

## Tip 2 Diyabetli Hastaların Bakım ve Tedaviye Yönelik Tutum ve Davranışlarının İncelenmesi

Examination Of Type 2 Diabetics Attitudes And Behaviours Against Care And Treatment

Sakine Ustaalioğlu<sup>1</sup>, Mehtap Tan<sup>2</sup>

### ÖZET

Bu araştırma Tip 2 Diyabetli hastaların bakım ve tedaviye yönelik tutum ve davranışlarını incelemek amacı ile tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırma Ocak-Mart 2014 tarihleri arasında Ordu Fatsa Devlet Hastanesi'nde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Ordu Fatsa Devlet Hastanesi'nde belirtilen tarihler arasında yatarak tedavi gören 120 Tip 2 Diyabet hastası, araştırmanın örneklemini ise; araştırmaya katılmayı kabul eden 110 Tip 2 Diyabet hastası oluşturmuştur.

Verilerin toplanmasında kişisel bilgi formu ve diyabet tutum ölçeği kullanılmıştır. Veriler SPSS 16.0 paket programında analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Cronbach Alpha, bağımsız örnekleme t testi, tek yönlü ANOVA, Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Diyabet tutum ölçeği puan ortalaması  $3.67 \pm 0.36$  olarak bulunmuştur. Hastaların bakım ve tedaviye yönelik pozitif tutum sergilediği tespit edilmiştir. Diyabet tutum ölçeği alt gruplarına bakıldığında en yüksek pozitif tutumun gösterildiği Özel Eğitim Gereksinimi alt grubu, en düşük pozitif tutum ise Tip 2 Diyabetin Ciddiyeti alt grubu olarak belirlenmiştir. Çalışma sonucunda, hastaların sahip oldukları negatif ve pozitif tutumların belirlenmesi vasıtasıyla, negatif tutumların iyileştirilmesi, pozitif tutumların desteklenmesi, diyabette bireysel yönetimin sağlanabilmesi yönünde katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Bakım, Davranış, Diyabette Tutum, Tedavi, Tip 2 Diyabet.

### ABSTRACT

It is planned as illustrative with the purpose of investigating Type 2 diabetics attitudes and behaviours against care and treatment.

Study was conducted in the Ordu Fatsa State Hospital between January- March 2014. While population of the study consisted of 120 Type 2 Diabetes in patients who received treatment between specified dates in the Ordu Fatsa State Hospital, sample group of the study consisted of 110 Type 2 Diabetes patients who agreed to participate in the study. Personal information form and diabet scala have been used collecting of datas. The datas have been analyzed with the help of SPSS 16.0 pack programme. Descriptive statistics, Cronbach Alpha, t test in independent-sample, one way ANOVA, Mann-Whitney U test and Kruskal Wallis test were used in evaluating the data.

The point average of diabetic attitude scala is found as  $3.67 \pm 0.36$ . It is confirmed that the patients present positive attitude towards the cure and the treatment. Considering the subgroups of the diabetic attitude scala, we observed that the highest positive attitude is demonstrated in Special Education Requirement subgroup and the lowest positive attitude is presented in Type 2 Diabetic Seriousness subgroup.

At the end of the examination, it has been thought that by means of finding out the patient's negative and positive manners, curing the negative manners, supporting the positive manners will contribute to assistance in the direction of the individual direction.

**Keywords:** Care, Behaviour, Manner in Diabetes, Treatment, Type 2 Diabetics.

\* Bu çalışma yüksek lisans tezi olarak sunulmuştur.

<sup>1</sup> Hemşire, Ordu Devlet Hastanesi Dahiliye Kliniği, sa\_ki\_ne@hotmail.com

<sup>2</sup> Prof. Dr. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, mtan@atauni.edu.tr

## GİRİŞ VE AMAÇ

Dünyada giderek artmakta olan diyabet günümüzde önemli bir sağlık sorununu oluşturmaktadır. Yaşam tarzındaki değişikliklerle birlikte gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde özellikle tip 2 diyabet prevalansı hızla artmaktadır. Gelişmekte olan ülkelere, gelişmiş ülkelere göç eden topluluklarda diyabet epidemisinde bahsedilmektedir. 2013 yılı itibari ile dünyadaki diyabet nüfusu 382 milyon iken bu sayının 2035 yılında %55 oranında artarak 592 milyona çıkması beklenmektedir. Bu durumun başlıca nedenleri artan nüfus, yaşlanma ve yaşam tarzındaki değişiklikler sonucu obezite ve fiziksel inaktivitenin artmasıdır.<sup>1</sup>

Diyabetes mellitus, insülin eksikliği ya da insülin etkisindeki defektler nedeniyle organizmanın karbonhidrat, yağ ve proteinlerden yeterince yararlanamadığı, sürekli destek, tıbbi bakım ve diyabetlinin öz bakım eğitimlerini gerektiren, kronik seyirli endokrin ve metabolik bir hastalıktır. Hastalığın, akut komplikasyon riskini azaltmak ve kronik komplikasyonlarından korunmak için sağlık çalışanları ve hastaların sürekli eğitimi gereklidir.<sup>2</sup>

Diyabetli birey, günlük diyabet yönetimini ve kontrolünü başarılı bir şekilde gerçekleştirebilmesi için yeterli bilgi, beceri ve pozitif tutumlara sahip olması gerekir. Hastaların gösterdikleri olumlu tutum ve davranışlar diyabet tedavisinin temelini oluşturur. Tutumlar uzun süreli duygu, inanç ve davranış eğilimleridir ve bireyseldir. Diyabetli bireyin eğitim öncesinde tutumları ve yanlış olan alışkanlıkları değerlendirilmelidir. Yanlış alışkanlıklar

bilinirse davranışa dönüşmeden düzeltilebilir.<sup>3,4</sup>

Etkili diyabet yönetimi ve kontrolü bireyin davranış uyumunu gerektirir. Diyabetik bireylerin hastalığa ilişkin inanç ve tutumları ile tedavinin gerekliliği için tanımlanan davranış uyumu arasında anlamlı ilişki vardır.<sup>5,6</sup>

Özcan (1999) diyabetin yaşam kalitesi üzerine etkisi konusunda negatif bir tutuma sahip olan hastaların diyabet bakımında daha fazla engelle karşılaştıkları ve pozitif tutuma sahip olanlara göre de bakımlarının yetersiz olduğunu, metabolik kontrol düzeylerinin daha kötü olduğunu, HbA1c ve kan basıncılarının da daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Aynı zamanda beden kitle indeksi ile diyabet tutumu arasında da anlamlı bir ilişki bulunmuştur.<sup>7</sup> Daniel ve Messer (2002) pozitif tutuma sahip bireylerin glikoz kontrollerinin, öz bakım becerilerinin, diyabet hakkındaki bilgi düzeylerinin daha iyi olduğunu tespit etmişlerdir.<sup>6</sup> Hastaların tutumları diyabet bakımını önemli derecede etkilemektedir.<sup>8,9</sup>

Bu sonuçlar, bireylerin bakım ve tedaviye yönelik tutumlarının değerlendirilmesinin hastalığın yönetiminde ve kontrolünde ne derece önemli olduğunu göstermektedir. Diyabetle başa çıkmak için hastanın iyilik halinin pozitif olmasına, kendi kendine bakım becerilerine, hastalık hakkında geniş bilgiye, sağlığına ve kendine bakım konusunda pozitif tutum göstermesine gereksinim vardır.<sup>5-12</sup>

Bu çalışma ile diyabetli hastaların bakım ve tedaviye yönelik tutum ve davranışlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

## MATERYAL VE METOT

Araştırmanın evrenini, Ocak-Mart 2014 tarihleri arasında Ordu Fatsa Devlet hastanesinin dahiliye servisinde yatan ve dahiliye polikliniğine başvuran ve tanı süresi bir yıl olan Tip 2 Diyabetli hastalar oluşturmuştur. Örneklemini ise bu tarihler arasında araştırmaya katılma kriterlerini sağlayan 110 hasta oluşturmuştur.

Kriterler; 18-65 yaş arasında olmak, okuryazar olan, iletişime ve işbirliğine açık olmak, tanılanmış psikiyatrik bozukluğu olmamak, çalışmaya katılmayı kabul etmek.

Araştırmanın yapılabilmesi için Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında kişisel bilgi formu ve Diyabet Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Veriler, klinikte hastalar araştırmayla ilgili bilgilendirildikten ve sözel onam alındıktan sonra kendi kendine doldurma yöntemi ile toplanmıştır.

### Veri toplama araçları

#### Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan formda hastaların sosyo-demografik özelliklerini (yaş, boy, kilo, cinsiyet, medeni durum, sağlık güvencesi, ekonomik durum, eğitim durumu, meslek, aile tipi, ailedeki birey sayısı) ve diyabete yönelik tutum ve davranışlarını (hastalık süresi, ailedeki şeker hastalığı durumu, diyet uyum, egzersiz durumu, kan şekeri kontrol durumu, kontrol sıklığı, hastalıkla ilgili bilgi alma durumu, hastalık bilgisini kimden aldığı) içeren sorular yer almaktadır.

#### Diyabet Tutum Ölçeği

Amerika'da Ulusal Diyabet Komisyonu tarafından geliştirilen DTÖ'nün Türkçeye uyarlanması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Özcan (1999) tarafından gerçekleştirilmiştir.<sup>7</sup> Alt grupların test-tekrar korelasyon katsayıları 0.52-0.93, Cronbach's Alpha değerleri ise 0.61-0.93 sınırları arasındadır.

Alt grupların ölçek toplam puanı ile korelasyonları değerlendirilmiş ve 0.39-0.94 sınırları arasında olduğu bulunmuştur. Ölçek maddelerinin ölçek toplam puanı ile korelasyonları 0.38-0.80 değerleri arasındadır. Sonuç olarak geçerlik-güvenirlik çalışmasında korelasyon katsayıları 0.30'dan yüksek, test-tekrar test ve Cronbach Alpha değerleri genel olarak fazla bulunmuştur.<sup>7</sup> Diyabet bakım ekibi ve diyabetli bireyler olmak üzere iki farklı gruba uygulanabilen ölçek, bu iki grubun tutumlarının değerlendirilmesini sağlar. Bununla birlikte DTÖ, diyabet eğitim programlarının etkisini, eğitimin etkinliğinde hasta tutumunun önemini ve tutum ile davranış arasındaki ilişkiyi açıklamak için kullanılabilir. DTÖ'nün içerdiği 7 alt grup; özel eğitim gereksinimi, hasta uyumuna karşı tutum, Tip 2 diyabetin ciddiyeti, kan glukoz kontrolü ve komplikasyonlar, hastanın yaşamına diyabetin etkisi, hasta otonomisine karşı tutum ve ekip bakımına karşı tutumdur. Özel eğitim gereksinimi alt grubu 1, 8, 9, 13, 26, 28, 30, hasta uyumuna karşı tutum alt grubu 4, 15, 19, 22, 27, 29, Tip 2 diyabetin ciddiyeti alt grubu 5, 6, 12, kan glukoz kontrolü ve komplikasyonlar alt grubu 10, 17, 24, 34, hastanın yaşamına diyabetin etkisi alt grubu 2, 11, 14, 18, 21, hasta otonomisine karşı tutum alt grubu 3, 7, 25, 31, 33 ve ekip bakımına karşı tutum alt grubu 16, 20, 23, 32 numaralı soruları içermektedir. Alt grupların madde sayısı 3 ile 7 arasında değişmektedir. Ölçek maddeleri 1'den 5'e kadar değişen, likert tipi puanlama ile puanlanmıştır. Puan > 3 ise pozitif tutum, puan ≤ 3 ise negatif tutumu ifade etmektedir. Puanın 5'e doğru artışı veya 1'e doğru düşüşü o yöndeki tutumu güçlendirmektedir. DTÖ'nün her bir alt grubu oluşturan tüm madde puanlarının toplanarak alt grup madde 31 sayısına bölünmesi ile o bireyin alt gruba ait, 1 ile 5 arasında değişen tutum puanı hesaplanmaktadır. Aynı şekilde ölçekteki tüm maddelerin puanlarının toplanarak 34'e

bölünmesi ile genel olarak diyabet tutum puanı hesaplanmaktadır. Ölçek toplam puanının yorumlanması da madde puanlarının yorumlanmasına benzemektedir. Ölçek puanı  $> 3$  ise pozitif tutumu, ölçek puanı  $\leq 3$  ise negatif tutumu ifade etmekte ve puanın artışı veya düşüşü o yöndeki tutumu güçlendirmektedir. Ölçek kendi kendine doldurma yöntemi ile uygulanır.<sup>5</sup>

### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Hastaların tanıtıcı özelliklerine ilişkin veriler, hastalıkla ilgili veriler, diyabet tutum

ölçeğine ait veriler SPSS’de yüzdeler, ortalama, min-max değerler ve standart sapma ile değerlendirildi. Tanıtıcı ve hastalıkla ilgili özelliklerin diyabet tutum ölçeği alt grupları ile karşılaştırılmasında bağımsız örnekleme t testi ve tek yönlü ANOVA kullanılmıştır. Diyabet tutum ölçeği alt gruplarının güvenilirlik analizinde Cronbach Alpha değerine bakılmıştır. Sonuçlar %95’lik güven aralığında, anlamlılık  $p<0,01$  ve  $p<0,05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Diyabetli hastaların %72,7'sinin kadın, %27,3'ünün erkek, %90,9'unun evli, %90,9'unun ilkököl mezunu, %34,5'inin fazla kilolu, %77,3'nün orta gelirli, %68,2'sinin ev hanımı, %70,9'nun çekirdek aile yapısına sahip olduğu bulunmuştur. Grubun yaş ortalaması 53,99±7,75'tir (Tablo 1).

Hastaların diyabet süresi %29,1'inin 1-5 yıl, %41,8'inin 6-10 yıl, %10,9'unun 11-15 yıl, %15,5'inin 16-20 yıl, %2,7'sinin 21 ve üzerindedir. Hastaların %64,5'inin ailesinde

diyabet hastalığı olduğu ve %9,8'inin I.derece akrabalarından oluştuğu belirlenmiştir. Kan şekerini kontrol eden hastaların oranı %59,1'dir. Araştırmaya katılanların kontrole gitme sıklığı %29,1'i ayda 1 kez, %9,1'i 2 ayda 1 kez, %9,1'i 3 ayda 1 kez, %16,4'ü 6 ayda 1 kez, %2,7'si 12 ayda 1 kez, %33,6'sı ise düzenli kontrole gitmediği saptanmıştır. Hastaların %60,9'u diyabet eğitimi almıştır (Tablo 2).

**Tablo 1.** Hastaların Sosyodemografik Özellikleri ile Diyabet Tutum Ölçeği Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması

Sosyo Demografik Özellikler	Sayı	%	Diyabet Tutum Ölçeği Ort±SS	İstatistiksel Değer
<b>Yaş</b>				
< 40	3	2,8	3,89±0,24	
40-50	33	30	3,67±0,61	<b>F=1,65</b>
51-60	46	41,8	3,72±0,29	<b>p&gt;0,05</b>
> 65	28	25,5	3,55±0,48	
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	80	72,7	3,70±0,32	<b>t=1,65</b>
Erkek	30	27,3	3,57±0,44	<b>p&lt;0,05</b>
<b>Medeni durum</b>				
Evli	100	90,9	3,65±0,36	<b>MWU=5,47</b>
Bekar	10	9,1	3,77±0,26	<b>p&gt;0,05</b>
<b>Beden Kitle İndeksi</b>				
Normal	25	22,7	3,65±0,39	
Fazla kilolu	38	34,6	3,58±0,40	<b>F=1,01</b>
I.Derece obez	33	30,0	3,75±0,32	<b>p&gt;0,05</b>
II.derece obez	11	10,0	3,73±0,24	
III.derece morbid obez	3	2,7	3,70±0,13	
<b>Ekonomik Durum</b>				
İyi	7	6,4	3,74±0,24	<b>F= 0,77</b>
Orta	85	77,3	3,64±0,39	<b>p&gt;0,05</b>
Kötü	18	16,3	3,75±0,22	
<b>Eğitim Düzeyi</b>				
İlkököl	100	90,9	3,68±0,34	<b>KW=5,72</b>
Ortaokul	7	6,4	3,32±0,48	<b>p&lt;0,05</b>
Lise	3	2,7	3,92±0,23	
<b>Meslek</b>				
İşçi	14	10,9	3,28±0,51	
Memur	4	5,5	3,70±0,16	<b>F=5,50</b>
Emekli	3	2,7	3,88±0,01	<b>p&lt;0,001</b>
Serbest meslek	14	12,7	3,72±0,25	
Ev hanımı	75	68,2	3,72±0,31	
<b>Aile Tipi</b>				
Çekirdek aile	78	70,9	3,71±0,33	<b>F=3,35</b>
Geniş aile	30	27,3	3,53±0,41	<b>p&lt;=0,05</b>
Parçalanmış aile	2	1,8	3,86±0,16	

U: MannWhitney U, KW: Kruskal Wallis

**Tablo 2.** Hastalığa Ait Özellikler ile Diyabet Tutum Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması (n=110)

Hastalıkla İlgili Özellikler	Sayı	%	Diyabet Tutum Ölçeği Ort±SS	İstatistiksel değer
<b>Diyabet Süresi</b>				
1-5	32	29,1	3,68±0,26	<b>F= 1,89</b> <b>p&gt;0,05</b>
6-10	46	41,8	3,67±0,41	
11-15	12	10,9	3,46±0,46	
16-20	17	15,5	3,69±0,21	
21 ve üzeri	3	2,7	4,06±0,32	
<b>Ailede Diyabet Varlığı</b>				
Evet	71	64,5	3,72±0,28	<b>t= 2,04</b>
Hayır	39	35,5	3,57±0,45	<b>p&lt;0,001</b>
<b>Hastanın Diyete Uyum Durumu</b>				
Evet	40	36,4	3,76±0,24	<b>F= 6,72</b>
Hayır	33	30,0	3,48±0,49	<b>p&lt;0,01</b>
Bazen	37	33,6	3,73±0,26	
<b>Spor Yapma Durumu</b>				
Evet	15	13,6	3,83±0,14	<b>F= 2,25</b>
Hayır	74	67,3	3,62±0,39	<b>p&gt;0,05</b>
Bazen	21	19,1	3,71±0,29	
<b>Kontrol Götme Durumu</b>				
Ayda 1 kez	32	29,1	3,72±0,22	<b>F= 2,21</b> <b>p&gt;0,05</b>
2 ayda 1 kez	10	9,1	3,75±0,22	
3 ayda 1 kez	10	9,1	3,75±0,40	
6 ayda 1 kez	18	16,4	3,42±0,51	
12 ayda 1 kez	3	2,7	3,65±0,15	
Düzenli gitmiyor	17	33,6	3,70±0,36	
<b>Diyabet Eğitimi Alma Durumu</b>				
Evet	67	60,9	3,65±0,41	<b>t= -0,70</b>
Hayır	43	39,1	3,70±0,26	<b>p&lt;0,05</b>

Tablo 3'te diyabet tutum ölçeği alt grupların puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir. Ortalamaların 3 puan veya altında olması negatif tutumu, 3 puanın üzerinde olması pozitif tutumu ifade etmektedir. Puanlar 3,11±0,74 ile 4,22±0,39 arasında değişmektedir. Diyabet tutum ölçeğini genel olarak değerlendirildiğinde, ölçek total puanının 3,67±0,36 olduğu ve orta düzeyde pozitif tutum sergilendiği saptanmıştır. Şahin'in (2015) ve Akaltun ve arkadaşlarının (2016)'nın çalışmalarında da hastaların pozitif tutum gösterdikleri ifade edilmiştir.<sup>13,14</sup>

En güçlü pozitif tutumun sergilendiği alt boyut özel eğitim gereksinimi alt boyuttur (Tablo 3). Bu alt boyutta diyabet hastalarına bakım veren sağlık ekibinin diyabet ve yönetimi hakkında özel bir eğitim almaları konusunda hastaların tutumları

sorgulanmaktadır. Daha önce yapılan çalışmalarda en yüksek pozitif tutum gösteren alt grup özel eğitim gereksinimi alt grubudur. Çalışmanın sonucu daha önce yapılan çalışmaların sonuçlarıyla uyumlu bulunmuştur.<sup>5,8-10,12-19</sup>

Hastaların sağlık ekibi üyelerinin özel bilgi ve beceriye sahip olmalarını istediklerini bu bağlamda, sağlık ekibi üyeleri için düzenlenen eğitimlerin iyileştirilmesi ve sürekliliğinin sağlanmasını söyleyebiliriz.



**Tablo 3.** Hastaların Diyabet Tutum Ölçeği (DTÖ) Alt Gruplarına Ait Ortalamalarının Dağılımı (n=110)

Diyabet Tutum Ölçeği Boyutları	Alt	Ort± SS
Özel eğitim gereksinimi		4,22±0,39
Hasta Uyumuna Karşı Tutum		3,60±0,62
Tip 2 Diyabetin Ciddiyeti		3,11±0,74
Kan Glukoz Kontrolü ve Komplikasyonlar		3,40±0,56
Hastanın Yaşamına Diyabetin Etkisi		3,58±0,73
Hasta Otonomisine Karşı Tutum		4,17±0,35
Ekip Bakımına Karşı Tutum		3,59±0,44
<b>Diyabet Tutumu Ölçeği Total Puanı</b>		<b>3,67±0,36</b>

En düşük pozitif tutum gösterilen alt grup tip 2 diyabetin ciddiyeti alt grubudur (Tablo 3). Bu alt gruptaki sorular insülinle ilgili olan sorulardır. Diyabetli bireyler insüline bağımlı olmayan diyabeti daha az dikkate almaktadırlar. Bu sonuç diyabet kontrolünü zorlaştırabilmektedir ve negatif tutuma neden olabilmektedir. İnsüline bağımlılık hastalığının daha da kötüye gitmesi veya insülin nedeniyle hastaların yaşamlarının daha da azalacağı ve diğer kişilerin hastaya farklı davranacağı gibi düşünceler ortaya çıkarabilir. Özcan tarafından yapılan çalışmada en düşük pozitif tutum olarak tip 2 diyabetin ciddiyeti alt grubuna ait olduğu belirlenmiştir.<sup>7</sup> Yine Çelik'in (2002) çalışmasında en zayıf pozitif tutumun tip 2 diyabetin ciddiyeti alt boyutuna ait olduğu görülmüştür.<sup>5</sup> Peyrot ve arkadaşlarının (2005) yaptığı çalışmada hastaların insüline ilişkin tutumları incelenmiştir ve Amerikalı hastaların tüm diğer ülkelerdeki (Almanya, Japonya, İskandinav ülkeleri, İspanya) hastalardan insülin etkinliğine daha az inandıkları belirlenmiştir.<sup>20</sup> Yapılan bazı çalışmalarda da en düşük pozitif tutum sergilenen alt grup tip 2 diyabetin ciddiyeti alt grubudur.<sup>8,10,12-15</sup>

Hastaların yaş, medeni durum ve ekonomik durumları ile diyabet tutumları arasındaki ilişki incelendiğinde istatistiksel

olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (Tablo 1). Hastaların cinsiyetleri ile diyabet tutumu arasındaki ilişki değerlendirildiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur ve kadınların erkeklere göre daha fazla pozitif tutuma sahip olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1). Johnson ve arkadaşlarının (2005) yaptığı çalışmada kadınların erkeklerden Tip 2 diyabetin ciddiyeti alt grubunda daha yüksek puan aldığı görülmüştür.<sup>21</sup> Diyabet tutumu ile hastaların medeni durumları arasındaki ilişki incelendiğinde aradaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (Tablo 1). Javanshir'in (2006) yaptığı çalışmada hastaların diyabet tutumunun medeni durumlarına göre anlamlı fark olmadığı görülmüştür.<sup>9</sup> Bu araştırmanın bulgusu daha önce yapılan araştırma sonucu ile benzerlik göstermektedir. Eğitim düzeyi ile diyabet tutumu arasındaki ilişki değerlendirildiğinde aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır (Tablo 1). Lise mezunu diyabetliler ilköğretim ve ortaokul mezunlarına göre daha fazla pozitif tutum sergilemişlerdir. Hasta uyumuna karşı tutum ve hastanın yaşamına diyabetin etkisi alt gruplarında da lise mezunları, ilköğretim mezunlarına göre daha fazla pozitif tutum göstermiştir. Elkoca'nın (2010) yaptığı çalışmada da diyabet tutumunun eğitim düzeyine göre değerlendirildiğinde hasta uyumuna karşı tutum alt grubunda ilköğretim mezunlarının daha fazla pozitif tutum sergilediği görülmüştür.<sup>10</sup> Aynı zamanda kan glukoz kontrolü ve komplikasyonlar alt grubunda ilköğretim mezunlarının daha yüksek pozitif tutuma sahip olduğu saptanmıştır. Kartal ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında diyabet tutumu eğitim düzeyine göre incelendiğinde gruplar arasında anlamlı farklılık görülmemiştir.<sup>12</sup>

Hastaların ekonomik durumları ile diyabet tutumları incelendiğinde gruplar arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Tüm gruplarda hastalar pozitif tutuma sahiptir (Tablo 1). Javanshir'in (2006) çalışmasında

hastaların ekonomik durumlarına göre diyabet tutumları değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.<sup>9</sup>

Çalışmaya alınan hastaların diyabet süresi ile diyabet tutumları arasındaki fark anlamsız bulunmuştur (Tablo 2). Çalışmadan elde edilen sonuçlar daha önce yapılan araştırma sonuçlarıyla benzer bulunmuştur.<sup>10,12</sup> Diyabet tutumları ile ailede diyabet varlığı arasındaki ilişki karşılaştırıldığında ailesinde diyabet olanların daha fazla pozitif tutum sergilediği görülmüştür (Tablo 2). Sonuç olarak hastaların ailelerinde diyabetli bireylerin olmasının hastaların hastalıkla ilgili bilgi düzeylerine ve tecrübelerine olumlu katkı sağlayarak sonucu pozitif yönde etkilemiş olabileceği düşünülmüştür. Çalışmadan elde edilen bu sonuç daha önce yapılan araştırma sonuçlarıyla benzer bulunmuştur.<sup>5,8,9</sup>

Hastaların diyete uyum durumları ile diyabet tutumları karşılaştırıldığında diyete uyumu olanların daha fazla pozitif tutuma sahip oldukları ve aradaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır. Diyet diyabet tedavisinde son derece önemli bir yere sahiptir.

Hastaların diyabet eğitimi ile diyabet tutumları karşılaştırıldığında gruplar arasındaki fark anlamlı bulunmuş olup, diyabet eğitimi alanlar almayanlara göre daha az pozitif tutum sergilemiştir (Tablo 2). Upadhyay ve arkadaşlarının (2008) yaptıkları çalışmada hastaların bilgi düzeyi ile diyabete ilişkin tutumları arasında pozitif ilişki olduğunu, diyabet bilgisi iyi olan bireylerin hastalığa ilişkin tutumlarının da iyi olduğunu saptamışlardır.<sup>22</sup> Araştırma sonucu daha önce yapılan çalışma bulguları ile benzerlik göstermemektedir.<sup>9,11,23</sup> Bu sonuç hastaların aldıkları eğitimin yeterli olmadığını düşündürmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Tip 2 diyabetli hastaların bakım ve tedaviye yönelik tutum ve davranışlarını incelemek amacıyla yapılan çalışmanın sonuçlarında; Tüm hastaların DTÖ' ye göre orta düzeyde pozitif tutuma sahip olduğu görülmüştür. En yüksek pozitif tutum gösterilen alt grup özel eğitim gereksinimi, en düşük pozitif tutum gösterilen alt grup ise tip 2 diyabetin ciddiyeti alt grubudur. Kadın, lise mezunu, ailede diyabetli hastası olan ve diyete uyumlu olan hastaların, diyabet tutum puan ortalamaları yüksek olup, diyabet yönetimine uyumlarının daha fazla olduğu bulunmuştur.

Sonuç olarak; Hastaların diyabete yönelik pozitif tutuma sahip oldukları, hastaların özel

eğitime gereksinim duydukları, insülin kullanmayan hastaların ise hastalığı önemsemedikleri saptanmıştır. İnsüline bağımlı olmayan hastaların hastalığı daha hafif kabul etmeleri hastalığın kontrolünü olumsuz etkilemektedir. Ayrıca hastalar bakımlarından sorumlu olan sağlık ekibinin hastalıkları ile ilgili özel bilgi ve beceri ile donanmış olmasını istedikleri tespit edilmiştir. Diyabet eğitimi, diyabet tutumunu iyileştirmede önemli bir faktördür. Bundan dolayı eğitimlerin hedef gruplarda belirlenen gereksinimler doğrultusunda planlanması ve sürekli olması, ayrıca bu konuyla ilgili daha geniş evren ile çalışma yapılması önerilebilir.



#### KAYNAKLAR

1. International Diabetes Federation. Diabetes Atlas. <http://www.idf.org/diabetesatlas>. 13 Kasım 2015.
2. Gündoğdu, AS. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (TEMED). (2013). Diyabetes mellitus ve komplikasyonlarının tanısı, tedavisi ve izlem klavuzu, 6. Baskı. Ankara, Grafik Tasarım ve Yayın Hizmetleri.
3. Brunner, LS., Suddarth, DS. (2004). Textbook of Medical Surgical Nursing, 10th ed. Tahrana.
4. Yanık, Y. (2011). Tip 2 diyabetlilerin öz-yeterlilik düzeylerinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.
5. Çelik, S. (2002). Tip 2 diyabetli hastaların bakımı ve tedaviye yönelik tutumlarının ve iyilik hallerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
6. Daniel, M., Messer, LC. (2002). Perception of disease severity and barriers to self care predict glysemic control in aboriginal persons with type 2 diabetes mellitus, *Chronic Diseases in Canada*, 23(5): 130-128.
7. Özcan, Ş. (1999). Diyabetli hastalarda hastalığa uyumu etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
8. Hjelm, K., Bard, K., Nyberg, P., Apelqvist, J. (2003). Religious and cultural distance in beliefs about health and illness in women with diabetes mellitus of different origin living in Sweden, *International Journal of Nursing Studies*, 40(1): 627-643.
9. Javanshir, M. (2006). Tip 1 ve Tip 2 diyabetli hastaların diyabet tutumlarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
10. Elkoca, A. (2010). Tip 2 diyabetli hastaların hastalığa karşı tutumları ve problem alanları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
11. Mollaoğlu, M., Özkan, F., Fertelli, T., Çelik, Z. (2010). Diyabet eğitim programının, diyabetik hastaların tutumları üzerine etkisi, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 5(3): 95-105.
12. Kartal, A., Çağırğan, G., Tıgılı, H., Güngör, Y., Karakuş, N., Gelen, M. (2008). Tip 2 diyabetli hastaların bakım ve tedaviye yönelik tutumları ve tutumu etkileyen faktörler, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 7(4): 223-230.
13. Şahin, Z. (2015). Tip 2 diyabetli hastaların, hastalığa karşı tutumu ve problem alanları arasındaki ilişki, *ODÜ Tıp Dergisi / ODU Journal of Medicine*. 2:134-138
14. Akaltun, H., Ersin, F. (2016). Evde Bakım Hizmeti Alan Diyabetli Hastaların Diyabet Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi, *DEUHFED*. 9(4): 126-133
15. Mollaoğlu, M., Beyazıt, E. (2009). Influence of diabetic education on patient metabolic control, *Applied Nurse Research*. 22(4):183-190.
16. Ubeyli, ED. (2009). Medical informatics: a model developed for diabetes education via telemedicine. *Journal of Medical System*. 33(2):113-119.
17. İnkaya, B., Karadağ, E. (2011). Tip 2 diyabetli bireylerin hastalıkları ve tedavilerine yönelik tutumlarını etkileyen faktörler, *Diyabet, Obezite ve Hipertansiyonda Hemşirelik Forumu Dergisi*. 3(1):7-14
18. Papadopoulou, A.A., Kontodimopoulos, N. (2007). Predictors of health-related quality of life in type 2 diabetic patients in Greece, *BMC Public Health*. 7(2):186-194.
19. Anderson, RM., Fitzgerald, JT., Funnel, MM., Gruppen, LD. (1998). The third version of the diabetes attitude scale, *Clinical Care*, 21(8): 1403-1407.
20. Peyrot, M., Rubin, RR., Lauritzen, T., Skovlund, SE., Snoek, FJ., Matthews, DR., Landgraf, R. Kleibnebreil, L. (2005). Resistance to insulin therapy among patients and providers, *Diabetes Care*, 28(7): 2673-2679.
21. Johnson, C. Whetstone, WR. (2005). Assessing transcultural attitudes towards diabetes in Trinidad, *Journal of National Black Nurses Association*, 16(9): 15-9.
22. Upadhyay, D., Palaian, S., Shankar, PR., Mishra, P. (2008). Knowledge, attitude and practice about diabetes among diabetes patients in western Nepal, *Rawal Medical Journal*, 33(8): 8-11.
23. Sivrikaya, S., Ergüney, S. (2009). The effect of planned education given to the patients with Type-2 diabetes mellitus on the attitudes, well-being and metabolic control variables of the patients. *Diyabet, Obezite Ve Hipertansiyonda Hemşirelik Forumu Dergisi*. 1(2): 40-45.