

Diyabetik Yara Polikliniğine Başvuran Hastaların Öz-Bakım Gücünün Ayak Bakım Davranışlarına Etkisi

The Effect of Self-Care Ability on Foot Care Behaviors of Patients Applying to the Diabetic Wound Outpatient Clinic

Bu çalışma, 16-19 Kasım 2023 tarihleri arasında Kuşadası/Aydın'da düzenlenen 5. Uluslararası 13. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireleri Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Çiğdem YAVUZ BATMAZ^{1,2} , Hamdiye Banu KATRAN^{3*} 

¹ Hemşire-Yüksek Lisans Öğrencisi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü Yüksek Lisans Programı, İstanbul, Türkiye.

² Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Diyabetik Yara Polikliniği, İstanbul, Türkiye

³ Dr. Öğr. Üyesi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD., İstanbul, Türkiye.

Özet

İstanbul'daki bir şehir hastanesinde gerçekleştirilen bu çalışmada, diyabetik yara polikliniğine başvuran hastaların öz-bakım gücünün ayak bakım davranışlarına olan etkisini değerlendirmek amaçlandı. İlişkisel ve tanımlayıcı tipte tasarlanan çalışma, 15.08.2023-15.10.2023 tarihleri arasında aynı hastanenin diyabetik yara polikliniğine başvuran 240 diyabetik ayak ülseri bulunan hastaların gönüllü katılımıyla gerçekleştirildi. Araştırmacılar tarafından geliştirilen "Hasta Tanılama Formu", "Öz-Bakım Gücü Ölçeği" ve "Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu" aracılığıyla hastalarla yüz yüze görüşülerek veriler toplandı. Veriler, SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) paket programı kullanılarak istatistiksel değerlendirme için hesaplandı ve $p < 0,05$ anlamlılık değerine göre karşılaştırıldı. Çalışmaya katılan hastaların çoğunluğunun erkek (%70,8) ve evli (%84,2) olduğu, %57,9'unun ilkokul mezunu olduğu belirlendi. Ailesi ile yaşayan ve yalnız yaşayan hastaların Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı ($F = 5,045$, $p = 0,007$). Diyabet eğitimi almayan ve diyabetik ayak ülserine ilişkin eğitim almayan hastaların öz-bakım gücü ile Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu ve ailesi ile yaşayan bireylerin daha yüksek ölçek puanlarına sahip olduğu görüldü ($p < 0,05$). Bulgular, diyabetik ayak ülseri olan hastaların aldığı eğitimin öz-bakım gücü ve ayak bakım davranışları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ayak bakımı, davranış, diyabetik ayak, öz-bakım

Abstract

This study investigated the influence of self-care ability on foot care behavior in 240 patients with diabetic foot ulcers in a municipal hospital in Istanbul from August 15 to September 15, 2023. Data were collected by face-to-face interview using the "Patient Identification Form", the "Self-Care Ability Scale," and the "Nottingham Functional Foot Care Identification Form." Statistical analysis was performed using SPSS, with significance set at $p < 0.05$. Participants were predominantly male (70.8%), married (84.2%), and had completed primary education (57.9%). The results showed a significant difference in Nottingham Functional Foot Care Identification Form scores between patients living with their family and those living alone ($F = 5.045$, $p = 0.007$). In addition, there was a significant difference in scores on the "Self-Care Ability Scale" and the "Nottingham Functional Foot Care Identification Form" between patients who had been educated about diabetic foot ulcers and those who had not, with higher scores in patients who lived with their family ($p < 0.05$). The results suggest that education about diabetic foot ulcer care significantly improves self-care abilities and foot care

Atıf için (how to cite): Yavuz Batmaz, Ç. & Katran, H. B., (2024). Diyabetik yara polikliniğine başvuran hastaların öz-bakım gücünün ayak bakım davranışlarına etkisi. Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,4(2), 325-337. DOI:10.56061/fbujohs.1400794

Gönderi Tarihi: 09.12.2023, Kabul Tarihi:08.08.2024., Yayın Tarihi:26.08.2024

1. Giriş

Diyabet, Türkiye ve dünya genelinde insidansı gitgide artan morbidite ve mortalitesi yüksek kronik bir hastalıktır (Nazik ve ark., 2019). Dünya genelinde, diyabetli birey sayısının giderek artacağı ve 2030 yılına kadar 643 milyon kişi, 2045 yılında ise 783 milyon kişi olacağı belirtilmektedir (International Diabetes Federation, 2021). Diyabet kontrol altına alınamadığında mikrovasküler ve makrovasküler komplikasyonlar, diyabetik ayak ülserleri de dahil olmak üzere birçok komplikasyona neden olmaktadır. Diyabetik ayak ülserleri sonucu non-travmatik amputasyonlar meydana gelmekte ve bireyin yaşam kalitesi etkilenmektedir. (Toygar ve ark., 2020; Bakır ve Samancıoğlu Bağlama, 2021). Diyabetik ülser, koruyucu önlemler ile oluşması önlenemez, geliştiğinde ise tedavisi zor, doku ve uzuv kaybına yol açan bir problem haline dönüşebilmektedir (Ergözen ve Pıçakçıefe, 2022). Kemiğe kadar ilerleyen enfeksiyon sonucu amputasyon ve mortalite oranı da artmaktadır (Akutay ve Ceyhan, 2019). Diyabetik ayak ülserleri birey için yönetilmesi zor bir durum olmakla beraber birey, ailesi ve kurumlar için de maliyet açısından büyük bir sorundur (Bakır ve Samancıoğlu Bağlama, 2021).

Bireyin, diyabet yönetimi ve diyabetik ayak ülseri gelişimini önleyebilmesi için yeterli bilgi ve becerisinin olması gerekmektedir (Bakır ve Samancıoğlu Bağlama, 2021). Diyabetik ayak ülserlerine, yetersiz öz-bakım ve öz yönetimi zayıf olan bireylerde daha sık rastlanmaktadır (Aytemur ve İnkaya, 2022). Öz-bakım beceri davranışları gelişmiş bireylerde amputasyon oranlarında azalma ve yaşam kalitesinde artış olduğu yapılan çalışmalarda kanıtlanmıştır (Akyol ve Özdemir, 2019). Diyabetik ayak ülserinin önlenmesinde ayak öz-bakımı konusunda hastalara eğitim verilmelidir (Koyuncu ve ark., 2019). Ayak bakımı davranışlarında pozitif değişimlerle ayak ülseri oluşumunun %85 civarında azaltılabileceği belirtilmektedir (Çelik ve ark., 2021).

Öz-bakım, bireyin sağlığını koruması ve geliştirmesi için üzerine düşen sorumlulukları benimsemesi ve bu sorumlulukları yerine getirmesidir. Öz-bakım gücü ise, bu sorumlulukları yerine getirebilme ve devam ettirebilme becerisidir (İstek ve Karakurt, 2018). Diyabetli bireylerin öz-bakım becerilerini kazanması ve kendi sorumluluklarını yerine getirmesi gerekmektedir (Aytekin Kanadlı ve ark., 2023). Öz-bakım davranışları, diyabetli bireylerin sağlık yönetimi için önemli birtakım becerileri içermektedir. Bunlar arasında kişinin insülin veya oral antidiyabetik ilaç tedavisi; sağlıklı beslenme planına uyum; düzenli fiziksel aktivite; kendi kendine ayak muayenesi, kan şekeri takibi ve rutin sağlık kontrolleri yer almaktadır. Diyabetli bireyin ayak bakımı davranışları da öz-bakım göstergesi arasında yer almakta ve bireyin davranışlarının öz-bakımı etkilediği belirtilmektedir (İstek ve Karakurt, 2018). Diyabet ve bireyin

yetersiz öz-bakımı arasında, tüm vücudu olumsuz etkileyen bir ilişki olduğu varsayılabilir (Aytemur ve İnkaya, 2022). Öz-bakım yetersizliği nedenleri belirlenmeli, bireyin öz-bakım gücüne yeniden kavuşması için destek olunmalıdır. Diyabetli bireyin öz-bakım gücünü değerlendiren önemli göstergeler arasında, mikro ve makro komplikasyonlara yönelik bilgi sahibi olma ve önleyici önlemleri alma becerileri önemli yer tutar. Bu becerilere ek olarak, ayakta deri bütünlüğü bozulan bölgelerde enfeksiyon belirtilerini tanıma ve sağlam olan ayakta olası komplikasyonları önleme yeteneği de kritik öz-bakım becerisini yansıtmaktadır. Bu beceriler, diyabetin uzun vadeli etkilerini azaltmaya yönelik önlemleri içerir ve bireyin kendi sağlık durumunu etkili bir şekilde yönetmesine yardımcı olur. Bu bilincin ve becerilerin kazanılması, diyabetli bireyin yaşam kalitesini artırabilir ve sağlık sorunlarının daha etkin bir şekilde kontrol edilmesine katkıda bulunabilir. Bu nedenle, diyabetli bireyin mikro ve makro komplikasyonlar hakkında bilgi sahibi olması ve ayak sağlığına önem vermesi, öz-bakım gücünün güçlü olduğunu gösteren önemli bir gösterge olarak kabul edilmektedir (Yıldırım ve Çelik, 2016).

Bu çalışma, İstanbul'da bir şehir hastanesinde diyabetik yara polikliniğine başvuran hastaların öz-bakım gücünün ayak bakım davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın Amacı

Araştırma, İstanbul'da bir şehir hastanesinde diyabetik yara polikliniğine başvuran hastaların öz-bakım gücünün ayak bakım davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla ilişki arayıcı ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Soruları

- Diyabetik ayak ülseri olan bireylerin öz-bakım gücü ne düzeydedir?
- Diyabetik ayak ülseri olan bireylerin ayak bakım davranışları nasıldır?
- Diyabetik ayak ülseri olan bireylerin öz-bakım gücü ile ayak bakım davranışları arasında bir ilişki var mıdır?

2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Diyabetik Yara Polikliniği'ne 15 Ağustos 2023- 15 Ekim 2023 tarihleri arasında başvuran tüm hastalar araştırmanın evrenini oluşturdu. Geçen yıl aynı dönem diyabetik yara polikliniğine 635 hasta başvurmuştur. 18 yaş üstü, okuma ve yazma problemi olmayan, bilinci açık, psikiyatrik rahatsızlığı bulunmayan ve çalışmaya onay veren diyabetik ülseri olan 240 hasta araştırmanın örneğine alındı. Örneklem sayısı "Evreni Bilinen Basit Rastgele Örneklem Hesaplama Formülü"ne göre %95 güven aralığında ve 0,05 hata payı ile en az 240 hasta olarak hesaplanmıştır.

2.4. Verilerin Toplanması ve Veri Araçları

Verilerin toplanmasında “Hasta Tanılama Formu”, “Öz-Bakım Gücü Ölçeği”, “Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu” kullanıldı. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşülerek toplandı.

Araştırmacı tarafından geliştirilen “Hasta Tanılama Formu” toplam 12 sorudan oluşmakta; ilk 7 soru hastanın yaşı, cinsiyeti, beden kitle endeksi, medeni durumu, eğitim durumu, çalışma durumu, yaşadığı kişiler, ekonomik durumu sorularını içeren sosyodemografik özelliklere yöneliktir. Diğer 5 soru ise ek hastalıklarının varlığı, diyabet hastalığının süresi, diyabet eğitimi alma, diyabetik ülsere ilişkin eğitim alma ve diyabete bağlı komplikasyon varlığını içermektedir (Akyol ve Özdemir, 2019; Kalaycı ve ark., 2020; Bakır ve Samancıoğlu Bağlama, 2021; Mekonen ve Demssie, 2021; Aytemur ve İnkaya, 2022; Azak ve Kılıç, 2023).

1979 yılında Kearney ve Fleischer tarafından geliştirilen Öz-Bakım Gücü Ölçeği'nin, Türkçe geçerlik güvenirliği 1993 yılında Nahcivan tarafından yapılmıştır. Ölçeğin, Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,89 olarak bulunmuştur. Ölçek toplam 35 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin her bir maddesi, sıfırdan dörde kadar puanlanmıştır ve Likert-tip ölçek kullanılmıştır. “Beni hiç tanımlamıyor” ile başlayıp “Beni çok tanımlıyor” yanıtına kadar sıralanmıştır. Ölçeğin Türkçeleştirilmiş versiyonunda sekiz madde negatif olarak değerlendirilmiş ve puanlama ters döndürülmüştür. En düşük puan 35 ve en yüksek puan 140'tır. Yüksek puan, yüksek öz-bakım gücünü gösterir (Nahcivan, 2004).

Nottingham Assessment of Functional Footcare- (NAFF), Lincon ve arkadaşları tarafından 2007 tarafından geliştirilmiş olup 2015 yılında revize edilmiştir. Revizyon sonucu ölçek 29 maddeden 26 maddeye düşürülmüştür. Formun, Türk toplumu için geçerlik ve güvenirliği Asiye Akyol ve Şengül Özdemir (2019) tarafından değerlendirilmiş, geçerli ve güvenilir bir araç olduğu bulunmuştur. Ölçek 26 maddeden oluşmakta ve her bir madde sıfırdan üçe kadar puanlanmış olup ayak bakım davranışına yönelik dördümlü Likert-tipi ölçek üzerine bireylerin cevabına göre puanlandırılmaktadır. Öleekten alınabilecek en yüksek puan 78 olup yüksek puan olumlu ayak bakım davranışını göstermektedir (Akyol ve Özdemir, 2019).

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın her aşamasında etik kurallara dikkat edilmiştir. Öncelikle araştırmanın yapılacağı kurumdan kurum izni alındıktan sonra çalışmaya Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu'ndan 17/05/2023 tarih ve 42 onay sayısı ile etik kurul izni alınmıştır. İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü tarafından 15/08/2023 tarihi 2023/12 kararınca uygun görülmüştür. Ölçek sahiplerinden ölçek kullanım izinleri alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar tarafından imzalı bilgilendirilmiş gönüllü onam alınmıştır.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın tek bir hastanede yapılmış olması araştırmanın sınırlılığıdır.

2.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 27 (IBM) paket istatistik programı kullanıldı. Hastaların tanımlayıcı özelliklerine ilişkin verilerin ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde dağılımları, sunuldu. Verilerin normallik testi Kolmogorov-Smirnov testi kullanılarak yapıldı ve normal dağılıma uygun olduğu görüldü ($p>0,05$). Tanımlayıcı özelliklere göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılmasında Bağımsız Örneklem t Testi ve One-Way ANOVA testi kullanıldı. Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu ile Öz-Bakım Gücü Ölçeği arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analizi ve Doğrusal Regresyon Analizi ile değerlendirildi. Veriler $p<0,05$ hata payı ile test edildi.

3. Bulgular

Diyabetik yara polikliniğine başvuran hastaların %70,8'inin erkek, %84,2'sinin evli, %57,9'unun ilkökul mezunu olduğu görüldü. Çalışmaya katılan hastaların %80'inin çalışmadığı, %60'ünün gelirinin giderine denk olduğu, %90,4'ünün ailesi ile yaşadığı, %40'ünün kilolu olduğu, %65,4'ünün diyabet dışında ek hastalığı olduğu, %52,1'inin diyabet eğitimi almadığı, %62,1'inin ise diyabetik ayak ülserine ilişkin eğitim almadığı belirlendi (Tablo-1).

Tablo 1. Diyabetik yara polikliniğine başvuran hastaların tanımlayıcı özelliklerin dağılımı (n=240)

Tanımlayıcı Özellikler	n	%	
Cinsiyet	Erkek	170	70,8
	Kadın	70	29,2
Medeni durum	Evli	202	84,2
	Bekar	38	15,8
Eğitim durumu	İlkokul	139	57,9
	Ortaokul	44	18,3
	Lise	42	17,5
	Üniversite	15	6,3
Çalışma durumu	Çalışıyor	48	20,0
	Çalışmıyor	192	80,0
Ekonomik durum	Geliri giderinden az	68	28,3
	Geliri giderine denk	144	60,0
	Geliri giderinden çok	28	11,7
Kiminle yaşadığı	Yalnız	17	7,1
	Aile	217	90,4
	Diğer	6	2,5

Tablo 1. Diyabetik yara polikliniğine başvuran hastaların tanımlayıcı özelliklerin dağılımı (n=240) (Devamı)

Beden kitle indeksi	Zayıf	5	2,1
	Normal	60	25,0
	Kilolu	96	40,0
	Obez	79	32,9
Diyabet dışında ek hastalık	Var	157	65,4
	Yok	83	34,6
Diyabet eğitimi alma	Evet	115	47,9
	Hayır	125	52,1
Diyabetik ayak ülserine ilişkin eğitim alma	Evet	91	37,9
	Hayır	149	62,1
		Ort±SS	Min-Max
Yaş		58,68±11,36	22-92
Kaç yıldır diyabet hastası olduğu		12,83±8,27	1-40

Ort: Ortalama, SS: Standard sapma, Min: Minimum, Max: Maximum

Diyabetik yara polikliniğine başvuran hastaların tanımlayıcı özellikleri ile Öz-bakım Gücü Ölçeği ve Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu'nun puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 2'de sunuldu. Buna göre ailesi ile yaşayan ve yalnız yaşayan hastalar arasında Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olduğu görüldü ($F= 5,045$, $p= 0,007$). Ayrıca diyabetik ayak ülserine ilişkin eğitim alan hastaların Öz-Bakım Gücü Ölçeği ile Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu puan ortalamalarının anlamlı derecede yüksek olduğu görüldü ($p<0,05$) (Tablo-2).

Tablo 2. Diyabetik Yara Polikliniğine Başvuran Hastaların Tanımlayıcı Özellikleri ile Öz-Bakım Gücü Ölçeği ve Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu puan ortalamalarının karşılaştırılması

		Öz-Bakım Gücü Ölçeği			Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu		
		Ort.	SS	İstatistik	Ort.	SS	İstatistik
Cinsiyet	Kadın	90,44	20,52	$t=0,647$	50,21	9,44	$t=-1,269$
	Erkek	88,46	24,06	$p=0,519$	51,89	9,05	$p=0,206$
Medeni durum	Evli	89,34	22,02	$t=-0,870$	51,09	8,96	$t=1,528$
	Bekar	92,66	19,07	$p=0,385$	48,58	11,01	$p=0,128$
Eğitim durumu	İlkokul	89,06	22,9		50	9,27	
	Ortaokul	87,07	21,48	$F=1,013$	51,82	8,98	$F=1,092$
	Lise	94,29	18,91	$p=0,387$	52,4	10,06	$p=0,353$
	Üniversite	93,13	14,66		49,07	8,7	
Çalışma durumu	Çalışıyor	88,71	22,35	$t=-0,414$	49,17	10,96	$t=-1,270$
	Çalışmıyor	90,15	21,44	$p=0,680$	51,08	8,88	$p=0,205$

Tablo 2. Diyabetik Yara Polikliniğine Başvuran Hastaların Tanımlayıcı Özellikleri ile Öz-Bakım Gücü Ölçeği ve Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (Devamı)

Ekonomik durum	Geliri giderinden az	88,43	23,77	F=0,596 p=0,552	50,53	9,45	F=0,608 p=0,545
	Geliri giderine denk	91,07	21,98		51,1	9,08	
	Geliri giderinden çok	87,14	11,88		49	10,46	
Kiminle yaşadığı	Yalnız ^a	93,18	15,87	F=0,259 p=0,772	44,88	10,94	F=5,045 p= 0,007 b<a,c
	Aile ^b	89,68	21,9		51,31	9,11	
	Diğer ^c	87	26,43		45	5,62	
Beden indeksi	Zayıf	100,80	18,62	F=0,604 p=0,613	50,20	9,88	F=0,495 p=0,686
	Normal	91,27	20,60		50,13	8,77	
	Kilolu	88,75	19,68		50,21	8,59	
Diyabet dışında ek hastalık	Obez	89,46	24,61	t=-0,109 p=0,913	51,75	10,61	t=0,069 p=0,945
	Var	89,75	20,69		50,73	8,65	
	Yok	90,07	23,31		50,64	10,57	
Diyabet eğitimi alma	Evet	92,54	21,74	t=1,852 p=0,065	51,66	9,11	t=1,540 p=0,125
	Hayır	87,4	21,23		49,81	9,49	
Diyabetik ayak ülserine ilişkin eğitim alma	Evet	93,93	21,04	t=2,305 p= 0,022	52,3	8,9	t=2,090 p= 0,038
	Hayır	87,38	21,6		49,72	9,49	

t: Bağımsız Örneklem t testi, F: One-Way ANOVA, p<0,05, Ort: Ortalama, SS: Standard sapma

Çalışmaya katılan hastaların Öz-Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması 89,86±21,58 olup orta düzeyde, Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu puan ortalaması ise 50,70±9,34 olarak yine orta düzeyde bulundu (Tablo-3).

Tablo 3. Diyabetik Yara Polikliniğine Başvuran Hastaların Öz-Bakım Gücü Ölçeği ve Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu Puan Ortalamaları

	Madde Sayısı	Ortalama	Standard Sapma	Minimum	Maksimum	Cronbach's Alpha
Öz-Bakım Gücü Ölçeği	35	89,86	21,58	21	139	0,907
Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu	26	50,70	9,34	18	73	0,723

Öz-Bakım Gücü Ölçeği ile Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu arasında pozitif yönde zayıf derecede anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlendi (r=0,336, p<0,001) (Tablo-4).

Tablo 4. Hastaların Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu ile Öz-Bakım Gücü Ölçeği Arasındaki İlişki

		Öz-Bakım Gücü Ölçeği	
Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu	r	0,336	
	p	<0,001	

r: Pearson Korelasyon analizi, p<001

Yapılan doğrusal regresyon analizi sonucunda hastaların Öz-Bakım Gücü Ölçeği puanının Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu puanına anlamlı derecede etki ettiği ve varyansın %11'ini açıkladığı görüldü ($r^2:0,113$, $F:30,296$, $p<0,001$) (Tablo-5).

Tablo 5. Hastaların Öz-Bakım Gücü Ölçeği Puanının Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu Puanına Etkisi

Model		B	Std. Hata	Beta	t	p
1	Sabit	37,632	2,441		15,418	<0,001
	Öz-Bakım Gücü Ölçeği	0,145	0,026	0,336	5,504	<0,001

$r^2:0,113$, $F:30,296$, $p<001$

4. Tartışma

Diyabet, beraberinde getirdiği komplikasyonlar sebebiyle devamlı izlem ve kişisel öz-bakımın gerektiği bir hastalıktır (İstek ve Karakurt, 2018). Diyabetik ayak ülseri düzenli hasta eğitimi ile önemli derecede önlenmektedir. Bireyin kendi kendine ayak muayenesi yapmasına teşvik edilmesi ve bilgi becerilerini arttırmaya yönelik girişimler ile diyabetik ayak ülseri insidansında azalma olabileceği belirtilmektedir (Karahana Okuroğlu ve ark., 2021). Diyabetik ayak eğitiminin, ayak öz-bakım davranışları ve öz yeterlilik üzerine de olumlu etkisi olmaktadır (Goodall ve ark., 2020).

Bulgular araştırma sorularına göre literatür doğrultusunda tartışıldı.

4.1. Diyabetik ayak ülseri olan bireylerin öz-bakım gücü ne düzeydedir?

Diyabet, bireyin hayatında ciddi sonuçlara yol açan ve ömür boyu süren bir hastalık olup, kontrol altına alınması ve komplikasyonlarının önlenmesi için öz-bakım uygulamaları oldukça önemlidir (Mumcu ve Vardar İnkaya, 2020; Ahmad ve Joshi, 2023). Diyabetli hastalar için temel öz-bakım uygulamaları arasında diyet, fiziksel aktivite, ayak bakımı, kan şekeri izlemi ve tedaviye uyum yer almaktadır. Özellikle yeterli ayak bakımı ve düzenli ayak muayeneleri, optimal glisemik kontrol sağlanarak ayak ülserasyonunu önlemek için etkili yöntemlerdir (Hirpha ve ark., 2020; Adarmouch ve ark., 2021).

Mevcut çalışmada katılımcıların Öz-Bakım Gücü Ölçeği puan ortalaması $89,86\pm 21,58$ olarak orta düzeyde bulundu. Bu bulgu, Nazik ve ark. (2019) tarafından diyabetik ayak enfeksiyonlu hastalarda saptanan $92,02\pm 22,5$ ve Yılmaz ve Aşıl (2022) tarafından belirlenen $93,64\pm 22,19$ puan ortalamaları ile uyumludur. Bulgular, bireylerin kronik hastalıklarının varlığı ile sürekli izlem ve bakım gerektiren bir hastalığa sahip olmaları nedeniyle öz-bakım güçlerinin orta düzeyde olduğunu göstermektedir.

Yapılan bu çalışmada diyabet eğitimi alan bireylerin öz-bakım gücünün daha yüksek olduğu, ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulundu. Diyabetik ayak ülserine yönelik eğitim alan bireylerde öz-bakım gücünün daha yüksek olduğu belirlendi. Azak ve Kılıç'ın (2023) çalışmasında, 202 diyabetli hastanın 196'sının ayak bakımı eğitimi almadığı ve ayak öz-bakım uygulamalarının orta

düzeşde olduğu belirtilmiştir. Neşe ve ark. (2021) ise diyabet ile ilgili eğitim almanın öz-bakımı olumlu etkilediğini ve bu etkinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğunu göstermiştir. Bu farkın, diyabetik yara polikliniğine başvuran hastaların sıklıkla mevcut bir ülseri ve/veya amputasyon öyküsü olan kişilerden oluşmasından ve çalışmaya katılan bireylerin hâlihazırda diyabetik ayak ülserine yönelik poliklinikte yara bakım hemşireleri tarafından eğitim almış olmaları ile öz-bakım davranışlarını uyguluyor olmasından kaynaklanabileceği düşünölmektedir.

4.2. Diyabetik ayak ülseri olan bireylerin ayak bakım davranışları nasıldır?

Literatüre bakıldığında, diyabetli bireylerin ayak bakım davranışlarının genellikle orta düzeşde olduğu belirtilmektedir (elik ve ark., 2021; Elkashif ve ark., 2021; Qasim ve ark., 2021; Güngör Tolasa ve Durmaz Akyol, 2023). Mevcut çalışmada da bu durum diğer çalışmalarla paralellik göstermekte olup, Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu puan ortalaması 50,70±9,34 olarak orta düzeşde bulundu.

elik ve ark. (2021) tarafından yapılan bir çalışmada, diyabetli bireylerin ailesi ile yaşayanlar ve yalnız yaşayanlar arasında ayak bakım davranış ölçeği puan ortalamasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak mevcut çalışmada, hastanın birlikte yaşadığı bireylerin/ailesinin olmasının ayak bakım davranışları üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu saptandı. Diyabetik ayak, hem bireyi hem de aileyi maddi ve manevi olarak etkileyen bir durum olduğundan, aile bireyleri ile yaşayan kişilerin bu bireylerden destek alarak daha olumlu ayak bakım davranışları geliştirdikleri düşünölebilir. Hastaların, mevcut ülserlerin iyileşmesi ve tekrarlamaması için aileden gelen destekle daha olumlu davranışlarda buldukları söylenebilir.

Diyabetik ayak ülserlerini önlemek için eğitim oldukça önemli olup, bireyin öz-bakım davranışlarını pekiştirmek ve doğru ayak bakım davranışlarını sergilemesi gerekmektedir (Ergözen ve Pıakefe, 2022). Diyabet ve diyabetik ayak ülseri bakımı konusunda eğitim alan bireyler, olumlu ayak bakım davranışları sergilemekte olup, iyi bilgi ve uygulama ile diyabetik ayak komplikasyonları riski de azalmaktadır (Tel Aydın ve elik, 2020; Pourkazemi ve ark., 2020). Bir çalışmada, diyabetik ayak ve ayak bakımına yönelik %82,7'sinin eğitim almadıkları ifade edilmiştir (Ergözen ve Pıakefe, 2022). Mevcut çalışmada hastaların diyabete yönelik %52,1'inin ve diyabetik ayak ülserine yönelik ise %62,1'inin eğitim almadığı görölmektedir. Diyabetik ayak ülserine yönelik eğitim oranının diğer çalışmalara göre daha düşük olması, çalışma yapılan birimin diyabetik yara polikliniği olması, ilk başvurusu olan bireylerin ve tekrarlayan yaralarla yeniden başvuran hastaların dahil edilmesinden kaynaklandığı yönünde yorumlanabilir.

Karahan Okuroğlu ve ark.'nın (2021) Tip 2 diyabetli hastalarda diyabetik ayak ve ülserine yönelik eğitimi alanların ayak bakım davranış ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Tel Aydın ve elik (2020) alışmasında hastalara verilen eğitim sonrası ayak bakımı uygulamalarında anlamlı artış göstermektedir. Elkashif ve ark.'nın (2021) yapmış olduğu çalışmada da öz bakım

uygulamalarına yönelik eğitim sonrası ayak bakım davranışlarında belirgin bir iyileşme olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada da diyabetik ayak ülserine yönelik eğitim alanların Nottingham Fonksiyonel Ayak Bakım Tanılama Formu puanlarının diyabetik ayak ülserine yönelik eğitim almayanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Eğitim alan bireylerin, ayak bakımı uygulamalarını bildiği ve önemini kavradığı, bu davranışlarının devamlılığının sağlanması gerektiği önerilmektedir.

4.3. Diyabetik ayak ülseri olan bireylerin öz-bakım gücü ile ayak bakım davranışları arasında bir ilişki var mıdır?

Diyabetli bireyin ayak bakım davranışları, bir öz-bakım göstergesi olarak kabul edilmekte ve bireyin davranışlarının öz-bakımı etkilediği belirtilmektedir (İstek ve Karakurt, 2018). Bireylerin kendi kendine ayak muayenesi yapması, doğru ayakkabı kullanması, tırnaklarını doğru kesmesi ve nemlendirici krem kullanması, doğru ayak bakım davranışlarını ifade etmektedir (Çolak ve ark., 2020). Mevcut çalışmada, diyabetik ülseri olan bireylerin öz-bakım gücü ve ayak bakım davranışları arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki bulundu.

Sari ve ark. (2020) tarafından Tip 2 diyabetli 546 hasta ile yapılan bir çalışmada, diyabetik ayak ülseri olan ve olmayan bireylerde ayak öz-bakım davranışlarının ve ayak bakım bilgilerinin zayıf olduğu belirtilmiştir. Benzer şekilde, Usluoğlu ve Güngörmüş (2018) tarafından 402 hasta ile yapılan bir çalışmada, "Diyabet Öz-Bakım Aktiviteleri Ölçeği"nde en düşük puan ortalamasının ayak bakımına ait olduğu belirtilmiştir. Bu bulgular, öz-bakımı yetersiz kişilerin, öz-bakım göstergesi olan ayak bakım davranışlarını da uygulamadığını ve bu nedenle ayak bakımında yetersiz olduklarını göstermektedir.

Dolayısıyla, diyabetik ayak ülseri olan bireylerin öz-bakım gücü ile ayak bakım davranışları arasında pozitif bir ilişki olduğu söylenebilir. Bireylerin ayak bakımı konusundaki bilgi ve uygulama eksikliklerinin, öz-bakım gücünü olumsuz etkilediği ve bu nedenle ayak bakım davranışlarının yetersiz olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda, diyabetik ayak ülserini önlemek ve yönetmek amacıyla, bireylerin öz-bakım gücünü artırmak için kapsamlı eğitim programlarına ve daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

5. Sonuç

Sonuç olarak bu çalışma diyabetik ayak ülseri olan bireylerde öz-bakım gücü ve ayak bakım davranışları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu, hastaların hem öz-bakım gücü hem de ayak bakım davranışlarının orta düzeyde olduğunu gösterdi. Bu sonuçlar doğrultusunda diyabeti olan bireylere eğitim verilirken diyabetik ayak ülseri ve ayak bakımı üzerinde durulması, kendi kendine ayak muayenesi yapma becerisi kazandırılması, doğru ayak bakım davranışlarını uygulaması gerekliliği vurgulanabilir. Bunun için broşürlerden, videolardan, uygulamalı eğitimlerden yararlanılabilir, bu süreçte birey ve ailesi de dahil edilerek günlük yaşam aktivitelerini daha bağımsız uygulayabilecek hale gelmeleri sağlanabilir. Diyabetik ayak ülseri olan hastaların profesyonel destek alabilmeleri için bu

konuda deneyimli yara bakım hemşirelerinden eğitim almaları önerilebilir.

Diyabetik ayak ülseri olan bireylere sürekli izlem ve eğitimler ile öz-bakım gücünü arttırarak sağlıklı ayak bakım davranışı kazandırılabilir. Ancak, öz bakım gücüne en etkili şekilde katkıda bulunan belirli davranışları tanımlamak ve bu davranışları etkileyebilecek ek faktörleri belirlemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Diyabetli bireyleri etkili ayak bakımı uygulamalarını benimsemeleri için güçlendirecek ve sonuçta diyabetik ayak ülseri insidansını azaltabilecek hedefe yönelik müdahaleler geliştirmek amacıyla kapsamlı çalışmalar gereklidir.

Yazarların Katkısı

Konu seçimi: HBK, ÇYB; Tasarım: HBK, ÇYB; Planlama: HBK; Veri toplama ve analiz: ÇYB; Makalenin yazımı: ÇYB, HBK; Eleştirel gözden geçirme: HBK, ÇYB.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması beyan edilmemektedir.

Kaynakça

- Adarmouch, L., Sebbani, M., Dahmash, L., & Amine, M. (2020). Self-care activities among patients with type 2 diabetes in Morocco: Prevalence and determinants. *Open Journal of Epidemiology*, 10(01), 55-65. <https://doi.org/10.4236/ojepi.2020.101005>
- Ahmad, F., & Joshi, S. H. (2023). Self-care practices and their role in the control of diabetes: A narrative review. *Cureus*, 15(7), e41409. <https://doi.org/10.7759/cureus.41409>
- Akutay, S., & Ceyhan, Ö. (2019). Diyabetik hastalarda amputasyon sonrası yara iyileşmesi ve bakım. *Sakarya Tıp Dergisi*, 9(1), 11-15. <https://doi.org/10.31832/smj.496098>
- Akyol, A., & Özdemir, Ş. (2019). Koruyucu ayak bakım davranışlarının ölçülmesinde yeni bir araç: Nottingham fonksiyonel ayak bakım tanılama formu- Nottingham assessment of functional footcare (NAFF) Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 14(1), 1-9.
- Aytekin Kanadlı, N., Sazak, Y., & Olgun, N. (2023). Diyabet komplikasyonlu olgu örneğinde hemşirelik gereksinimlerinin Orem'in öz bakım kuramına göre değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Diabetes Nursing*, 3(2), 66-70. <http://dx.doi.org/10.29228/tjdn.70248>
- Aytemur, M., & Vardar İnkaya, B. (2022). Diabetes mellituslu bireylerde diyabet komplikasyon risk algısının ve diyabet öz yönetim becerilerinin incelenmesi. *Turk J Diab Obes*, 2, 121-130. <https://doi.org/10.25048/tudod.1099172>
- Azak, O., & Kılıç, M. (2023). Tip 2 diyabetli bireylerin ayak sağlığı durumu ve ayak öz-bakım aktivitelerinin değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 175-186. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1181879>
- Bakır, E., & Samancıoğlu Bağlama, S. (2021). Diyabetik ayakta öz-bakım davranışı ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği. *Karya Journal of Health Science*, 2(2), 39-43. <https://doi.org/10.52831/kjhs.894403>
- Çelik, S., Taşkın Yılmaz, F., Bağdemir, E., & Dinççağ, N. (2021). Diyabet tanısı alan bireylerde ayak bakım davranışları ve ilişkili faktörler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(1), 23-34. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.734210>

Çolak, B., Duran, R., Ece, İ., Yormaz, S., Zaland, A.W., Taşdelen, E., Sarıhan, N.D., Arslan, M., Öztürk, M.N., Akbaş, A.F., Aslan, A.N., Elagöz, O., Lök, B., Özşen, Y., Ersoy, C., Can, F.N., Marakoğlu, K., & Şahin, M. (2020). Diyabet hastalarının diyabetik ayak ülseri hakkında bilgi düzeyleri ve ayak bakımı uygulamalarının değerlendirilmesi. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 4(1), 22-29. <https://doi.org/10.25048/tudod.628593>

Elkashif, M. M. L., Mahdy, A. Y., & Elgazzar, S. E. (2021). Evaluating the effect of establishing protocol for self-care practice of diabetic foot patients regarding their needs, concerns and medication use: A quasi-experimental study. *Saudi journal of biological sciences*, 28(6), 3343–3350. <https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2021.02.081>

Ergözen, S., & Pıçakçefe, M. (2022). Muğla'da diyabet tanısı almış hastalarda diyabetik ayak eğitim durumunun ve farkındalığının incelenmesi. *Karya Journal of Health and Science*, 3(3), 274-277. <https://doi.org/10.52831/kjhs.1153426>

Goodall, R. J., Ellauzi, J., Tan, M. K. H., Onida, S., Davies, A. H., & Shalhoub, J. (2020). A Systematic Review of the Impact of Foot Care Education on Self Efficacy and Self Care in Patients With Diabetes. *European journal of vascular and endovascular surgery: The official journal of the European Society for Vascular Surgery*, 60(2), 282–292. <https://doi.org/10.1016/j.ejvs.2020.03.053>

Güngör Tolasa, A., & Akyol, A. D. (2024). Effectiveness of a theory-based foot care education program on self-efficacy and adaptation in patients with diabetes in Turkey: A randomized controlled trial. *Wound management & prevention*, 70(1). <https://doi.org/10.25270/wmp.23007>

Hirpha, N., Tatiparthi, R., & Mulugeta, T. (2020). Diabetic Foot Self-Care Practices Among Adult Diabetic Patients: A Descriptive Cross-Sectional Study. *Diabetes, metabolic syndrome and obesity: targets and therapy*, 13, 4779–4786. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S285929>

International Diabetes Federation (IDF) (2021). IDF diabetes atlas tenth edition. <https://idf.org/10.02.2023> tarihinde https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2021/07/IDF_Atlas_10th_Edition_2021.pdf adresinden alındı.

İstek, N., & Karakurt, P. (2018). Global bir sağlık sorunu: Tip 2 diyabet ve öz-bakım yönetimi. *JAREN*, 4(3), 179-182. <https://doi.org/10.5222/jaren.2018.63634>

Kalaycı, Ö., Açıkgöz, B., Bayraktaroğlu, T., & Ayoğlu, F.N. (2020). Diyabetli hastaların ayak bakımı ve diyabetik ayak hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Turk J Diab Obes*, 2, 98-107. <https://doi.org/10.25048/tudod.622852>

Karahan Okuroğlu, G., Ecevit Alpar, Ş., Ulu, G., Doğan, Y., Akay, Ş., Erdem, N., Yener, S., Azun, Z., & Bayram, K. (2021). Tip 2 diyabetli bireylerin ayak bakımı davranışlarının değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 13(1), 87-95. <https://doi.org/10.5336/nurses.2020-76143>

Kearney, B. Y., & Fleischer, B. J. (1979). Development of an instrument to measure exercise of self-care agency. *Research in nursing & health*, 2(1), 25–34. <https://doi.org/10.1002/nur.4770020105>

Koyuncu, F., Ayhan, H., & İyigün, E. (2019). Diyabetik ayak ülseri ve hemşirelik konulu yayınların bibliyometrik analizi. *Eskisehir Medical Journal*, 3(2), 212-218.

Lincoln, N.B., Jeffcoate, W., Ince, P., & Radford, K.A. (2007). Validation of a new measure of protective foot care behavior: the Nottingham assessment of functional foot care (NAFF). *Practical Diabetes International*, 24(4), 207 -211. <https://doi.org/10.1002/pdi.1099>

Mekonen, E.G., & Gebeyehu Demssie, T. (2022). Preventive foot self-care practice and associated factors among diabetic patients attending the university of Gondar comprehensive specialized referral hospital, Northwest Ethiopia, 2021. *BMC Endocr Disord*, 22(1), 124. <https://doi.org/10.1186/s12902-022-01044-0>

Mumcu, C.D., & Vardar İnkaya, B. (2020). Web tabanlı eğitim ile diyabet öz-bakım yönetimi. *Acta Medica Nicomedia*, 3(2), 88-91.

Nahcivan, N. (2004). A Turkish language equivalence of the exercise of self-care agency scale. *WJNR*, 26(7), 813-824. <https://doi.org/10.1177/0193945904267599>

Nazik, S., Nazik, H., Şahin, A.R., & Ateş, S. (2019). Evaluation of self-care agency of patients with diabetic foot infection: A cross-sectional descriptive study. *JOSAM*, 3(3), 214-217. <https://doi.org/10.28982/josam.473045>

Neşe, A., Bakır, E., Samancıoğlu Bağlama.S., & Karasu, F. (2021). Tip 2 diyabet hastalarında sağlık okuryazarlığı düzeyinin diyabet öz-bakımı üzerine etkisi: Klinik tabanlı bir çalışma. *Türkiye Klinikleri J Health Sci*, 6(1), 112-119. <https://doi.org/10.5336/healthsci.2020-74281>

Pourkazemi, A., Ghanbari, A., Khojamli, M., Balo, H., Hemmati, H., Jafaryparvar, Z., & Motamed, B. (2020). Diabetic foot care: Knowledge and practice. *BMC endocrine disorders*, 20(1), 40. <https://doi.org/10.1186/s12902-020-0512-y>

Qasim, M., Rashid, M.U., Islam, H., Amjad, D., & Ehsan, S.B. (2021). Knowledge, attitude, and practice of diabetic patients regarding foot care: Experience from a single tertiary care outpatient clinic. *Foot (Edinburgh, Scotland)*, 49, 101843. <https://doi.org/10.1016/j.foot.2021.101843>

Sari, Y., Upoyo, A. S., Isworo, A., Taufik, A., Sumeru, A., Anandari, D., & Sutrisna, E. (2020). Foot self-care behavior and its predictors in diabetic patients in Indonesia. *BMC research notes*, 13(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s13104-020-4903-y>

Tel Aydın, H., & Çelik, P. (2020). Diyabetik ayak gelişimini önleyici hasta eğitim programının hastaların ayak bakımı ile ilgili bilgi ve uygulamalarına etkisi. *Türk Diyab Obez*, 2, 90-97. <https://doi.org/10.25048/tudod.586127>

Toygar, İ., Hançerlioğlu, S., Yıldırım Şimşir, İ., & Çetinkalp, Ş. (2020). Diyabetik ayak hastalarının yaşam kalitesi ve etkileyen faktörler. *Ege Tıp Dergisi*, 59(4), 272-279. <https://doi.org/10.19161/etd.834143>

Usluoğlu, H. & Güngörmüş, Z. (2022). Diyabetik hastaların öz yeterlilikleri ile öz-bakım aktiviteleri arasındaki ilişki. *Social Sciences Studies Journal (SSSJJournal)*, 4(21), 3165-3170. <https://doi.org/10.26449/sssj.683>

Yıldırım, A., & Çelik, B. (2016). Diyabetik ayak vaka örneğinde hemşirelik gereksinimlerinin Orem öz-bakım kuramına göre değerlendirilmesi. *STED*, 25(5), 205-221.

Yılmaz, Y., & Aşilar, R. H. (2022). Hipertansiyon hastalarında uyku kalitesinin öz bakım gücü ve kan basıncı kontrolüne etkisi. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 9(3), 278-287. <https://doi.org/10.4274/jtasm.galenos.2022.19970>