

YAŞLI HİPERTANSİF HASTALARDA İLAÇ TEDAVİSİNE UYUM ÖZ-ETKİLİLİĞİ

THE MEDICATION ADHERENCE SELF-EFFICACY IN ELDERLY HYPERTENSIVE PATIENTS

Ar.Gör.Dr. Hülya KANKAYA * Doç.Dr.Serap ÖZER* Doç.Dr.Medet KORKMAZ**

Hemşire Özlem GÜMÜŞTAŞ KARABULUT* Ar.Gör. Ece AKYAMAN KURT******

*E.Ü. Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

**Sanko Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hast.Hemş.AD.

***Yayladığı Meslek ve Teknik Anadolu Lisesi

**** E.Ü.Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

ÖZET

Amaç: Hipertansiyon (HT) yönetiminde başarılı olmak için kan basıncı kontrolünü sağlama ve devam ettirmede yaşlı hastaların kararlı olması, ilaç tedavisine uyum göstermesi gerekmektedir. Tanımlayıcı türde olan bu çalışmada amaç; yaşlı hipertansif hastalarda ilaç tedavisine uyum öz-etkililiğini ve etkileyen faktörleri değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırmaya İzmir'deki bir üniversite hastanesinin kardiyoloji kliniği ve polikliniğinde izlenen, en az bir yıldır antihipertansif tedavi gören, iletişim sorunu olmayan, katılım için gönüllü toplam 202 hasta katılmıştır. Veriler; "Hasta Bilgi Formu" ve "İlaça Uyum Öz-Etkililik Ölçeği" aracılığıyla toplanmıştır.

Bulgular ve Sonuç: Uygun istatistiksel yöntemlerle yapılan değerlendirmeler sonucunda; araştırmaya katılan 202 hastanın yaş ortalaması 70.36 ± 4.77 'dir ve hastalar %55.4 oranıyla erkek, %57.9 oranıyla evli, %34.2 oranıyla ilköğretim mezunudur ve %96.5 oranıyla çalışmamaktadır. Hipertansiyon süresi ortalama 7.26 ± 4.63 yıl olan hastalar 7.20 ± 4.55 yıldır antihipertansif ilaç kullanmaktadır. Yaşlı hipertansif hastaların "İlaça Uyum Öz-Etkililik Ölçeği" toplam puan ortalaması 38.99 ± 1.17 olarak saptanmıştır. Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim ve gelir durumu, birlikte yaşanan kişi, hipertansiyon ve tedavi süresi, günlük kullanılan ilaç sayısı ilaç tedavisine uyum öz-etkililiğini etkileyen faktörler olarak belirlenmiştir ($p < 0.01$).

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, hipertansiyon, ilaç uyumu, öz etkililik

ABSTRACT

Objective: It is necessary that elderly patients to be insist on providing and maintaining blood pressure control, adhere to drug treatments to be successful in managing hypertension (HT). The aim of this descriptive study was to determine the medication adherence self-efficacy and affecting factors in hypertensive elderly patients.

Methods: A total of 202 patients who participated in the study were included in the cardiology clinic and polyclinic of a university hospital in İzmir, who were treated for antihypertensive treatment for at least one year and who had no communication problems and who volunteered for participation. The data was collected by "Patient Information Form" and "The Medication Adherence Self-Efficacy Scale".

Results: As a result of statistical; the meanage of the patients was 70.36 ± 4.77 and 55.4% of the patients were male, 57.9% were married, 34.2% were primary school graduates, and 96.5% were not working. The mean hypertension duration of patients was 7.26 ± 4.63 years, these patients have been on antihypertensive medication for 7.20 ± 4.55 years. The mean score of the "The Medication Adherence Self-Efficacy Scale" of the elderly hypertensive patients was 38.99 ± 1.17 .

Conclusion: Age, gender, marital status, education and income status, people who lived together, duration of hypertension and treatment, number of medications used were determined as factors affecting the medication adherence self-efficacy ($p < 0.01$).

Keywords: Elderly, hypertension, medication adherence, self-efficacy.

GİRİŞ

Tıp alanında yaşanan gelişmelere bağlı olarak tanı ve tedavi yöntemlerinin artması, doğurganlık oranlarının azalması sonucunda yaşlı nüfus sayısı giderek artmaktadır (Akkoca ve ark 2014, World Health Organization 2015). Yaşam süresi ve yaşlı nüfusun artması nedeniyle sağlık sorunlarının, özellikle de kronik hastalıkların görülme sıklığında artış olmaktadır (Oktay ve Akıncı 2001, Özdemir ve ark. 2016).

Hipertansiyon (HT) yaşlılarda sık görülen kronik hastalıklardan birisidir ve yaşlıların yaklaşık yarısından fazlasını etkilemektedir (Özdemir ve ark. 2016). Ülkemizde 2012 yılında yapılan Türk Hipertansiyon Prevalansı Çalışması 2'de (PatenT2) HT prevalansı %30.3 olarak saptanmış ve HT' un en fazla oranla (%85.2) 70-79 yaş grubunda görüldüğü bildirilmiştir (Türk Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneği 2012). Türk Erişkinlerinde Kalp Hastalığı ve Risk Faktörleri Çalışmasında (TEKHARF) ise; 60 yaş ve üzerindeki her dört kişiden üçünde HT görüldüğü, prevalansın kadınlarda erkeklere göre %10 daha fazla olduğu belirlenmiştir (Onat 2017).

Hipertansiyonun uzun dönem yönetiminde ve komplikasyonlarının önlenmesinde tek ya da birden fazla antihipertansifi içeren farmakolojik tedavi önemli bir yere sahiptir (Alhawassi 2015). Yaşlı hastalar hem hipertansiyon tedavisi hem beraberinde görülen diğer kronik hastalıklar nedeniyle çoklu ilaç kullanımı ile karşılaşmaktadır. Yaşlı hastaların reçeteli ilaçların dışında reçetesiz ilaçları da kullanması tedavi uyumsuzluğu gibi birçok soruna neden olabilmektedir (Akkoca ve ark. 2014).

Yaşlı hastaların tedaviye uyumu; tedavinin etkinliğinde en önemli faktörler arasında yer almaktadır. Tedavi uyumu, tedavide yer alan ilaçları, diyeti ve yaşam şekli

değişikliklerini uygulamayı içermektedir (Kerry 2015). Öz etkililik (öz yeterlik); "belli bir sonucu elde etmek için gerekli eylemlere başlayıp, sürdürme, bu eylemi başarılı olarak yapma kapasitesine ilişkin inanca" denmektedir. Öz etkililik, yaşlı hastalarda bireysel bakım, tedavi ve sağlık davranışlarını önemli ölçüde etkileyerek (Kulakçı 2012), sağlığı geliştirme girişimlerinde başarıyı arttırmaktadır (Sevinç ve Argon 2014). Bu nedenle de yaşlı hastaların tedaviye uyumunu sağlayıcı girişimlerde bulunurken öz yeterlik algısı göz önünde bulundurulmalıdır (Kulakçı 2012).

Tedavi uyumsuzluğu; hastanın davranışları ile sağlık veya tıbbi önerilerin örtüşmeme durumudur. Uyum/uyumsuzluk; hastanın bireysel özellikleri, hasta/hekim ilişkisi ve sağlık bakım sisteminin özellikleri gibi birçok faktörden etkilenen karmaşık davranışsal bir süreçtir (Rajpura 2014). Yaşlı hastalarda ilaç uyumsuzluğuna neden olan durumlar arasında; birden fazla ilaç kullanımı, bilişsel ve fonksiyonel değişimler (unutkanlık, görme sorunları, yutma güçlüğü, el becerisinde azalma), ciddi yan etki olasılığı, reçete yazımında karşılaşılan güçlükler, yüksek ilaç fiyatları, tedaviye yetersiz inanç, semptomların ortadan kaybolması, yetersiz hasta/sağlık bakım profesyoneli iletişimi yer almaktadır (Özdemir 2011, Gülhan 2013).

Bezerra ve ark.'nın (2014) hipertansif hastaların ilaç tedavisine uyumunu değerlendirdiği çalışmada; hastaların %87'sinin tedaviye uyumlu olduğu, Wannasirikul ve ark.'nın (2016) çalışmasında da antihipertansif tedavi gören yaşlıların büyük çoğunluğunun ilaç tedavisine uyumunun iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Buna karşın; Rajpura ve ark. (2014) tarafından hipertansif tedavi gören yaşlı hastalarla yapılan bir diğer çalışmada; yaşlıların %66'sının ilaç kullanımına uyumsuz olduğu saptanmıştır. Ülkemizde Kasar ve Karadakovan (2017) tarafından yapılan çalışmada da antihipertansif kullanan yaşlı hastaların %57.7' sinin ilaç kullanımında hata yaptığı bildirilmiştir.

Antihipertansif kullanan yaşlı hastalarda ilaç tedavisine uyumu arttırmak, ilaç kullanım hataları ve beraberinde gelişebilecek komplikasyonları azaltmak için tedaviye uyum öz-etkililiğinin değerlendirilmesi ve yaşlıya özgü girişimlerin planlanması gerekmektedir. Bu araştırmanın amacı; yaşlı hipertansif hastalarda ilaç tedavisine uyum öz-etkililiğini ve etkileyen faktörleri değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma tanımlayıcı bir çalışmadır.

Araştırmanın örneklemini; İzmir'deki bir üniversite hastanesinin kardiyoloji kliniği ve polikliniğine başvuran 65 yaş ve üstü hastalar oluşturmuştur. Araştırmaya en az bir yıldır antihipertansif tedavi gören, iletişim sorunu olmayan, araştırmaya katılmaya gönüllü toplam 202 hasta katılmıştır.

Veri toplama aracı olarak; "Hasta Bilgi Formu" ve "İlaça Uyum Öz-Etkililik Ölçeği" kullanılmıştır.

Hasta Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen form; hastaların sosyo-demografik özelliklerini (dokuz soru), HT hastalık sürecini (beş soru) ve kullanılan ilaçları (iki soru) değerlendiren toplam 16 sorudan oluşmuştur.

İlaça Uyum Öz-Etkililik Ölçeği: Geriatrik HT hastalarının kullandıkları antihipertansifleri düzenli kullanmalarını etkileyen faktörleri sorgulayan ölçek, 2003 yılında Ogedegbe ve ark. tarafından geliştirilmiş, 2008 yılında 13 maddelik kısa form olarak revize edilmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması 2012 yılında Hacıhasanoğlu ve ark. tarafından (Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.94) yapılmıştır. Ölçekte puanlama 1'den 4'e kadar yapılmakta, elde edilen toplam puan ise 13-52 arasında değişmektedir. Puanın artması, antihipertansif tedaviye uyumun iyi olduğunu göstermektedir (Hacıhasanoğlu 2012, Özdemir ve ark. 2016).

Araştırmada veriler, hastalar ile yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırmanın yürütülmesi için, gerekli ölçek ve kurum izni alınmış, hastalardan da bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu imzalamaları istenmiştir.

İstatistiksel değerlendirmede; tanımlayıcı analizler gerçekleştirilmiş, ölçek puan ortalaması hesaplanmış, korelasyon analizi, t testi ve varyans analizi yapılmıştır.

BULGULAR VE YORUM

Tablo1. Hastaların Sosyo-Demografik Özellikleri

Özellikler	n	X(SD)/%
Yaş	202	70.36 (4.77)
Cinsiyet		
Kadın	90	44.6
Erkek	112	55.4
Medeni durum		
Evli	117	57.9
Bekar	85	42.1
Eğitim durumu		
Okur yazar değil	24	11.9
Okur yazar	47	23.3
İlkokul mezunu	69	34.2
Ortaokul mezunu	24	11.9
Lise mezunu	32	15.8
Fakülte/yüksekokul mezunu	6	3.0
Çalışma durumu		
Çalışıyor	7	3.5
Çalışmıyor	195	96.5
Gelir durumu		
Gelir giderden az	19	9.4
Gelir gidere denk	156	77.2
Gelir giderden fazla	27	13.4

Birlikte yaşanan kişiler		
Yalnız	43	21.3
Eş	113	55.9
Çocuklar	38	18.8
Bakıcı	7	3.5
Diğer	1	0.5

Yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular aşağıda tablolar şeklinde verilmiştir. Hastaların sosyo-demografik özellikleri Tablo-1'de gösterilmiştir. Buna göre; araştırmaya katılan 202 yaşlı hipertansif hastanın yaş ortalaması 70.36 ± 4.77 'dir. Hastalar %55.4 oranıyla erkek, %57.9 oranıyla evli, %34.2 oranıyla ilköğretim mezunudur. Araştırmaya katılan hastaların %96.5'i çalışmadığını, %77.2'si gelir durumunun gidere denk olduğunu, %55.9'u eşi ile birlikte yaşadığını bildirmiştir.

Tablo 2. Hastaların Hastalık ve İlaç Tedavisi Özellikleri

Özellikler	n	X(SD)/%
Hipertansiyon süresi (yıl)	202	7.26 (4.63)
Tedavi süresi (yıl)	202	7.20 (4.55)
Komorbidite durumu		
Yok	47	23.2
Kalp yetersizliği	69	34.2
Koroner arter hastalığı	39	19.3
Diyabet	23	11.4
Solunum sistemi hastalıkları	5	2.5
GİS problemleri	3	1.5
Hematolojik problemler	3	1.5
Diğer	13	6.4
Kullanılan ilaçlar	(n=249)*	
Diüretikler	84	33.7
ACE inhibitörleri	66	26.5
Anjiyotensin reseptör blokerleri	8	3.3
Beta blokerler	66	26.5
Kalsiyum kanal blokerleri	23	9.2
Diğer	2	0.8
Günlük kullanılan ilaç sayısı	202	1.90 (0.91)

*Birden fazla ilaç kullanımı

Hastalık süreci ve ilaçlarla ilgili bulgular incelendiğinde; HT süresi ortalama 7.26 ± 4.63 yıl olan hastaların 7.20 ± 4.55 yıldır antihipertansif ilaç kullandığı

görülmüştür. En fazla oranla (%34.2) HT dışında kalp yetersizliği olan hastalar günlük ortalama 1.90 ± 0.91 sayıda ilaç kullanmaktadır. Kullanılan ilaçlar da çoğunlukla %33.7 oranıyla diüretiklerdir (Tablo-2).

Tablo 3. Sosyo-Demografik Özelliklerin İlaç Tedavisine Uyum Öz-Etkililiği Üzerine Etkisi

Sosyo-Demografik Özellikler	n	X(SD)	t-F/p
Cinsiyet			
Kadın	202	41.31 (11.48)	t=2.56
Erkek		37.13 (11.60)	p=0.01
Medeni durum			
Evli	202	42.05 (10.74)	t =4.57
Bekar		34.79 (11.72)	p=0.00
Eğitim durumu			
Okur yazar değil	202	26.50 (9.94)	F=15.25
Okur yazar		35.66 (12.11)	p=0.000
İlkokul mezunu		41.35 (9.36)	
Ortaokul mezunu		37.50 (9.26)	
Lise mezunu		46.88 (9.62)	
Fakülte/Yüksekokul mezunu		52.00 (0.00)	
Gelir durumu			
Gelir giderden az	202	27.32 (9.00)	F=11.85
Gelir gidere denk		39.96 (11.63)	p=0.000
Gelir giderden fazla		41.367 (9.10)	
Birlikte yaşanan kişiler			
Yalnız	202	38.16 (10.50)	F=15.84
Eş		42.87 (10.32)	p=0.00
Çocuklar		29.61 (11.44)	
Bakıcı		33.38 (10.60)	

Yaşlı hipertansif hastaların “İlaça Uyum Öz-Etkililik Ölçeği” toplam puan ortalaması 38.99 ± 1.17 (min: 13.0; max:52.0) olarak saptanmıştır. İlaç tedavisine uyum öz-etkililiğini etkileyen faktörler ise Tablo-3’de verilmiştir. Tabloya bakıldığında; cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, gelir durumu ve birlikte yaşanan kişilerin “İlaça Uyum Öz-Etkililik Ölçeği” toplam puan ortalamasını etkileyen faktörler olduğu belirlenmiştir ($p < 0.01$). Buna göre; kadın, evli, gelir durumu ve eğitim düzeyi yüksek, eş ile birlikte yaşayan hastaların puan ortalamalarının daha yüksek ve antihipertansif tedaviye uyumlarının daha iyi olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Yaşın “İlaça Uyum Öz-Etkililik Ölçeği” puan ortalaması üzerine etkisi incelendiğinde; yaş ile ölçek toplam

puan ortalaması arasında negatif yönde orta düzey korelasyon ($r=-0.423$, $p=0.000$) saptanmıştır ($p<0.05$).

Hastalık ve ilaç tedavisi özelliklerinin "İlaça Uyum Öz-Etkililik Ölçeği" puan ortalaması üzerine etkisi değerlendirildiğinde; ortalama hipertansiyon süresi ($r= -0.199$, $p= 0.004$), tedavi süresi ($r= -0.211$, $p=0.000$) ve günlük kullanılan ilaç sayısı ($r= -0.194$, $p= 0.006$) ile ölçek toplam puan ortalaması arasında negatif yönde zayıf düzey korelasyon saptanmıştır ($p<0.01$).

TARTIŞMA

Hipertansiyon yaşlı bireylerde sık görülen hastalıklar arasında ilk sıralarda yer almaktadır. Bu nedenle yaşlılarla yapılan çalışmalarda da antihipertansif ilaçların kullanılan ilaçlar arasında ilk sıralarda yer aldığı görülmektedir (Ünsal 2010).

Çalışmamızda, yaşlı hastaların "İlaça Uyum Öz-Etkililik Ölçeği" puan ortalamasının 38.99 ± 1.17 olduğu saptanmıştır. Ölçekten en az 13, en fazla 52 puan alındığı düşünüldüğünde; araştırma grubumuzu oluşturan yaşlı hastaların ilaca uyum öz-etkililiğinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Son ve Won tarafından (2016) yapılan ve yaşlı hipertansiflerin ilaca uyum öz-etkililiğini değerlendirmede başka bir ölçeğin kullanıldığı çalışmada; puan ortalamasının 27.62 ± 5.79 olduğu belirlenmiş olup, ölçeğin 13-39 arasında puanlandığı göz önüne alındığında ise; sonucun yine ortalama değerlerde olduğu görülmektedir. Dolayısıyla çalışmamızın sonuçları Son ve Won'un (2016) çalışmasıyla benzerlik göstermektedir. Bununla birlikte bir başka çalışmada; yaşlı hipertansif hastaların ilaca uyum öz etkililik puan ortalaması 45.05 ± 6.06 olarak diğer çalışmalara göre yüksek belirlenmiştir (Özdemir 2016).

Farklı yaş grubundaki hipertansif hastalarla yapılan çalışmalar incelendiğinde; Hacıhasanoğlu ve ark.'nın (2012) yaptığı "İlaça Uyum Öz-Etkililik Ölçeği" Türkçe'ye uyarlama çalışmasında; ölçek puan ortalamasının 37.38 ± 11.06 , Mollaoğlu ve ark.'nın (2015) çalışmasında ise 40.08 ± 5.61 olarak belirlendiği görülmüştür. Özellikle Mollaoğlu ve ark.'nın (2015) çalışmasında ilaca uyum öz-etkililiği daha yüksek düzeyde bulunmuştur. Çalışma sonuçlarımızla kıyaslandığında yaş artıkça ilaca uyum öz etkililiğinin azaldığını, yaşlanma ile birlikte uyumsuzluğa neden olan faktörlerin arttığını söyleyebiliriz. Çünkü bizim çalışma grubumuzun yaş ortalaması (70.36 ± 4.77) Mollaoğlu ve ark.'nın (2015) çalışmasındaki grubun yaş ortalamasından (57.34 ± 8.88) oldukça yüksektir.

Öz etkililik, yaşlı hipertansif hastalarda ilaç uyumunun önemli bir göstergesidir. Wannasirikul ve ark.'nın (2016) çalışmasında antihipertansif tedavi gören yaşlıların büyük çoğunluğunun ilaca uyumunun iyi düzeyde olduğu görülmektedir. Öte yandan yaşlılarda ilaç kullanım hatalarının incelediği çeşitli çalışmalarda; yaşlıların büyük oranlarla (%57.7, %66.0, %85.5) ilaçlarını düzenli kullanmadığı belirlenirken (Demirbağ ve Timur 2012, Rajpura 2014, Kasar 2017), Eski ve Pınar'ın yaptığı (2005) çalışmada; yaşlıların %77.5'inin kardiyovasküler ilaçlarını düzenli kullandığı bulunmuştur. Yaşlı hastalarda ilaç uyumsuzluğunun nedenlerinin araştırıldığı çalışmalardan Demirbağ ve Timur'un (2012) çalışmasında uyumsuzluk nedenlerinin en fazla "ilaç bittiğinde temin edememe" "ilaçları içmeyi unutma" ve "ilaç saatlerine

uyamama" olduğu, Kasar ve Karadakovan'ın (2017) çalışmasında ise; "ilaç almayı unutmama"nın en fazla ilaç kullanım hatasına neden olduğu belirlenmiştir.

Çalışma örneklemimizde, sosyo-demografik özelliklerin ilaca uyum öz-etkililik ortalama puanlarını anlamlı düzeyde etkilediği, ileri yaştaki, erkek, bekar, eğitim ve gelir durumu düşük olan yaşlı hipertansiflerde öz etkililiğin düşük olduğu saptanmıştır. Yaş ortalaması ile "İlaça Uyum Öz-Etkililik Ölçeği" toplam puan ortalaması arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Solmaz ve Akın'ın (2009) evde yaşayan yaşlıların ilaç kullanımını değerlendirdikleri çalışmada; yaş ilerledikçe daha fazla sorun yaşandığı saptanmıştır. Buna karşın, Kasar ve Karadakovan'ın (2017) çalışmasında, yaş ile yaşlıların antihipertansif ilaç kullanım hataları arasında anlamlı ilişki olmadığı görülmüş, yaşlılarda ilaç uyumunun değerlendirildiği diğer bir çalışmada; yaş grupları ile ilaç uyumu arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır (Turhan ve ark. 2014). Mollaoğlu ve ark. (2015) tarafından yapılan çalışmada sonucumuza paralel olarak uyum öz-etkililik puanı erkeklerde kadınlara göre daha düşük olarak belirlenirken, aynı çalışmada sonucumuza karşıt olarak medeni durumun öz-etkililik puanını etkilemediği belirlenmiştir. Cinsiyetler arasındaki bu farklılığın kadınların toplumsal olarak erkeklere oranla daha fazla sorumluluklar üstlenmesinden, yaşamlarını daha planlı ve zamanlı olarak düzenlemelerinden kaynaklanabileceği düşünülebilir. Aynı ölçeğin kullanıldığı bir başka çalışmada, yaş grubunun, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumunun yaşlıların uyum öz etkililik puanını etkilemediği bulunmuştur (Özdemir 2016).

İlaç uyumunun incelendiği diğer çalışmaların sonuçlarına bakıldığında; Turhan ve ark. (2014) tarafından yapılan çalışmada; cinsiyetin, eğitim durumunun ve medeni durumun yaşlılarda ilaç kullanım uyumunu etkilediği saptanmış olup, kadınların daha uyumsuz olduğunun, eğitim durumu yüksek ve evli olanların daha düzenli ilaç kullandığının belirlendiği görülmüştür. Solmaz ve Akın'ın (2009) çalışmasında; ileri yaşta, düşük eğitilmiş ve bekar olanların ilaç kullanımında daha fazla sorun yaşandığı bulunmuştur. Karadağ ve ark.'nın çalışmasında (2012) ise; hipertansif hastaların eğitim durumu ile "İlaç Tedavisine Bağlılık/Uyum Öz Etkililik Ölçeği" puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kasar ve Karadakovan'ın (2017) çalışmasında da; kadın yaşlılarda ilaç kullanım hata oranı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Yaşlı bireylerde görülen fiziksel ve emosyonel yetersizlikler nedeniyle bakım gereksinimleri artmakta, ilaç temini ve kullanımında destek kişilere ihtiyaç duyulmaktadır. Çalışmamızda yaşlı hastaların birlikte yaşadığı kişilerin antihipertansif ilaç uyumunu anlamlı düzeyde etkilediği saptanmıştır. Buna göre; eşiyile yaşayanların ölçek puan ortalaması bakıcı ve çocukları ile yaşayanlardan daha yüksek bulunmuştur. Bir başka çalışmada; yalnız yaşayan, yardım edecek kimsesi olmayan yaşlıların ilaç kullanımında daha fazla sorun yaşandığı belirlenmiştir (Solmaz ve Akın 2009). Bunun yanı sıra, Özdemir ve ark. (2016) tarafından yapılan çalışmada; ilaç zamanının hatırlatılmasına gereksinim duymayan ve tek yaşayan yaşlıların uyum puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.

Çoklu ilaç kullanımı, yaşlılarda ilaç uyumsuzluğuna neden olan faktörler arasında yer alan önemli bir faktördür. Yapılan bazı çalışmalarda, yaşlılarda kullanılan ilaç sayısının ilaç uyumunu etkilediği, birden fazla ilaç kullanımının ilaç uyumunu zorlaştırdığı görülmüş (Solmaz ve Akın 2009, Mollaoğlu ve Solmaz 2015, Kasar ve Karadakovan 2017,), farklı çalışmalarda yaşlılarda polifarmasi ile ilaç uyumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Karadağ ve ark. 2012, Turhan ve ark. 2014). Çalışmamızda da, günlük kullanılan ilaç sayısı ile "İlacı Uyum Öz-Etkililik Ölçeği" toplam puan ortalaması arasında negatif yönde zayıf düzey korelasyon saptanmış, ilaç sayısı arttıkça uyumun azaldığı görülmüştür.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, bu araştırmanın bulguları yaşlı hipertansif hastalarda ilaç tedavisine uyum öz-etkililiğinin ortalama değerlere yakın olduğunu, yaş, hipertansiyon ve tedavi süresi, günlük kullanılan ilaç sayısı arttıkça ilaç tedavisine uyumun azaldığını, kadın, evli, eğitim düzeyi yüksek, eşyle yaşayan ve gelir düzeyi iyi olan hastaların ilaç tedavisine uyumunun daha iyi olduğunu göstermiştir. Hipertansiyon yönetiminin başarı ve sürekliliği için yaşlı hipertansif hasta ve ailesinin güçlendirilmesi konusunda sürekli eğitim ve danışmanlık sağlanması oldukça önemlidir. Bu kapsamda; antihipertansif kullanan yaşlılara yönelik ilaç uyum eğitimlerinin düzenlenmesi, belirli aralıklarla ilaç kullanımının değerlendirilmesi uyumsuzluğa neden olan faktörlerin belirlenmesi ve yaşlıların ilaç kullanım uyumuna yönelik öz-etkililiklerini artırıcı girişimlerin planlanması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Akkoca AN, Özler GS, Yengil E. ve ark. Geriatrik Hastaların İlaç Kullanım Bilgi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi, *Smyrna Tıp Dergisi*2014; 1-6.
- Alhawassi TM, Krass I, Pont LG. Impact Of Hospitalization On Antihypertensive Pharmacotherapy Among Older Persons. *Drugs- Real World Outcomes* 2015;(2):239–247.
- Bezerra AS, Lopes Jde L, de Barros AL. Adherence of hypertensive patients to drug treatment. *Rev Bras Enferm.* 2014 Jul-Aug;67(4):550-5.
- Demirbağ BC, Timur M. Bir Grup Yaşlının İlaç Kullanımı İle İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışları. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2012;11(1):1-8
- Eski Ö, Pınar R. Kardiyovasküler Problemi Olan Yaşlılarda İlaç Kullanım Hatalarının İncelenmesi. *Turkish Journal of Geriatrics* 2005;8 (3): 141-147.
- Gülhan R. Yaşlılarda Akılcı İlaç Kullanımı. *Okmeydanı Tıp Dergisi* 2013; 29(Ek sayı 2):99-105.
- Hacıhasanoğlu R, Gözüm S, Çapık C. Validity Of The Turkish Version Of The Medication Adherence Self-Efficacy Scale-Short Form İn Hypertensive Patients. *Anadolu Kardiyol Derg* 2012; 12:241-248.
- Karadağ E, Akkuş Y, Karatay G. Bir Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hipertansiyon Hastalarının İlaç Tedavisine Uyum Öz Etkililik Düzeyleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2012;28(3):85-96.
- Kasar KS, Karadakovan A. Yaşlı Bireylerde Antihipertansif İlaç Kullanım Hatalarının İncelenmesi, *Journal of Cardiovascular Nursing* 2017; 8(15):20-27.
- Kerry Z. Yaşlılarda doğru ilaç kullanımı. *Ege Tıp Dergisi* 2015;54: Ek Sayı / Supplement 62-73.

- Kulakçı H., Ayyıldız TK., Emiroğlu ON. Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Öz Yeterlilik Algılarının ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. DEUHYO ED 2015; (2):53-64
- Mollaoğlu M, Solmaz G. Adherence To Therapy And Quality Of Life In Hypertensive Patients. Acta Clin Croat 2015;54(4):438-444.
- Ogedegbe G, Mancuso CA, Allegrante JP & et all. Development and evaluation of medication adherence self-efficacy scale in hypertensive African-American patients. J Clin Epidemiol 2003; 56: 520-9
- Oktay Ş, Akıncı A. Yaşlılarda İlaç Kullanımı ve Rasyonel Farmakoterapi Karar Verme Süreci. Türk Geriatri Dergisi 2001; 4(3):127-133.
- Onat A. Toplumumuzda Kan Basıncı ve Hipertansiyon. TEKHARF Tıp Dünyasının Kronik Hastalıklara Yaklaşımına Öncülük 2017; 104-119.
- Özdemir L. Yaşlılıkta İlaç Uyumu ve İlaç Uyumunu Etkileyen Faktörler. Akad Geriatri 2012; 4: 18-22.
- Özdemir Ö, Akyüz A, Doruk H. Geriatrik Hipertansif Hastaların İlaç Tedavisine Uyumları, Bakırköy Tıp Dergisi 2016; 12(4): 195-201.
- Rajpura JR, Nayak R. Role Of İllness Perceptions And Medication Beliefs on Medication Compliance Of Elderly Hypertensive Cohorts. J Pharm Pract 2014; 27(1):19-24.
- Sevinç S, Argon G. Kalp Hastalarında Beslenme Alışkanlıklarının Düzenlenmesinde Öz-Yeterlilik Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik Ve Güvenirliliği. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2014;30(2):19-33.
- Solmaz T, Akın B. Evde Yaşayan Yaşlılarda İlaç Kullanımı Ve Kendi Kendine İlaç Kullanımı Yetisi. Turkish Journal of Geriatrics2009; 12 (2): 72-81.
- Son YJ, Won MH. Depression And Medication Adherence Among Older Korean Patients With Hypertension: Mediating Role Of Self Efficacy. J NursPract2017;23(3):1-8
- Turhan Ö, Kibar E, Ekren E. ve ark. Yaşlılarda İlaç Uyumu: Üniversite Hastanesi Tabanlı Tanımlayıcı Bir Çalışma. Nobel Medicus Journal 2014;10(2):31-38.
- Türk Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneği. Türk Hipertansiyon Prevalans Çalışması 2012; PatenT2.
- Ünsal A.,Demir G. The Prevalence Of Chronic Disease And Drug Use In The Elderly İn Central Kırşehir, Turkish Journal Of Geriatrics2013;(4):244-251.
- Wannasirikul P, Termsirikulchai L, Sujirarat D& et all.. Health Literacy, Medication Adherence and Blood Pressure Level Among Hypertensive Older Adults Treated at Primary Health Care Centers. Southeast Asian J Trop Med Public Health. 2016;47(1):109-20.
- World Health Organization (WHO). Ageing and Health 2015. Factsheet 2015: N°404. (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/en/>).