 lat).

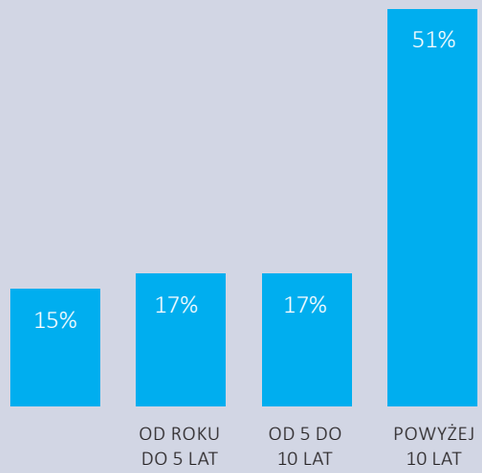
Co ósma badana osoba (12%) miała wykształcenie podstawowe, niemalże co czwarta (23%) zasadnicze zawodowe, niemalże co druga (47%) wykształcenie średnie, a co piąta (18%) wykształcenie wyższe.

Połowa badanych osób (51%) choruje na cukrzycę od dawna, czyli od ponad 10 lat. Co szósta osoba (17%) choruje na cukrzycę nie więcej niż dziesięć lat, ale co najmniej pięć. I taka sama liczebnie grupa choruje na cukrzycę nie więcej niż 5 lat, ale dłużej niż rok. Co siódma badania osoba (15%) zadeklarowała, że cukrzyca została u nich rozpoznana niedawno, w przeciągu ostatniego roku.

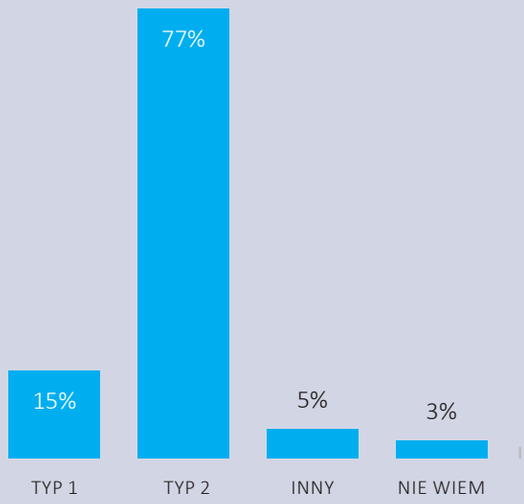
WYKSZTAŁCENIE



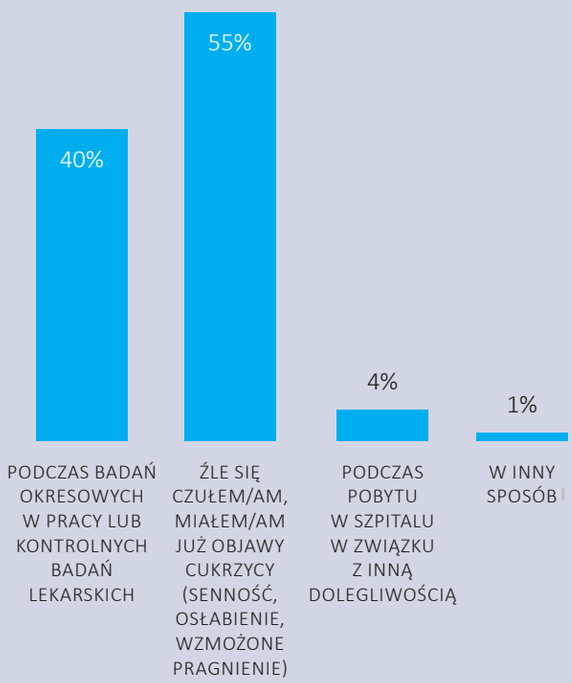
OD ILU LAT CHORUJE PAN/I NA CUKRZYCĘ?



NA KTÓRY TYP CUKRZYCY PAN/I CHORUJE?



W JAKI SPOSÓB ZOSTAŁA U PANA/I WYKRYTA CUKRZYCA?



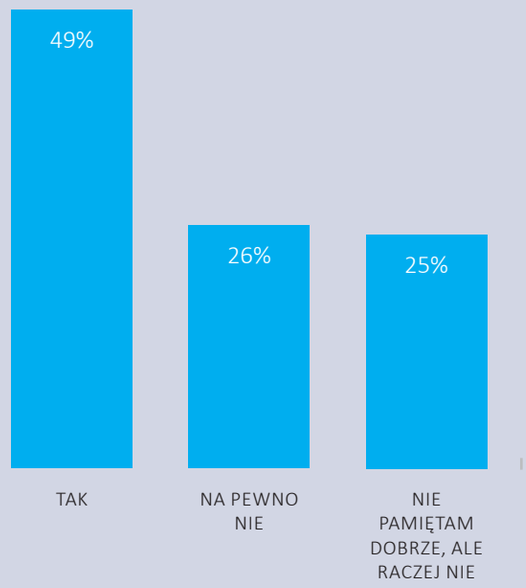
Zdecydowana większość, bo 3 na 4 badanych (77%) choruje na cukrzycę typu 2. Co siódma osoba (15%) choruje na cukrzycę typu 1. Co dwudziesta badana osoba (5%) zadeklarowała, że choruje na „inny" od podanych typ cukrzycy. Co ciekawe, kilkanaście badanych osób (3%) nie potrafiło powiedzieć, na który typ cukrzycy choruje.

U ponad połowy badanych (55%) cukrzyca została wykryta po serii badań, będących wynikiem określonych dolegliwości, które mogą (choć nie zawsze muszą) wskazywać na cukrzycę, takich jak: senność, ogólne osłabienie organizmu, wzmożone pragnienie, częste oddawanie moczu). Druga pod względem wskazań grupa, w której znalazło się 4 na 10 badanych osób (40%) o tym, że są chore na cukrzycę dowiedziały się podczas okresowych badań w pracy lub innych kontrolnych badań lekarskich. Dość rzadko, bo tylko kilkunastu badanych o tym, że są chorzy na cukrzycę, dowiedziało się podczas pobytu w szpitalu, związanego z inną dolegliwością.

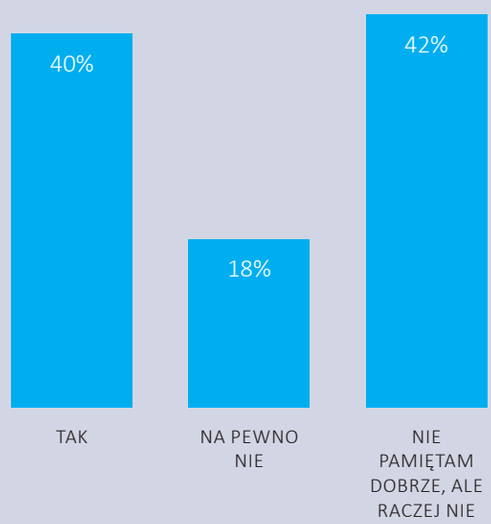
W przypadku połowy badanych (49%) ktoś z ich najbliższej rodziny (rodzice, rodzeństwo, dziadkowie) na pewno był chory na cukrzycę. Co czwarta osoba (25%) nie była w stanie jednoznacznie stwierdzić, przypomnieć sobie, czy ktoś z ich najbliższej rodziny chorował na cukrzycę. Również co czwarta badana osoba (26%) kategorycznie zaprzeczyła jakoby ktoś z ich najbliższej rodziny zmagał się z cukrzycą.

W przypadku dalszej rodziny (kuzyni, wujowie, ciotki) tylko co piąta badana osoba (18%) potrafiła jednoznacznie zaprzeczyć, że nikt w jej dalszej rodzinie nie chorował na cukrzycę. Z przypadkami cukrzycy w dalszej rodzinie spotkało się 4 na 10 badanych. I tyle samo, nie potrafiło przypomnieć sobie, czy ktoś z ich dalszej rodziny na cukrzycę chorował.

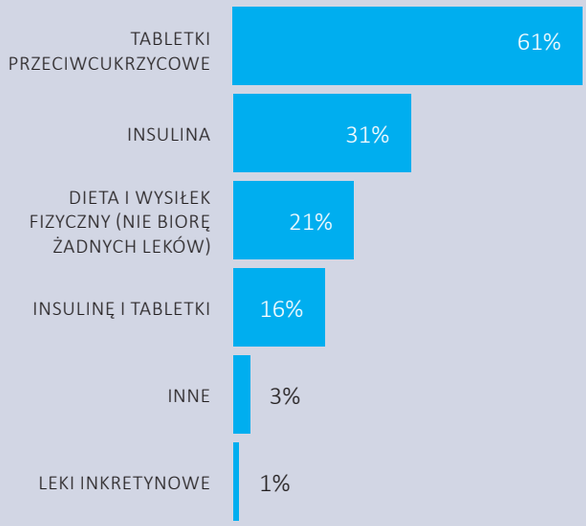
CZY W PANA/I NAJBLIŻSZEJ RODZINIE KTOŚ CHOROWAŁ NA CUKRZYCĘ?



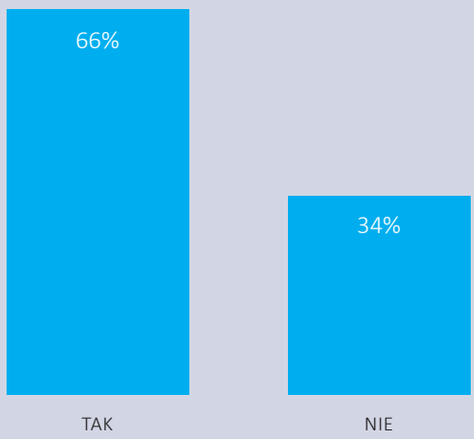
CZY W PANA/I DALSZEJ RODZINIE KTOŚ CHOROWAŁ NA CUKRZYCĘ?



JAKIE LECZENIE CUKRZYCY PAN/I STOSUJE?



CZY STOSUJE PAN/I DIETĘ WŁAŚCIWĄ DLA OSÓB Z CUKRZYCĄ?



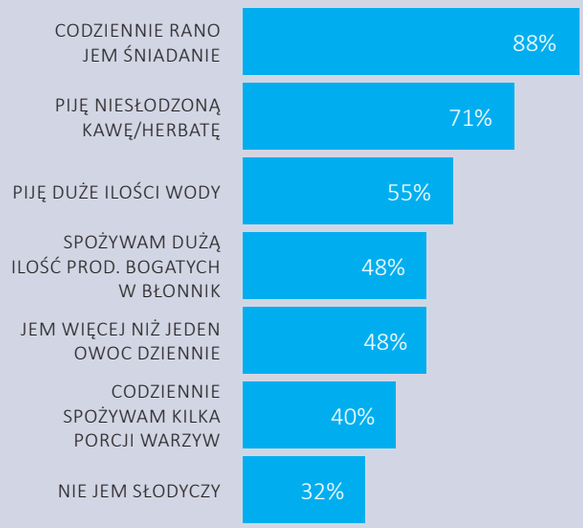
Zdecydowana większość, bo 2 na 3 badanych (61%) w leczeniu cukrzycy stosuje tabletki przeciwcukrzycowe. Co trzecia osoba (31%) podaje sobie insulinę, co siódma (16%) bierze i tabletki, i insulinę, a tylko kilka osób zażywa leki inkretynowe. Interesujące jest to, że co piąta (21%) badana osoba w ramach leczenia cukrzycy nie bierze żadnych leków, stosując tylko odpowiednią dietę, wspomaganą właściwym wysiłkiem fizycznym.

Niemniej dwie trzecie badanych (66%), w tym również ci, którzy zażywają tabletki i biorą insulinę, stosuje dietę właściwą dla osób z cukrzycą. Co trzeci badany (34%) zadeklarował, że nie stosuje takiej diety.

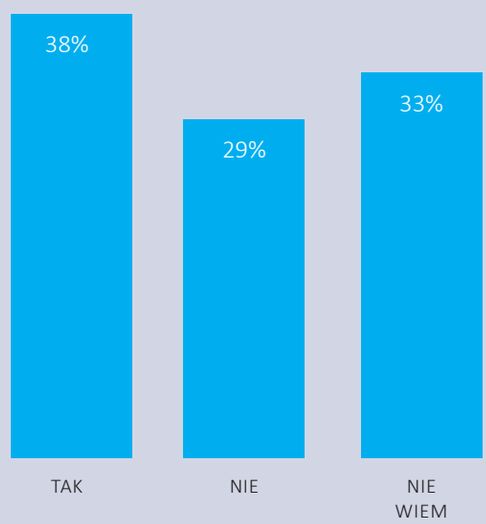
W zwyczajach żywieniowych badanych chorych na cukrzycę dominuje zasada zjadania codziennie śniadania. Tę zasadę realizuje 9 na 10 badanych (88%). Trzy na cztery osoby (71%) piją również niesłodzoną herbatę i kawę. Niewiele ponad połowa osób (55%) pije również duże ilości wody. Co druga osoba (48%) spożywa duże ilości pokarmów bogatych w błonnik oraz je owoce co najmniej dwa razy dziennie. Cztery na dziesięć osób (40%) je warzywa kilka razy dziennie, a co trzecia osoba (32%) deklaruje, że nie je słodyczy.

Czterech na dziesięciu badanych (38%) twierdzi, że cierpi na powikłania zdrowotne związane z cukrzycą. Blisko co trzecia osoba (29%) nie zauważa u siebie żadnych złych objawów wywołanych cukrzycą. Interesujące jest to, że co trzecia osoba (33%) nie była w stanie stwierdzić, czy ma jakieś powikłania związane z cukrzycą.

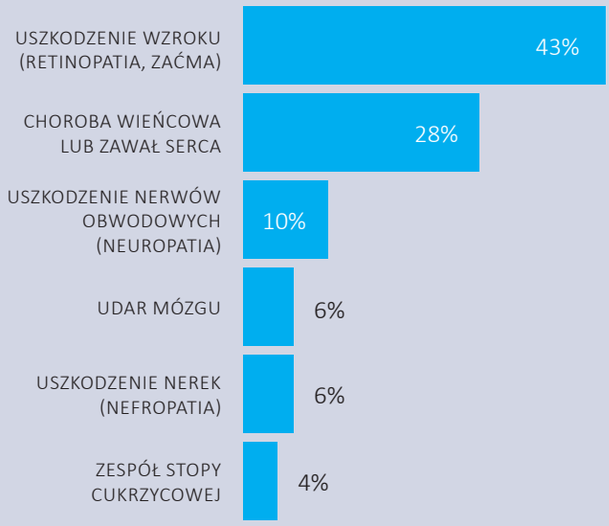
PROSZĘ WSKAZAĆ, KTÓRE ZWYCZAJE ŻYWIENIOWE PAN/I STOSUJE



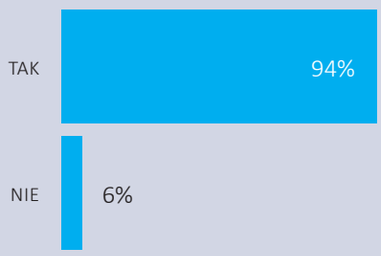
CZY MA PAN/I JAKIEŚ POWIKŁANIA ZDROWOTNE, KTÓRE SĄ ZWIĄZANE Z CUKRZYCĄ?



JEŚLI POJWIŁY SIĘ U PANA/I JAKIEŚ POWIKŁANIA ZDROWOTNE ZWIĄZANE Z CUKRZYCĄ, TO PROSZĘ WSKAZAĆ RODZAJ TYCH POWIKŁAŃ.



CZY STARA SIĘ PAN/I ZAPOBIEGAĆ POWSTAWANIU POWIKŁAŃ?



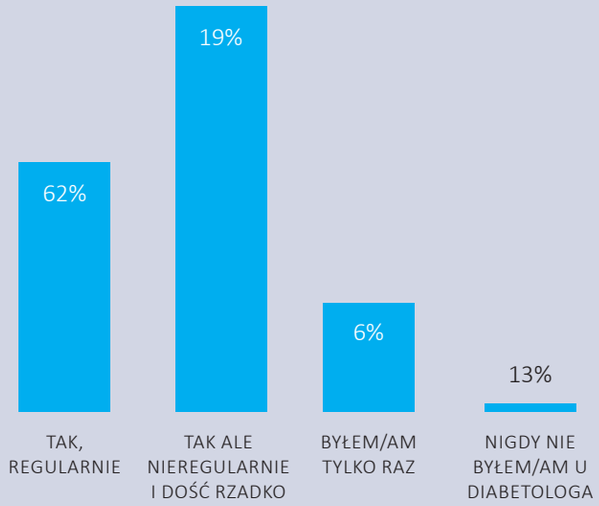
W przypadku tej grupy osób, u których pojawiły się powikłania związane z cukrzycą (38% ogółu badanych) największa grupa (43%) cierpi na uszkodzenia wzroku, w tym retinopatię i zaćmę, co piąta osoba w tej grupie (28%) ma chorobę wieńcową lub przebyła zawał serca, co dziesiąta osoba (10%) cierpi na uszkodzenie nerwów obwodowych, a co dwudziesta (6%) miała udar mózgu lub ma uszkodzone nerki. Kilka osób (4%) cierpi na zespół stopy cukrzycowej.

Niemalże wszyscy badani (94%) deklarują, że starają się zapobiegać powstawaniu powikłań zdrowotnych związanych z cukrzycą.

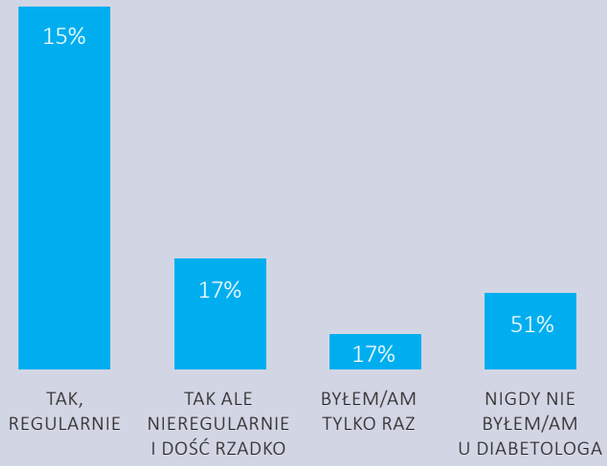
Epizody hipoglikemii u badanych osób chorych na cukrzycę pojawiają się w przypadku połowy badanych (52%) bardzo rzadko. Często jedynie u co siódmej osoby (14%). Co trzecia badana osoba (32%) zadeklarowała, że nigdy nie miała do czynienia z epizodem hipoglikemii.

Diabetologa regularnie odwiedza większość, bo dwie trzecie badanych (62%). Nieregularnie do diabetologa chodzi co piąty respondent (19%), a co dwudziesty badany (6%) był u lekarza tej specjalizacji tylko raz. Co ósma osoba (13%) nie była u diabetologa nigdy.

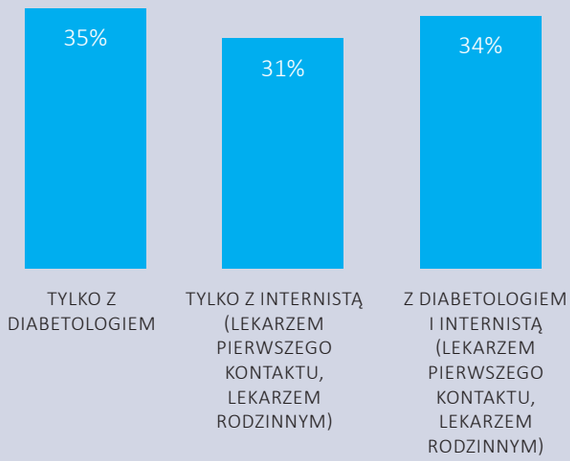
JAK CZĘSTO DOŚWIADCZA PAN/I EPIZODÓW HIPOGLIKEMII?



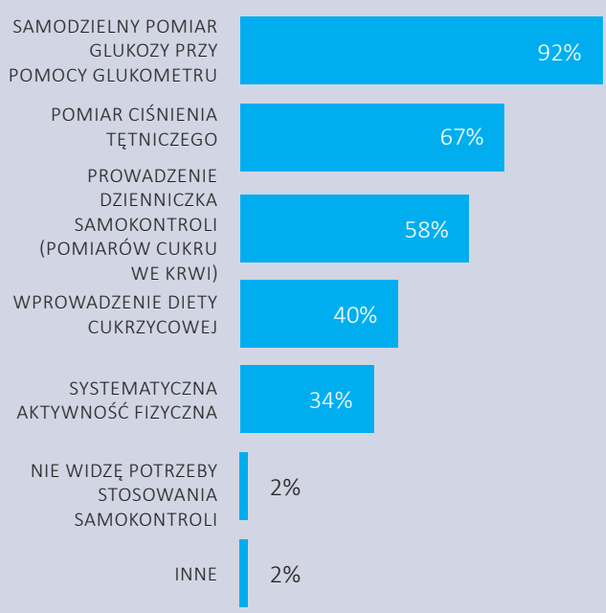
CZY ODWIEDZA PAN/I DIABETOLOGA?



Z KTÓRYM Z LEKARZY NAJCZĘŚCIEJ PAN/I ROZMAWIA O SWOJEJ CUKRZYCY?



KTÓRE, Z NIŻEJ WYMIENIONYCH, ELEMENTÓW SAMOKONTROLI STOSUJE PAN/I W ZWIĄZKU Z CUKRZYCĄ?



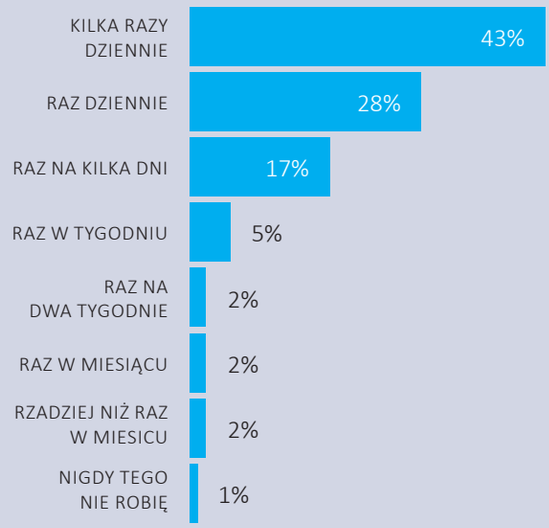
Badani na temat cukrzycy rozmawiają z diabetologami i z internistami. Przy czym badani w zakresie kontaktów ze specjalistami podzielili się na 3 niemalże równomierne grupy. Co trzecia osoba rozmawia o cukrzycy tylko z diabetologiem (35%). Niewiele mniej, bo 31% badanych rozmawia o cukrzycy tylko z lekarzem internistą. I co trzeci badany (34%) na temat cukrzycy rozmawia i z diabetologiem, i z internistą.

Chorzy na cukrzycę na co dzień mogą poddawać się wielu elementom samokontroli, które pozwalają na obserwację zmian w organizmie, wywołanych cukrzycą. Dziewięciu na dziesięciu badanych (92%) samodzielnie mierzy glukozę przy pomocy glukometru. Co trzecia osoba (67%) mierzy ciśnienie tętnicze, a ponad połowa badanych (58%) prowadzi dzienniczek samokontroli. Cztery na dziesięć osób (40%) prowadzi dietę cukrzycową (choć wcześniej prowadzenie specjalnej diety zadeklarowały dwie na trzy osoby!), a co trzecia osoba (34%) regularnie ćwiczy. Kilka osób zadeklarowało, że nie widzi potrzeby samokontroli.

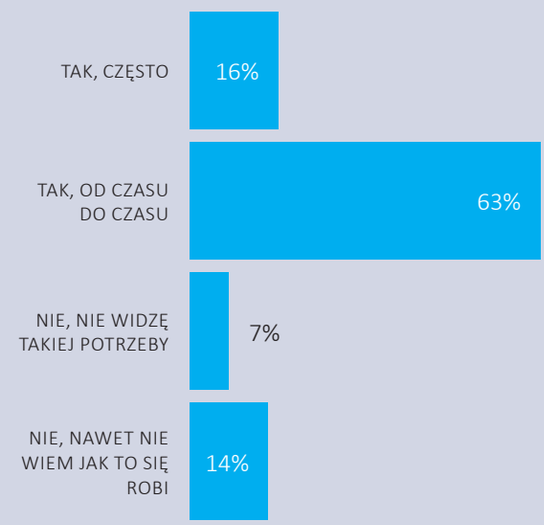
Największa grupa badanych osób (43%) dokonuje pomiarów glikemii kilka razy dziennie, co piąta osoba (28%) robi to raz dziennie. Co szósta osoba (17%) dokonuje pomiaru kilka razy w tygodniu, a co dwudziesta (5%) raz w tygodniu. Co dwudziesty badany (łącznie 6%) dokonuje pomiaru glikemii raz na dwa tygodnie lub rzadziej. A kilka osób nie robi tego nigdy.

Co siódma badana osoba (16%) często dokonuje kontroli hemoglobiny glikowanej HbA1c. Dwie na trzy osoby (63%) robią to sporadycznie, od czasu do czasu. Co siódma osoba (14%) nie wie nawet jak mogłaby to robić, a reszta (7%) badanych nie robi tego, bo nie widzi takiej potrzeby.

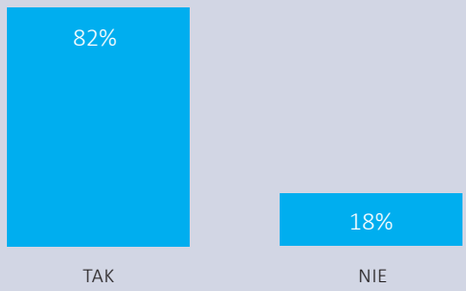
JAK CZĘSTO DOKONUJE PAN/I SAMODZIELNYCH POMIARÓW GLIKEMII?



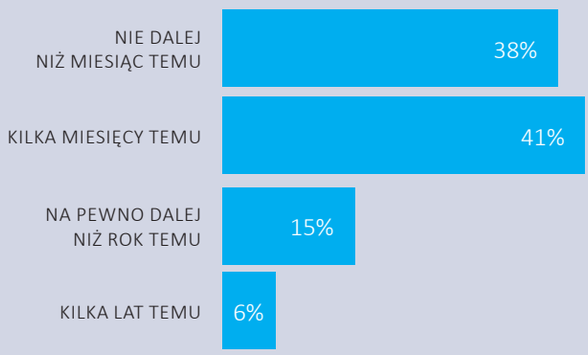
CZY KONTROLUJE PAN/I POZIOM HEMOGLOBINY GLIKOWANEJ HBA1C?



CZY KIEDYKOLWIEK UCZESTNICZYŁ PAN/ UCZESTNICZYŁA PANI W EDUKACYJNYM SZKOLENIU, KONFERENCJI, WARSZTACIE, POGADANCE DOTYCZĄCEJ CUKRZYCY?



JEŚLI UCZESTNICZYŁ PAN/ UCZESTNICZYŁA PANI W TAKIM SPOTKANIU, TO KIEDY OSTATNIO?



Ośmiu na dziesięciu badanych (82%) zadeklarowało, że przynajmniej raz uczestniczyło w szkoleniu, pogadance, warsztacie, konferencji, która dotyczyła problemu cukrzycy. Blisko co piąta osoba (18%) nigdy nie brała udziału w takim przedsięwzięciu.

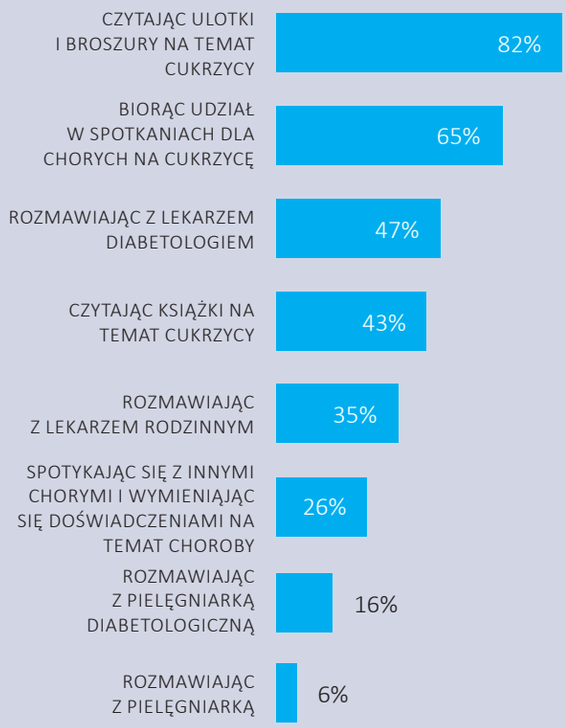
Znakomita większość, bo ośmiu na dziesięciu badanych (79%) uczestniczyło w spotkaniu na temat cukrzycy nie dalej niż rok temu, z tego w ciągu ostatniego miesiąca od przeprowadzenia badania w spotkaniu tego typu uczestniczyło 38% badanych. Co siódmy badany (15%) uczestniczył w spotkaniu na temat cukrzycy dalej niż rok temu, a 6% kilka lat temu.

Niemalże wszyscy badani (94%) zadeklarowali, że po zachorowaniu na cukrzycę starali się zwiększyć swoją wiedzę na temat tej choroby. Co dwudziesty badany (6%) nigdy tego nie robił.

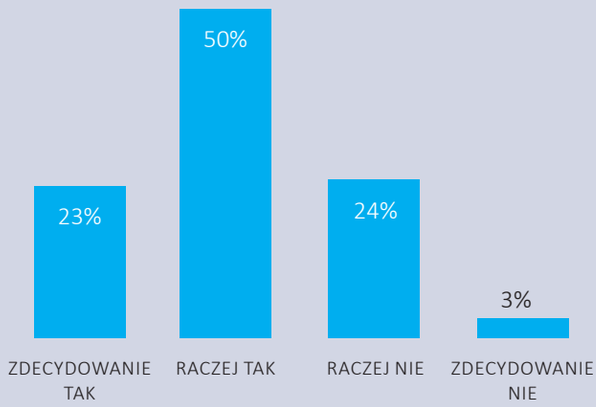
Wśród osób, które zwiększały po zachorowaniu swoją wiedzę na temat cukrzycy, dominującą formą jest czytanie ulotek i broszur na temat tej choroby (82%). Dwie na trzy osoby (65%) zadeklarowały, że zwiększają swoją wiedzę biorąc udział w spotkaniach dla chorych na cukrzycę. Blisko połowa (47%) poszerza swoją wiedzę, dzięki rozmowom z lekarzem diabetologiem. Czterech na dziesięciu badanych (43%) czyta książki na temat cukrzycy, a co trzeci (35%) rozmawia z lekarzem rodzinnym. Co czwarta osoba (26%) stara się zdobywać informacje na temat swojej choroby, spotykając się i rozmawiając z innymi diabetykami. Co siódma osoba (16%) wiedzę poszerza dzięki pielęgniarkom diabetologicznym, a co dwudziesta (6%) z inną pielęgniarką.

Blisko trzy czwarte respondentów (73%) uważa się za osoby aktywne fizycznie, uprawiające sport. Co czwarta osoba zadeklarowała, że nie jest aktywna i nie ćwiczy regularnie.

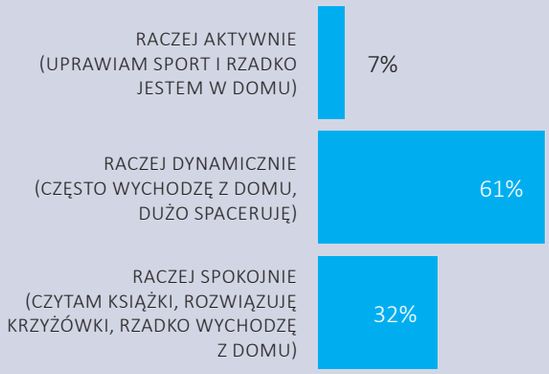
W JAKI SPOSÓB STARAŁ SIĘ PAN/STARAŁA SIĘ PANI ZWIĘKSZYĆ SWOJĄ WIEDZĘ NA TEMAT CHOROBY?



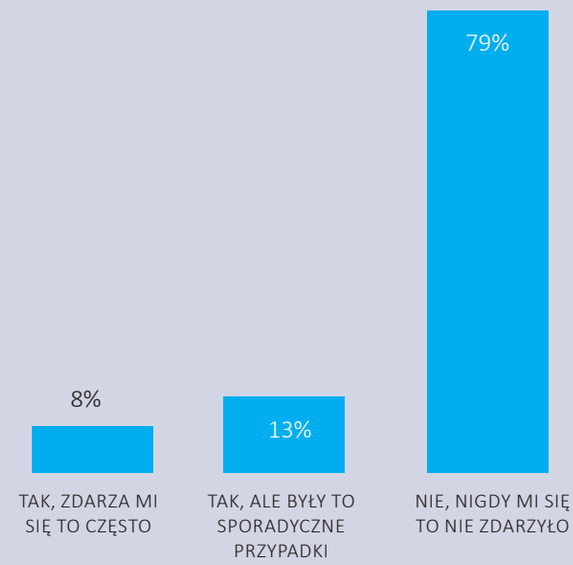
CZY UWAŻA SIĘ PAN/I ZA OSOBĘ AKTYWNĄ FIZYCZNIE, REGULARNIE UPRAWIA PAN/PANI SPORT?



JAK SPĘDZA PAN/I CZAS WOLNY?



CZY SPOTKAŁ SIĘ PAN/SPOTKAŁA SIĘ PANI KIEDYKOLWIEK Z DYSKRYMINACJĄ Z POWODU CUKRZYCY?



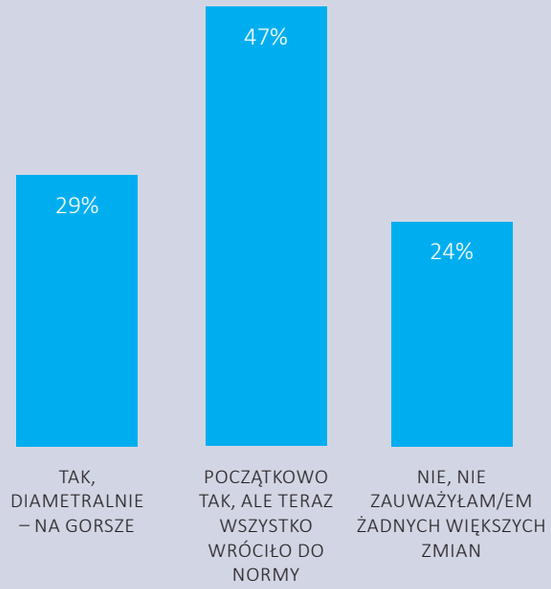
Większość badanych osób chorych na cukrzycę – blisko dwie na trzy (61%) – czas wolny spędza dynamicznie (spacerując, podejmując aktywności poza domem). Co trzecia osoba (32%) spędza czas w domu, a 7% czas wolny spędza aktywnie, regularnie uprawiając sport i przebywając głównie poza domem.

Problem dyskryminacji ze względu na chorobę nie dotyczył ośmiu na dziesięciu (79%) badanych diabetyków. Co ósma osoba (13%) przyznała, że jej się to zdarzyło, ale rzadko, natomiast 8% badanych deklaruje, że dyskryminacji ze względu na cukrzycę doświadcza często.

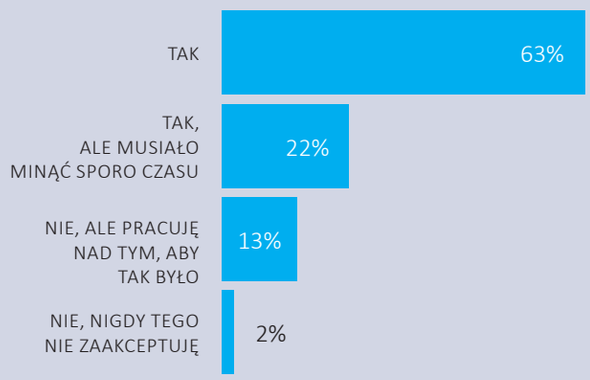
Każda trzecia badana osoba (29%) zadeklarowała, że cukrzyca zmieniła jej życie diametralnie i niestety na gorsze. Blisko połowa diabetyków (47%) przyznała, że początkowo choroba zmieniła ich życie na gorsze, ale z biegiem czasu wszystko wróciło do normy. Co czwarty badany (24%) nie zauważył w swoim życiu po zachorowaniu żadnej zmiany.

Znakomita większość badanych (85%) zadeklarowała, że nauczyła się żyć z cukrzycą. Przy czym co trzecia osoba z tej grupy blisko co piąta (22%) w ogólnej liczbie badanych) stwierdziła, że od momentu zachorowania, do momenty akceptacji musiało minąć sporo czasu. Co ósmy (13%) badany diabetyk twierdzi, że nie akceptuje choroby, ale pracuje nad tym, żeby to się zmieniło, a kilka osób (2%) zadeklarowało, że nigdy nie zaakceptuje tego, że są chorzy na cukrzycę.

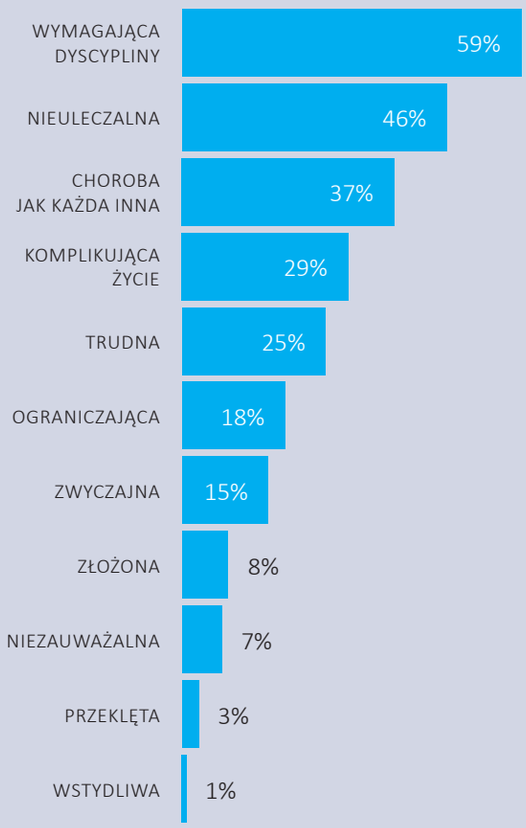
CZY ZACHOROWANIE NA CUKRZYCĘ ZMIENIŁO PANA/I ŻYCIE?



CZY MOŻE PAN/I POWIEDZIEĆ O SOBIE, ŻE NAUCZYŁ SIĘ PAN/ NAUCZYŁA SIĘ PANI ŻYĆ Z CUKRZYCĄ?



KTÓRE Z PODANYCH PRZYMIOTNIKÓW/ OKREŚLEŃ PANA/PANI ZDANIEM NAJTRAFNIEJ OPISUJĄ CUKRZYCĘ?



Zdaniem największej grupy badanych (59%) określeniem, które najtrafniej opisuje cukrzycę jest to, że wymaga ona dyscypliny. Blisko połowa badanych (46%) uważa, że cukrzycę najlepiej opisuje to, że jest nieuleczalna, choć dla jednej trzeciej diabetyków (37%) jest to choroba jak każda inna. Badani opisywali cukrzycę również jako chorobę komplikującą życie (29%), trudną (25%), ograniczającą (18%), zwyczajną (15%), złożoną (8%), niezauważalną (7%), przeklętą (3%) i wstydliwą (1%).

WNIOSKI

Biorąc pod uwagę przedstawione w powyższym raporcie, wielopłaszczyznowe dane, a także stan obecny i prognozy związane z zachorowalnością na cukrzycę oraz leczeniem jej powikłań, trudno oprzeć się wrażeniu, że problem cukrzycy jest niezwykle złożonym społecznym konstruktem. Tym samym inwestowanie w działania związane z ograniczeniem liczby osób z cukrzycą, a także wsparcie dla osób już chorych w celu uniknięcia powikłań i sprawienia – żeby życie diabetyków nie odbiegało znacząco od przyjętych i powszechnie akceptowanych społecznych oraz ekonomicznych norm – jest bezpośrednim inwestowaniem w ludzi.

Działania, o których mowa powyżej, wymagają wspólnego, kolektywnego, strategicznego i systematycznego działania instytucji rządowych, organizacji pozarządowych, biznesu, jak i samych diabetyków. Do kluczowych elementów polityki diabetologicznej powinno należeć:

- utworzenie interdyscyplinarnej komisji, składającej się z lekarzy, pielęgniarek, epidemiologów i socjologów, której celem byłoby nadawanie kształtu międzysektorowej polityce diabetologicznej w Polsce;
- zwiększenie zakresu profilaktyki cukrzycowej zarówno dla osób zdrowych, jak i dla samych diabetyków;
- poszerzenie przestrzeni wiedzy dla osób chorych na cukrzycę poprzez ulepszoną komunikację z lekarzami oraz samymi diabetykami, m.in. poprzez tworzenie platform internetowych;
- powiązanie zadań profilaktyki prozdrowotnej odnoszącej się do diety i ćwiczeń fizycznych z profilaktyką cukrzycy;
- tworzenie programów, które będą zwracały uwagę na silną korelację między zwiększoną masą ciała a ryzykiem zachorowania na cukrzycę;
- wdrożenie szeregu działań związanych z badaniami przesiewowymi, które pozwolą na szybsze rozpoznanie cukrzycy typu 2;
- prowadzenie badań nad czynnikami ryzyka i profilaktyką wszystkich typów cukrzycy;
- prowadzenie badań społecznych wśród osób zdrowych, grup ryzyka i samych diabetyków w celu dokumentowania ich wiedzy i postaw wobec cukrzycy;

- prowadzenie metaanaliz epidemiologicznych ze szczególnym zwróceniem uwagi na przyczyny zgonów i rolę cukrzycy jako choroby bezpośrednio lub pośrednio przyczyniającej się do śmierci.
- monitorowanie trendów zdrowotnych w społeczeństwie, ze szczególnym zwróceniem uwagi na czynniki ryzyka związane z zachorowaniem na cukrzycę.

Cukrzyca to choroba niezwykle skomplikowana, nie tylko ze względu na swój medyczny, epidemiologiczny charakter. To również choroba, nierzadko ogranicza jego role społeczne i ma często duży, bezpośredni wpływ na styl życia nie tylko diabetyka, ale również jego najbliższej rodziny.

PORÓWNANIE WYNIKÓW BADANIA „SPOŁECZNY OBRAZ CUKRZYCY” 2010 VS 2017

W 2010 roku w ramach działań Koalicji zostało przeprowadzone badanie wśród osób chorych na cukrzycę z wykorzystaniem tego samego narzędzia. Porównując wyniki badań obecnych i tych sprzed kilku lat, w większości przypadków nie widać większych różnic w rozkładach odpowiedzi na poszczególne pytania zadane w ankiecie. Jest jednak kilka elementów różnicujących odpowiedzi respondentów w obu badaniach, na które warto zwrócić uwagę.

- W 2010 roku 3 na 4 badane osoby deklarowały, że stosują dietę dla osób z cukrzycą, w 2017 roku taką deklarację złożyły 2 na 3 osoby
- W badaniu z 2017 roku blisko dwie trzecie osób (61%) jako jedyny sposób leczenia cukrzycy wskazało tabletki przeciwcukrzycowe, w 2010 roku ten sposób leczenia jako jedyny wskazał co drugi badany (48%)
- W porównaniu do badania z 2010 roku zwiększyła się liczba osób, które o swojej chorobie rozmawiają przede wszystkim z diabetologiem, w 2010 roku była to co czwarta osoba, a w 2017 roku co trzecia
- W odniesieniu do działań samokontrolnych związanych z cukrzycą zwększyła się liczba osób dokonujących samodzielnych pomiarów ciśnienia tętniczego (57% w 2010 r. vs. 67% w 2017 r.), ale zmniejszyła się liczba osób prowadzących dzienniczek samokontroli (70% w 2010 r. vs. 58% w 2017 r.)
- Znacząco w porównaniu do 2010 r. zmniejszyła się grupa osób, która nie dokonuje pomiarów poziomu hemoglobiny glikowanej HbA1c, w 2010 r. była to co czwarta osoba (23%), a w 2017 r. tylko co siódma (14%)
- W porównaniu z 2010 r. wyraźnie zmniejszyła się liczba osób, które po zachorowaniu na cukrzycę nie zwiększały swojej wiedzy na temat choroby, z 15% w 2010r. do 6% w 2017 r.
- W ciągu kilku lat zmieniły się również wskazania dotyczące niektórych źródeł wiedzy na temat cukrzycy: spadł odsetek osób biorących udział w spotkaniach na temat cukrzycy z 74% w 2010 r. do 65% w 2017 r., ale zwiększył się odsetek osób, zasięgających informacji u lekarza diabetologa z 47% w 2010 r. do 57% w 2017 r.

INFORMACJA O BADANIU

Raport „Społeczny obraz cukrzycy" został przygotowany przez dr Tomasza Sobierajskiego na zlecenie Koalicji na Rzecz Walki z Cukrzycą. Niniejsza wersja to kolejna edycja raportu. Pierwsza edycja została przeprowadzona w 2010 roku we współpracy z TNS i Polskim Stowarzyszeniem Diabetyków. W 2017 roku ponownie zrealizowała badanie dot. wiedzy Polaków oraz osób z cukrzycą na temat choroby.

dr Tomasz Sobierajski – socjolog, badacz, metodolog z Zakładu Mikrosocjologii i Ewaluacji ISNS UW. Jego główne obszary zainteresowań to socjologia zdrowia, socjologia edukacji, wakcynologia społeczna oraz komunikacja interpersonalna ze szczególnym zwróceniem uwagi na komunikację lekarz – pacjent. Autor 6 monografii w tym „Społeczny kontekst szczepień – wprowadzenie do wakcynologii społecznej i socjologii szczepień" oraz kilkudziesięciu artykułów naukowych. Redaktor prowadzący 2 publikacji zbiorczych.Od 10 lat projektuje i koordynuje polskie oraz międzynarodowe projekty badawcze, realizowane dla instytucji rządowych, organizacji pozarządowych orazsektora biznesu. Na stałe współpracuje z Wydziałem Humanistycznym Uniwersytetu Ankarskiego, gdzie prowadzi wykłady i warsztaty. Jest maratończykiem i trenuje squasha.

KOALICJA NA RZECZ WALKI Z CUKRZYCĄ

Koalicja Na Rzecz Walki Z Cukrzycą jest organizacją powołaną w kwietniu 2009 roku z inicjatywy Instytutu Praw Pacjenta I Edukacji Zdrowotnej i ks. dr Arkadiusza Nowaka w celu edukacji oraz zwiększenia świadomości społecznej dotyczącej cukrzycy w Polsce.

Koalicja reprezentuje największe polskie organizacje podejmujące pracę na rzecz osób chorych na cukrzycę: Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, Polską Federację Edukacji w Diabetologii, Polskie Stowarzyszenie Diabetyków, Dziennikarski Klub Promocji Zdrowia, Ogólnopolską Federację Organizacji Pomocy Dzieciom i Młodzieży Chorym na Cukrzycę, Fundacja Cukierkowo, Towarzystwo Pomocy Dzieciom i Młodzieży z Cukrzycą.

Koalicję wspierają także miesięcznik „Diabetyk" oraz portal www.mojacukrzyca.org.

Intencją koalicjantów jest, aby poprzez zakrojone na szeroką skalę działania edukacyjne w ramach prowadzonych kampanii społeczno-edukacyjnych aktywnie wpływać na zwiększanie świadomości społecznej w zakresie cukrzycy, zmienić upraszczające podejście do choroby, a także uświadomić jej interdyscyplinarny charakteru i współzależność z prowadzonym stylem życia.

Radę programową Koalicji tworzą m.in. ks. Arkadiusz Nowak (Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej) oraz prof. dr hab. n. med. Leszek Czupryniak (prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego).

Raport powstał w ramach kampanii edukacyjnej „Ścigamy się z cukrzycą"

ścigamy się z cukrzycą

Ankiety do raportu zostały zebrane m.in. podczas kampanii ABC Cukrzycy Bez Powikań

ABC CUKRZYCY BEZ POWIKŁAŃ
Warsztaty dla pacjentów 55+