

ARAŞTIRMA

RESEARCH ARTICLE

Esansiyel Hipertansiyonlu Hastaların İlaç Tedavisine Uyum/Öz Etkililik Düzeylerinin Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Determination Of Medical Treatment Adherence, Self-Efficacy Levels Of Patients With Essential Hypertension And Affecting Factors

Özge Vatansever¹, Serap Ünsar²

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Kalp-damar Cerrahi Kliniği, Edirne.

²Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği AD, Edirne.

AMAÇ: Bu araştırma, esansiyel hipertansiyon tanısı alan hastaların ilaç tedavisine uyum/ öz-etkililik düzeylerini ve etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.

YÖNTEMLER: Çalışma, Eylül 2009- Mart 2010 tarihleri arasında Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Hipertansiyon Polikliniği'ne başvuran 94 esansiyel hipertansiyonlu hasta ile yürütüldü. Veri toplama araçları olarak; hasta bilgi formu ve İlaç Tedavisine Bağlılık/Uyum Öz-Etkililik Ölçeği kullanıldı. Verilerin istatistiksel analizinde yüzde hesaplama, ortalama, student-t test, tek yönlü ANOVA testleri ve değişkenler arası ilişkilerin incelenmesinde Spearman korelasyon analizi kullanıldı. p<0.05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR: Esansiyel hipertansiyonlu hastaların yaş ortalaması 57.7±10.2 olduğu, katılımcıların %53.2'sinin kadın, %94.7'sinin evli olduğu belirlendi. Araştırmaya katılan grubun ilaca bağlılık/uyum öz-etkililik puan ortalaması 71.9±3.6 olarak belirlendi. Çalışma grubunun ilaca bağlılık/uyum öz-etkililik puan ortalamaları iyi düzeydeydi. Hipertansif hastaların kişisel özellikleri (cinsiyet, eğitim durumu v.b) ve hastalığa ilişkin özellikleri (eşlik eden hastalık, hastanede yatma durumu v.b) ile ilaca bağlılık/öz-etkililik puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlendi (p>0.05). Diyete uyum sağlayan esansiyel hipertansiyonlu hastaların ilaç tedavisine bağlılık/uyum öz-etkililik düzeyleri diyete uyum sağlamayanlara göre daha yüksek bulundu (p<0.05).

SONUÇ: Hemşireler esansiyel hipertansiyonlu hastaların diyete uyumunu sağlamada diyetisyen ve v.b diğer sağlık ekibi üyeleriyle işbirliği içinde hastalığa özel/uygun diyet programları hazırlanması, öz-etkililik düzeylerini arttırmaya, desteklemeye yönelik hemşirelik bakımı planlaması önerilir.

OBJECTIVE: This descriptive study was planned in order to evaluate also to self efficacy levels of the patients with essential hypertension and the affecting factors.

METHODS: This study was carried out with 94 patients with essential-hypertension who consulted to Trakya University Medical Faculty Training and Research Hospital Department of Internal Diseases Outpatient Clinic of Hypertension between 2009 September and 2011 March. Data were collected by using patient information form and Self-Efficacy Scale for Adherence/Adaptation to Medical Treatment. Data were analysed by percentage, mean, student t test, one way ANOVA test and Spearman correlation analysis was used to examine the relations between variables. P<0.05 value was considered as statistically significant.

RESULTS: The mean age of the patients with essential hypertension was 57.7±10.2, it was determined that %53.2 of the study group was female, %94.7 was married. It was determined that the adherence to medication/Adaptation self-efficacy mean point of the study group was 71.9±3.6. The adherence to medication/ Adaptation self-efficacy mean point of the study group is on a good level. This study determined that there is no significant statistical difference between personal characteristics of the hypertensive patients and adherence to medication/self-efficacy (p> 0.05). This study found that Adherence/Adaptation and Self- Efficacy levels of the patients with essential-hypertension who complied with adapted their diet are higher compared to the patients who were did not comply with their diet. (p< 0.05)

CONCLUSION: Nurses should prepare with dieticians and other health professions appropriate diet program for patients with essential hypertension, implement nursing care plan to increase their self-efficacy levels of patients with essential hypertension.

Anahtar Kelimeler: Esansiyel hipertansiyon, ilaca bağlılık, uyum, öz-etkililik, hemşirelik bakım.

Key words: Essential hypertension, adherence to medication, adaptation, self-efficacy, nursing care.

Geliş tarihi: 16.06.2014; **Kabul tarihi:** 17.11.2014

Sorumlu Yazar: Doç. Dr. Serap Ünsar

Yazışma adresi: Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği AD, Balkan Yerleşkesi, 22030 Edirne. – Türkiye; **Telefon:** 0284 213 30 42; **E-posta:** unsarserap@yahoo.com

Hipertansiyon tüm dünyadaki erişkin ölümlerin %6'sından sorumlu tutulmakta ve ölüm nedenleri arasında üçüncü sırada yer almaktadır. Hipertansiyon büyük ölçüde önlenilebilir bir kardiyovasküler risk faktörüdür. Hipertansiyon, inme, koroner kalp hastalığı, böbrek yetersizliği gibi major komplikasyon risklerinde artışı beraberinde getiren kan basıncı yüksekliğidir. Dünya Sağlık Örgütüne göre; sistolik kan basıncının 140 mmHg, diyastolik kan basıncının da 90 mmHg veya üzerinde bulunması hipertansiyon olarak tanımlanır. Hipertansiyon, arter içi kan basıncının artması ile karakterize genetik, edinsel etmenler ve metabolik bozuklukların birlikte rol oynadığı sendromdur.^[1-3]

Hipertansiyon, kalp-damar hastalıkları risk faktörleri arasında en önde gelen ve en yaygın olanıdır. 2000 yılı itibarıyla dünyada 20 yaş üzerindeki erişkin nüfusun %26.4'ünün hipertansiyonu vardır.^[4,5] Türk Hipertansiyon Prevalans çalışması'nın verilerine göre, hipertansiyonlu olguların yalnızca %40.7'sinin hastalıklarının farkında olduğu, ilaç kullanan hasta oranının %31.1 olduğu, kan basınçları kontrol oranının ise %8.1 'de kaldığı saptanmıştır. Hipertansiyon kontrolü bakımından ülkemizdeki oranlar oldukça düşüktür.^[1,5]

Öz-etkililik/öz-yeterlilik bireyin davranışları üzerinde etkili olan bilişsel algılama faktörlerinden birisidir. Bireyleri sağlığa zarar veren olumsuz davranışlardan koruyup, sağlığı geliştiren olumlu davranışlar kazandırmaya çalışan hemşirelerin, bireyin davranışları üzerinde davranış sürecini kontrol ederek etkili olan bu bilişsel-algısal faktöre ilişkin bilgisinin olması önemlidir.^[6]

İnsanların hissetme, düşünme ve davranışı, öz-etkililik düzeylerine göre farklılık

gösterir. Bireylerin öz-etkililik düzeyleri, eyleme geçme motivasyonunu arttırabilir ya da azaltabilir. Öz-etkililik, bireyin nasıl hissedeceğini, düşüneceğini ve davranacağını belirleyen önemli bir özelliktir. Ülkemizde kan basıncı kontrolünün %25 üzerine çıkarılmamasında rol oynayan en önemli faktörlerden birisi hastanın tedaviye uyumsuzluğudur. Uyum; hastanın davranışının; ilaçlarını kullanmak, diyeti uygulamak veya diğer yaşam biçimi değişikliklerini yerine getirmek anlamında klinik önerilerle uyuma boyutudur. Hipertansiyon yönetiminde başarılı olmak için kan basıncı kontrolünü sağlama ve devam ettirmede hastaların kararlı olması, ilaç tedavilerine uyum göstermeleri gerekmektedir.^[1-3,7-10]

Yapılan araştırmalara göre hipertansif hastaların yarısına yakın bir kısmın kontrollerine gitmediği, %30 ile %50'sinin de reçete edilen antihipertansif ilaçları kullanmada başarısız oldukları belirlenmiştir. Aynı zamanda hastaların %50'sinin hipertansiyon tanısı aldıkları bir yıl içinde, %75'nin de 5 yıl sonra ilaç almayı bıraktıkları belirlenmiştir. Ayrıca hipertansiyonlu hastaların %50'si 12 aylık izlemde ilaç kullanımını bırakmaktadır.^[1,7,11,12]

İlaç tedavisine uyumu arttırmada hasta ve ailesinin eğitimi ve bilgilendirilmesi çok önemlidir. Uyumu arttırmanın yollarından biri de tedavi stratejilerine ilişkin kararlara hastanın da katılmasıdır.^[1,7,13] Hasta ve ailelerine hastalık hakkında eğitim verilerek bilgilendirme yapılmalı, hastalar kan basıncılarını düzenli izlemeleri konusunda teşvik edilmeli, hasta her kontrole geldiğinde ilaç tedavisi ve nonfarmakolojik tedavisi değerlendirilmeli, hasta sağlık bakım profesyonelleri ile iletişim içinde olarak hastayı uyum konusunda cesaretlendirilmelidir. DSÖ raporuna göre; iyi

eğitilmiş hemşirelerden ve deneyimli sağlık profesyonellerinden, yaşam tarzı değişikliklerinin uygulanmasına, tedaviye uyumun artırılmasına büyük katkıda bulunacakları beklenmektedir.^[1,7]

Bu nedenle bu çalışma esansiyel hipertansiyon tanısı alan hastaların ilaç tedavisine uyum öz-etkililik düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlandı.

BİREYLER ve YÖNTEMLER:

Araştırmanın evrenini; Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Hipertansiyon Polikliniği'ne başvuran en az bir yıl önce hipertansiyon tanısı almış ve tedaviye başlamış olan hastalar oluşturdu. Araştırmanın örneğine; Eylül 2009- Mart 2010 tarihleri arasında Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Hipertansiyon Polikliniği'ne başvuran en az bir yıl önce hipertansiyon tanısı almış ve tedaviye başlamış olan, araştırmaya katılmayı kabul eden, ileri derecede kronik böbrek yetersizliği, kalp yetersizliği ve herhangi bir iletişim sorunu olmayan 18 yaş ve üzeri kadın ve erkekten oluşan toplam 94 hasta alındı.

Veriler Hasta Bilgi Formu ve İlaç Tedavisine Bağlılık/Uyum Öz-Etkililik Ölçeği/Skalası ile toplandı.

Hasta Bilgi Formu:Hasta bilgi formu; konu ile ilgili literatür rehberliğinde oluşturuldu. Bilgi formu kişisel ve hastalıkla ilgili değişkenleri içermektedir.^[1,2,6-8]

Kişisel özellikler; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek, medeni durumu içeren beş sorudan oluşmaktadır. Hastalıkla ilgili değişkenler; önceden hastanede yatma durumu, ailede hipertansiyon varlığı, sağlık kontrollerini

düzenli yaptırma durumu, hastalığa uyum, kan basıncının yükseldiğini hissetme, eşlik eden kronik hastalık, diyetle uyum sağlama durumunu içeren toplam yedi sorudan oluşmaktadır.

İlaç Tedavisine Bağlılık/Uyum Öz-Etkililik Ölçeği/Skalası (İBÖS): Ogedegbe ve ark.^[14]

tarafından 2003 yılında hipertansif Amerikalı bir örnekleme geliştirilen İlaç Bağlılık/Uyum Öz-Etkililik Ölçeğinin (İBÖS), Türkçeye uyarlanmasını 2005 yılında Gözüm ve Hacıhasanoğlu^[7] 140 hipertansif hasta üzerinde yapmıştır. İBÖS, hipertansif hastalarda ilaç tedavisine bağlılık/uyum öz-etkililik düzeyini belirlemek amacıyla kullanılmıştır. Hastaların antihipertansif ilaçları düzenli kullanmalarını etkileyen faktörleri sorgulayan İBÖS, 26 sorundan oluşmakta ve bireyin bu ifadeye katılımındaki öz-etkililik düzeyini değerlendirmektedir. Örneğin “İşte olduğunuzda ilaçlarınızı her zaman alabileceğinizden emin misiniz” ifadesini bireyin “Hiç emin değilim”, “Biraz eminim”, “Çok eminim” yanıt seçeneklerinden biri ile değerlendirmesi istenmektedir. Böylece ölçekten 26-78 arasında toplam puan elde edilmektedir. Puanın artması bireyin antihipertansif ilaç tedavisine uyumunun iyi olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada İBÖS'ün güvenilirlik katsayısı 0.92 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın yapılabilmesi için Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Edirne Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul izni ve kurum izni alındı.

Veriler; çalışmanın amacı açıklandıktan sonra belirlenen örneklem grubuna (n=94) araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yapılarak toplandı.

İstatistiksel Analiz

Veriler Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalının SPSS 19.0 (Lisans No:106462) paket programı kullanılarak analiz edildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu “Tek Örneklem Kolmogorov Smirnov” analizi ile test edildi. İki gruplu değişkenlerin skorlarını karşılaştırmada Student-t-testi kullanıldı. Üç ya da daha fazla gruplu değişkenlerin skorlarını karşılaştırmada Tek Yönlü ANOVA kullanıldı. Değişkenler arası ilişkileri incelemede Spearman korelasyon analizi kullanıldı. $p < 0.05$ değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edildi.

BULGULAR

Hastaların yaş ortalamasının 57.7 ± 10.2 olduğu, %53.2’sinin kadın, %60.7’sinin ilköğretim ve altı eğitim durumuna sahip olduğu, %38.3’nün emekli, %94.7’sinin evli olduğu belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların Kişisel Özelliklere Göre Dağılımı (n=94)

Kişisel Özellikler	n/Ort.±SS	%
Yaş Ortalaması	57.7±10.2	
Cinsiyet		
Kadın	52	53.2
Erkek	42	46.8
Eğitim Durumu		
İlköğretim ve altı	57	60.7
Lise ve üzeri	37	39.4
Çalışma Durumu		
Ev hanımı	33	35.1
Çalışıyor	25	26.6
Emekli	36	38.3
Medeni Durum		
Evli	89	94.7
Dul	5	5.3

Ort.± SS:Ortalama Standard Sapma

Tablo 2’de hastaların hastalığa ilişkin özelliklerinin dağılımı görülmektedir. Hastaların

%57.4’nün daha önce hastanede yattığı, %84’nün ailesinde hipertansiyon olduğu, %94.7’sinin düzenli sağlık kontrollerini yaptırdığı, %78.7’sinin hastalığa uyum sağladığı, %79.8’inin kan basıncının yükseldiğini hissettiği, %55.3’ünün eşlik eden kronik bir hastalığının olduğu (%32.7’si hiperlipidemi, %25’i diyabet), %78.7’sinin diyetini uyguladığı belirlendi.

Tablo 2. Hastalığa İlişkin Özelliklerin Dağılımı (n=94)

Hastalığa İlişkin Özellikler	n/Ort.±SS	%
Hastanede Yatma Durumu		
Evet	54	57.4
Hayır	40	42.6
Ailede Hipertansiyon Varlığı		
Evet	79	84
Hayır	15	16
Düzenli Sağlık Kontrolleri Yaptırma Durumu		
Evet	89	94.7
Hayır	4	4.3
Bazen	1	1.1
Hastalığa Uyum Sağlama Durumu		
Evet	74	78.7
Hayır	20	21.3
Kan Basıncının Yükseldiğini Hissetme Durumu		
Evet	75	79.8
Bazen	19	20.2
Eşlik Eden Kronik Hastalık		
Evet	52	55.3
Hayır	42	44.7
Diyet Uygulama Durumu		
Evet	74	78.7
Hayır	20	21.3

Ort.± SS:Ortalama Standard Sapma

Çalışmamızda hipertansiyonlu hastaların ilaca bağlılık/uyum öz-etkililik ölçek puan ortalaması 71.9 ± 3.9 olarak bulundu (min=62.00, max=78.00). İlaça bağlılık/uyum

öz-etkililik ölçeğinin puan ortalamaları cinsiyete göre karşılaştırıldığında; esansiyel hipertansiyonlu kadın ve erkek hastalar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p > 0.05$). Hastaların ilaca bağlılık/uyum öz-etkililik ölçeğinin puan ortalamaları eğitim durumuna göre karşılaştırıldığında; ilköğretim ve altı eğitim düzeyine sahip hastaların lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip hastalara göre ölçek puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, ancak esansiyel hipertansiyonlu hastaların eğitim durumları ile ilaca uyum öz-etkililik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı belirlendi ($p > 0.05$). İlaça bağlılık/uyum öz-etkililik ölçek puan ortalamaları ile hipertansiyona eşlik eden hastalık varlığı karşılaştırıldığında; ölçek puan ortalamaları ile eşlik eden hastalık varlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p > 0.05$). İlaça bağlılık/uyum öz-etkililik ölçek puan ortalamaları hastaların diyet uygulama durumlarına göre karşılaştırıldığında; diyetine uyum sağlayan hastaların sağlamayanlara göre ilaca bağlılık/uyum öz-etkililik ölçek puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ($p < 0.05$). Diyete uyum sağlayan hipertansiyonlu hastaların ilaca bağlılık/uyum öz-etkililik uyum düzeyleri de artmaktadır (Tablo 3).

Tablo 3. İlaça Bağlılık/Uyum Öz-Etkililik Ölçeğinin Puan Ortalamalarının Bazı Sosyo-Demografik ve Klinik Özelliklerine Göre Karşılaştırılması

DEĞİŞKENLER		n	Ort.± SS	t	p
Cinsiyet	Kadın	52	71.9 ± 3.1	0.24	0.981
	Erkek	42	71.9 ± 3.2		
	Toplam	94	71.9 ± 3.9		
Eğitim Durumu	İlköğretim ve altı	57	75.6 ± 3.6	-0.885	0.378
	Lise ve üzeri	37	72.3 ± 3.6		
Eşlik Eden Hastalık	Evet	52	72.1 ± 3.9	0.425	0.672
	Hayır	42	71.7 ± 3.2		
Diyet Uygulama Durumu	Evet	74	72.4 ± 3.3	2.769	0.007
	Hayır	20	70.0 ± 3.9		

Tablo 4'te İlaça bağlılık/uyum öz-etkililik ölçek puanları ile hastaların yaş, ekonomik durum, çocuk sayısı ve eğitim durumu arasındaki ilişki karşılaştırıldığında; ölçek puanları ile hastaların kişisel özellikleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p > 0.05$).

Tablo 4. Hipertansiyonlu Hastaların Yaş, Eğitim Durumu, Ekonomik Durum, Çocuk Sayısı ve İlaça Bağlılık/Uyum Öz-etkililik Ölçek Puanları Arasındaki İlişki (n=94)

	Toplam Skor
Yaş	$r_s = 0.008^*$ p = 0.94
Eğitim Durumu	$r_s = 0.097$ p = 0.353
Ekonomik Durum	$r_s = 0.054$ p = 0.606
Çocuk Sayısı	$r_s = -0.129$ p = 0.218

*Spearman Korelasyon analizi

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan hipertansiyonlu bireylerin yaş ortalamasının 57.7±10.2 olduğu, %53.2'sinin kadın olduğu belirlendi. Ülkemizde kadınlarda hipertansiyon sıklığı erkeklerden daha yüksektir. Türk Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneği'nin 2004 yılında Türkiye genelinde yaptığı Türk Hipertansiyon Prevalans Çalışması'nda ise hipertansiyon prevalansı kadınlarda %36.1 olarak bulunduğu ve 40-70 yaşları arasında hipertansiyonun daha fazla görüldüğü bildirilmiştir. 2009 yılı TEKHARF Çalışmasında, ülkemizde hipertansiyon sıklığı kadınlarda %46.3, erkeklerde %37.7 olarak bulunmuştur.^[2,4,5]

Çalışmamızda hipertansiyonlu hastaların çoğunluğunda aile öyküsünün pozitif olduğu, tamamına yakınının sağlık kontrollerini düzenli yaptırdığı, ve 3/2'sinin hastalığa ve diyetle uyum sağladığı, yarıdan fazlasının eşlik eden kronik hastalığa sahip olduğu belirlendi.

Türk Hipertansiyon Prevalans Çalışmasında Hastaların çoğu ilaçlarını düzenli kullanma (% 92.4) ve tuzu azaltma (%91.4) önerilerine uyduklarını ifade etmişlerdir. Bu çalışmada taranan bireylerin % 8.5'inin diyabet tanıları olduğu bildirilmiştir.^[5] Hipertansiyonun etkili yönetimi; hastaların kan basıncı kontrollerini devam ettirme, ilaç ve diyet tedavisine uyum ve kontrollere devam etme ile mümkün olacaktır. Bizim çalışma grubumuzda kadın cinsiyetin farkındalık düzeyinin daha yüksek olduğu, %40'ının lise ve üniversite düzeyinde eğitim görmüş olması, bir üniversite hastanesinde kayıtlı bir hipertansiyon polikliniğinde tedavi görmelerinin uyumu olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

Araştırmamızda hipertansiyonlu hastaların ilaca bağlılık/uyum öz-etkililik ölçek puan ortalaması iyi düzeyde (71.9±3.9) bulundu. Hacıhasanoğlu (2007,2008)^[7,15] tarafından yapılan kontrol gruplu deneysel bir çalışmada da hipertansif bireylere verilen ilaca uyumu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını arttırmaya yönelik eğitim sonucunda deney gruplarında tedaviye uyumun arttığı, kontrol grubunda ise önemli bir değişikliğin olmadığı bildirilmiştir. Bell ve Kravitz'in (2008)^[16] yaptığı çalışmada hekimler tarafından verilen danışmanlık eğitiminin ilaç tedavisine uyum, sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirmede önemli olduğu bildirilmiştir. Çalışma grubunun eğitime açık olmasının, hipertansiyon ve yaşam tarzı değişimlerine uyum sağlamalarının, çoğunluğunun evli olmasının, ilaca bağlılık/uyum öz-etkililik düzeylerini olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

Esansiyel hipertansiyonlu hastaların cinsiyet, eğitim durumları, eşlik eden kronik hastalık ile ilaca uyum öz-etkililik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı

bir fark bulunmadığı belirlendi. Çalışmamızda hipertansiyonlu bireylerin ilaca bağlılık/uyum öz-etkililik durumu ile yaş, ekonomik durum, çocuk sayısı ve eğitim durumu arasındaki ilişki anlamlı bulunmadı.

Hacıhasanoğlu'nun (2007)^[7] "Birinci Basamakta Hipertansiyon Hastalarına Yönelik Eğitim ve Evde İzlemin İlaça Uyum ve Hipertansiyon Yönetimine Etkisi" başlıklı tez çalışmasında; deney grupları ve kontrol grubu hipertansiflerin yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, meslek, yaşadıkları aile tipi, ekonomik durum, hipertansiyon dışında kronik bir hastalığın olması, ilaçlarını düzenli, düzensiz kullanma durumları açısından gruplar arası fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Ergün ve ark.'ları (2002)^[17] tarafından yapılan çalışmada yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, meslek, sosyal güvence ve gelir düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Daha fazla hasta sayısı ile karşılaştırmalı çalışmalar yapılması önerilir.

Çalışmada diyetine uyum sağlayan esansiyel hipertansiyonlu hastaların ilaca bağlılık/öz-etkililik düzeylerinin, diyetine uyum sağlamayanlara göre daha yüksek olduğu bulundu. Ölmez'in (2007)^[18] "Hipertansiyonlu Hastaların Beslenme Durumlarının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma" başlıklı tez çalışmasında hipertansiyonlu hastaların %10'una sadece ilaç tedavisi uygulanmış, %90'ına ise ilaç tedavisi ile birlikte tuzsuz diyet uygulanmıştır. Hastaların %90'ının alınan bu diyeti uyguladığı saptanmıştır. Diyeti uygulamayan hipertansiyonlu hastaların %60'ı alışamadıkları için ve %40'ı da ilaç kullandığından özel bir diyet gerektirmediğini düşündüğü için bu diyeti uygulamadıklarını belirtmiştir. İrmak ve ark.'ları^[19] hipertansiyonlu hastalara

uyguladıkları eğitim programından altı ay sonra diyetine uyum hastaların oranında önemli bir artış olduğunu rapor etmişlerdir.

Hastalığına uyum sağlayan bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve sigara, alkol, egzersiz, diyet (tuzsuz) gibi yaşam şekli değişikliklerini daha kolay gerçekleştirebildiği, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını benimsediği ve buna bağlı olarak hastalığa, ilaca bağlılık/uyum öz-etkililik düzeylerinin arttığı söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Esansiyel hipertansiyonlu hastaların ilaca bağlılık/uyum öz-etkililik düzeylerinin değerlendirildiği bu çalışmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Hastalığına uyum sağlayan bireylerin yaşam şekli değişikliklerini daha kolay gerçekleştirebilmesi, yaşam kalitesini artırması, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını benimsemesi ve buna bağlı olarak ilaca bağlılık/uyum öz-etkililik düzeylerinin artması, tedavinin başarı ve sürekliliği için esansiyel hipertansiyonlu birey ve ailesinin güçlendirilmesi konusunda sürekli eğitim ve danışmanlık sağlanması,
- Esansiyel hipertansiyonlu hastaların diyet uyumunu sağlamada diyetisyen ve v.b diğer sağlık ekibi üyeleriyle işbirliği içinde hastalığa özel/uygun diyet programları hazırlanması,
- Esansiyel hipertansiyonlu hastaların ilaca bağlılık/uyum öz-etkililik düzeylerini etkileyen diğer faktörleri belirlemek amacıyla kanıta dayalı hemşirelik bakım uygulamaları doğrultusunda daha fazla

sayıda vaka grupları ile karşılaştırmalı çalışmalar yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Hacıhasanoğlu R. Hipertansiyonda Tedaviye Uyumu Etkileyen Faktörler. TAF Prev Med Bull 2009;8(12):167-172.
2. Onat A, Yüksel M, Köroğlu B, Gümrükçüoğlu A, ve ark. TEKHARF 2012: Genel koroner mortalite ile metabolik sendrom prevalansı eğilimleri. Türk Kardiyol Dern Arş 2013;41(5):373-378.
3. Tek Harf Çalışması. Türk Kardiyoloji Derneği Ulusal Hipertansiyon Tedavi ve Takip Kılavuzu 2000. <http://www.tkd.org.tr/kilavuz/k03.htm> ,erişim: 17.10.2010.
4. Zungur M, Yıldız A. Hipertansif Hastaya Yaklaşım. Sted Derg 2004; 13(8):297-304.
5. Ulusal Kalp Sağlığı Politikası Ana İlkeleri. http://www.tkd-online.org/UKSP/TKD_UlusalKalpSagligi_Politikasi_Taslak.pdf. Erişim tarihi: 13.03.2011.
6. Arıcı M, Altun B, Erdem Y, Derici Ü, Tergizoğlu G, Turgan Ç, Sindel Ş, Erbay B, Karatan O, Hasanoğlu E, Çağlar Ş. Türk Hipertansiyon Prevalans Çalışması. Türk Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneği; 2003.
7. Gözüm S, Aksayan S. Öz-Etkililik-Yeterlik Ölçeğinin Türkçe formunun Güvenirlilik ve Geçerliliği. Atatürk Üniversitesi HYO Dergisi; 1999; (2):21-34.
8. Hacıhasanoğlu R. Birinci Basamakta Hipertansiyon Hastalarına Yönelik Eğitim Ve Evde izlemin İlaça Uyum Ve Hipertansiyon Yönetimine Etkisi (tez). Atatürk Üniversitesi; Erzurum, 2007.
9. Türk Kardiyoloji Derneği. Kalp Yetersizliği, Akut Koroner Sendromlar, Hipertansiyon Hemşirelik Bakım Kılavuzu. 2. Baskı. Türk Kardiyoloji Derneği Kılavuz Yayınları; 2007; 59-68.
10. Tuna S. Trakya Üniversitesi Hastanesi Hipertansiyon Polikliniğine Başvuran Esansiyel Hipertansiyonlu Hastaların Yaşam Tarzı Faktörleri İle Hipertansiyonları Arasındaki İlişkinin Saptanması (Tez). İstanbul Üniversitesi; İstanbul, 1995.
11. Hacıhasanoğlu R. Hipertansiyon Yönetiminde Hemşirenin Sorumlulukları. Erzincan Üniv SYO. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2009;4(12):153-164.
12. Demirezen E. Türkiye ve Almanya'da Yaşayan Antihipertansif İlaç Kullanan Türklerde İlaç Tedavisine Uyum (tez). İstanbul Üniversitesi; İstanbul, 2006.
13. Hipertansiyon. T.C. Sağlık Bakanlığı Birinci Basamağa Yönelik Tanı ve Tedavi Rehberi. Ankara. 2003; 37-44.
14. Hill M, Miller NH. Antihipertansif Tedaviye Uyum. Primer Hipertansiyon. Ed. İzzo JL, Black HR. Çev. ed. Kazancı G. 3. baskı. İstanbul. Nobel Kitabevi; 2004.
15. Ogedegbe G, Mancus CA, Allegrante JP, Charlson ME. Development and evaluation of medication adherence self-efficacy scale in hypertensive African-American patients. Journal of Clinical Epidemiology. 2003; (56):520-529.
16. Gözüm S, Hacıhasanoğlu R. Reliability and validity of the Turkish adaptation of medication adherence self-efficacy scale in hypertensive patients. European Journal of Cardiovascular Nursing. 2008; 129-136
17. Bell RA, Kravitz RL. Physician Counseling for Hypertension: What Do Doctors Really

- Do? Patient Education and Counseling
2008;(72):115-121.
18. Ergün Özer Güney U. Yıldırım Y.M.
Alparslan N. Esansiyel Hipertansiyon
Hastalarında Sosyo-Ekonomik Düzey
Farklılığı ve İlaç Uyuncu. Türk Aile Hek.
Derg.2002;6(4):165-171.
19. Ölmez T. Hipertansiyonlu Hastaların
Beslenme Durumlarının
Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma
(Tez). Hacettepe Üniversitesi; Ankara,
2007.
20. Irmak Z, Türkcan Düzöz G, Bozyer İ.
Bir eğitim programının hipertansiyonlu
hastaların yaşam tarzı ve ilaç tedavisi
uyumuna etkisi. Hacettepe Üniversitesi
Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007; 39–
47.