



HEMŞİRELİK BİLİMİ  
Dergisi

Journal of  
NURSING SCIENCE



## Hemşirelik Bilimi Dergisi

Journal of Nursing Science

<http://dergipark.gov.tr/hbd>

e-ISSN:2636-8439

### Orijinal Araştırma

## Hemodiyaliz Hastalarının Öz Yeterlilik Durumu, Bakım Gereksinimi ve Günlük Yaşam Aktivitelerini Gerçekleştirebilme Düzeyleri Self-efficacy Institution of Hemodialysis Patients, Maintenance Requirement and Levels of Performing Daily Life Activities

Nilay BEKTAŞ AKPINAR <sup>\*a</sup>, Merve Aşkın CERAN <sup>b</sup>, Şadiye ŞAFAK <sup>c</sup>, Birol ÖZKALP <sup>d</sup>

<sup>a</sup> KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, KONYA

<sup>b</sup> KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Diyaliz Bölümü, KONYA

<sup>c</sup> Konya Eğitim Araştırma Hastanesi, Eğitim Ar-Ge Birimi, Eğitim Hemşireliği, KONYA

<sup>d</sup> KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, KONYA

### ÖZET

**Giriş:** Kronik Böbrek yetmezliğinde uygulanan hemodiyaliz tedavisi sekonder sorunlara yol açabilen, kişilerin yaşam kalitelerini azaltan, bireyleri psiko-sosyal yönden etkileyebilen bir tedavi yöntemidir. Bu nedenle hemodiyaliz hastalarının öz-bakım, öz-yeterlilik durumlarının sorgulanabilmesi ve hastaların bu yönde desteklenmesi hemşirelik açısından önemlidir.

**Amaç:** Bu araştırma hemodiyaliz hastalarının hastalığa karşı öz yeterlilik durumunu ve günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirebilme düzeylerini belirlemek ve bakım gereksinimlerini saptamak amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışma bir numune ve bir eğitim araştırma hastanesinde Temmuz -Aralık 2016 tarihleri arasında, bu merkezlere hemodiyaliz tedavisi için başvuran 140 hasta alınarak yapılmıştır. Veriler 'Sosyo-Demografik Özellikler Veri Toplama Formu ve Genel Öz Yeterlilik Ölçeği (GÖYÖ) ile toplanmıştır.

**Bulgular:** Çalışma kapsamına alınan bireylerin %69,2'sinin erkek ve ilk teşhisin ortalama 6,4 yıl önce konulduğu saptanmıştır. Hastalık ve tedavisi nedeniyle araştırma kapsamına alınan bireylerin %34,3'nün çalışma hayatına devam edemedikleri, %17,9'u önemli ölçüde fiziksel yetersizlik yaşadığını, %24,3'nün sağlık durumlarını kötü düşündüğünü, %28,6'sı eş ve ailesi ile olan ilişkilerinin tamamen bittiğini, %32,1'nin tek başına giyinme,%5,7'sinin banyo yapma, %11,4'nün ev işleri gibi aktivitelerini yerine getirmekte zorlandıkları belirlenmiştir. Hastaların öz yeterlilik düzeyini; çalışma durumu, gelir düzeyi, tanının konulma zamanı, fiziksel durumları etkilerken (p<0,05), medeni durum ve eğitim düzeyi etkilememiştir (p>0,05). Çalışma kapsamına alınan hastaların genel öz yeterlilik puan ortalamaları düşük bulunmuştur.

**Sonuç:** Hemodiyaliz işlemi bireylerin öz yeterliliklerini ve günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirebilme düzeylerini etkileyerek bireylerin bakım gereksinimlerini artırmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Bakım, günlük yaşam aktiviteleri, hemodiyaliz, hemşirelik, öz yeterlilik.

### ABSTRACT

**Background:** Hemodialysis treatment in CRF (Chronic Renal Failure) may affect individuals psycho-socially, which may lead to secondary problems, decrease the quality of life of individuals. For this reason, it is important for the nursing to be able to question the self-care, self-efficacy status of hemodialysis patients and to support the patients in this direction.

**Aim:** This study was conducted to determine the level of self efficacy and daily living activities of hemodialysis patients and to determine their maintenance needs.

**Methods:** This descriptive study was carried out in two different hospitals between July-December 2016 with 140 patients who applied to these centers for hemodialysis treatment.. Data 'Socio- Demographic Characteristics Data Collection Form and General Self-Efficacy Scale were collected.

**Results:** It was determined that 69.2% of the individuals included in the study were male and the first diagnosis was 6.4 years ago. It was determined that 34.3% of the individuals could not continue their working life, 17.9% had a significant physical disability, 24.3% considered their health badly, 28.6% of their relationship with spouse and family, 32.1% had difficulty in carrying out activities such as dressing alone, 5.7% bathing, and 11.4% doing housework. Self-efficacy level of patients; while the working status, income level, diagnosis time, physical status (p <0.05) did not affect the marital status and education level (p > 0.05). The mean self-efficacy scores of the patients included in the study were low.

**Conclusion:** The hemodialysis process affects the individual's self-efficacy and the level of daily activities and increases the care needs of individuals.

**Keywords:** Care, Activities of Daily Living, Hemodialysis, Nursing, Self-Efficacy

\* Bu çalışma 5.uluslararası 16.ulusal hemşirelik kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur.

\*Sorumlu Yazar: Nilay BEKTAŞ AKPINAR

Adres: KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, KONYA

e-posta: [nilay.bektas.akpinar@karatay.edu.tr](mailto:nilay.bektas.akpinar@karatay.edu.tr)

## Giriş

Kronik Böbrek Yetmezliği (KBY) dünyada ve ülkemizde sıklığı giderek artan, kişilerin yaşam kalitelerini olumsuz etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur (Akdemir, 2011). KBY tüm dünya nüfusunun yaklaşık %10'unu etkilemekte; 2 milyonu aşkın kişi diyaliz ve böbrek nakli tedavileri ile yaşamını sürdürmektedir. Gelecekteki 10 yıl içinde bu sayının iki katına çıkması beklenmektedir. Türkiye'de erişkinlerin yüzde 15,7'sinde KBY bulunmaktadır (Süleymanlar ve Arınsay,2011; T.C Sağlık Bakanlığı 2014).

KBY farklı hastalıklara bağlı olarak gelişen kronik, ilerleyici ve geri dönüşü nefron kaybı ile karakterize hastalıktır. KBY de iyi bir tedavi ile morbitide ve mortalite azaltılabilir. KBY'de periton diyalizi, hemodiyaliz, böbrek transplantasyonu gibi renal replasman tedavileri uygulanmaktadır. Ülkemizde renal replasman tedavisi gören hasta sayısı son yıllarda artmaktadır. Türk Nefroloji Derneği 2017 yılı verilerine göre son dönem böbrek yetmezliği olan 77311 hastanın %76'sına hemodiyaliz, %4'üne ise periton diyalizi uygulanmaktadır (Seyahi, Ateş ve Süleymanlar, 2017)

Hemodiyaliz tedavisi kişilerin yaşam süresini uzatmakla beraber, yaşam düzenini, aile ilişkilerini, çalışma hayatını olumsuz etkileyebilmektedir. Ayrıca diyaliz tedavisi ile kişilerin bir diyet uyma zorunluluğu, tedaviye bağlı bulantı-kusma ve halsizlik gibi semptomları yaşama, hayatta kalmak için bir makineye bağımlı olma, diyaliz kateterinin beden imajını bozması da bireylerin öz yeterliliklerini, öz bakımlarını ve psikolojilerini ve etkileyen diğer durumlarıdır (Boothby ve Salmon,2013; Muz ve Eğlence,2013).

Öz-yeterlilik bir davranışı, bir işi birey tarafından yapabilmek gücüdür (Bandura, 1977). Öz bakım ise bireylerin, günlük yaşam aktivitelerini, iyi olma durumlarını başlatmaları, sürdürmeleri ve idame ettirmeleri için gerekli aktiviteleri yerine getirmeleridir. Normal olarak yetişkinler, kendi bakımlarını karşılarlar. Hastalar ve engelli bireyler, öz bakımlarını yerine getirmede, ya yardıma ya da tamamıyla bakıma gereksinim duyarlar (Velioglu,1999). Hemodiyaliz uygulanan hastalarında hastalık ve diyaliz semptomlarını kontrol edebilmelerinde öz yeterlilikleri ve bakımları önemlidir. Öz yeterliliği ve bakımını sağlayan bireyler diyet alımı, düzenli ilaç kullanımı, sıvı kısıtlamasına daha iyi uyum sağlayarak diyalizin komplikasyonlarıyla da baş edebilecektir (Pakyüz ve Alemdar,2015). Yun ve Choi (2016) araştırmalarında öz yeterliliğe dayalı bir diyet programı uygulayarak hastaların biyokimya değerlerinde düzelme, fiziksel sağlıklarında iyileşme olduğunu saptamışlardır (Yun ve Choi,2016). Öz yeterliliğin hastaların tansiyon, tuz kısıtlaması, hemodiyalize uyumunu araştıran bir çalışmada 12 haftalık izlem sonucunda hastaların tuz alımını azalttığı, düşük interdialitik ağırlık artışı gösterdiği, tansiyon ilaçlarını daha düzenli aldıkları ve hemodiyalize uyumlarının arttığı saptanmıştır (Kauric-Klean, Peters ve Yarandi, 2017).

Öz yeterlilik gücü olan bireyler, başkalarına bağımlı olmadan günlük aktivitelerini de gerçekleştirebilecektir. Yapılan bir çalışmada hemodiyaliz hastalarına haftada 41 saat 2 ay boyunca uygulanan öz bakım ve öz yeterlilik eğitiminin hastaların öz yeterlilik düzeylerini arttırdığı dolayısıyla öz bakımlarını daha iyi gerçekleştirdikleri

saptanmıştır (Ramezani, Sharifirad, Rajati, Rajati ve Mohebi 2019). Kronik Hastalıklarda Kendi Kendine Yönetim Programı (Chronic Disease Self-Management Program- CDSMP)'nın hemodiyalize giren hastalara haftada iki buçuk altı hafta uygulanarak etkinliğini incelenmiştir. Çalışma sonucunda hastaların sağlık durumu, özyönetim davranışları, özyeterlilik durumlarında olumlu sonuçlar tespit edilmiştir (Slesnick, Pienkos, Doss-Mcquitty ve Schiller,2015)

Hemodiyaliz hastalarının öz-bakım, öz-yeterlilik durumlarının sorgulanabilmesi ve hastaların bu yönde desteklenmesi, eğitimlerin verilmesi hemşirelik açısından önemlidir.

## Yöntem

### Araştırmanın Amacı

Bu araştırma hemodiyaliz hastalarının hastalığa karşı öz yeterlilik durumunu ve günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirebilme düzeylerini belirlemek ve bakım gereksinimlerini saptamak amacıyla yapılmıştır.

### Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan araştırmadır.

### Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma bir numune ve bir eğitim araştırma hastanesinde Temmuz -Aralık 2016 tarihleri arasında, bu merkezlere başvuran ve araştırmayı kabul eden hastalarla yapılmıştır.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın örneklemi T.C Sağlık Bakanlığı Konya Kamu Hastaneler Birliği Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hemodiyaliz Ünitesine kayıtlı 108 hasta ve Konya Numune Hastanesi Hemodiyaliz Ünitesine kayıtlı 48 hasta olmak üzere toplam 156 hasta, örneklemi ise çalışmayı kabul eden 140 hasta alınarak yapılmıştır. Araştırmaya katılım oranı %90 dır.

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri;

- En az bir defa diyaliz tedavisi alma
- Bilişsel ve mental sağlık düzeyinin araştırmada uygulanan formları yanıtlamaya uygun olması,
- Araştırmaya katılmayı kabul etmesi,
- 18 yaş ve üstü en az ilkökul mezunu olma.

### Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Formları

Araştırmanın verileri Sosyo-Demografik Özellikler Veri Toplama Formu ve Genel Öz Yeterlilik Ölçeği (GÖYÖ) ile toplanmıştır.

### Sosyo-Demografik Özellikler Veri Toplama Formu

Bu formda konu ile ilgili literatür taraması sonucunda sosyo-demografik özelliklere ilişkin cinsiyet, yaş, çalışma durumu gibi bireysel özellikleri içeren ve hastalığın tedavisinin bireylerde yol açabileceği fiziksel görünümde değişiklikler, sosyal aktivitede azalma, günlük yaşam aktivitelerini nasıl etkilediği ile ilgili toplam 21 soru bulunmaktadır (Bağ ve Mollaoğlu, 2010; Başarır ve Pakyüz,2015; Mollaoğlu ve Bağ, 2009; Muz ve Eğlence,2013).

### Genel Öz Yeterlilik Ölçeği (GÖYÖ)

Genel Özyeterlilik Ölçeğinin 23 maddelik ilk formu Sherer ve arkadaşları (1982) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin varyans %26,5, Cronbach alfa değeri 0,86 olarak bulunmuşlardır. İlhan ve Yıldırım

(2010) ölçeğin iç tutarlılık katsayısını (Cronbach alfa) 0,80 güvenilirliğini Cronbach alfa=0,80 bulmuşlardır. (28). Ölçekte her sorunun puanı 1 ile 5 puan arasında değişmekte, ölçeğin 2, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16 ve 17. Maddeleri ise ters puanlanmaktadır. Ölçek puanı minimum 17 maximum 85dir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması öz yeterlilik inancının arttığı göstermektedir. Ölçeğin on sekiz yaş ve üstü en az ilkokul mezunu bireylerin genel öz yeterliliklerini ölçmede geçerli ve güvenilir bir araç olduğu bulunmuştur.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerden frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği One-Sample Kolmogorov-Smirnow test ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım göstermeyen iki grubun karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Normal dağılım gösterenler ise Student t testi ile değerlendirilmiştir. İki den fazla grubun puanlarının karşılaştırılmasında ise normal dağılım göstermeyenler Kruskal Wallis testi ile ve normal dağılım gösterenler ise anova testi ile değerlendirilmiştir. İstatistik anlamlılık seviyesi olarak  $p < 0,05$  alınmıştır.

### Araştırmanın etik boyutu

Veri toplamaya başlamadan önce klinik araştırmalar etik kurul onayı ve uygulama yapılacak olan kurumlardan resmi izin alınmıştır. (2016,007) Çalışmaya dâhil edilme kriterlerine uyan hastalara araştırmanın amacı ve yöntemi açıklanarak, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu vurgulanarak araştırmaya katılmaları konusunda onamları alınmıştır.

### Bulgular

Araştırmamıza katılan hastaların yaş ortalamasının  $51,03 \pm 12,11$  olup, %56'sının evli, %48'inin ilkokul mezunu olduğu, ilk teşhisin ortalama 6,4 yıl önce konulduğu saptanmıştır. (Tablo 1). Hastalık ve tedavisi nedeniyle araştırma kapsamına alınan bireylerin %34,3'nün çalışma hayatına devam edemedikleri, %17,9'u önemli ölçüde fiziksel yetersizlik yaşadığını, %24,3'nün sağlık durumlarını kötü düşündüğü, %28,6'sı eş ve ailesi ile olan ilişkilerinin tamamen bittiğini, %32,1'nin tek başına giyinme, %5,7'sinin banyo yapma, %11,4'nün ev işleri gibi aktivitelerini yerine getirmekte zorlandıkları belirlenmiştir (Tablo 2).

Araştırmaya alınan hastaların genel öz-yeterlilik ölçeği puan ortalaması  $38,45 \pm 6,06$ dir. Kadın hastaların GÖYÖ puan ortalaması  $30,11 \pm 5,41$  iken, erkek hastaların puan ortalaması  $42,30 \pm 6,46$  olup aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Araştırma kapsamına alınan bireylerin %56'sı evli olup, bekar ve evli bireylerin genel öz yeterlilik puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p \geq 0,005$ ) (Tablo 1).

Araştırma kapsamına alınan hastaların eğitim düzeylerine göre genel öz yeterlilik puanları karşılaştırıldığında üniversite mezunlarının göyö puanları yüksek olmakla beraber gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ( $p \geq 0,005$ ) (Tablo 1).

**Tablo 1. Bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre genel-öz yeterlilik ölçeği puanları**

Cinsiyet	n	(%)	Genel öz yeterlilik ölçeği	
Kadın	43	30,7	$30,11 \pm 5,41$	<b>.002</b>
Erkek	97	69,3	$42,30 \pm 6,46$	
<b>Eğitim Durumu</b>				
İlk-okul	67	48	$30,36 \pm 7,06$	<b>.081</b>
Orta-okul	23	16,4	$33,16 \pm 5,02$	
Lise	30	21,3	$37,45 \pm 8,06$	
Üniversite	20	14,3	$53,72 \pm 11,79$	
<b>Medeni Durum</b>				
Evli	78	56	$43,44 \pm 8,05$	<b>.340</b>
Bekâr	62	44	$42,28 \pm 7,12$	
<b>Meslek</b>				
Memur	45	32,1	$46,00 \pm 2,73$	<b>.002</b>
İşçi	48	34,3	$38,18 \pm 6,79$	
Serbest meslek	47	33,6	$32,28 \pm 5,12$	
<b>Gelir Durumu</b>				
Gelir giderden az	70	50	$35,75 \pm 3,06$	<b>&lt;.001</b>
Gelir ve gider eşit	55	39,3	$48,18 \pm 5,63$	
Gelir giderden fazla	15	10,7	$68,52 \pm 10,19$	

Araştırma kapsamına alınan hastaların %10,7'si'nin gelir düzeyi giderinden fazla olup, gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p < 0,005$ ) (Tablo 1).

Araştırma kapsamına alınan hastaların meslek durumuna göre memur olanların göyö puanları yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır ( $p < 0,005$ ) (Tablo 1).

Araştırma kapsamına alınan hastaların %25,7'sine tanının 1-3 yıl önce, % 44,3 üne 4-6 yıl önce konulduğu tespit edilmiştir. Hastalık süresi 6 yıl ve üzeri olan hastaların, hastalık ve tedavisi nedeniyle orta ve önemli ölçüde fiziksel yetersizlik yaşayanların genel öz yeterlilik puanlarının düşük olduğu, gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p < 0,05$ ). (Tablo 2).

**Tablo 2. Hastalığa, tedavisine ve günlük yaşam aktivitelerine göre genel-öz yeterlilik ölçeği puanları**

Hastalığın teşhis zamanı	n	(%)	Genel öz yeterlilik ölçeği	p
1-3 yıl	36	25,7	$55,42 \pm 7,65$	<b>.003</b>
4-6 yıl	62	44,3	$36,18 \pm 4,56$	
6 yıl ve üzeri	42	30	$48,25 \pm 9,13$	
<b>Hastalık ve tedavisinin fiziksel yetersizlik yaratma durumu</b>				
Fiziksel yetersizlik yok	35	25	$65,62 \pm 6,42$	<b>.001</b>
Az ölçüde var	38	27,1	$45,12 \pm 5,24$	
Orta ölçüde var	42	30	$32,25 \pm 8,13$	
Önemli ölçüde var	25	17,9	$22,30 \pm 3,46$	
<b>Hastalıktan ve tedavisinden sonra yapmakta zorlanılan günlük aktiviteler</b>				
Giymek	45	32,1	$33,25 \pm 4,02$	<b>.000</b>
Faturaları yatırmak	14	10	$36,44 \pm 6,05$	
Banyo yapmak	8	5,7	$28,28 \pm 4,12$	
Ulaşım / Seyahat	36	25,7	$24,49 \pm 4,04$	
Ev işleri	16	11,4	$22,10 \pm 6,10$	
Alışveriş yapmak	21	15	$28,33 \pm 6,82$	
<b>Hastalığımız ve tedavisi mesleğimizi engelleme durumu</b>				
Mesleğimi vb. uygulamamla ilgili bir sorun yok	27	19,3	$62,23 \pm 4,03$	<b>.004</b>
Bazı ufak sorunlar var	65	46,4	$58,02 \pm 13,24$	
Mesleğimi uygulamamı tamamen engelliyor.	48	34,3	$23,56 \pm 5,10$	
<b>Hastalık ve tedavisinin eş/aile olan ilişkisi</b>				
Değişiklik olmadı	30	21,4	$62,67 \pm 11,69$	<b>.012</b>
Biraz azaldı	26	18,6	$49,55 \pm 9,39$	
Kesinlikle daha azaldı	44	31,4	$29,45 \pm 10,66$	
Hiç ilişkimiz kalmadı	40	28,6	$27,74 \pm 8,06$	
<b>Sağlığımızı nasıl değerlendirirsiniz</b>				
İyi	29	20,7	$66,00 \pm 1,73$	<b>.015</b>
Orta	43	30,7	$44,8 \pm 10,97$	
Kötü	34	24,3	$27,12 \pm 13,46$	
Çok kötü	34	24,3	$27,12 \pm 13,46$	

Araştırma kapsamına alınan hastaların yarıdan fazlasının günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmekte zorlandıkları ve öz yeterlilik puanlarının düşük olup farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ) (Tablo 2).

Araştırma kapsamına alınan bireylerin hastalık ve tedavisi nedeniyle mesleğini yerine getirmekte ciddi sıkıntılar yaşayanların, eş-aile ile ilişkisi tamamen bitenlerin, sağlık durumunu çok kötü olarak değerlendirenlerin genel öz yeterlilik puanlarının diğer gruplardan düşük olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ) (Tablo 2).

### Tartışma

Hemodiyaliz hastalarının hastalık ve tedavisi nedeniyle günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmekte zorlandıkları, buna bağlı olarak öz yeterlilik durumlarının etkisini değerlendirmek için yapılan araştırmamızda bireylerin %69'u erkekti. Yapılan diğer çalışmalarda da hemodiyaliz alan hastaların çoğunluğunun erkek olduğu ve yaş ortalamasının bizim çalışmamıza benzer şekilde 50-60 yaş aralığında olduğu saptanmıştır (Arslan ve Akgöz, 2017; Başarır ve Pakyüz, 2015; Kauric-Klean ve ark.,2017; Pakyüz ve Alemdar,2015; Özçetin ,Bicik Bahçebaşı, Bahçebaşı, Cinemre ve Ataoğlu,2009; Yun ve Choi, 2016) Araştırma sonuçlarına göre hemodiyaliz hastalarının çoğunluğunun orta yaş grubu erkeklerin olduğunu söyleyebiliriz. Aynı zamanda araştırmamızda erkek hastaların öz yeterlilik puanlarının kadın hastaların öz yeterlilik puanlarından fazla olduğu saptanmıştır. Bir çalışmada erkek diyaliz hastalarının kadınlara göre daha fazla egzersiz yaptıkları. beslenmelerine dikkat ettikleri saptanmıştır (Başarır ve Pakyüz,2015). Yapılan diğer çalışmalarda da erkek hastaların öz yeterliliklerin ve bakımlarının buna bağlı olarak yaşam kalitelerinin daha iyi olduğu saptanmıştır (Akyol 2016; Bağ ve Mollaoğlu,2010; Mollaoğlu ve Bağ 2009; Mollaoğlu, 2011). Türk kültürü toplum yapısında kadınların ev işlerinin daha fazla olması. aileye daha dönük olmaları. erkeklere göre daha duygusal olmalarının öz yeterliliklerini gibi faktörlerden etkilendiğini düşünebiliriz.

Araştırma kapsamında medeni durumun bireylerin öz yeterliliklerini etkilemediği saptanmıştır. Araştırma bulgumuza paralel olarak Mollaoğlu ve Bağ (2009) medeni durumun bireylerin öz yeterliliklerini etkilemediğini saptamışlardır. Bir başka çalışmada araştırma bulgumuza benzer olarak medeni durumun diyaliz hastalarının sağlık sorumluluğu. manevi gelişim. kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi üzerine etkisi olmadığı tespit edilmiştir (Başarır ve Pakyüz, 2015). Araştırmamızdan farklı olarak Alemdar ve Pakyüz (2015) evli hastaların öz bakım gücünün bekar hastalardan iyi olduğunu saptamışlardır. Hemodiyaliz tedavisinde başlangıçta eşlerin birbirine daha fazla destek olup, süreç ilerledikçe ilgilerini kaybettiklerini hatta agresyon gösterebilmektedirler (Cimili,1994). Araştırmamızda bireylerin çoğunluğunun diyaliz süresi 3 yıl ve üzerinde olduğu için eşlerin agresyon sürecine girdiklerini düşünebiliriz.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin %48'i ilkökul mezunu. 16.4'ü ortaokul. %21.3'ü lise ve %14.ü üniversite mezunu idi. Genel öz yeterlilik puan ortalaması en düşük ilk okul mezunlarının

olmasına rağmen gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Akgöz ve Arslan (2017) yaptıkları çalışmada hastaların diyalize bağlı semptom puan ortalamalarının eğitim seviyesinden etkilenmediğini saptanmıştır. Yapılan diğer çalışmalarda araştırma bulgumuzdan farklı olarak eğitim düzeyi yüksek grubun öz yeterlilik puanları ve yaşam kaliteleri puanları yüksek saptanmıştır (Bağ ve Mollaoğlu,2010; Başarır ve Pakyüz,2015; Mollaoğlu ve Bağ,2009; Muz ve Eğlence,2013).

Hemodiyaliz hastalarında öz yeterliliği etkileyecek faktörlerden biriside bireylerin ekonomik durumlarıdır. Araştırmamızda bireylerin %50'sinin geliri giderinden az. %39.3'nün geliri giderine denk saptanmıştır. Muz ve Eğlence (2013) çalışmalarında araştırma bulgumuza paralel şekilde gelir durumu kötü olan bireylerin genel öz yeterlilik puanlarının diğer gruplardan düşük olduğunu belirlemişlerdir. Yapılan diğer çalışmalarda da gelir durumu düşük olan hastaların öz yeterliliklerinin ve yaşam kalitelerinin azaldığı tespit edilmiştir (Bağ ve Mollaoğlu, 2010; Kıyak ve Ergüney, 2002;Kurbun ve Akten, 2018; Mollaoğlu ve Bağ,2009). Gelir durumu iyi olan hastaların hastaneye ulaşma. tedavi masraflarını karşılama gibi yük getiren durumları daha az yaşayacağı böylece öz yeterliliği ve bakımlarını daha konforlu sürdürebileceklerdir.

Hastalık süresi uzadıkça bireylerin yeti yitimleri artmakta, günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede zorlandıkları, başkalarına bağımlı hale gelmekte ve öz yeterlilik durumları azalabilmektedir. Araştırmamızda hastalık süresi uzayan. hastalık ve tedaviye bağlı fiziksel yetersizlik yaşayan hastaların genel öz yeterlilik puanlarının diğer gruplardan düşük olduğu saptanmıştır. Hastaların %32.9'unda hafif. %36.8'inde orta. %6.6'sında ağır derecede yeti yitimi geliştiğini saptamışlardır (Mollaoğlu, 2011). Yapılan diğer çalışmalarda araştırma bulgumuza paralel olarak hastalık ve diyaliz süresinin uzamasıyla bireylerin öz yeterliliklerinin ve yaşam kalitelerinin azaldığı belirlenmiştir (Başarır ve Pakyüz, 2015; Boothby ve Salmon 2013; Mollaoğlu ve Kayataş, 2015; Muz ve Eğlence,2013; Yeşilbakan ve Karadakovan 2005; Turgay, Tural ve Sezer, 2017).

Çalışmamızda hastalık ve tedavisi nedeniyle günlük yaşam aktivitelerini yapmakta zorlanan bireylerin yeterlilik durumlarını olumsuz etkilediği saptanmıştır. Araştırmamızda hastaların %32.'si tek başına giyinmekte. %25.7'si ulaşım. %15.'i alışveriş yapmakta. %10'u faturaları yatırmakta. %5.7'si banyo yapmakta zorlandıkları belirlenmiştir. Mollaoğlu (2011) yaptığı çalışmada araştırma bulgumuza benzer olarak hastaların yarısı yarıdan fazlasının banyo, giyinme, beslenme aktiviteleri gibi günlük yaşam aktivitelerinde ve alış-veriş yapma, ev işlerini yapma, ulaşım aracına binebilme, ilaçları kullanabilme ve para idaresi gibi enstrümental günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı olduklarını saptamıştır. Yurtsever ve Bedük (2003) çalışmalarında hemodiyaliz uygulanan hastaların %92.5'inin orta ya da şiddetli derecede günlük aktivitelerini yapmakta zorlandığını tespit etmişlerdir. Hemodiyaliz tedavisi alan hastaların yapabildiği ölçüde öz bakımlarını gerçekleştirmelerine destek verilmesi onların fiziksel- ruhsal sağlık açıdan kendilerini iyi hissetmelerine yardımcı olacaktır. Ayrıca bireylerin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmesine engel olan faktörlerin sorgulanması

diğer önemli noktadır. Çünkü hemodiyaliz hastaları yorgunluk, ağrı, uyku bozukluğu, anksiyete, kaşıntı gibi semptomlar yaşamakta ve bu semptomlar bireylerin bağımsız olarak günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmelerini engelleyebilmektedir (Arslan ve Akgöz,2017; Atashpeikar, Jalilazar ve Heidarzadeh, 2012; Cimili,1994; Yurtsever ve Bedük, 2003; Turgay,Tutal ve Sezer, 2017). Araştırma bulgumuzda literatüre benzer olarak bireylerin yarısından fazlasının fiziksel sağlık durumlarının kötü olduğu ve öz yeterliliklerini bu nedenle gerçekleştiremedikleri belirlenmiştir.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin hastalık ve tedavisi nedeniyle iş ve aile yaşantılarında olumsuz değişiklikler meydana geldiği saptanmıştır. Hemodiyaliz tedavisi için bireylerin genellikle haftada 3 gün hastaneye gitmeleri bireylerin çalışma hayatına devam etmelerini zorlaştırabilmektedir. Kronik hastalığa bağlı fonksiyon kayıplarının olması, sekonder hastalıkların ortaya çıkması da bireylerin iş hayatlarını sürdürmelerine engel olabilmekte, öz yeterliliklerini ve öz bakımlarını olumsuz etkilemektedir (Arslan ve Akgöz, 2017; Atashpeikar, Jalilazar ve Heidarzadeh, 2012; Başarı ve Pakyüz,2015; Muz ve Eğlence, 2013). Literatürde diyalize giren hastaların çoğunluğunun Yapılan çalışmalarda haftada iki gün diyalize giden hastaların öz bakım ve öz yeterlilik puanları haftada üç gün diyalize giden hastalardan yüksek saptanmıştır (Muz ve Eğlence,2013; Mollaoğlu ve Bağ, 2009). Meriç ve Oflaz (2013) yaptıkları çalışmada hemodiyaliz tedavisi alan bireylerin eşleri ile yaptıkları çalışmada tedavi nedeniyle aile hayatlarının değiştiği, eşlerinin hastalık- tedavi semptomları nedeniyle duygusal gel git yaşadıkları. Hasta eşin ihtiyacına göre tüm hayatlarının şekil aldığı belirtilmiştir.

### Sonuç

Hemodiyaliz işlemi bireylerin öz yeterliliklerini etkilemektedir. Bireyler hemodiyaliz tedavisi nedeniyle tek başına giyinme, banyo yapma, yemek yapma ve ulaşım gibi günlük yaşam aktivitelerini yapamadıkları belirlenmiştir. Çalışma sonuçlarına göre hastaların öz yeterlilik durumları tedaviye başlanıldığı andan itibaren sorgulanmalıdır. Daha sonra ise hastanın ihtiyacı olan konularda aile üyeleri ile iş birliği içerisinde eğitimler verilmeli, kişiler desteklenmeli, kendilerine güvenleri artırılmalıdır. Böylece hastaların kendi öz bakımlarını gerçekleştirebilmeleri sağlanmış olacaktır.

### Kaynaklar

1. Akdemir N, Birol L. İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. 3. Baskı. Ankara: Geliştirilmiş Baskı; 2011.
2. Akgöz N, Arslan S. Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastalarda Yaşanan Semptomların İncelenmesi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi 2017; 12(1): 20-28.
3. Akyol AD. Hemodiyaliz Hastalarında Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi 2016; 11(1): 17-33.
4. Alemdar H, Pakyüz SÇ. Hemodiyaliz Hastalarında Öz Bakım Gücünün Yaşam Kalitesine Etkisinin Değerlendirilmesi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi 2015. 19-30
5. Atashpeikar S, Jalilazar T, Heidarzadeh M. H. Self Care Ability İn Hemodialysis Patients. J Caring Sci 2012; 1 (1):31-35
6. Bandura A. Self-Effi Cacy: Toward A Unifying Theory Of Behavioral Change. Psychological Review 1977; 84(2):191–215

7. Bağ E, Mollaoğlu M. Hemodiyaliz Uygulanan Hastalarda Özbakım Gücü ve Öz Yeterliliğin Değerlendirilmesi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi 2010; 7(1-2):31-38.
8. Başarı S, Pakyüz-Çınar S. Hemodiyaliz Hastalarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi 2015; 1 : 19-31.
9. Boothby MRK, Salmon P. Öz Yeterlilik Ve Hemodiyaliz Tedavisi: Nitel ve Nicel Bir Yaklaşım. Türk Psikiyatri Dergisi 2013; 24(2): 84-93.
10. Cimili C. Hemodiyaliz Psikiyatrik Yönleri. Türk Nefroloji Diyaliz, Transplantasyon Dergisi 1994; 3(3): 88-92
11. Kauric-Klein Z, Peters RM, Yarandi HN. Self-Efficacy And Blood Pressure Self-Care Behaviors İn Patients On Chronic Hemodialysis. Western Journal Of Nursing Research 2017; 39(7): 886-905.
12. Kıyıcı E, Ergüney S. Hemodiyaliz Hastalarının Öz Bakım Gücünün Değerlendirilmesi. Journal Of Anatolia Nursing and Health Sciences 2002; 5(1):38-44
13. Kurbun H, Akten İM. Hemodiyaliz Hastalarında Öz-Bakım Gücü ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Dergisi 2018; 27 (3): 277-287
14. Meriç M, Oflaz f. Hemodiyaliz Hastası Olan Bir Eşle Yaşamak: Eşlerin Yaşamlarındaki Gelgitler. Journal of Psychiatric Nursing 2013;4(1):21-26
15. Mollaoğlu M, Bağ E. Hemodiyaliz Uygulanan Hastalarda Öz Yeterlilik ve Etkileyen Faktörler. İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi 2009; 72: 37-42
16. Mollaoğlu M. Diyaliz Hastalarında Yeti Yitimi, Günlük Yaşam Aktiviteleri ve Öz Yeterlilik Durumu. TAF Preventive Medicine Bulletin 2011; 10(2), 181-186.
17. Mollaoğlu M, Kayataş M. Disability İs Associated With Nonadherence To Diet And Fluid Restrictions İn End-Stage Renal Disease Patients Undergoing Maintenance Hemodialysis. International Urology and Nephrology 2015; 47(11): 1863-1870
18. Muz G, Eğlence R. Hemodiyaliz Uygulanan Hastalarda Öz Bakım Gücü ve Öz Yeterliliğin Değerlendirilmesi. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi 2013; 2: 15-21
19. Ramezani T, Sharifrad G, Rajati F, Rajati M ve Mohebi S. Effect of educational intervention on promoting self-care in hemodialysis patients: Applying the self-efficacy theory Journal of education and health promotion 2019;14(8):1-8
20. Özçetin A, Bicik Bahçebaşı Z, Bahçebaşı T ve ark. Diyaliz Uygulanan Hastalarda Yaşam Kalitesi Ve Psikiyatrik Belirti Dağılımı. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2009; 10:142-15
21. Slesnick N Pienkos S, Sun S, Doss-McQuitty S, Schiller B. The chronic disease self-management program – A pilot study in patients undergoing hemodialysis Nephrology News Issues. 2015 ;29(4):22-30
22. Seyahi N, Ateş K, Süleymanlar G (2017) . Türkiye’de nefroloji, diyaliz ve transplantasyon . Erişim tarihi: 21.04.2019 [http://www.nefroloji.org.tr/folders/file/2016\\_REGISTRY.pdf](http://www.nefroloji.org.tr/folders/file/2016_REGISTRY.pdf)
23. Süleymanlar G, Utaş C, Arınsoy T ve Ark. A Population-Based Survey Of Chronic Renal Disease İn Turkey. The Credit Study. Nephrology Dialysis Transplantation 2011; 26(6): 1862-1871.
24. T.C Sağlık Bakanlığı. Türkiye böbrek hastalıkları önleme ve kontrol programı 2014-2017. Erişim Tarihi: 10.01.2019 [http://www.nefroloji.org.tr/pdf/Turkiye\\_Bobrek\\_Hastaliklari\\_Onleme\\_v\\_e\\_Kontrol\\_Programi.pdf](http://www.nefroloji.org.tr/pdf/Turkiye_Bobrek_Hastaliklari_Onleme_v_e_Kontrol_Programi.pdf)
25. Turgay G, Tutal E, Sezer S. Hemodiyaliz Hastalarının Günlük Yaşam Aktiviteleri, Yeti Yitimi, Depresyon ve Komorbite Yönünden Değerlendirilmesi. Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Dergisi 2017; 26 (3): 311-316
26. Velioğlu P. 1999. Hemşirelikte kavram ve kuramlar. Alaş Ofset. İstanbul
27. Yeşilbalkan Ö, Karadakovan A, Ünal B. Periton Diyalizi Hastalarının Genel Öz Yeterlilikleri. Nefroloji Hemşireliği 2005; 14(2): 39-44.
28. Yıldırım F. Genel Öz Yeterlilik Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlilik Ve Güvenilirlik Çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi 2010;21(4):301-8
29. Yun KS, Choi JY.Effects Of Dietary Program Based On Self-Efficacy Theory On Dietary Adherence, Physical İndices And Quality Of Life For

- Hemodialysis Patients. Journal of Korean Academy of Nursing 2016; 46(4): 598-609.
30. Yurtsever S, Bedük T. Hemodiyaliz Uygulanan Bireylerde Yorgunluğun Değerlendirilmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2003; 8(2): 3-10)