

## Hipertansiyon Hastalarının Tanımlayıcı Özellikleri ve Aleksitimi Düzeyleri Öz Etkililik Düzeylerinin Yordayıcısı Mıdır?

### Are the Descriptive Characteristics and Alexithymia Levels of Hypertensive Patients Predictors of Self-Efficacy Levels?

Tuba Metin<sup>1\*</sup>, Vahide Semerci<sup>2</sup>, Serap Çetinkaya Özdemir<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Simav Sağlık Hizmetleri MYO, Kütahya, Türkiye

<sup>2</sup>Bayburt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bayburt, Türkiye

<sup>3</sup>Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri fakültesi, Sakarya, Türkiye

e-mail: tuba.dogru@ksbu.edu.tr, vahide1818@gmail.com, serapc@sakarya.edu.tr

ORCID: 0000-0001-5052-0141

ORCID: 0000-0003-3481-9500

ORCID: 0000-0001-7706-4748

\*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Tuba Metin

Gönderim Tarihi / Received: 16.06.2023

Kabul Tarihi / Accepted: 13.09.2023

DOI: 10.34087/cbusbed.1315499

#### Öz

**Giriş:** Hipertansiyon hastalarında kan basıncının kontrol altına alınmasında aleksitiminin yönetilmesi ve öz etkililiğin değerlendirilmesi önemlidir.

**Amaç:** Bu çalışmadaki amaç hipertansiyon hastalarının tanımlayıcı özelliklerinin ve aleksitimi düzeylerinin öz etkililik düzeylerinin yordayıcısı olup olmadığını belirlemektir.

**Yöntem:** Bu araştırma nicel araştırma yönteminin korelasyon desenine göre yapıldı. Araştırmanın verileri Aralık 2022-Mayıs 2023 tarihleri arasında toplandı. Araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan hipertansiyonlu hastalar oluşturdu ve çalışmaya toplam 103 hipertansiyon hastası katıldı. Araştırmanın verileri “Hasta Tanılama Formu”, “Toronto Aleksitimi Ölçeği” ve “Hipertansiyon Öz-Etkililik Ölçeği” ile toplandı. Veriler bağımsız örneklem t testi, pearson korelasyon ve çoklu linear regresyon analizi ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Yaş ortalaması  $45.37 \pm 17.03$  olan hipertansiyon hastalarının %63.1’inin kadın olduğu belirlendi. Hastaların öz-etkililikleri ile aleksitimi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ( $r = -0.071$ ,  $p > .05$ ). Aleksitiminin dışa-dönük düşünme alt boyutu, yaş, ailede hipertansiyon varlığı ve ilaçları düzenli kullanma bağımsız değişkenlerinin hastaların öz-etkililik düzeyleri üzerindeki varyansın %22.7’sini açıkladığı görüldü.

**Sonuç:** Hastaların öz-etkililiği ile aleksitimi düzeyleri arasında ilişki olmadığı görüldü. Aleksitiminin dışa-dönük düşünme alt boyutu, yaş, ailede hipertansiyon varlığı ve ilaçları düzenli kullanma değişkenlerinin hipertansiyon hastalarının öz etkililik düzeylerini yordadığı bulundu. Hastaların öz-etkililiği ile aleksitimi düzeyleri arasında ilişkiyi ve yordayıcı değişkenleri inceleyen daha kapsamlı çalışmaların yapılması önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** Aleksitimi, Öz etkililik, Hipertansiyon.

#### Abstract

**Introduction:** It is important to manage alexithymia and evaluate self-efficacy in controlling blood pressure in patients with hypertension.

**Objective:** The aim of this study is to determine whether the descriptive characteristics and alexithymia levels of hypertensive patients serve as predictors of their self-efficacy levels.

**Method:** This research was conducted according to the correlation pattern of the quantitative research method. The data of the research were collected between December 2022 and May 2023. The population of the study consisted of hypertensive patients living in Turkey and a total of 103 hypertensive patients participated in the

study. The data of the study were collected with the "Patient Diagnosis Form", "Toronto Alexithymia Scale" and "Hypertension Self-Efficacy Scale". Data were evaluated with independent samples t-test, Pearson correlation and multiple linear regression analysis.

**Results:** It was determined that 63,1% of the hypertension patients with a mean age of  $45.37 \pm 17.03$  were female. There was no statistically significant correlation between the patients' self-efficacy and alexithymia levels ( $r = -0.071$ ,  $p > .05$ ). It was observed that the independent variables of extroverted thinking sub-dimension of alexithymia, age, presence of hypertension in the family, and regular use of drugs explained 22.7% of the variance on the self-efficacy levels of the patients.

**Conclusion:** There was no correlation between the patients' self-efficacy and alexithymia levels. It was found that the variables of extroverted thinking sub-dimension of alexithymia, age, presence of hypertension in the family, and regular use of drugs predicted the self-efficacy levels of patients with hypertension. It is recommended to conduct more comprehensive studies examining the relationship between patients' self-efficacy and alexithymia levels and the predictive variables.

**Keywords:** Alexithymia, Self-efficacy, Hypertension.

## 1. Giriş

Hipertansiyon kalp beyin böbrek hastalıkları ile birlikte diğer sistemlerde de görülen hastalık risklerini önemli ölçüde artırabilen ciddi bir durumdur [1, 2]. 2020 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde 670.000'den fazla ölümün birincil veya katkıda bulunan nedenleri arasında hipertansiyonun yer aldığı görülmüştür [3]. Türkiye'de hipertansiyon prevalansı, farkındalığı, tedavisi ve kontrolü araştırması (PatenT), 18 yaş üstü popülasyonda hipertansiyon prevalansını %30,3 olarak bildirmiştir. PatenT çalışması hipertansiyonun çok yaygın görülen bir sağlık sorunu olduğunu ve tam olarak tedavi edilemediğini belirtmiştir [4]. Prevalansı yüksek olan hipertansiyona yol açan çok çeşitli psikolojik faktörler vardır [5, 6]. Literatürde hipertansiyon kontrolü sağlanmasında ve sürdürülmesinde psikolojik faktörlerin etkisi olduğu belirtilmektedir [7, 8]. Hipertansiyon ile ilişkili olarak incelenen psikolojik faktörlerden biri de aleksitimidir [5]. Aleksitimi duyguları fark etme, tanıma, ayırt etme ve ifade etme gücü olarak tanımlanmaktadır [5, 8, 9]. Yapılan çalışmalarda aleksitiminin kardiyovasküler hastalıklar için bir risk faktörü olduğu, hipertansiyon ile aleksitimi arasında ilişki olduğu ve aleksitiminin hipertansiyon şiddetini artırdığı belirtilmektedir [5, 10]. Piotrowska-Polrolnik ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada hipertansiyon hastalarında aleksitiminin yüksek olduğu ve aleksitimi ile sistolik kan basıncı arasında ilişki olduğu bildirilmektedir [8]. Casagrande ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada ise hipertansiyon hastalarının kan basıncı normal olan bireylere göre daha fazla aleksitimi olduğu görülmektedir [5].

Hipertansiyon hastalarında kan basıncının kontrol altına alınmasında ve psikolojik semptomların yönetilmesinde öz etkililiğin değerlendirilmesi önemlidir [11]. Öz etkililik herhangi bir görevi yapma ya da başarıma konusunda kişinin kendisine duyduğu inancı ifade eden algıdır. Öz etkililiğin sağlığın geliştirilmesine yönelik davranışların

başlatılması ve sürdürülmesinde önemli bir belirleyici olduğu vurgulanmaktadır [12]. Hastaların öz etkililik düzeylerinin iyi olması hipertansiyon yönetiminde etkilidir [13]. Hipertansiyon hastalarının öz etkililik düzeylerinin iyi olması kilo kontrolü, sigara bırakma ve az tuz kullanımı gibi hipertansiyon yönetiminde etkili olabilecek olumlu davranışlarda bulunmasını sağlamaktadır [13]. Literatür incelendiğinde yapılan çalışmaların çoğunlukla hipertansiyon ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi ya da hipertansiyon ile öz etkililik arasındaki ilişkiyi incelediği görülmektedir [5, 13].

Öz-etkililik kavramı, Bandura'nın sosyal bilişsel kuramının temel bileşeni oluşturmaktadır. Bu kuramda, bireyin belirli işleri yapabilmesi için kendi işlerini organize edebilmesi ve başarıya ulaşması konusunda kendine inanması gerektiği vurgulanmaktadır [14]. Aleksitimi olan bireyler duygu ve düşünceleri arasındaki farkı görebilmede ve duygularıyla bedensel duyularını ayırt edebilmede güçlük yaşamakta ve bütün bunları ifade etmekte zorlanmaktadır [9]. Dolayısıyla aleksitimi olan bireylerin kronik hastalık olan hipertansiyon yönetiminde kendi işlerini organize edebilmeleri ve sürdürebilmeleri yeterli düzeyde olmayabilir. Bu kapsamda hipertansiyonu alan hastaların aleksitimi ve öz etkililik düzeylerinin belirlenmesi önemlidir. Literatürde hipertansiyonlu hastaların aleksitimi düzeyleri ile öz etkililikleri arasındaki ilişkiyi incelen bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Aleksitiminin düşük ve öz etkililiğin yüksek olması kan basıncı kontrolü, kilo kontrolü, sigara bırakma ve tuz tüketiminin azaltılması gibi hipertansiyon yönetiminde sağlığın geliştirilmesine yönelik davranışların başlatılması ve sürdürülmesine katkı sağlaması açısından önemli olabilir. Bu çalışmadaki amaç hipertansiyon hastalarının tanımlayıcı özelliklerinin ve aleksitimi düzeylerinin öz etkililik düzeylerinin yordayıcısı olup olmadığını belirlemektir.

## 2. Materyal ve Metot

### 2.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma nicel araştırma yönteminin korelasyon desenine göre yapılmıştır.

## 2.2. Araştırma Soruları

- Katılımcıların öz etkililik düzeyleri nasıldır?
- Katılımcıların aleksitimi düzeyleri nasıldır?
- Katılımcıların öz etkililik ile aleksitimi düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
- Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre öz etkililik düzeyleri nedir?
- Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri ve aleksitimi düzeyleri, öz etkililik düzeylerinin birer yordayıcısı mıdır?

## 2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan hipertansiyonlu hastalar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem sayısı G\*Power-3.1.9.7 programı kullanılarak belirlenmiştir. Casagrande ve ark.nın [5] çalışması referans alınarak, .41 etki büyüklüğü,  $\alpha = .05$  anlamlılık düzeyi (%95 güven düzeyi) ve .95 güç için çalışmamızın minimum örneklem sayısı 78 olarak hesaplanmıştır. Çalışmaya toplam 103 hipertansiyon hastası dahil edilmiştir. Çalışmaya 18 yaş ve üzeri, Türkçe bilen, hipertansiyon tanısı almış ve çalışmaya katılmayı kabul eden bireyler dahil edilmiştir. 18 yaşından küçük olan ve gönüllü olmayan bireyler çalışmadan dışlanmıştır.

## 2.4. Veri Toplama Araçları

Çalışmamızda “Hasta Tanılama Formu”, “Toronto Aleksitimi Ölçeği” ve “Hipertansiyon Öz-etkililik Ölçeği” ile veriler toplandı.

### 2.4.1. Hasta Tanılama Formu

Hipertansiyon hastalarını tanılama formu araştırmacılar tarafından literatür bilgileri taranarak hazırlanmıştır [5, 15]. Hipertansiyonlu hastalara yönelik, yaş, cinsiyeti, eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu, aylık gelir durumu, alışkanlıkları, ailesinde hipertansiyon hastası varlığı, başka hastalık varlığı ve ilaçları düzenli kullanma durumu sorgulanmıştır.

### 2.4.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği

Toronto Aleksitimi Ölçeği, Bagby ve ark. [16] tarafından geliştirilmiş, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Güleç ve Yenel [17] tarafından yapılmıştır. Toplam 20 sorudan oluşmaktadır. Ölçek, duygularını tanımada güçlük (TAÖ-1), duyguları söze dökmeye güçlük (TAÖ-2) ve dış-dönük düşünme (TAÖ-3) alt boyutlarından oluşmaktadır. Ölçek 5’li likert tipi olup, "hiçbir zaman", "nadiren", "bazen", "çoğu zaman" ve "her zaman" yanıtlarını içermektedir. Ölçekten alınabilecek puan 20-100 arasındadır. Ölçekten yüksek puan almak duyguları ifade etmede güçlük olduğunu gösterir. Toplam puan 51 ve altında ise

normal, 52 ile 60 puan arası ise olası aleksitimi ve 61 ve üzeri ise aleksitimi ifade etmektedir. Ölçeğin Türkçe versiyonunun Cronbach alfa değeri .78’dir [17]. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri .80’dir.

### 2.4.3. Hipertansiyon Öz-Etkililik Ölçeği

Hipertansiyonda Öz-Etkililik Ölçeği, Han ve ark. [18] tarafından geliştirilmiş, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Türkoğlu ve Kılıç [19] tarafından yapılmıştır. Ölçek 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin orijinalinde maddeler “hiç uygun değil” (1 puan) ile “çok uygun” (4 puan) şeklinde değişen 4’lü likert tiptedir. Ölçek toplam puanı 20-80 puan arasında değişmektedir. Ölçekten alınan toplam puan yükselmesi hipertansiyonda öz-etkililik düzeyinin yükseldiğini göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach alpha değeri .88’dir [19]. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri .86’dır.

### 2.5. Veri toplama

Veriler çevrimiçi anket yöntemi aracılığı ile Aralık 2022-Mayıs 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Veri toplamada katılımcılara araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş, çalışmaya katılmayı kabul edenlere çalışmanın çevrimiçi anket linki gönderilmiştir.

### 2.6. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 25.0 programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler için ortalama, standart sapma, min-max değerler, sayı ve yüzde kullanılmıştır. Veriler Kolmogrov-Simironov ( $p > .05$ ) ve Skewnes-Kurtosis (-1.5 ile 1.5 arasında) testlerine göre normal dağılım göstermiştir. Bağımsız değişkenlerin istatistiksel olarak değerlendirilmesinde bağımsız örneklem t testi ve Pearson korelasyon analizleri yapılmıştır. Aleksitimi ve diğer bağımsız değişkenlerin hipertansiyon hastalarının öz-etkililik düzeylerini yordamasında çoklu linear regresyon analizi yapılmıştır. Anlamlılık düzeyi  $p < .05$  olarak kabul edilmiştir.

### 2.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmaya, bir üniversitenin etik kurulundan (Karar Tarihi: 25.11.2022, Karar No: 247/12) onay alındıktan sonra başlanmıştır. Katılımcılara öncesinde çalışma hakkında bilgi verilmiş ve çalışmayı kabul eden katılımcılara link gönderilmiştir. Katılımcılara sorular, onam sorusuna onay verdikten sonra açılmıştır. Araştırma Helsinki bildirgesi ilkelerine göre yürütülmüştür.

## 3. Bulgular ve Tartışma

### 3.1. Bulgular

Hastaların yaş ortalaması  $45.37 \pm 17.03$ ’dir. Hastaların %63.1’ i kadın ve hastaların %70.9’unun ailesinde hipertansiyon vardır. Tanımlayıcı istatistiklere Tablo 1’de yer verilmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Tanımlayıcı İstatistikler (n=103)

Değişkenler	n	%
<b>Yaş yıl (Ort±SS)</b>	45.37± 17.03	
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	65	63.1
Erkek	38	36.9
<b>Eğitim durumu</b>		
Okur-yazar değil	2	1,9
Okur-yazar/İlkokul	23	22.3
Ortaokul/Lise	29	28.2
Önlisans/Lisans	35	34
Lisansüstü	14	13.6
<b>Medeni durum</b>		
Evli	73	70.9
Bekar	30	29.1
<b>Aylık gelir</b>		
Gelir giderden az	30	29.1
Gelir gidere eşit	49	47.6
Gelir giderden fazla	24	23.3
<b>Çalışma durumu</b>		
Çalışıyor	49	47.6
Çalışmıyor	54	52.4
<b>Ailede HT varlığı</b>		
Evet	73	70.9
Hayır	30	29.1

**Tablo 1.** Tanımlayıcı İstatistikler (n=103) (Devamı...)

Değişkenler	n	%
<b>Sigara kullanımı</b>		
Evet	37	35.9
Hayır	66	64.1
<b>Alkol kullanımı</b>		
Evet	15	14.6
Hayır	88	85.4
<b>Başka bir hastalık varlığı</b>		
Evet	54	52.4
Hayır	49	47.6
<b>İlaçları düzenli kullanma</b>		
Evet	76	73.8
Hayır	27	26.2
<b>Toplam</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma

Hipertansiyon hastalarının toplam aleksitimi düzeyi ortalaması  $51.60 \pm 10.32$ 'dir. Hipertansiyon hastalarının aleksitimi düzeylerinin normal olduğu bulunmuştur. Hastaların toplam öz-etkililik ortalaması ise  $53.86 \pm 9.63$ 'dür. Hastaların öz-etkililik düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Hastaların toplam öz-etkililik ve toplam aleksitimi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r=-0.071$ ,  $p > .05$ ). Hastaların toplam öz-etkililik puanı ile dışa-dönük düşünme (TAÖ-3) alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı

bir ilişki saptanmıştır ( $r=-0.212$ ,  $p < .05$ ). Toplam öz-etkililik düzeyleri ile hastaların yaşı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=0.276$ ,  $p < .05$ ) (Tablo 3).

Ailesinde hipertansiyon hastası olan ( $t = 4.116$ ,  $p < .05$ ), sigara kullanmayan ( $t = -2.188$ ,  $p < .05$ ) ve ilaçlarını düzenli kullanan ( $t = 3.079$ ,  $p < .05$ ) hastaların toplam öz-etkililik puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Tablo 4). Toplam aleksitimi düzeyleri ile hastalara ait tüm değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Tabloda verilmemiştir).

**Tablo 2.** Hipertansiyon Hastalarının Aleksitimi ve Öz-Etkililik Düzeylerine Ait Puan Ortalamaları

Değişkenler	Min-Max	Ort ± SS
<b>TAÖ Toplam</b>	31- 75	51.60 ± 10.32
TAÖ-1	7 - 31	16.70 ± 5.60
TAÖ-2	5-22	12.66 ± 3.89
TAÖ-3	13- 32	22.24 ± 3.37
<b>Öz-etkililik</b>	20-76	53.86 ± 9.63

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

Hipertansiyon hastalarının öz-etkililik düzeylerini aleksitiminin dışa-dönük düşünme alt boyutunun ve diğer bağımsız değişkenlerin yordayıp yordamadığını belirlemek için yapılan çoklu doğrusal regresyon analizine göre, F değerine karşılık gelen anlamlılık seviyesine bakıldığında kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ( $F = 8,486$ ;  $p < .05$ ). Kurulan modelde aleksitiminin dışa-dönük düşünme alt boyutu, yaş, ailede hipertansiyon varlığı ve ilaçları düzenli kullanma bağımsız değişkenlerinin hastaların öz-etkililik düzeyleri üzerindeki varyansın %22.7'sini açıkladığı bulunmuştur (Adjusted  $R^2 = 0.227$ ). Hastaların dışa-dönük düşünme alt boyutundaki bir birimlik artış öz-etkililik düzeylerinde 0.59'luk bir azalmaya neden olmaktadır ( $\beta = -0.598$ ,  $t = -2.397$ ;  $p < .05$ ). Ailede hipertansiyon varlığı olanlarda bir birimlik artışın öz-etkililik düzeylerinde 6.26'lık bir artışa neden olduğu bulunmuştur ( $\beta = 6.267$ ,  $t = -3.147$ ;  $p < .05$ ). İlaçları düzenli kullananlarda bir birimlik artışın öz-etkililik düzeylerinde 4.84'lük bir artışa neden olduğu bulunmuştur ( $\beta = 4.848$ ,  $t = 2.397$ ;  $p < .05$ ). Yaş değişkeninin hastaların öz-etkililik düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı belirlenmiştir ( $\beta = 0.053$ ,  $t = 0.973$ ;  $p > .05$ ). Kurulan modelde otokorelasyon sorunu yoktur. Durbin W değeri 1.5 ile 2.5 arasındadır (DW=1.728) (Tablo 5).

**Tablo 3.** Hipertansiyon Hastalarının Öz-Etkililik Düzeylerinin Aleksitimi ile İlişkisi

Değişkenler	Öz-etkililik	
	$r^a$	$p^*$
<b>TAÖ Toplam</b>	-0.071	.475
TAÖ-1 (duygularını tanıma güçlüğü)	0.007	.947
TAÖ-2 (duyguları söze dökmeye güçlüğü)	-0.015	.881
TAÖ-3 (dışa-dönük düşünme)	-0.212	<b>.032</b>
Yaş	0.276	<b>.005</b>

<sup>a</sup>  $r$ =Pearson korelasyon katsayısı, <sup>\*</sup> $p < .05$

**Tablo 4.** Hipertansiyon Hastalarının Öz-Etkililik Düzeyleri ile Bağımsız Değişkenler Arasındaki Farka İlişkin İstatistikler

Değişkenler	Öz-etkililik		
	Ort ± SS	$t^a$	$p^*$
<b>Ailede HT varlığı</b>			
Evet	56.19 ± 8.88	4.116	<b>.000</b>
Hayır	48.20 ± 9.11		
<b>Sigara Kullanımı</b>			
Evet	50.86 ± 11.57	2.188	<b>.033</b>
Hayır	55.54 ± 7.95		
<b>İlaçları düzenli kullanma</b>			
Evet	55.77 ± 8.23	3.079	<b>.004</b>
Hayır	48.48 ± 11.29		

<sup>a</sup>  $t$ =Bağımsız gruplar  $t$  testi, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, <sup>\*</sup> $p < .05$

### 3.2. Tartışma

Bu çalışmada "Hipertansiyon hastalarının tanımlayıcı özellikleri ve aleksitimi düzeyleri, öz etkililik düzeylerinin birer yordayıcısı mıdır?" sorusuna yanıt arandı. Bu çalışmaya 103 hipertansiyonu olan hasta katıldı. Yaş ortalaması  $45.37 \pm 17.03$  olan hastaların %63.1'i kadındır. Hastaların %70.9'unun ailesinde hipertansiyon hastalığı vardı.

Aleksitimi, kişinin duygularının farkında olma ve açıkça tanımlama becerisinde bozulma ile karakterize edilen bir kavramdır [20]. Bu çalışmada hipertansiyon hastalarının aleksitimi düzeylerinin normal düzeyde olduğu bulundu. Farklı bir çalışmada hipertansiyonlu bireylerde olası aleksitimi olduğu saptandı [21]. Ardahanlı ve ark. nın [22] yeni teşhis edilen esansiyel hipertansiyonu olan hastalar üzerinde yaptıkları çalışmada bireylerde olası aleksitimi olduğu belirlendi. Çalışmamızdaki farklılığın nedeni araştırmadaki popülasyonun yaş ortalamasının, eğitim seviyesinin ve ailede hipertansiyon bulunma oranının farklı olmasıdır.

**Tablo 5. Öz-Etkililik Düzeylerinin Aleksitimi ve Diğer Değişkenler için Çoklu Doğrusal Regresyonu**

Bağımsız değişkenler	Non-standardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	p	Collinearity Tolerance	Statistics VIF
	$\beta$	Std. error	Beta				
Sabit	56.736	6.162		9.207	.000		
TAÖ-3	-0.598	0.249	-0.209	-2.397	.018	0.995	1.005
Yaş	0.053	0.054	0.094	0.973	.333	0.819	1.221
Ailede HT varlığı (Evet)*	6.267	1.991	0.297	3.147	.002	0.850	1.177
İlaçları düzenli kullanma (Evet)*	4.848	2.023	0.223	2.397	.018	0.879	1.138

R: .507, Adjusted R<sup>2</sup>: .227, F: 8.486, p= .000, Durbin Watson: 1.728

Bağımlı değişken: Öz-etkililik

\*Kukla değişkenler (Ailede HT varlığı, Evet=1, Hayır=0; İlaçları düzenli kullanma, Evet=1, Hayır=0)

\*Kukla değişkenler (Ailede HT varlığı, Evet=1, Hayır=0; İlaçları düzenli kullanma, Evet=1, Hayır=0)

Diğer çalışmalara göre çalışmamızda hipertansiyonlu bireylerin yaşlarının genç olması ve eğitim seviyelerinin yüksek olması dolayısıyla hipertansiyon ile ilgili bilgilere erişimlerinin daha kolay olması aleksitimi düzeyini etkilemiş olabilir. Ayrıca ailede hipertansiyonlu birey olma oranının yüksek olması hastalığa ve hastalık sürecine alışıldığını gösterebilir.

Öz-etkililik kronik hastalıklarda yaygın olarak kullanılan psikososyal bir kavramdır. Öz-etkililik, kronik hastalığı yönetme yeteneğidir [23]. Bu çalışmada, hipertansiyonlu bireylerin öz-etkililik düzeylerinin yüksek olduğu bulundu. Yaşlı yetişkinler üzerinde yapılan bir çalışmada hipertansiyonlu bireylerin mükemmel öz yeterliliğe sahip olduğu saptandı [24]. Hipertansiyonlu bireyler üzerinde yapılan çalışmada hastaların ilaç tedavisine uyum öz-etkililik algı düzeyinin yüksek olduğu belirlendi [12]. Çalışma bulgumuz literatür ile uyumluluk göstermektedir.

Yapılan bir çalışmada farklı kronik hastalığı olan bireylerin aleksitimilerinin yetersiz öz-yönetime yol açtığı belirlenmiştir [25]. Bu çalışmada, hastaların öz-etkililiği ile aleksitimi düzeyleri arasında ilişki olmadığı saptandı. Bu bağlamda öz-etkililik ile aleksitimi arasında ilişki bulunmaması, hipertansiyonun seyrine, hipertansiyonu olan hasta grubunun aleksitimi düzeyine ve öz-etkililik düzeyine bağlı olabilir.

Araştırmada dışa dönük düşünmenin öz-etkililiği yordadığı belirlendi. Hastaların dışa-dönük düşünme alt boyutundaki bir birimlik artış öz-etkililik düzeylerinde 0.59'luk bir azalmaya neden olmuştur. Literatür incelendiğinde, bu konuda çalışmaya rastlanılmadı. Dışa dönük bireylerin çevre ile olan ilişkilerinde tutum ve davranışlarına iç etkenler ve onlara bağlı duygular değil daha çok dış uyaranlar ağırlıklı olarak yön verir. Dışa dönük

bireyler günlük yaşamda herhangi bir olayla karşılaştıklarında çevresel beklentilere ve ayrıntılara kendilerinden çok fazla önem verirler [26]. Öz etkililik ise kişilerin, kendi yaşamıyla ilgili olaylar üzerinde etkili olabilmesi için, gerekli olan etkinlikleri başlatabileceğine ve sonuç alabileceğine olan inancı olarak tanımlanmaktadır [27]. Dolayısıyla bireylerin dışadönük düşünme düzeyleri arttıkça çevresel beklentilere ve ayrıntılara kendilerinden çok fazla önem verecekleri düşünüldüğünden öz etkililik düzeylerinin azalması beklendik bir sonuç olabilir.

Yaş değişkeninin hastaların öz-etkililiklerini yordamadığı belirlenmiştir. Çalışmamıza benzer şekilde Karatay ve ark. [12] ile Aşiret ve ark. nın [28] çalışmasında da yaşın öz etkililiği etkilemediği saptanmıştır. Çalışma bulgularımız literatür ile uyumluluk göstermektedir.

Mevcut çalışmada ailesinde hipertansiyon olanların öz-etkililiğinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca ailede hipertansiyonlu birey olma durumunun öz-etkililiği yordadığı saptanmıştır. Ailesinde hipertansiyonlu birey olanlarda bir birimlik artışın öz-etkililik düzeylerinde 6,26'lık bir artışa neden olduğu belirlenmiştir. Farklı bir çalışmada ailede hipertansiyon olmayanlarda daha düşük öz bakım olduğu belirlenmiştir [29]. Çalışma bulgumuz Salim ve arkadaşlarının [29] çalışması ile kısmen benzerlik göstermektedir. Yapılan iki çalışmada ise ailede hipertansiyon olmasının ilaca bağlılık/uyum öz-etkililiğini etkilemediği görülmüştür [19, 30]. Çalışmamızdaki farklılığın nedeni yaş grupları farklı olan hastalar üzerinde yapılması, öz etkililiği ölçen farklı ölçeğin kullanılmasından kaynaklanabilir. Ayrıca ailesinde hipertansiyonu olan kişiler hastalığı daha fazla yönetme becerisine sahip olabilir.

Bu çalışmada düzenli ilaç kullananların öz-etkililik düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca ilaçları düzenli kullanma durumunun öz-etkililiği yordadığı belirlenmiştir. İlaçları düzenli kullananlarda bir birimlik artışın öz-etkililik düzeylerinde 4.84'lük bir artışa neden olduğu saptanmıştır. Farklı bir çalışmada, ilaç tedavisine bağlılık/uyum öz etkililiğin düzenli ilaç kullanan hipertansif hastalarda yüksek olduğu görülmüştür [12]. Geriatrik hipertansif hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada, ilaçlarını düzenli kullananlar ile kullanmayanların öz etkililikleri arasında fark olmadığı saptanmıştır [31]. Çalışmamızdaki farklılığın nedeni, katılımcıların yaş ortalamasından (45.37± 17.03) kaynaklandığı söylenebilir.

Araştırmada hastaların % 35.9'unun sigara içtiği ve sigara içenlerinde öz-etkililiklerinin düşük olduğu görülmüştür. Shea ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada, sigara içen hastaların hipertansiyon tedavisine uyum sağlamadığı bildirilmiştir. Hastalığına uyum sağlayamayan bireylerin sigara bırakma gibi yaşam şekli değişikliklerini yeterince gerçekleştiremedikleri düşünülebilir. Bu duruma bağlı olarak hastalığa ve ilaca bağlılık/uyum öz-etkililik düzeylerinin azaldığı söylenebilir.

#### 4. Çalışmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları

Toplumun kültürüne uygun, geçerli ve güvenilir ölçeklerin kullanılması araştırmanın güçlü yönünü oluşturmaktadır. Ayrıca çalışmanın birkaç sınırlılığı vardı. Araştırmanın ilk sınırlılığı küçük bir hipertansiyon grubunun aleksitimi düzeyleri ile öz etkililikleri arasındaki ilişkiyi yansıtmasıydı. İkinci sınırlılık, bu çalışmanın çevrimiçi olarak yürütülmesiydi. Son sınırlılık ise elde edilen bilgilerin katılımcıların öz değerlendirmelerine dayanmasıydı. Bu nedenle çalışma sonuçları genellenemez.

#### 5. Sonuç

Çalışmamızda hipertansiyon hastalarının aleksitimisinin olmadığı ve öz etkililik düzeylerinin yüksek olduğu bulundu. Hastaların öz-etkililiği ile aleksitimi düzeyleri arasında ilişki olmadığı görüldü.

Ailesinde hipertansiyonlu hasta birey olanların, ilaçları düzenli kullananların öz-etkililiklerinin daha yüksek ve sigara içenlerin öz-etkililiklerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Hastaların dışa-dönük düşünme düzeyleri, ailede hipertansiyon varlığı ve düzenli ilaç kullanma durumunun öz-etkililiği yordadığı belirlenmiştir. Yaş değişkeninin ise hastaların öz-etkililik düzeylerini yordamadığı belirlenmiştir.

Sağlık profesyonelleri tarafından aleksitimi ve öz-etkililiğin değerlendirilmesi hipertansiyon yönetimi açısından önemlidir. Bu durum hastalara düzenli kan basıncı takibi, kilo kontrolü, tütün ürünlerinin

bırakılması ve tuz kullanımının kısıtlanması gibi hipertansiyon yönetiminde etkili olan davranışların kazandırılmasına yarar sağlayabilir.

Hipertansiyonlu bireylerin sigarayı bırakmalarının öz-etkililiği artıracığı düşünülmektedir. Bu nedenle hastalara sigarayı bırakmaları için ücretsiz hizmet veren Yeşilay Danışmanlık Merkezlerine başvurmaları önerilebilir. Bunun yanında hastaların dışa dönük düşünme düzeyleri çeşitli eğitimler yardımı ile azaltılarak öz-etkililik düzeylerinin artması sağlanabilir. Hastaların öz-etkililiği ile aleksitimi düzeyleri arasında ilişkiyi inceleyen daha kapsamlı çalışmaların yapılması önerilir.

#### 6. Bilgilendirme

**Çıkar Çatışması Beyanı:** Herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Finansal Destek:** Herhangi bir finansal destek bulunmamaktadır.

#### Referanslar

1. World Health Organization, Hypertension. [https://www.who.int/health-topics/hypertension/#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/hypertension/#tab=tab_1), 2020 (accessed 02.06.2023).
2. Lobo, MD, Adeyeye, E, Kapil, V, Pathogenesis, risk factors and prevention hypertension, *Medicine*, 2022, 50(7), 399.
3. Centers for Disease Control and Prevention, Facts About Hypertension. <https://www.cdc.gov/bloodpressure/facts.htm>, 2022 (accessed 02.06.2023).
4. Sengul, S, Akpolat, T, Erdem, Y, Derici, U, Arici, M, Sindel, S, Karatan, O, Turgan, C, Hasanoglu, E, Caglar, S, Erturk, S, Changes in hypertension prevalence, awareness, treatment, and control rates in Turkey from 2003 to 2012, *Journal of Hypertension*, 2016, 34(6), 1208-1217.
5. Casagrande, M, Mingarelli, A, Guarino, A, Favieri, F, Boncompagni, I, Germanò, R, Germanò, G, Forte, G, Alexithymia: A facet of uncontrolled hypertension, *International Journal of Psychophysiology*, 2019, 146(180-189).
6. Rashidi, Y, Manaflouyan, H, Pournaghi Azar, F, Nikniaz, Z, Nikniaz, L, Ghaffari, S, Knowledge, attitude and practice of Iranian hypertensive patients regarding hypertension, *Journal of Cardiovascular and Thoracic Research*, 2018, 10(1), 14-19.
7. Lim, L.F, Solmi, M, Cortese, S, Association between anxiety and hypertension in adults: A systematic review and meta-

- analysis, *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 2021, 131(96-119).
8. Piotrowska-Polrolnik, M, Holas, P, Krejtz, I, Symonides, B, Relationship between alexithymia and variability of blood pressure measured with ABPM in hypertensive patients, *General Hospital Psychiatry*, 2019, 60(1-5).
  9. Aydemir, C, Akdoğan, A.A, Örgütsel yaşamda aleksitimi (duygular için söz yokluğu) ve iş performansı üzerindeki etkisi, *Journal of Yaşar University*, 2022, 17(65), 315-328.
  10. Tolmunen, T, Lehto, S.M, Heliste, M, Kurl, S, Kauhanen, J, Alexithymia is associated with increased cardiovascular mortality in middle-aged Finnish men, *Psychosomatic Medicine*, 2010, 72(2), 187-91.
  11. Foroumandi, E, Kheirouri, S, Alizadeh, M, The potency of education programs for management of blood pressure through increasing self-efficacy of hypertensive patients: A systematic review and meta-analysis, *Patient Education and Counseling*, 2020, 103(3), 451-461.
  12. Karatay, G, Karadağ, E, Akkuş, Y, Bir aile sağlığı merkezine başvuran hipertansiyon hastalarının ilaç tedavisine uyum öz etkililik düzeyleri., *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2012, 28(3), 85-96.
  13. Fletcher, B.R, Hinton, L, Hartmann-Boyce, J, Roberts, N.W, Bobrovitz, N, McManus, R.J, Self-monitoring blood pressure in hypertension, patient and provider perspectives: A systematic review and thematic synthesis, *Patient Educ Couns*, 2016, 99(2), 210-9.
  14. Bandura, A, Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective, *Annual Review of Psychology*, 2001, 52(1), 1-26.
  15. Zhao, M, Rodriguez, M.A, Wang, B, Santa Ana, E.J, Friedberg, J, Fang, Y, Allegrante, J.P, Natarajan, S, Validity and reliability of a short self-efficacy instrument for hypertension treatment adherence among adults with uncontrolled hypertension, *Patient Education and Counseling*, 2021, 104(7), 1781-1788.
  16. Bagby, R, Parker, J, Taylor, G, The twenty-item Toronto Alexithymia Scale--I. Item selection and cross-validation of the factor structure, *Journal of Psychosomatic Research*, 1994, 38(1), 23-32.
  17. Güleç, H, Yenel, A, 20 maddelik Toronto aleksitimi ölçeği Türkçe uyarlamasının kesme noktalarına göre psikometrik özellikleri, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2010, 13(3), 108-112.
  18. Han, H.R, Lee, H, Commodore-Mensah, Y, Kim, M, Development and Validation of the Hypertension Self-care Profile, *Journal of Cardiovascular Nursing*, 2014, 29(3), E11-E20.
  19. Türkoğlu, N, Kılıç, D, Hipertansiyon özetkililik ölçeği türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, *Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi*, 2021, 12(29), 190-195.
  20. Nemiah, J.C, Alexithymia: A view of the psychosomatic process, *Modern trends in psychosomatic medicine*, 1976, 3(430-439).
  21. Karakaş, S.A, Karabulutlu, E.Y, Akyıl, R.Ç, Erdem, N, Turan, G.B, Hipertansiyon ve astım hastalarında aleksitimi ve sosyal desteğin incelenmesi, *Journal of Psychiatric Nursing*, 2016, 7(2), 68-74.
  22. Ardahanli, İ, Akhan, O, Aslan, R, Akyüz, O, Akgun, O, The relationship between blood pressure regulation and alexithymia variability in newly diagnosed essential hypertension patients, *Journal of Surgery and Medicine*, 2021, 5(8), 768-771.
  23. Warren-Findlow, J, Seymour, R.B, Brunner Huber, L.R, The association between self-efficacy and hypertension self-care activities among african american adults, *Journal of Community Health*, 2012, 37(1), 15-24.
  24. Darvishpour, A, Mansour-Ghanaei, R, Mansouri, F, The relationship between health literacy, self-efficacy, and self-care behaviors in older adults with hypertension in the north of Iran, *Health Literacy Research and Practice*, 2022, 6(4), e262-e269.
  25. Larsen, M, Krogstad, A, Wahl, A, Alexithymia, illness perception and self-management competency in psoriasis, *Acta Dermato Venereologica*, 2017, 97(8), 934-940.
  26. Koçak, R, Aleksitimi: kuramsal çerçeve tedavi yaklaşımları ve ilgili araştırmalar, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2002, 001-030.
  27. Kızılcı, S, Hatice M, Küçükgüçlü, Ö, Yardımcı, T, Hemşirelik fakültesi öğrencilerinin öz etkililik düzeyinin cinsiyet açısından incelenmesi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2015, 8(2), 95-100.
  28. Aşiret, G.D, Okatan, C, Hipertansiyon hastalarının ilaç uyum düzeyleri ile spirütüel iyi oluşları arasındaki ilişkinin belirlenmesi, *Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi*, 2019, 10(23), 122-128.
  29. Salim, H, Lee, P.Y, Sazlina, S.G, Ching, S.M, Mawardi, M, Shamsuddin, N.H, Ali, H, Adibah, H.İ, Tan, N.C, The self-care



profiles and its determinants among adults with hypertension in primary health care clinics in Selangor, Malaysia, *PLOS ONE*, 2019, 14(11), e0224649.

30. Vatansever, Ö, Esansiyel hipertansiyonlu hastaların ilaç tedavisine uyum öz-etkililik düzeylerinin ve bakım gereksinimlerinin belirlenmesi. 2011, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
31. Özdemir, Ö, Akyüz, A, Doruk, H, Geriatrik hipertansif hastaların ilaç tedavisine uyumları, *Bakırköy Tıp Dergisi*, 2016, 12(4), 195-201.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

