



## Neveşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi

**Araştırma Makelesi (Research Article)**

Makale Doi: **10.17100/nevbiltek.694483**

Geliş: 25-02-2020

Kabul Tarihi: 06-05-2020



### **Diabetes Mellituslu Bireylerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tedavi Uygulamaları Kullanma Durumları**

*Şefika Dilek GÜVEN\**

*Neveşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Neveşehir*

ORCID ID: 0000-0002-2761-4665

#### **Öz**

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma diabetes mellitus'lu hastaların geleneksel ve tamamlayıcı tedavi uygulamaları kullanma durumlarının belirlenmesi amacıyla yapıldı. Araştırma dahiliye polikliniğine başvuran diabetes mellitus'lu hastalarla yapıldı. Araştırma örneklemini Ocak-Şubat 2013 tarihleri arasında İç Anadolu Bölgesinde bir Devlet Hastanesi dahiliye polikliniğine başvuran 152 diabetes mellitus tanısı olan hasta oluşturdu. Verilerin toplanmasında anket formu kullanıldı. Veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 20.0 paket programı ile sayı-yüzde ve ki-kare testi kullanılarak değerlendirildi. Çalışmada diabetes mellitus'lu hastaların %27.6'sının geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları kullandığı, %20.4'sinin kullandığı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama yönteminin diyet desteği olduğu, % 78.5'inin kan şekeri ölçümlerinde kan şekerinin düştüğünü gözlemlediği, bulunmamıştır. Diabetes mellitus'lu hastalar geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama yöntemi kullanmaktadır. Hastaların geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama konusunda bilgilendirilmesi, sağlık personeline geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama yöntemleri konusunda hizmet içi eğitimler verilmesi, bunun yanı sıra kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama yöntemlerinin kan glikoz düzeyi üzerine etkilerinin belirlenmesi amacıyla ileri araştırmalar yapılması önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** "Diabetes Mellitus", "Geleneksel ve tamamlayıcı tedavi", "Hemşirelik", "Kronik hastalık".

### **Use of Traditional and Complementary Medicine in Patients with Diabetes Mellitus**

#### **Abstract**

This descriptive study was carried out to explore the use of traditional and complementary medicine in patients with diabetes mellitus. The study was carried out with a sample of 152 patients who presented to the outpatient clinic for internal diseases at a State Hospital in the Central Anatolia Region between January -February 2013 and who were diagnosed with diabetes mellitus. The data collected using a questionnaire were analyzed with the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 20.0 package program employing numbers and percentages and the chi-square test. This study found that 27.6% of the patients with diabetes mellitus used traditional and complementary medicine, the traditional and complementary medicine used by 20.4% of them consisted of dietary support and the blood sugar level was observed to drop in 78.5% of them during their glucose measurements. Patients with diabetes mellitus use the traditional and complementary medicine method. We can suggest that patients should be informed about traditional and complementary medicine, health professionals should be provided in-service training on traditional and complementary medicine methods and further research should be carried out to investigate the effect of traditional and complementary medicine methods used on the blood glucose levels.

**Keywords:** "Diabetes mellitus", "Traditional and complementary medicine", "Nursing", "Chronic disease".

\* Sorumlu yazar: [sdguven@nevsehir.edu.tr](mailto:sdguven@nevsehir.edu.tr)

## 1. Giriş

Yaşam süresinin artması nedeniyle, bakım ve tedavisi güç, kronik, dejeneratif ve malign hastalıklardaki artış, yeni teknolojilerin yüksek maliyeti, tedavi olanaklarına ulaşımındaki güçlükler, sağlık ekibi üyelerinin yeterli zaman ayıramayışı, güncel bakım ve tedavi yöntemlerine karşı duyulan kuşku ve olası yan etkilerinden korku nedenleriyle geleneksel ve tamamlayıcı tedavi (GTT) yöntemlerine olan ilgi artmıştır [1].

Son yıllarda dünya genelinde GTT uygulamaları kullanımında artış görülmektedir. GTT uygulamaları kullanımı Amerika'da %40,0 [2], Norveç'te %34,0, Danimarka'da %45,0, İsveç'te %49,0 [3], Avustralya'da %44,1 [4], İngiltere'de %61 [5], Çin'de %30-50 [6], Türkiye'de %70'lerdedir [7,8].

İnsanların daha uzun ve sağlıklı yaşama isteği, ilaçların yan etkilerini azaltma, immün sistemi güçlendirme, umutsuzluk duygusundan kurtulma, sağlıklı davranışları güçlendirme, gerginlik ve kontrol kaybindan kaçınma gibi çeşitli nedenlerle GTT uygulaması kullandıkları belirtilmektedir [9-11].

Diyabetes mellitus kronik bir metabolizma hastalığıdır. Diyabetes mellitus'un görülme sıklığı ülkeler arasında farklılık göstermekle beraber, hastalığın görülme prevalansı gittikçe artmaktadır [12,13]. 2017 yılında dünyada 425 milyon diyabetli birey mevcutken, 2045 yılında 629 milyon diyabetli olacağı tahmin edilmektedir [14]. Ülkemizde de diyabetes mellitus'u olan birey sayısı artmaktadır. Türkiye Diyabet Epidemiyolojisi (TURDEP-2) çalışmasına göre 12 yılda (1998-2010) ülkemizde diyabet görülme sıklığı %7,2'den %13,7'ye yükselmiştir [15].

Diyabetes mellitus'un kronik hastalık olması ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemesi nedeniyle diyabetes mellitus'lu hastalar hastalıkla başa çıkma ve hastalığın kontrolü için GTT uygulaması kullanmaktadırlar [16]. Diyabetes mellitus'lu hastalarla yapılan çalışmalarda geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulaması kullanım düzeylerinde farklı sonuçlar bildirilmektedir. Diyabetes mellitus hastalarının GTT tıp uygulaması kullanımı, Bahrain'de %63,0 [17], İngiltere'de %57,0 [18], Nijerya'da %46,0 [19], Sidney'de %46,3 [20], Türkiye'de %38,3-%77,9 [16,21-24] olarak bildirilmektedir.

Kullanılan gelenek GTT uygulaması yöntemleri ile ilaçlar arasında etkileşimler oluşabilmektedir. Bu nedenle bireyler tarafından bilinçsizce kullanılan destekleyici tedaviler hastalık tablosunun ağırlaşmasına ve ortaya çıkan yan etkiler nedeniyle organ fonksiyon bozukluklarına neden olabilmektedir. Hastaların GTT uygulaması ile ilgili bilgilere doğru kaynaklardan ulaşmaması, kullandıkları yöntemleri sağlık ekibine ifade etmemeleri hastalığın kontrol altına alınmasını güçleştirmektedir. Bu nedenle GTT uygulamalarının bilinçli kullanımı konusunda sağlık ekibine önemli sorumluluklar düşmektedir. Bu sorumlulukları kapsamında sağlık personelleri, hastalıkların yönetimine yönelik GTT uygulaması hakkındaki bilgilerini geliştirmeli ve bu bilgileri hasta bireylerin tedavi süreçlerinde kullanmaları gerekmektedir [25]. Bütün sağlık ekibi üyelerinin bu sorumlulukların bilincinde olması beklenmektedir.

## 2. Materyal ve Metot

Araştırma diyabetes mellitus'lu hastaların GTT uygulaması yöntemi kullanma durumlarını belirlemek amacıyla kesitsel tipte yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Ocak-Şubat 2013 tarihleri arasında İç Anadolu Bölgesinde bir Devlet Hastanesinin dahiliye polikliniğine başvuran iletişim engeli olmayan, ön uygulamaya alınmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 152 diyabetes mellitus tanısı olan hasta oluşturmuştur. Araştırma verileri hastaların demografik özelliklerini ve GTT uygulaması kullanma durumlarını belirlemek amacıyla sorulan sorulardan oluşan anket formu ile toplandı. Anket formu araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme ile dolduruldu. Araştırmanın yapılabilmesi için Devlet Hastanesinin bulunduğu ildeki Sağlık İl Müdürlüğü'nden ve araştırmaya katılan bireylerden izin alındı. Araştırma verilerinin istatistiksel analizi için Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 20,0 paket programı kullanıldı. Elde edilen verilerin

değerlendirmesinde tanımlayıcı istatistikler ( yüzde, sayı) ve gruplar arası karşılaştırmada ki-kare testi kullanıldı.  $p<0.05$  anlamlı kabul edildi.

### 3. Bulgular

Hastaların %66,4'ü kadın, %84,2'si evli, %31,6'sı 60-69 yaş aralığında, %25,7'si emekli, %50,0'ı ilde ikamet etmekte, %66,4'ünün aile tipinin çekirdek aile, %26,3'ünün okur-yazar olamadığı, %30,3'ü gelirinin giderden az olduğu, %64,4'ünün aile tipinin çekirdek aile olduğu ve %64,5'inin diyabetes mellitus'den başka kronik hastalığı olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Hastaların Tanıtıcı Özellikleri (n:152)

Özellikler	Sayı(%)	Özellikler	Sayı (%)
<b>Cinsiyet</b>		<b>Medeni durum</b>	
Kadın	101(66,4)	Evli	128(84,2)
Erkek	51(33,6)	Bekar	2(1,3)
		Dul	22(14,5)
<b>Yaş</b>		<b>Eğitim durumu</b>	
30 yaş altı	5(3,3)	Okur-yazar değil	40(26,3)
30-39 yaş	5(3,3)	Okuryazar	4(2,6)
40-49 yaş	25(16,4)	İlkokul mezunu	78(51,3)
50-59 yaş	40(26,3)	Ortaokul	4(2,6)
60 -69 yaş	48(31,6)	Lise mezunu	15(9,9)
70 yaş ve üzeri	29(19,1)	Üniversite mezunu	11(7,3)
<b>Doğduğu yer</b>		<b>Meslek</b>	
İl	48(31,6)	Emekli	39(25,6)
İlçe	34(22,4)	Memur	11(7,3)
Kasaba	33(21,7)	İşçi	3(1,9)
Köy	37(24,3)	Ev hanımı	88(57,9)
		Çiftçi	11(7,3)
<b>Şu anda ikamet yeri</b>		<b>Gelir durumu</b>	
İl	77(50,7)	Gelir giderden az	46(30,3)
İlçe	27(17,8)	Gelir gidere eşit	100(65,8)
Kasaba	25(16,4)	Gelir giderden fazla	6(3,9)
Köy	2 (15,1)		
<b>Aile Tipi</b>		<b>Diyabetes mellitusden başka kronik hastalık</b>	
Çekirdek	101(66,4)	Var	98(64,5)
Geniş	51(33,6)	Yok	54(35,5)

Hastaların %27,6'sının GTT uygulaması kullandığı, %20,4'sinin kullandığı GTT uygulaması yönteminin diyet desteği olduğu, %85,7'sinin kullandığı GTT uygulaması yönteminin kan şekerini düşürme etkisine inandığı, %78,5'inin kan şekeri ölçümlerinde kan şekerinin düştüğünü gözlemlediği, %92,8'inin GTT uygulaması yöntemiyle birlikte ilaç kullandığı, %73,8'inin GTT uygulaması kullanımını doktoruyla paylaştığı, %73,8'inin GTT uygulaması yöntemiyle ilgili bilgiyi hekimden aldığı, %71,4'ünün GTT uygulaması yöntemini doktorun önerdiği belirlenmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Hastaların Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Uygulaması Kullanım Özelliklerinin Dağılımı (n:152)

Özellikler	Sayı (%)
<b>Diyabetes mellitus nedeniyle GTT uygulaması kullanma durumu(n:152)</b>	
Kullanıyor	42(27,6)
Kullanmıyor	110(72,4)
<b>Kullanılan GTT uygulaması yöntemi* (n:42)</b>	
Dini yöntemler	7(4,6)
Bitkisel yöntemler	21(13,8)
Diyet desteği	31(20,4)
<b>Kullanılan GTT uygulaması yönteminin kan şekerini düşürme etkisine inanma(n:42)</b>	
İnanan	36(85,7)
İnanmayan	6(14,3)

GTT uygulaması yöntemi kullananların ölçümlerde kan şekerinin düştüğünü gözlemleme (n:42)	Gözlemleyen	33(78,5)
	Gözlemlemeyen	9(21,5)
GTT uygulaması yöntemiyle birlikte ilaç kullanma(n:42)	Kullanıyor	39(92,8)
	Kullanmıyor	3(7,2)
GTT uygulaması kullanımını doktoruyla paylaşma(n:42)	Paylaşıyor	31(73,8)
	Paylaşmıyor	11(26,2)
GTT uygulaması yöntemi bilgi kaynağı*(n:42)	Tv/radyo	11(26,1)
	Aile üyeleri	7(16,6)
	Arkadaş	11(26,1)
	Hekim	31(73,8)
	Hemşire	5(11,9)
	Kitap	3(7,1)
	Dergi-Gazete	2(7,7)
	İnternet	1(2,3)
Uygulanan GTT uygulaması yöntemini öneren kişi* (n:42)	Doktor	30(71,4)
	Hemşire	5(11,9)
	Eczacı	1(2,3)
	Komşu	7(16,6)
	Aile üyeleri	7(16,6)
	Başka bir DM hastası	2(4,7)

\*Birden fazla seçeneğe cevap verilmiştir.

Cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, doğum yeri, gelir durumu, meslek, ikamet yeri, aile tipi ve diyabetes mellitus dışında kronik hastalık bulunma durumu ile GTT uygulaması kullanma durumu arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.005$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3.** Hastaların Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Uygulaması Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması

Tanımlayıcı Özellikler	Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Uygulaması Kullanma Durumu		Test	
	Evet (n:42)	Hayır (n:110)		
	Sayı(%)	Sayı(%)		
Cinsiyet	Kadın	32(31,7)	69(68,3)	$X^2=2,471$ $p=0,116$
	Erkek	10(19,6)	41(80,4)	
Yaş	30 yaş altı	2(40,0)	3(60,0)	$X^2=4,075$ $p=0,539$
	30-39	1(20,0)	4(80,0)	
	40-49	8(32,0)	17(68,0)	
	50-59	13(32,5)	27(67,5)	
	60 -69	14(29,2)	34(70,8)	
Medeni durum	70 ve üzeri	4(13,8)	25(86,2)	$X^2=1,857$ $p=0,452$
	Evli	37(28,9)	91(71,1)	
	Bekar	1(50,0)	1(50,0)	
	Dul	4(18,2)	18(81,8)	
Eğitim Durumu	Okuryazar değil	11(27,5)	29(72,5)	$X^2=9,097$ $p=0,105$
	Okur yazar	1(25,0)	3(75,0)	
	İlkokul	19(24,4)	59(75,6)	
	Orta Okul	0(00,0)	4(100,0)	
	Lise	4(26,7)	11(73,3)	
Doğum Yeri	Üniversite	7(63,6)	4(36,4)	$X^2=4,417$ $p=0,220$
	İl	10(20,8)	38(79,2)	
	İlçe	7(20,6)	27(79,4)	
	Kasaba	11(33,3)	22(66,7)	
Gelir durumu	Köy	14(37,8)	23(62,2)	$X^2=1,933$ $p=0,380$
	Gelir giderden az	16(34,8)	30(65,2)	
	Gelir gidere denk	24(24,0)	76(76,0)	
	Gelir giderden fazla	2(33,3)	4(66,7)	
Meslek	Emekli	10(25,6)	29(7,4)	$X^2=2,370$ $p=0,668$
	Memur	5(45,5)	6(54,5)	
	İşçi	1(33,3)	2(66,7)	
	Ev hanımı	24(27,3)	64(72,7)	
	Çiftçi	2(18,2)	9(81,8)	

<b>İkamet yeri</b>	İl	21(27,3)	56(72,7)	$X^2=1,319$ $p=0,725$
	İlçe	7(25,9)	20(74,1)	
	Kasaba	9(36,0)	16(64,0)	
	Köy	5(21,7)	18(78,3)	
<b>Aile tipi</b>	Çekirdek	29(28,7)	72(71,3)	$X^2=0,176$ $p=0,675$
	Geniş	13(25,5)	38(74,5)	
<b>Diyabetes mellitus dışında kronik hastalık</b>	Olan	26(26,5)	72(73,5)	$X^2=0,167$ $p=0,683$
	Olmayan	16(29,6)	38(70,4)	
	5 yıldan az	17(23,6)	55(76,4)	
	5-9 yıl	4(36,4)	7(63,6)	
<b>Diyabetes mellitus hastalık süresi</b>	10-14 yıl	8(24,2)	25(75,8)	$X^2=2,542$ $p=0,637$
	15-19 yıl	5(38,5)	8(61,5)	
	20 yıl ve üzeri	8(34,8)	15(65,2)	

$X^2=$  ki kare testi;  $p=$  p değeri

#### 4. Tartışma ve Sonuç

GTT uygulaması yöntemleri giderek kronik hastalıkların yönetiminin önemli bir yönü haline gelmesine rağmen büyük ölçüde sağlık personeli tarafından ihmal edilmektedir. Saydah ve Eberhardt çalışmalarında kronik hastalığı olanların olmayanlara göre GTT uygulaması kullanımının daha çok olduğunu belirtmektedir [26]. Diyabetes mellitus'un kronik hastalık olması ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemesi nedeniyle diyabetes mellitus'lu hastalar hastalıkla başa çıkma ve hastalığın kontrolü için GTT uygulaması kullanmaktadırlar [16]. Diyabetes mellitus'lu hastalarla yapılan çalışmalarda GTT uygulaması kullanım düzeylerinde farklı sonuçlar bildirilmektedir. Diyabetes mellitus hastalarının GTT uygulaması kullanımını, İngiltere'de %57 [18], Bahrain'de %63 [17], Hindistan'da %36 [27] Nijerya'da %46 [19], Sidney'de %46,3 [20], İran'da %75,3 [28], Türkiye'de %38,3-%77,9 [16,21-24] olarak saptanmıştır. Bu çalışmada diyabetes mellitus'u olan hastaların %27,6'sının GTT uygulaması kullandıkları saptanmıştır (Tablo 2). Çalışmamız ve diğer çalışma sonuçları arasındaki farkın nedeni araştırmaların her birinin farklı bölgelerde yapılması ve bu nedenle sosyokültürel düzeyin etkisi olabilir.

Diyabetes mellitus hastalarıyla yapılan çalışmalarda, hastaların kullandıkları GTT uygulaması yöntemleri arasında en çok kullanılanları bitkisel ve vitamin tedavileridir [16,24,29,30]. Kaynak ve Polat çalışmasında GTT uygulaması kullanan hastaların %67,3'ünün yalnızca bitkisel tedavi, %32,7'sinin bitkisel yöntemle ile birlikte dua yöntemini kullandıkları saptanmıştır [22]. Çalışmamızda sırasıyla kullanılan GTT uygulaması yöntemleri %20,4 diyet desteği, %13,8 bitkisel yöntem ve %4,6 dini yöntemdir (Tablo 2). GTT uygulaması yöntemi tercihlerindeki farklılıkların nedeni sosyo-kültürel farklılıklar, eğitim düzeyi, kişilerin bu yöntemlerle rahatladıklarını düşünmeleri, çevresel faktörler, mali olanaksızlıklar olabilir.

Hastalar daha önce GTT uygulaması yöntemi kullanımını primer sorumlu sağlık ekip üyelerine bildirdiklerinde, ekip üyelerinin bu tedavileri onaylamadıkları ve bu tedavilerle ilgili sorunlarına ekip üyelerinden yanıt alamadıklarını, sağlık bakımı ekip üyelerinin GTT uygulaması ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığını bildirmektedirler. Hastaların yaşadığı bu sorunlar ekip ile hasta arasındaki iletişimin etkin olmadığını da bir göstergesidir [31,32]. Çalışmamızda GTT uygulaması kullanan bireylerin %73,8'i kullandıkları GTT uygulaması yöntemini doktoru ile paylaştığını belirtmiştir (Tablo 2). Çalışmada GTT uygulaması yöntemi kullanan fakat kullandığı yöntemi doktoru ile paylaşmayan bireylerin %26,2'si sağlık ekibinin tutumundan dolayı paylaşmadıklarını ifade etmiştir. Bu durum sağlık ekibi üyelerinin GTT uygulaması kullanımını konusunda olumsuz tutumlarının olduğunu ve bunun nedeninin ne olduğunun ortaya koyulması gerektiğini düşündürmektedir.

Ceylan ve ark. çalışmasında diyabetes mellitus'lu hastaların %42,1'i kullandıkları geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulaması GTT uygulaması yönteminin etkisi olmadığını ifade etmiştir [16]. Küçükgüçlü ve ark. çalışmasında hastaların %71,5'i kan-glukoz seviyelerini düşürmek amacıyla GTT uygulaması yöntemi kullandığı belirlenmiştir [33]. Kaynak ve Polat çalışmasında da GTT uygulaması kullanan hastaların %90,5'inin kullandıkları GTT uygulamasını kan

şekerlerini düşürmek için kullandıkları saptanmıştır [22]. Wazaify ve ark. Ürdün’de yaptıkları çalışmada hastaların diyabetin semptomlarını hafifletmek amacıyla GTT yöntemlerine başvurdukları belirtilmiştir [29]. Çalışmamızda GTT uygulaması yöntemini kullanan hastaların %85,7’sinin kullandıkları yöntemin kan şekerini düşürücü etkisine inandıkları ve %78,5’inin GTT uygulaması yöntemlerinin kan şekerini düşürücü etkisini kendi kan şekeri ölçümlerinde gözlemledikleri belirlenmiştir. Çalışmamızda GTT uygulaması yöntemi kullanan hastaların %92,8’inin GTT uygulaması yöntemi ile birlikte ilaçlarını da kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 2). Bu sonuçlar, diyabetes mellitus’lu hastaların hastalığın neden olduğu olumsuzlukları azaltmak için GTT uygulaması yöntemi kullandıklarını göstermektedir.

Khalaf ve Whitford [17] yaş, cinsiyet, Ceylan ve ark. [16] yaş, doğduğu yer, aile tipi, Manya et al. [20] doğum yeri ile GTT uygulaması kullanımı arasındaki ilişkinin anlamlı olduğunu saptamışlardır. Çalışmamızda; kadın, 60-69 yaş grubunda, evli, ilkokul mezunu, doğum yeri köy, geliri gidere denk, ev hanımı, çekirdek aile tipi, diyabetes mellitus dışında kronik hastalığı olanların ve ilde ikamet edenlerin GTT uygulaması yöntemlerini diğer gruplara göre fazla kullandığı ancak aralarındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. 60-69 yaş grubundakilerde GTT uygulaması kullanımının genç yaşta kalere göre daha fazla olmasının nedeni diyabetin yaşlı popülasyonda görülme sıklığının daha fazla olmasıyla ilişkili olabilir. Kadınlarda erkeklere göre GTT uygulaması kullanımının fazla olması da cinsiyetler arasındaki kültürel durum, farklı roller ve sağlık inancından kaynaklanıyor olabilir. Diyabetes mellitus dışında kronik hastalığı olanların olmayanlara göre daha fazla GTT uygulaması kullanımı birden fazla kronik hastalık varlığının daha fazla semptomla baş etmek durumunda olmayla ilişkili olduğunu düşündürmektedir.

Sonuç olarak; diyabetes mellitus’lu hastaların %27,6’sının GTT uygulaması yöntemlerini kullandıkları, %20,4’sinin kullandığı yöntemin diyet desteği olduğu belirlendi. Kadın, 60-69 yaş grubunda, evli, ilkokul mezunu, doğum yeri köy, geliri gidere denk, ev hanımı, çekirdek aile tipi, diyabetes mellitus dışında kronik hastalığı olanların ve ilde ikamet edenlerin GTT uygulaması yöntemlerini diğer gruplara göre fazla kullandığı ancak aralarındaki farkın anlamsız olduğu saptandı.

Bu sonuçlar doğrultusunda; hastaların GTT konusunda bilgilendirilmesi, tedavi planlanması için hekimlere, hastalık yönetiminde hastalara bireysel bakım verebilmeleri için hemşirelere ve diğer sağlık profesyonellerine GTT yöntemleri konusunda hizmet içi eğitimler verilmesi, bunun yanı sıra kullanılan GTT yöntemlerinin kan glukoz düzeyi üzerine etkilerinin belirlenmesi amacıyla ileri araştırmalar yapılması önerilebilir.

## 5. Kaynaklar

- [1] Khorshid L., Yapucu Ü., “Tamamlayıcı tedavilerde hemşirenin rolü” *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2), 124-130, 2005
- [2] Barnes P. M., Bloom B., Nahin R.L. “Complementary and alternative medicine use among adults and children: United States 2007” *Natl Health Stat Rep*, 12(10), 1-23, 2008
- [3] Hanssen B., Grimsgaard S., Launsø L., Fønnebø V., Falkenberg T., Rasmussen N.K.R. “Use of complementary and alternative medicine in the Scandinavian countries” *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 23(1), 57-62, 2005
- [4] Xue C.C.L., Zhang A.L., Lin V., Costa C.D., Story D.F. “Complementary and alternative medicine use in Australia: A National Population-Based Survey” *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 13(6), 643-650, 2007
- [5] Pagán J.A., Pauly M.V. “Access to conventional medical care and the use of complementary and alternative medicine” *Health Affairs*, 24(1), 255-262, 2005
- [6] World Health Organisation (WHO). Traditional medicine [Online] [cited October 2008] Available from: URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs134/en/>; 2003

- [7] Tan M., Uzun Ö., Akçay F. “Trends in complementary and alternative medicine in Eastern Turkey” *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 10(5), 861-865, 2004
- [8] Sağkal T., Demiral S., Odabaş H., Altunok E. “Kırsal kesimde yaşayan yaşlı bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumları” *F.Ü. Sağ. Bil.Tıp Derg*, 27(1), 19-26, 2013
- [9] Tokem Y. “Astmılı hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı” *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 54(2), 189-196, 2006
- [10] Çetin B.O. “Eskişehir’de tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı” *Sosyoekonomi*, 6(6), 90-106, 2007
- [11] Özçelik H., Fadiloğlu Ç. “Kanser hastalarının tamamlayıcı ve alternatif kullanım nedenleri” *Türk Onkoloji Dergisi*, 24(1), 48-52, 2009
- [12] Amerian Diabetes Association. “Standarts of medical care in diabetes-2009” *Diabetes Care*, 32 (supplement 1), 13-61, 2009
- [13] Kartal A., Çağırğan G., Tıgılı H., Güngör Y., Karakuş N., Gelen M. “Tip 2 diyabetli hastaların bakım ve tedaviye yönelik tutumları ve tutumu etkileyen faktörler” *TAF Prev Med Bull*, 7(3), 223-230, 2008
- [14] Cho N.H., Shaw J.E., Karuranga S., Huang Y., da Rocha Fernandes J.D., Ohlrogge A.W., Malanda B. “IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045” *Diabetes research and clinical practice*, 138, 271-281, 2018
- [15] Satman I., Ömer B., Tutuncu Y., Kalaca S., Gedik S., Dinccag N., et al. TURDEP-II Study Group. Twelvemonth trends in the prevalence and risk factors of diabetes and prediabetes in Turkish adults” *Eur J Epidemiol*, 28, 169-80, 2013
- [16] Ceylan S., Azal Ö., Taşlıpınar A., Türker T., Açıkcel C.H., Güleç M. “Complementary and alternative medicine use among Turkish diabetes patients” *Complementary Therapies in Medicine*, 17(2), 78-83, 2009
- [17] Khalaf A.J., Whitford D.L. “The use of complementary and alternative medicine by patients with diabetes mellitus in Bahrain: a cross-sectional study” *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 10(1), 35-39, 2010
- [18] Yeh G.Y., Eisenberg D.M., Davis R.B., Phillips R.S. “Use of complementary and alternative medicine among persons with diabetes mellitus: results of a national survey” *American Journal of Public Health*, 92(10), 1648-1652, 2002
- [19] Ogbera A.O., Dada O., Adeleye F., Jewo P.I. “Complementary and alternative medicine use in diabetes mellitus” *West African Journal of Medicine*, 29(3), 158-161, 2010
- [20] Many K., Champion B., Dunning T. “The use of complementary and alternative medicine among people living with diabetes in Sydney” *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 12(1), 2-5, 2012
- [21] Selçuk Tosun A., Zincir H., Eriş E. “Complementary and alternative medicine and self-efficacy level in Turkish adults with type 2 diabetes mellitus” *Cukurova Medical Journal*, 44(2), 309-318, 2019
- [22] Kaynak İ., Polat Ü. “Diabetes mellitus’ lu hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavileri kullanma durumları ve diyabet tutumları ile ilişkisi” *Genel Tıp Dergisi*, 27(2), 56-64, 2017
- [23] Oksel E., Şisman F.N. “Diyabetes mellituslu hastaların kullandıkları tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri” *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 25(3), 27-36, 2009
- [24] Pehlivan S., Ovayolu N., Uçan Ö. “Diabetes Mellitus’lu hastaların kullandıkları alternatif tedavi yöntemleri” *9. İç Hastalıkları Kongresi 5-9 Eylül, Kongre Özet Kitabı*, s: 356, Antalya, 2007
- [25] Efe D., Akça N.K., Kiper S., Aydın S., Gümüş K. “Hipertansiyonu olan bireylerin kan basıncını düşürmeye yönelik kullandıkları destekleyici yöntemler” *Spatula DD*, 2(4), 207-212, 2012

- [26] Saydah S.H., Eberhardt M.S. "Use of complementary and alternative medicine among adults with chronic diseases: United States 2002" *Journal of Alternative & Complementary Medicine*, 12(8), 805-812, 2006
- [27] Vishnu N., Mini G., Thankappan K. "Complementary and alternative medicine use by diabetes patients in Kerala, India" *Global Health, Epidemiology and Genomics*, 2, 1-7, 2017
- [28] Hashempur M.H., Heydari M., Mosavat S.H., Heydari S.T., Shams M. "Complementary and alternative medicine use in Iranian patients with diabetes mellitus" *Journal of integrative medicine*, 13(5), 319-325, 2015
- [29] Wazaify M., Afifi F.U., El-Khateeb M., Ajlouni K. "Complementary and alternative medicine use among Jordanian patients with diabetes" *Complementary therapies in clinical practice*, 17(2), 71-75, 2011
- [30] Ogbera A., Dada O., Adeleye F., Jewo P. "Complementary and alternative medicine use in diabetes mellitus" *West African journal of medicine*, 29(3), 158-161, 2010
- [31] Tasaki K., Maskarinec G., Shumay D.M., Tatsumura Y., Kakai H. "Communication between physicians and cancer patients about complementary and alternative medicine: exploring patients' perspectives" *Psycho-Oncology*, 11(3), 212-220, 2002
- [32] Gözüm S., Arıkan D., Büyükavacı M. "Complementary and alternative medicine use in the pediatric oncology patients in eastern Turkey" *Cancer nurs*, 30(1), 38-44, 2007
- [33] Küçükgüçlü Ö., Kızılcı S., Mert H., Uğur Ö., Besen D.B., Ünsal E. "Complementary and alternative medicine use among people with diabetes in Turkey" *Western journal of nursing research*, 34(7), 902-916, 2012