

Diyabetli Bireylerde Diyabet Komplikasyon Risk Algısının ve Diyabet Öz Yönetim Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesiMahruk RASHIDI^{1*}, Neşe KISKAÇ¹¹İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul*Sorumlu yazar (Corresponding author): mrashidi@gelisim.edu.tr

Geliş Tarihi (Received): 13.11.2023

Kabul Tarihi (Accepted): 15.12.2023

Özet

Bu çalışmanın amacı, diyabetli kişilerin diyabetik öz-yönetimlerinin, diyabetlerinden kaynaklanan komplikasyon tehlikesini değerlendirmeleriyle nasıl ilişkili olduğunu tespit etmektir. Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı niteliktedir. En az 18 yaşında olan ve çalışmaya katılmak için onay veren 223 diyabetli kişi araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Çalışma verilerini toplamak için Diyabette Öz Yönetim Algısı Skalası, Diyabette Komplikasyonlara İlişkin Risk Algı Ölçeği ve Kişisel Veri Tanımlama Formu kullanılmıştır. Verileri analiz etmek için IBM SPSS 26.0 istatistiksel uygulaması kullanılmıştır. Çalışmada Diyabette Öz Yönetim Algısı Skalası 24.06 ± 2.52 (orta düzey) olarak bulunmuştur. Diyabette Komplikasyonlara İlişkin Risk Algı Ölçeği alt boyutları toplam puanı risk bilgisi $2,44 \pm 0,48$ (orta düzeyin üzerinde), bileşik risk bilgisi toplam puanı ise $2,58 \pm 0,26$ (orta düzey) olarak bulunmuştur. Diyabette Komplikasyonlara İlişkin Risk Algısı Ölçeği ile Diyabette Öz Yönetim Algısı Skalası arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p < 0.05$). Bireylerin yaşı, diyabet süresi, eğitim alma durumunun diyabette öz yönetim algısını ve diyabette komplikasyonlara ilişkin risk algısını etkilediği görülmektedir. Sonuç olarak, diyabetin komplikasyonlarının en aza indirilebilmesi için diyabet özyönetim algısının ve diyabet komplikasyonları risk algısının yüksek olması gerekmektedir. Diyabet özyönetim algısı ve diyabet komplikasyonları risk algısının, bireyin almış oldukları eğitim, yaş, diyabet sürelerinin, endişenin ve iyimserliğin etkili olduğu görülmektedir. Başarılı bir diyabet özyönetiminin sağlanması için bireylere verilen diyabet eğitiminin içeriğinin, süresinin ve eğitimin tekrarlanma durumunun gözden geçirilmesi, belirli aralıklarla bu eğitimin verilmesi, ayrıca bireyin psiko-sosyal açıdan değerlendirilmesi ve endişesini yönetebilmesi için profesyonel destek alması açısından yönlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, komplikasyon, özyönetim, risk**Investigation of the Relationship Between Diabetes Complication Risk Perception and Diabetes Self-Management Perception in Individuals with Diabetes****Abstract**

The purpose of this study was to ascertain how diabetic self-management in people with diabetes is related to their assessment of the danger of complications from their diabetes. The research is cross-sectional and descriptive. 223 people with diabetes who were at least 18 years old and gave their consent to participate in the study made up the study's sample. The Perception of Self-Management in Diabetes Scale, the Risk Perception Scale for Complications in Diabetes, and the Personal Data Identification Form were used to gather study data. The statistical application IBM SPSS 26.0 was utilized to analyze the data. The Perception of Self-Management in Diabetes Scale was found to be 24.06 ± 2.52 (intermediate level) in the study. The total score of the sub-dimensions of the Risk Perception Scale for Complications in Diabetes was 2.44 ± 0.48 (above the intermediate level) and the total score of the composite risk knowledge was 2.58 ± 0.26 (intermediate level). No significant relationship was found between the Risk Perception Scale for Complications in Diabetes and the Perception of Self-Management in Diabetes Scale ($p < 0.05$). Individuals' age, duration of diabetes, and education status were found to affect self-management perception in diabetes and risk perception of complications in diabetes. In conclusion, in order to minimize the complications of diabetes, diabetes self-management perception and risk perception of diabetes complications should be high. Diabetes self-management perception and diabetes complications risk perception are influenced by education, age, duration of diabetes, anxiety and optimism. In order to ensure successful diabetes self-management, it is thought that the content, duration and repetition of diabetes education given to individuals should be reviewed, this education should be given at certain intervals, and the individual should be evaluated psycho-socially and directed to receive professional support to manage their anxiety.

Keywords: Diabetes, complication, self-management, risk

1. Giriş

Diyabetes Mellitus, epidemik hale gelmiş önemli bir sağlık sorunudur (Satman ve Yılmaz, 2001). Türkiye’de diyabet görülme sıklığı %13.7’ye ulaşmıştır. Diyabet ve diyabete bağlı komplikasyonlar tüm dünyada önemli hale gelmiştir (Satman, 2010). Komplikasyonların ortaya çıkmaması ve geciktirilmesi için yaşam tarzında değişim gerektiren bir sağlık sorunudur (Gündoğdu, 2013). Diabetes mellitus, insülin yetersizliği veya etkisindeki bozukluklar nedeniyle hipoglisemiye yol açarak mikrovasküler ve makrovasküler sorunlara neden olabilen, sık tıbbi takip gerektiren kronik bir durumdur (Aydoğan ve ark., 2020). Retinopati, nefropati, son dönem böbrek yetmezliği, koroner arter hastalığı, inme ve alt ekstremitte ampütasyonlarının hepsi öncelikle diabetes mellitustan kaynaklanmaktadır (Çelik, 2003). Diyabetli kişilerin yaşam kalitesinin iyileştirilmesi ve hem akut hem de kronik sonuçların önlenmesi kritik önem taşımaktadır (Akaltun ve Ersin, 2016). Yaşam kalitesini artırmak ve komplikasyonların ortaya çıkmasını önlemek için diyabet kontrol altına alınmalıdır. Diyabetli hastalar kendi bakımına katılmalıdır. Abdullah ve ark. larına (2014) göre, bu kişiler rutin kontrol ve muayenelerden geçmeli, diyabet konusunda eğitilmeli, ilaçlarını uygun şekilde ve düzenli olarak kullanmalı, kan şekerlerini evde kontrol etmeli, sağlıklı beslenme alışkanlıkları edinmeli ve sık sık egzersiz yapmalıdır. Diabetes mellituslu kişiler, hastalıktan kaynaklanabilecek komplikasyonları önlemek veya ertelemek için yaşamları boyunca diyabetlerini ellerinden geldiğince kontrol edebilmeli ve sürdürürebilmelidir (Daniel ve Messer, 2002). Diabetli kişilerin bunu başarabilmeleri için mükemmel diyabet öz yönetim becerilerine sahip olmaları gerekir. Diabetes mellituslu kişilerin durumlarını kendi başlarına yönetebilmeleri için buna uyum sağlamaları gerekir (Özcan, 1999). Diyabet ilerledikçe komplikasyonlar yaşayan kişilerin büyük çoğunluğu, diyabetlerini kötü veya etkisiz

bir şekilde yöneten ve gerekli öz yönetim becerilerinden yoksun olan kişilerdir. Diyabetin bakımı ve tedavisi için gerekli olan öz bakım faaliyetlerini geliştirmek ve uygulamak çok zor olduğundan, bireye özgü öz yönetim becerilerinin yüksek düzeyde olması bu uygulamaların her zaman sürdürülebilmesi için çok önemlidir (Hielm ve ark., 2003). Diyabetle başa çıkmak için hastanın kendi kendine bakım verme becerilerinin geliştirilmesi, sağlığına ve kendi bakımı konusunda pozitif tutum göstermesi önemlidir. Hastalığının kontrolünün önemli olduğu ve komplikasyonlardan korunmak için kendi hastalığını yönetmesi gerektiğinin farkına varması gerekir (Elkoca, 2010). Bu çalışmanın amacı, diyabetli kişilerin diyabet öz yönetiminin, diyabetlerinden kaynaklanan komplikasyon riski algılarıyla nasıl ilişkili olduğunu tespit etmektir.

2. Materyal ve Yöntem

Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı niteliktedir. En az 18 yaşında olan ve çalışmaya katılmak için onay veren 223 diyabetli kişi çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Çalışmanın verileri bir devlet hastanesinin diyabet polikliniğinden 21 Kasım 2023 ile 18 Aralık 2023 tarihleri arasında yüz yüze anket şeklinde toplanmıştır.

2.1. Veri toplama araçları

Diyabette Öz Yönetim Algısı Skalası, Diyabette Komplikasyonlara İlişkin Risk Algı Ölçeği, cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, diyabet yılı ve daha önce diyabet eğitimi almış olma ölçeği çalışmanın verilerini toplamak için kullanılan araçlardır.

2.1.1. Diyabette öz yönetim algısı skalası (DÖYAS)

Wallston ve arkadaşları (2007), 1995 yılında Smith ve arkadaşları tarafından oluşturulan "Algılanan Sağlık Yeterliliği Ölçeği"ni temel alarak Diyabet Öz Yönetim Algısı Ölçeği'ni (DÖYAS) oluşturmuşlardır. Bayındır-Çevik tarafından 2010 yılında Türkçeye çevrilen ölçek, kişinin diyabetini yönetme

konusundaki farkındalığını değerlendiren 8 maddelik 5'li Likert tipi bir ölçektir. Orijinal ölçekte Chronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,83'tür. Türkçe uyarlama çalışmasındaki iç tutarlılık katsayısı ise 0,76'dır. Olumsuz yüklemli dört soru (1, 2, 6 ve 7. sorular) ters çevrilerek puanlanmakta ve ölçekten toplam puan elde edilmektedir. 5'li Likert tipi ölçekte dört seçenek bulunmaktadır: Kesinlikle katılmıyorum için 1, kararsızım için 2, katılıyorum için 3 ve kesinlikle katılıyorum için 4. Bunun nedeni, olumsuz yüklemli maddelere katılım oranının yüksek olmasının ölçeğin etkililiğini azaltabilecek olmasıdır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 8, en yüksek puan ise 40'tır. Yüksek puan, kişide diyabet yönetimi farkındalığının yüksek olduğunu göstermektedir. Bu çalışmanın Chronbach alfa katsayısı 0,753'tür (Wallston ve ark., 2007; Bayındır-Çevik ve Özcan, 2020).

2.1.2. Diyabette komplikasyonlara ilişkin risk algı ölçeği (DKİRAÖ)

Diabetes mellitus hastalarının hastalıklarından kaynaklanan komplikasyonların gelişme riskini nasıl algıladıklarını ölçmek için kullanılmıştır. İki alt boyutu ve yirmi beş maddesi vardır. 1. Alt boyut riskler hakkında bilgi, 2. Alt boyut bileşik risk bilgisidir (kişisel hastalıktan kaynaklanan risk, çevreden kaynaklanan risk, iyimserlik ve endişe). Walker ve arkadaşları ölçeği ilk kez 2007 yılında geliştirmişlerdir (Walker ve ark., 2007). Ölçeğin Türkiye'deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Taşkın ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir (Taşkın ve ark., 2018). Tüm boyutlar ve boyutlar içindeki alt boyutlar puan için değerlendirilmektedir. Yüksek puan, diabetes mellituslu kişilerin komplikasyon olasılığının yüksek düzeyde farkında olduğunu ve yüksek düzeyde komplikasyon riski algısına sahip olduğunu göstermektedir. Genel olarak, Türkçe

geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında ölçeğin cronbach alpha değeri 0,76 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin bu araştırmadaki Cronbach alfa değeri ise 0,81 olarak belirlenmiştir.

2.2. Veri analizi

Çalışmanın verilerini analiz etmek için IBM SPSS 26.0 istatistik yazılımı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin (ortalama, standart sapma, frekans, yüzde) yanı sıra normal dağılım gösteren verileri karşılaştırmak için Student T testi, normal dağılım göstermeyen verileri karşılaştırmak için ise Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki korelasyon Pearson ve Spearman korelasyon analizleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Değişkenler arasındaki korelasyonları değerlendirmek için ki-kare testi kullanılmıştır. Sonuçları değerlendirmek için %95 güven aralığı ve $p < 0,05$ anlamlılık düzeyi kullanılmıştır.

2.3. Etik hususlar

XXX Etik Kurul Başkanlığı 20 Kasım 2023 tarih ve 2023-09-71 sayılı kararı ile etik kurul için izin vermiştir. Anketi doldurmadan ve onay formunu imzalamadan önce, çalışmaya katılanlar katılımları hakkında bilgilendirilmiştir.

3. Bulgular

Katılımcıların kişisel verileri, DÖYAS toplam puan ve DKİRAÖ toplam puan Tablo 1'de gösterilmiştir. Bireylerin yaşı $64,25 \pm 8,72$, %86,1'i evli, %54,7'si kadın, %38,6'sının lise mezunu, %62,8'inin diyabet eğitimi aldığı, ortalama diyabet yılının $8,68 \pm 2,78$ olduğu, DÖYAS toplam puanının $24,06 \pm 2,52$ (orta düzey), DKİRAÖ alt boyutlarından risk bilgisi toplam puanının $2,44 \pm 0,48$ (orta düzeyin üstü), bileşik risk bilgisi toplam puanının $2,58 \pm 0,26$ (orta düzey) olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Kişisel Verileri, DÖYAS Toplam Puan ve DKİRAÖ Toplam Puan (n=223)

	n	%
Yaş (ortalama)	64,25±8,72	
Medeni durum		
Bekar	31	13,9
Evli	192	86,1
Cinsiyet		
Kadın	122	54,7
Erkek	101	45,3
Eğitim düzeyi		
Okur yazar	44	19,7
İlköğretim mezunu	81	36,3
Lise mezunu	86	38,6
Üniversite mezunu	12	5,4
Daha önce diyabet eğitimi alma durumu		
Eğitim aldı	140	62,8
Eğitim almadı	83	37,2
Diyabet yılı (ortalama)	8,68±2,78	
DÖYAS toplam puan (ortalama)	24,06±2,52 (min 8-max 40 puan)	
Risk bilgisi toplam puan (ortalama)	2,44±0,48 (min 0- max 3 puan)	
Bileşik risk bilgisi toplam puan (ortalama)	2,58±0,26 (min 1- max 4,40 puan)	
Endişe toplam puan (ortalama)	3,02±0,55 (min 1- max 4 puan)	
İyimserlik toplam puan (ortalama)	1,45±0,54 (min 1- max 4 puan)	
Kişisel hastalık riski toplam puan (ortalama)	2,64±0,34 (min 1- max 5 puan)	
Çevresel risk toplam puan (ortalama)	3,21±0,53 (min 1- max 4 puan)	

Tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (ortalama, standart sapma, frekans, yüzde)

Bireylerin kişisel özellikleri ile DÖYAS, risk bilgisi ve bileşik risk bilgisi arasındaki ilişki Tablo 2’de gösterilmiştir. DÖYAS ile daha önce diyabet eğitimi alma durumu

arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir (p<0,05). Daha önceden diyabet eğitimi alanların DÖYAS toplam puanı daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 2. Katılımcıların Kişisel Özellikleri ile DÖYAS ve DKİRAÖ Toplam Puanları Arasındaki İlişki (n=320)

	DÖYAS toplam puan	p	Risk bilgisi toplam puan	p	Bileşik risk bilgisi toplam puan	p
Cinsiyet						
Kadın	23,91±2,38	0,322	2,44±0,49	0,955	2,59±0,27	0,420
Erkek	24,25±2,68		2,43±0,46		2,56±0,24	
Yaş						
≥64	24,05±2,77	0,930	2,46±0,49	0,372	2,56±0,22	0,178
<64	24,08±2,20		2,40±0,45		2,61±0,30	
Medeni durum						
Evli	24,02±2,48	0,489	2,45±0,46	0,422	2,58±0,26	0,481
Bekar	24,35±2,79		2,37±0,55		2,55±0,29	
Diyabet yılı						
≥8	23,90±2,64	0,109	2,43±0,50	0,783	2,58±0,27	0,884
<8	24,53±2,11		2,45±0,41		2,58±0,25	
Daha önce diyabet eğitimi alma durumu						
Eğitim aldı	23,67±2,47	0,003	2,48±0,43	0,071	2,60±0,24	0,139
Eğitim almadı	24,72±2,49		2,36±0,54		2,55±0,29	

Tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (ortalama, standart sapma), Student T test, Mann-Whitney U test

Bireylerin yaş, diyabet süresi, DÖYAS, risk bilgisi toplam puan ve bileşik risk bilgisi toplam puanı arasında korelasyon Tablo 3'te gösterilmektedir. Bireylerin yaş,

diyabet süresi, DÖYAS, risk bilgisi toplam puan ve bileşik risk bilgisi toplam puanı arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 3. Bireylerin Yaş, Diyabet Süresi, DÖYAS Toplam Puan, Risk Bilgisi ve Bileşik Risk Bilgisi Toplam Puan Arasındaki Korelasyon

		DÖYAS	Risk bilgisi	Bileşik risk bilgisi
Yaş	r	-0,020	-0,058	-0,091
	p	0,768	0,387	0,174
Diyabet süresi	r	-0,117	-0,055	-0,003
	p	0,080	0,417	0,970
DÖYAS	r	1	0,027	-0,008
	p	-	0,694	0,908

Pearson and Spearman correlation analysis

4. Tartışma

Diyabet özyönetimi, bireylerin sağlıklarını en iyi şekilde korumak ve yaşam kalitelerini artırmak adına önemli bir süreçtir. Diyabet eğitimi, bu sürecin temel taşlarından biridir. Diyabetle yaşayan kişilere sunulan eğitim, kan şekeri kontrolü, beslenme alışkanlıkları, egzersiz rutinleri ve ilaç kullanımı gibi konularda bilinci artırarak bireylerin daha etkili bir şekilde kendi sağlıklarını yönetmelerine yardımcı olur. Eğitim, diyabetin neden olduğu komplikasyon riskini azaltmak, günlük yaşantıyı kolaylaştırmak ve sağlıklı bir yaşam tarzını benimsemek adına önemli bir araçtır. Bu sayede bireyler, diyabetle başa çıkarken daha bilinçli ve güçlü bir yaklaşım geliştirirler (Walker ve ark., 2007; Wallston ve ark., 2007). Luo ve ark. (2015) diyabet eğitiminin diyabet özyönetimi üzerine olumlu sonuçları olduğunu bulmuştur. Rashidi ve Kıskaç'ın (2023) yapmış olduğu çalışmada DÖYAS $30,69\pm 2,65$ (orta düzey) tespit edilmiştir. Bu çalışmada DÖYAS puanı $24,06\pm 2,52$ (orta düzey) bulunmuştur. Bu çalışmanın sonucunun literatür sonucundan daha düşük olduğu görülmektedir. Literatür ve bu çalışma sonucunda yaş azaldıkça DÖYAS puanının yükseldiği görülmektedir. Bu çalışma sonucunda katılımcıların yaş ortalaması $64,25\pm 8,72$ iken, Rashidi ve Kıskaç (2023) çalışmasına katılan bireylerin yaş

ortalaması $61,73\pm 10,94$ 'dir. Bireylerin yaşının çalışma sonucunu etkilemiş olabileceğini söyleyebiliriz. Bu çalışmada bireylerin yaş, diyabet süresi ile DÖYAS toplam puanı arasında anlamlı ilişki bulunamazken ($p>0,05$), daha önceden diyabet eğitimi alma durumu ile DÖYAS toplam puanı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Ancak diyabet eğitimi almayanların DÖYAS puanının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuç da literatür bilgisi ile aynı değildir. Diyabetli bireylerin daha önceden almış oldukları diyabet eğitiminin içeriğinin ya da süresinin yeterli olmadığı düşünülebilir. Diyabet, uzun vadeli yüksek kan şekeri seviyelerine bağlı olarak çeşitli komplikasyonlara yol açabilen bir sağlık durumudur. Diyabet komplikasyon riski, bireyin kan şekeri kontrolünü sürdürme yeteneği, genetik faktörler, yaş, yaşam tarzı ve tedavi uyumu gibi birçok faktöre bağlı olarak değişiklik gösterebilir. Bu nedenle, bireyler diyabetle yaşarken düzenli olarak sağlık kontrollerine katılmalı, kan şekeri seviyelerini düzenli olarak izlemeli, sağlıklı bir yaşam tarzını sürdürmeli ve tedavi planlarına uymalıdır. Risk algısının artırılması ve bu komplikasyonlardan korunmak için etkili önlemler alınması, bireylerin diyabet yönetimini iyileştirmelerine ve daha sağlıklı bir yaşam sürmelerine yardımcı olabilir (Özgül ve

Yanık, 2016). Aytemur ve Vardar (2022) yapmış oldukları çalışmalarında bireylerin komplikasyon risk algıları yükseldikçe diyabet öz-yönetimlerinde artış olduğunu bulmuşlardır. Bu çalışmada DÖYAS ile DKİRAÖ (risk bilgisi ve bileşik risk bilgisi) arasında anlamlı ilişki bulunamasa da ($p>0,05$) (Tablo 3), DÖYAS ile risk bilgisi arasında pozitif, bileşik risk bilgisi arasında negatif korelasyon olduğu görülmektedir. Bireyin risk bilgisi arttıkça DÖYAS da artmaktadır. Bu sonuç Aytemur ve Vardar (2022)'ın sonucu ile paraleldir. Ancak bileşik risk bilgisi artarken DÖYAS'nın azaldığı bu çalışma sonucundan görülmektedir. Bunun nedeninin bileşik risk algısı alt boyutundan endişenin ve iyimserliğin sonucu etkilemiş olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışma sonucunda endişenin yüksek olduğu ($3,02\pm 0,55$), iyimserliğin düşük olduğu ($1,45\pm 0,54$) görülmektedir (Tablo 1). Bireylerin yaş ve diyabet süresi ile DÖYAS, risk algısı ve bileşik risk algısı arasında anlamlı olmasa da negatif korelasyon olduğu görülmektedir (Tablo 3). Yaş ve diyabet süresi azaldıkça DÖYAS, risk algısı ve bileşik risk algısı artmaktadır. Bu sonucun da literatür bilgisini desteklediği görülmektedir (Rashidi ve Kıskaç, 2023). Araştırmalar, yaş ve diyabet süresinin, bireylerin diyabetle başa çıkma yetenekleri ve sağlık durumları hakkındaki algılarını önemli ölçüde etkilediğini ortaya koymaktadır. Yaşın ilerlemesi ve diyabet süresinin uzun olması, bireylerin diyabet özyönetimi algısını ve diyabet komplikasyon riski algısını azaltabilir.

5. Sonuç

Sonuç olarak, diyabetin komplikasyonlarının en aza indirilebilmesi için diyabet özyönetim algısının ve diyabet komplikasyonları risk algısının yüksek olması gerekmektedir. Diyabet özyönetim algısı ve diyabet komplikasyonları risk algısının, bireyin almış oldukları eğitim, yaş, diyabet sürelerinin, endişenin ve iyimserliğin etkili olduğu görülmektedir. Başarılı bir diyabet özyönetiminin sağlanması için bireylere verilen diyabet eğitiminin

içeriğinin, süresinin ve eğitimin tekrarlanma durumunun gözden geçirilmesi, belirli aralıklarla bu eğitimin verilmesi, ayrıca bireyin psiko-sosyal açıdan değerlendirilmesi ve endişesini yönetebilmesi için profesyonel destek alması açısından yönlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Yazarların Katkı Beyanı

Plan, tasarım: MR, NK; Gereç, yöntem ve veri toplama: MR, NK; Veri analizi ve yorumlar: NK; Yazım ve düzeltmeler: MR, NK.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansman

Bu çalışma finansal olarak desteklenmemiştir.

Etik Kurul Onayı

XXX Etik Kurul Başkanlığı 20 Kasım 2023 tarih ve 2023-09-71 sayılı kararı ile etik kurul için izin vermiştir. Anketi doldurmadan ve onay formunu imzalamadan önce, çalışmaya katılanlar katılımları hakkında bilgilendirilmiştir.

Kaynaklar

- Abdullah, N., Attia, J., Oldmeadow, C., Scott, R.J., Holliday, E.G., 2014. The architecture of risk for type 2 diabetes: Understanding Asia in the context of global findings. *International Journal of Endocrinology*, 593982.
- Akaltun, H., Ersin, F., 2016. Evde Bakım Hizmeti Alan Diyabetli Hastaların Diyabet Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi. *DEUHFED*, 9(4): 126-133.
- Aydoğan, B., Aydın, A., İnci, M.B., Ekerbiçer, H., 2020. Tip 2 diyabet hastalarının hastalıklarıyla ilgili bilgi, tutum düzeyleri ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10(Özel Sayı): 11-23.

- Aytemur, M., Vardar İnkaya, B., 2022. Diabetes mellituslu bireylerde diyabet komplikasyon risk algısının ve diyabet öz yönetim becerilerinin incelenmesi. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 2: 121-130.
- Bayındır Çevik, A., Özcan, Ş., 2020. Psychometric properties of the perceived diabetes self-management scale in turkish patient with type 2 Diabetes. *Diyabet, Obesite, ve Hipertansiyonda Hemşirelik Forumu Dergisi*, 12(2): 15-22.
- Çelik, S., 2002. Tip 2 diyabetli hastaların bakıma ve tedaviye yönelik tutumlarının ve iyilik hallerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Daniel, M., Messer, L.C., 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.
- 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.
- Gündoğdu, A.S., 2013. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (TEMED). Diyabetes mellitus ve komplikasyonlarının tanı, tedavi ve izlem klavuz, 6. Baskı. Ankara, Grafik Tasarım ve Yayın Hizmetleri.
- 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(6): 627-43.
- Luo, X., Liu, T., Yuan, X., Ge, S., Yang, J., Li, C., Sun, W., 2015. Factors influencing self-management in Chinese adults with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(9): 11304-11327.
- Özcan, Ş., 1999. Diyabetli hastalarda hastalığa uyumu etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Özgül, E., Yanık, Y.T., 2016. Tip 2 diyabetli bireylerin öz-yeterlilik düzeylerinin değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(3): 166-174.
- Rashidi, M., Kıskaç, N., 2023. Diyabetli Bireylerin Öz Yönetim Algısı ve Sağlık Durumları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical and Health Sciences*, 8(4): 1184-1190.
- Satman, İ., Yılmaz, T., 2001. Dünyada ve Türkiye’de obezite epidemiyolojisi. *Aktüel Tıp Dergisi*, 6: 9-12.
- Satman İ. TURDEP-II Çalışma Grubu. 32. TEMH Kongresi, 13-17 Ekim 2010, Antalya.
- Taşkın-Yılmaz, F., Karakoç-Kumsar, A., Çelik, S., 2018. The Turkish validity and reliability study of the Risk Perception SurveyDiabetes Mellitus Scale. *International Journal of Caring Sciences*, 11(3):1597-1608.
- Wallston, K.A., Rothman, R.L., Cherrington, A., 2007. Psychometric Properties of The Perseived Diabetes Self-Management Scale (PDSMS). *Journal of Behavioral Medicine*, 30: 395-401.
- Walker, E.A., Caban, A., Schechter, C.B., Basch, C.E., Blanco, E., DeWitt, T., Kalten, M.R., Mera, M.S., Mojica, G., 2007. Measuring comparative risk perceptions in an urban minority population: The risk perception survey for diabetes. *Diabetes Education*, 33(1): 103-110.

Atf Şekli: Rashidi, M., Kıskaç, N., 2024. Diyabetli Bireylerde Diyabet Komplikasyon Risk Algısının ve Diyabet Öz Yönetim Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *MAS Uygulamalı Bilimler Dergisi*, 9(1): 50-57.

DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.10614786>.

To Cite: Rashidi, M., Kıskaç, N., 2024. Investigation of the Relationship Between Diabetes Complication Risk Perception and Diabetes Self-Management Perception in Individuals with Diabetes. *MAS Journal of Applied Sciences*, 9(1): 50-57.

DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.10614786>.
