

# Kronik hastalıklarda öz yeterlilik algısı: Türkiye’de gerçekleştirilen çalışmalar üzerine bir derleme

Perception of self-efficacy in chronic diseases:  
A review of studies carried out in Turkey

Gamze KARADAYI KAYNAK 

Adnan Menderes Üniversitesi, Fen  
Edebiyat Fakültesi, Psikoloji  
Bölümü, Aydın, Türkiye



## ÖZET

Yaygınlığı yüksek olan ve ölüm nedenleri arasında ilk sıralarda yer alan kronik hastalıkların yönetimi, sağlık davranışlarının başlatılmasında ve sürdürülmesinde bireysel değişken olan öz yeterlilik önemli bir güdüsel kaynaktır. Bu nedenle, bu derlemede Türkiye’de gerçekleştirilen kronik hastalıklar ve öz yeterlilik arasındaki ilişkinin ele alındığı çalışmaların incelenmesi amaçlanmıştır. Bu bağlamda kronik hastalıklarda öz yeterliliğin hangi değişkenlerden etkilendiği, bu değişimlerin nasıl etkilere yol açtığı ve öz yeterlilikle ilgili gerçekleştirilen müdahalelerin etkisi ele alınmıştır. Derlemede çeşitli veri tabanlarından (EbscoHost, Science Direct, Taylor & Francis Online, Ulakbim, Dergipark ve Google Akademik gibi) son 20 yılda yayımlanmış makaleler taranmıştır. Derlemeye Türkiye’de gerçekleştirilmiş 25 adet araştırma makalesi dâhil edilmiştir. Aramalar yapılırken arama butonlarına öz yeterlilik, öz-etkililik, kronik hastalık, “self efficacy and Turkey” anahtar sözcükleri yazılmıştır. Türkiye’de öz yeterlilik ve kronik hastalıklar arasındaki ilişkinin incelendiği bu derlemede, diyabetle ilgili sekiz, kronik böbrek yetmezliği ve hemodiyaliz, KOAH hakkında beş, romatoid artrit ve kanser hakkında iki, hemofili, hipertansiyon hakkında bir ve genel kronik hastalıklar hakkında ise iki çalışmaya yer verilmiştir. Genel olarak kronik hastalığı olanların öz yeterlilik düzeyinin düşük ya da orta düzeyde olduğu, eğitim ve gelir düzeyi yüksek olanların ve hastalığa dair eğitim almış olanların öz yeterliliklerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca aile desteği ve sosyal desteğin öz yeterlilikle olumlu ilişkisinin olduğu; öz yeterliliğin artması ile öz bakım gücünün, kendini yönetme davranışlarının, tedaviye uyumun ve yaşam kalitesinin arttığı söylenebilir. Hastalığa dair verilen eğitim içerikli müdahalelerin öz yeterliliği arttırdığı ve artan öz yeterliliğin kendini yönetme davranışlarını olumlu yönde etkilediği bulunmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Kronik hastalıklar, derleme, öz-etkililik

## ABSTRACT

Self-efficacy, which is an individual variable in the initiation and maintenance of health behaviors, is an important motivational resource in the management of chronic diseases with a high prevalence and among the leading causes of death. For this reason, in this review, it is aimed to examine the relationship between chronic diseases and self-efficacy studies conducted in Turkey. In this context, which variables affect self-efficacy in chronic diseases, how these changes cause effects, and the effects of interventions on self-efficacy are examined. In the review, articles published in the last 20 years from various databases (such as EbscoHost, Science Direct, Taylor & Francis Online, Ulakbim, and Google Scholar) were searched. Twenty-five research articles carried out in Turkey were included. While making the searches, the keywords of self-efficacy, self-efficacy, chronic disease, “self efficacy and Turkey” were written on the search buttons. In this review, which examines the relationship between self-efficacy and chronic diseases in Turkey, eight studies on diabetes, five on chronic kidney failure and hemodialysis, COPD, two on rheumatoid arthritis and cancer, and one each on hemophilia, hypertension, and two on general chronic diseases are included. In general, it has been seen that the self-efficacy level of those with chronic diseases is low or moderate, those with higher education and income levels and those who have received training on the disease have higher self-efficacy. In addition, it can be said that family support and social support have a positive relationship with self-efficacy; with the increase in self-efficacy, self-care, self-management behaviors, adherence to treatment, and quality of life increase. It has been determined that educational interventions about the disease increase self-efficacy and increasing self-efficacy has a positive effect on self-management behaviors.

**Keywords:** Chronic diseases, review, self-efficacy

Geliş Tarihi/Received: 09.08.2022

Kabul Tarihi/Accepted: 23.09.2022

Yayın Tarihi/Publication Date: 30.09.2022

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:  
Gamze KARADAYI KAYNAK  
E-mail: gamze.karadayi@adu.edu.tr

Cite this article as: Karadayı Kaynak, G. (2022). Perception of self-efficacy in chronic diseases: A review of studies carried out in Turkey. *Oltu Journal of Faculty of Humanities and Social Sciences*, 3(2), 79-86.



Content of this journal is licensed  
under a Creative Commons  
Attribution-NonCommercial 4.0  
International License.

## Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'ne göre, kronik hastalıklar bulaşıcı olmayan hastalıklar olarak da bilinen, kişiden kişiye geçmeyen, uzun süreli ve genellikle yavaş ilerleyen hastalıklardır. Kronik hastalıkların dört ana türü; kardiyovasküler hastalıklar, kanserler, kronik solunum hastalıkları ve diyabettir (WHO, 2022). Kronik hastalıklar heterojen bir gruptur; ancak altında yatan sebeplerin çoğu ortaktır. Doğrudan sebepler ve risk faktörleri sigara içmek, sağlıklı yeme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite yokluğu gibi yaşam tarzı faktörleri ile bağlantılıdır (Piot & Ebrahim, 2010).

Dünyada beklenen yaşam süresinin uzaması ve yaşam tarzlarının değişmesinden dolayı kronik hastalıkların görülme sıklığı artmaktadır. Bunun yanı sıra COVID-19 salgının etkisi ile sağlık sisteminde bozulmaların olması, kronik olmayan hastalıkları önlemeye ilişkin çabayı sektöre uğratmıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün raporuna göre, 2015 yılında kronik hastalıklar (kalp-damar hastalıkları, kanserler, diyabet ve kronik solunum yolu hastalıkları) meydana gelen ölümlerin %74'ünün nedeni olarak görülmüştür. Ayrıca COVID-19 salgının kronik hastalıkları olan kişilerin salgından kaynaklanan ciddi hastalık ve ölüm riskini arttırdığının da altını çizmişlerdir. Şu an 41 milyona denk gelen bu oranın ülkeler önlem almazsa artacağı beklenmektedir ve özellikle bu artışın düşük ve orta gelir seviyesinde olacağı tahmin edilmektedir (WHO, 2022). Ülkemizde ise, nüfusun yaşlanmasına bağlı olarak hastalık yükü giderek artmakta ve büyük bölümünü de kronik hastalıklar kaplamaktadır (Mollahaloğlu ve ark., 2007; aktaran İncirkuş & Nahcivan, 2015). Sağlık Bakanlığı'nın 2000 yılında gerçekleştirdiği çalışmaya göre; toplam 430459 ölümün 305467'si kronik hastalıklar nedeni ile olmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2011). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre de, 2019 yılı ölüm vakalarının %36,8'ini dolaşım sistemi hastalıkları (iskemik kalp hastalıkları, serebro-vasküler hastalıklar), %18,4'ünü iyi huylu ve kötü huylu tümörler, %12,9'unu solunum sistemi hastalıkları oluşturmuştur (TÜİK, 2020).

Kişinin hastalığının kişisel önemi dışında, toplumsal bir önemi de vardır. Bir toplumda sık görülen, çoğu kişinin ölümüne ya da sakat kalmasına yol açan kronik hastalıklar; hem mortalite hem de morbidite (belirli bir nüfusta belirli bir zaman dilimi içerisinde hastalığa tutulanların sayısı) açısından önemli yere sahiptir. Bütün yaşlarda en sık morbidite nedeni solunum yolları enfeksiyonları iken; yetişkin grubunda (45 ve üzeri) bu nedenler arasında hipertansiyon, romatizmal yakınmalar, kronik akciğer hastalıkları, kalp-damar hastalıkları gibi kronik ve dejeneratif hastalıklar da yer almaktadır. Mortalite açısından ise yetişkin yaş grubunda kalp-damar hastalıkları, kanserler, serebrovasküler hastalıklar, kronik akciğer hastalıkları ve diyabet ilk sıralardadır (Bilir, 2006).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2014 yılı raporunda kronik hastalıkların önlenmesi ve kontrolü açısından ulaşılabilecek dokuz hedef sunulmuştur. Bu dokuz hedef sırasıyla:

1. Kardiyovasküler hastalıklar, kanser, diyabet ve kronik solunum hastalıklarından ölüm oranlarında görece %25 azaltma,
2. Zararlı alkol kullanımında görece en az %10 azaltma,
3. Yetersiz fiziksel aktivite yaygınlığında % 10 azaltma,
4. Tuz tüketiminde %30 azaltma,
5. Mevcut tütün kullanımı yaygınlığında %30 azaltma,
6. Yüksek kan basıncı yaygınlığında %25 azaltma,
7. Diyabet ve obezitede artışı durdurma,
8. Kalp krizi ve felçleri önlemek için insanların en az %50'sinin ilaç tedavisi ve danışmanlığa ulaşması,

9. Hem yerel hem de özel kurumlarda, ana kronik hastalıkların kapsamlı ve gerekli tedavisini içeren düşük maliyetli temel teknolojiler ve ilaçların %80 ulaşılabilir olmasıdır (WHO, 2014).

Kronik hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için önerilen hedefler ülkelerin sosyal ve ekonomik girişimleri ile ilgili gözükse de; bireysel açıdan düşünüldüğünde ve ülkelerin bu hedeflere ulaşması için bireyler üzerinde oluşturacağı etkiler ele alındığında, hastalıkların yönetimindeki kişisel değişkenler önemli gözükmektedir. Hastalık yönetimindeki önemli değişkenlerden biri olan öz yeterlikteki değişimlerde bu hedeflerin ulaşılmasında etkili olabilir. Kronik hastalığa sahip pek çok insanın sağlığının korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi ile ilgili kararları almasında ve uygulamasında öz yeterlik algısı büyük öneme sahip olacaktır.

Öz yeterlik bazı kaynaklarda öz etkililik olarak da kullanılan bu kavram; Bandura'nın Sosyal Bilişsel Kuramı çerçevesinde, kişinin sahip olduğu becerilerden ziyade bu becerilerle farklı durumlarda neler yapabileceğine dair inancıdır (Sakız, 2013). Öz yeterlik kişisel denemeleri boyunca bireyin becerilerini etkileyen yargılama ve beklentileridir. Daha güçlü yargılama, daha aktif birey anlamına gelir ve hedefe erişmek için bir davranış ve denemede en iyisini yapması demektir; bu yüzden düşük öz yeterliğe sahip birey bir alışkanlığı değiştirmek için denemeye girişme olasılığı daha düşük olacaktır (Mohebi ve ark., 2013). Öz yeterlik kişinin bireysel becerileri etkili performansa dönüştürmenin en iyi yolunu bulduğu üretici kapasitedir ve koşullar yeteneklerimizi test etmeye çalıştığına önemlidir (Reeve, 2010). Öz yeterlik kişinin hangi davranışları seçtiğini, karşılaştığı sorunlar ya da farklı deneyimler karşısında ne kadar çaba gösterdiğini ve bu çabayı ne kadar sürdürdüğünü etkiler. Bu sebeple, kişinin öz yeterlik algısının yüksek olması onun mücadele etme ve başatma çabalarını arttırır (Bandura & Adams, 1977).

Yeterliğin tersi şüphe ve kendine güvenmemedir. Zor durumlar altında, şüphe anksiyete, karmaşa, uyarılma, gerilim ve sıkıntıya neden olarak etkili düşünme, planlama ve karar vermeye engel olur, performansı felakete döndürebilir. Beceri ve yetenek mükemmel performans üretmediği gibi; sürprizler, aksaklıklar ve güçlükler her zaman zayıf performans üretmez. Öz yeterliğin (kendinden şüphe duyma) büyüklüğü, kişinin becerileri ve yetenekleri stres altında iken, iyi (kötü) başa çıkmasının derecesini belirleyen güdüsel değişkendir (Reeve, 2010).

Öz yeterlik yargıları dört temel kaynaktan elde edilen bilgilerden etkilenmektedir (Bandura, 1977; Reeve, 2010):

1. Kişisel davranış geçmişi: Kişiler mevcut öz yeterliklerini aynı davranış uygulamada geçmiş girişimlerinin yorumlarından ve anılarından öğrenirler. Davranış gerçekleştirmede eski girişimlerin anıları yeterli olduğu yönünde ise öz yeterlik artar; ancak eski anılar yetersiz olduğu yönünde ise öz yeterlik düşer.
2. Dolaylı öğrenme: Kişinin gerçekleştireceği davranış biçiminin aynısı gerçekleştiren modeli gözlemlemeyi içerir. Modelin ustaca gerçekleştirdiğini izlemek yeterliği arttırırken; beceriksizce yaptığını izlemek yeterlilik hissini düşürür.
3. Sözel ikna: Ebeveynler, öğretmenler, koçlar, akranlar, kendine yardım kitapları gibi bir davranışı yalnızca deneyeceksek, eylemi başarılı şekilde gerçekleştirebilmemize bizi diğerlerinin ikna etme girişiminde bulunmasıdır. Etkili olduğunda, güdüleme konuşmaları uygulayıcıyı daha fazla güçlü yanlarına ve potansiyeline; daha az zayıf yanlarına ve eksikliklerine odaklanmasına ikna eder.

4. Fiziksel durum: Anormal fizyolojik durum kişinin yetersizlik hissine katkıda bulunan özel, dikkat çekici mesajdır. Gerilim, stres ve korkunun yokluğu görev talepleri ile uygun şekilde başa çıkmanın bedensel geri bildirimini sağlayarak yeterli güçlendirir.

Kişi zorlayıcı durumlarla karşılaştığında ve eylemi uygulamaya kendini hazırladığında, bu dört bilgi kaynağını kullanır ve performans boyunca yeterlik hissini tahmin etme bu kaynaklara dayanır (Reeve, 2010).

Reeve (2010) bu noktada öz yeterlik hakkında iki kullanışlı noktaya dikkat çeker Birincisi, öz yeterliliğin dört kaynağı ve bu kaynakların yüksek öz yeterlik inançlarının sonradan kazanılabileceği ve değiştirilebileceğini göstermesidir. İkincisi, öz yeterlik düzeyinin yetkin işlevsellik ya da kişisel güçlendirme şeklinde isimlendirilen başatme yollarını yordamasıdır (kaçınma temelli korkunun üstesinden gelme, yüksek çaba ortaya koyma, zorluk karşısında devam etme, açıkça düşünme ve kontrol uygulama) (Reeve, 2010).

Öz yeterlik inançları etkinliklerin ve çevrenin seçimini, performans boyunca çaba ve kararlılığı ortaya koymayı, düşünce niteliğini ve karar vermeyi, stres ve anksiyete ile ilişkili duygusal tepkileri etkiler (Reeve, 2010). Güçlü bir bireysel yeterlilik hissini; daha sağlıklı olma, daha yüksek başarı ve daha sosyal bütünleşme ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Tekin-Yanık, 2011).

Öz yeterlik, yeterlik beklentileri aracılığıyla sağlık geliştirme davranışları için doğrudan motivasyona yol açar. Ayrıca algılanan engeller ve performans haritasını takiben bağlılık düzeyi ya da sebatının belirlenmesi aracılığıyla dolaylı olarak da motivasyonu etkiler (Mohebi ve ark., 2013). Çalışmalara göre, öz yeterlik performans ve davranış etkilediği için hastaların öz bakımlarındaki başarının belirleyicisi olarak kullanılabilir (Mohebi ve ark., 2013). Öz yeterlik kronik hastalıklarla başatme durumundaki bireylerin davranış değişikliğini yapmaları, bu değişikliği uygulamaları ve öz bakımlarını geliştirmeleri için önemlidir. Örneğin, diyabetli hastaların zor ve karmaşık diyabet bakım ve tedavisi ile etkili şekilde başatmeleri için yeterli düzeyde öz yeterliliğe sahip olmaları beklenmektedir (Şireci, 2012).

Bandura (1994) öz yeterlik teorisi için, (1) kişi davranışının sonucunun sağlık durumunu iyileştirilebileceğine inanırsa, sağlık durumunu etkileyen davranışlarında algılanan öz yeterliğinin gelecekteki sağlığını yordayacağını, (2) öz yeterliğin durağan bir kişisel özellik değil, değiştirilebilir olduğunu, (3) gelişmiş öz yeterliğin bu davranışlar tarafından etkilenen sağlık durumunun gelişimi ile ilişki olduğunu belirtmiştir (aktaran Ünsal & Kara-Kaşıkçı, 2010). Öz yeterlikteki gelişimlerin sağlık ilişkili kendini yönetme davranışlarını başlattığı ve geliştirdiği (Farrell ve ark., 2004), egzersiz yapma, diyete uyma ve stresi yönetme gibi kalp hastalıklarını yönetme davranışlarını geliştirdiği (Clark & Dodge, 1999) ve yüksek öz yeterliğin artmış iletişim, öz bakım, ilaca uyum davranışlarıyla ilişkili olduğunu (Curtin ve ark., 2008) gösteren çalışmalar bulunmaktadır.

Kronik hastalıkların toplumdaki yaygınlığı, ölüm oranlarındaki yüksek payı, yaşlanan nüfusun giderek artan kronik hastalık tanısı alması dikkate alındığında, bu hastalıkların temelinde yer alan bireysel değişkenleri de ele almak gerekmektedir. Sabit olmayan, değiştirilebilir, geliştirilebilir bir kavram olan öz yeterlik, bu noktada sağlık davranışlarının uygulanması, hastalıkla daha etkili başa çıkma ve hastalıkla ilgili gerekli hedefleri uygulamada kişinin kendisine güvenmesi ve etkili performansı yerine

getirebileceğine dair kontrol inancı olarak bilinen kişisel değişkendir. Öz yeterliğin düşük olması çaba, kararlılık ve performansın düşük olması ile ilişkili iken; öz yeterliğin yüksek olması ve geliştirilmesi gerekli sağlık davranışlarını yerine getirme, ilaca uyum, stresi yönetme gibi kendini yönetme davranışlarının başlaması ve artması ile ve çaba, kararlılık ve performansın artması ile ilişkili görülmektedir. Kronik hastalıkların bu kadar yaygın, öz yeterliğin bu kadar önemli olduğu düşünüldüğünde, bu ikisi arasındaki ilişki önem kazanmaktadır.

Bu derlemenin amacı, Türkiye’de yapılan çalışmalarda, kronik hastalıklar ve öz yeterlik arasındaki ilişkinin incelenmesi, öz yeterlikteki değişimlerin kronik hastalıklar üstündeki değişimlerinin ve öz yeterlikle ilgili gerçekleştirilen müdahalelerin etkisinin gözden geçirilmesidir.

## Yöntem

Bu derleme makalesinin amacına yönelik olarak EbscoHost, Science Direct, Taylor&Francis Online, Ulakbim, Dergipark ve Google Akademik gibi çeşitli veri tabanlarından 2002–2022 yılları arası son 20 yılda yayımlanmış makaleler taranmıştır. Türkiye’de gerçekleştirilmiş 25 adet araştırma makalesi çalışmaya dahil edilmiştir. Aramalar yapılırken arama butonlarına “öz yeterlik, öz etkililik, kronik hastalık, sağlık, self efficacy and Turkey” anahtar sözcükleri yazılmıştır.

Yayınların öz yeterlik ve kronik bir hastalıkla arasındaki ilişkiye ve öz yeterliliğin kronik hastalıklar üzerindeki etkisine ve kronik hastalıklardaki öz yeterliği ele alan müdahale yöntemlerine ilişkin veriler ve yorumlar içermesi, kronik hastalıkları olan bireylerin örneklem olarak alınması, Türkiye’de yapılmış olması ölçüt olarak alınmıştır. Ayrıca öz yeterlik ve kronik hastalıklara ilişkin derleme, vaka ve ölçek geliştirme çalışmaları, nitel çalışmalar, kronik hastalıkları olanları örneklem olarak seçmemiş olan ve bu kavramların birbiri ile bağlantısı olmayan çalışmalar mevcut derlemeye dahil edilmemiştir. Derlemede ülkemizde yapılmış kronik hastalık ve öz yeterliği bir arada ele alan çalışmalar diyabet, kronik böbrek yetmezliği ve hemodiyaliz tedavisi, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), artrit, kanser, hemofili, hipertansiyon şeklinde hangi hastalıklarda ne kadar çalışma ve hastalıklarda nasıl çalışmaların yapıldığını göstermek amacıyla en çok yayın sayısının olduğu hastalıktan aza doğru ve kronik hastalıklarla ilişkisi de kendi içinde yıllara göre sıralamıştır.

## Bulgular

Gerçekleştirilen tarama esnasında dışlama kriterlerine uygun olmayan bazı çalışmalar çıkarılmış olup kronik hastalıkları olan kişilerle öz yeterlikleri ile ilgili 25 Türkçe çalışma incelenerek bu sistematik derlemeye dâhil edilmiştir. Elde edilen sonuçlar “Çalışmanın Künyesi, Kronik Hastalık Kategorisi, Örneklem Özellikleri, Çalışma Deseni, Kullanılan Veri Toplama Araçları ve Çalışmanın Sonuçları” başlıkları altında değerlendirilerek Tablo 1’de sunulmuştur.

### Örneklem Özellikleri

Derleme çalışması kronik hastalıklar üzerine gerçekleştirildiği için araştırma örneklemelerinin hepsi kronik hastalığa sahip kişileri içermektedir. Yaş ortalamaları belirtilen çalışmaların çoğunluğunda kronik hastalıkların da özelliği gereği örneklemin 50 yaş üstü olduğu görülmektedir (Örn. Kara-Kaşıkçı & Alberto, 2007; Küçük ve ark., 2022; Muz & Eğlence, 2013). Yalnızca iki çalışmada ergen örneklemleri kullanılmıştır (Genç ve ark., 2006; Pınar ve ark., 2003).

**Tablo 1.**  
*İncelenen Çalışmaların Genel Özellikleri*

Çalışma Künyesi	Kronik Hastalık Kategorisi	Örneklem Özellikleri	Çalışma Deseni	Veri Toplama Araçları	Çalışma Sonuçları
Pınar ve ark., 2003	Tip-1 Diyabet	11-18 yaş arası, en az 1 yıldır Tip-1 diyabet tanısı olan 100 ergen (51 erkek, 49 kız; yaş ort.13,90 ± 2,42)	Kesitsel	-Aile Ortamı Ölçeği -Diyabet Öz Yeterlik Ölçeği	Kızlarda öz yeterlik ve aile bağlılığı arasındaki ilişkinin pozitif yönde anlamlı olduğu; ancak öz yeterliğin toplam örnekleme aile ortamı ve metabolik kontrolle ilişkili olmadığı görülmüştür.
Atak, Gürkan ve Köse, 2008	Tip-2 Diyabet	80 Tip-2 diyabetli hasta	Randomize Kontrollü Deneysel	-Diyabet Öz Yeterlik Ölçeği, -Diyabet Bilgisi ve Özyönetim -Davranışları Soru Formu	Müdahale grubunda düzenli yürüyüşler yapma, yüksek kalorili yiyecekleri tanıma, önerilen günlük yağ dağılımı, kan şekeri düzeyini düzenleme ve öz yeterlik düzeylerinde gelişmeler gözlenmiştir. Hasta eğitiminin hasta bilgisi ve kendini yönetme üzerinde sınırlı etkileri varken; öz yeterlik üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur.
Muz-Uçakan ve ark., 2015	Tip-2 Diyabet	Tip 2 diyabet tanılı 200 hasta	Kesitsel	-Öz Etkililik Skalası	50 yaş altında olanların, eşi ve çocuklarıyla birlikte yaşayanların öz yeterliklerinin yüksek olduğu; ancak öz yeterliliğin benlik saygısı ile aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur.
Şireci ve Yılmaz-Karabulutlu, 2017	Tip 2 Diyabet	Tip 2 tanılı 156 hasta	Kesitsel	-Anket Formu, -Diyabet Öz yeterlilik Ölçeği, -Hastalığı Kabul Ölçeği	61 yaş ve üzeri grubun öz yeterlik puanlarının daha yüksek olduğu ve hastalığı kabul ile öz yeterlik arasında ilişki olmadığı görülmüştür.
Özdemir ve ark., 2019	Tip 2 Diyabet	172 Tip II diyabet tanılı hasta	Kesitsel	-Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, -Öz Etkililik Ölçeği	Erkek, evli ve çocuk sahibi olan hastaların öz yeterlik puanlarının daha yüksek olduğu ve hastaların algıladığı sosyal desteğin arttıkça öz yeterliliğin de arttığı bulunmuştur.
Aydoğar-Takcı ve Yıldırım, 2021	Diyabet	18 yaş üstü diyabet öyküsü olan 30 hasta	Yarı deneysel (öntest-sontest tek grup)	-Diyabet Hastalarında Sağlık İnanç Modeli Ölçeği, -Diyabet Yönetimine İlişkin Öz Etkililik Ölçeği -Melbourne Karar Verme Ölçeği	Sağlık İnanç Modeli doğrultusunda verilen eğitim sonrasında, sağlık inanç puanlarında, öz yeterlik puanlarında, karar vermede özsavığı puanlarında anlamlı değişim görülmüştür.
Küçük ve ark., 2022	Tip 2 Diyabet	Tip 2 tanılı 793 hasta (yaş ort. 58,95 ± 11,40)	Kesitsel	-Veri toplama formu, -Diyabet Öz Yeterlilik Ölçeği	İleri yaşta, kadın cinsiyette, hastalık süresi uzun olanların öz yeterliklerinin düşük olduğu; tekrarlı olarak diyabete ilişkin eğitim alanların, günlük yaşamda yürüme gibi sağlıklı yaşam aktiviteleri yapanların öz yeterlik puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir.
Mollaoğlu ve Bağ, 2009	Hemodiyaliz	Hemodiyaliz tedavisi alan 125 hasta	Kesitsel	-Kişisel Bilgi Formu, -Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	Yaşın artması ile öz yeterliliğin azaldığı, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi yüksek olanların ve çalışanların ve erkeklerin öz yeterliliklerinin yüksek olduğu; medeni durumun, ikamet yerinin, hastalık süresinin ve başka kronik rahatsızlığın olmasının öz yeterlik düzeylerini etkilemediği bulunmuştur.
Mollaoğlu, 2011	Hemodiyaliz	Hemodiyaliz tedavisi alan 152 hasta	Kesitsel	-Kişisel Bilgi Formu, -Kısa Yeti Yitimi Anketi, -Lawton ve Brody'nin Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri Anketi, -Katz'ın Günlük Yaşam Aktiviteleri Anketi, -Genel Öz Yeterlik Ölçeği	Hastaların sadece %58,6'sının günlük yaşam aktivitelerinde, %57,8'inin ise enstrümental günlük yaşam aktivitelerinde yarı bağımlı /bağımlı oldukları ve genel öz yeterlilik durumlarının düşük olduğu saptanmıştır. Öz yeterlik ile yeti yitimi arasında negatif yönde anlamlı ilişki görülürken; günlük yaşam aktiviteleri ile arasında anlamlı düzeyde pozitif ilişki bulunmuştur.
Muz ve Eğlence, 2013	Hemodiyaliz	Hemodiyaliz tedavisi alan 117 hasta (yaş ort. 57,15 ± 14,50)	Kesitsel	-Öz Bakım Gücü Ölçeği -Genel Öz Yeterlik Ölçeği	Eğitim düzeyi düşük, gelir durumu kötü olan, köyde yaşayan ve hastalık süresi 13 yıl ve üzeri olan grubun öz bakım gücü ve öz yeterlik düzeylerinin anlamlı düzeyde düşük olduğu ; öz bakım gücü ve öz yeterlik arasında anlamlı pozitif yönlü ilişki bulunmuştur.
Bektaş-Akpınar ve ark., 2019	Hemodiyaliz	18 yaş üstü hemodiyaliz tedavisi alan 140 hasta (yaş ort. 51,03 ± 12,11)	Kesitsel	-Sosyo-Demografik Özellikler Veri Toplama Formu, -Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	Hastaların medeni durumu ve eğitim düzeyi öz yeterlik puanları üzerinde etki etmezken; gelir düzeyi düşük olanların, hastalık süresi daha uzun olanların ve günlük yaşam aktivitelerini yapmakta zorlananların öz yeterliklerinin daha düşük olduğu görülmüştür.
Biçer ve Yılmaz-Karabulutlu, 2020	Hemodiyaliz	18 yaş üstü hemodiyaliz tedavisi alan 232 hasta	Kesitsel	-Genel Öz Yeterlilik Ölçeği, -Sıvı Kontrol Ölçeği	Hastaların orta düzeyde öz yeterlilikleri olduğu ve öz yeterlik puanları arttıkça sıvı kontrol puanlarının da arttığı görülmüştür.
Kara ve Aştı, 2004	KOAH	KOAH tanılı 60 hasta (30 deney, 30 kontrol grubu)	Deneysel	-Demografik Veri Formu, -KOAH Öz Yeterlik Ölçeği	Yapılandırılmış eğitim verilen hasta grubunun öz yeterlik puanları eğitim sonrası ve eğitimden bir ay sonra da anlamlı şekilde artarken; yalnızca standart bakım alan grupta öz yeterlik puanları artış gösterse de, bir ay sonra aynı etki devam etmemiştir.
Kara-Kaşıkçı ve Alberto, 2007	KOAH	200 KOAH'lı hasta (40-83 yaş arası, yaş ort. 65,29 ± 9,09) (150 erkek, 50 kadın)	Kesitsel	-Aile tarafından Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, -KOAH Öz Yeterlik Ölçeği, -Alberto KOAH Öz Bakım Davranışı Ölçeği	Çoğu hastanın ailesinin desteğini hissettiği; dörtte üçünün uygun öz bakım davranışlarını yerine getirebildiği; yalnızca 25 hastanın algılanan öz yeterliğinin yüksek olduğu görülmüştür. Öz yeterlik ile aile desteği ve öz bakım davranışları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur.
Bal-Özkaptan ve Kapucu, 2016	KOAH	KOAH tanılı 106 hasta (53 deney, 53 kontrol grubu)	Deneysel	-Orem Özbakım Modeli'ne dayalı Veri Toplama Formu, -Semptom Değerlendirme Formu, -Medical Research Council Dispne Skalası, -KOAH Öz Yeterlik Ölçeği	Ev ziyaretleri gerçekleştirilen müdahale grubunda, kontrol grubuna kıyasla, semptomların yönetiminde iyileşme ve öz yeterlik puanlarında artış görülmüştür.

(Continued)

**Tablo 1.**  
*İncelenen Çalışmaların Genel Özellikleri (Continued)*

Çalışma Künyesi	Kronik Hastalık Kategorisi	Örneklem Özellikleri	Çalışma Deseni	Veri Toplama Araçları	Çalışma Sonuçları
Tülüce ve Kutlutürkan, 2018	KOAH	KOAH tanımlı 54 hasta (27 deney, 27 kontrol grubu)	Deneysel	-St. George Solunum Anketi, -Morisky 8-maddeli İlaç Uyum Anketi, -KOAH Öz Yeterlik Ölçeği	Sağlık danışmanlığı müdahalesi verilen hasta grubunun kontrol grubuna göre solunum testinde daha başarılı olduğu, tedaviye uyumlarında artış görüldüğü ve öz yeterlik puanlarında da artış olduğu bulunmuştur.
Kar ve Zengin, 2020	KOAH	Faz I ve Faz II'de olan 200 KOAH hastası	Kesitsel	-KOAH Değerlendirme Testi, -KOAH Öz Yeterlik Ölçeği, -Bakımveren Yükü Ölçeği	Hastaların öz yeterlik düzeyleri arttıkça yaşam kalitelerinin artmakta olduğu ve bakımverenlerinin algıladıkları yükün azalmakta olduğu görülmüştür.
Ünsal ve Kara-Kaşıkcı, 2010	Romatoid artrit	40 deney ve 40 kontrol grubunda olmak üzere 80 artritli hasta	Deneysel	-Artritlerde Öz-Etkililik Ölçeği	Ön testlerde her iki grup arasında öz yeterlik puanları açısından istatistiksel bir fark yokken; eğitim sonrasında deney grubunun öz yeterlik düzeyleri anlamlı şekilde artmıştır.
Akgün-Şahin ve Bülbül, 2014	Romatoid artrit	92 hasta (yaş ort. 53,28± 15,44)	Kesitsel	-Kişisel Bilgi Formu, -Artritlerde Öz-Etkililik Ölçeği	%72,9'unda çok ağrı, %40,3'ünün çok tutukluk, %44,3'ünün eklemlerde şişlik, %55,5'inin duygusal problemlerin sık görülen semptomlar olduğu belirlenmiştir. Ağrıda öz yeterlik, ayak-bacak fonksiyonunda öz yeterlik ve el kol fonksiyonlarında öz yeterlik puanlarının düşük olduğu görülmüştür.
Akın ve Kas-Güner, 2019	Kanser	Akciğer, gastrointestinal veya göğüs kanseri için kemoterapi alan 236 hasta (yaş ort. 57,37 ± 12,56)	Kesitsel	-Fonksiyonel Değerlendirme Ölçeği, -Hastaların Kullandığı Sağlık Geliştirme Stratejileri Ölçeği	Öz yeterlik inançları daha yüksek olan hastaların yaşam kalitesi daha yüksek, tükenmişlik düzeyleri daha düşük bulunmuştur.
Özkaraman ve ark., 2019	Kanser	111 kanser hastası (yaş ort. 55,62 ± 12,75)	Kesitsel	-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği, -Kronik Hastalık Yönetimi İçin Öz-Etkililik Ölçeği, -Kanserli hastalarda Yaşam Kalitesi Ölçeği	Öz yeterlik puanları ile fonksiyonel ve genel sağlık alt alanlarından alınan puanların pozitif yönde anlamlı ilişkisi olduğu görüldükçe iken; semptom alt ölçeği ile negatif yönde anlamlı ilişkisi olduğu bulunmuştur.
Genç ve ark., 2006	Hemofili	40 hemofili hastası ergen (12-18 yaş arası, yaş ort. 15,4 ± 2,4)	Kesitsel	-Sosyodemografik Veri Formu, -Öz Yeterlik Ölçeği	Sosyal güvenceye sahip olmanın öz yeterlik davranış tamamlama ve engellerle mücadele boyutlarıyla arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Hemofili hastalarının ergenlerin öz yeterlik davranış örüntülerinde etkili olduğu saptanmıştır
Vatansever ve Ünsar, 2014	Hipertansiyon	94 esansiyel hipertansiyonlu hasta (yaş ort. 57,7 ± 10,2)	Kesitsel	-Hasta Bilgi Formu, -İlaç Tedavisine Bağlılık/ Uyum Öz-Etkililik Ölçeği	Hastaların kişisel özellikleri ve hastalığa ilişkin özellikleri ile ilaç tedavisine bağlılık/uyum öz etkililik puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır; ancak diyetle uyum sağlayan hastaların uyum sağlamayanlara göre öz etkililik puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.
Ceyhan ve Ünsal, 2018	Genel	40'ar Kronik kalp hastalığı, KOAH, Diyabet, Artrit, Kronik böbrek yetmezliği olan 200 hasta (45-64 yaş arası)	Kesitsel	-Hasta Tanıtım Formu -Kronik hastalıklarda Öz-Etkililik Ölçeği	KOAH hastaları başta olmak üzere bütün kronik hastalıklarda öz etkililik puanlarının düşük olduğu görülmüştür. Ayrıca ölçeğin alt boyutlarından düzenli şekilde spor yapma en düşük iken; doktorlarla iletişim en yüksek puanı almıştır.
Bakan ve İnci, 2021	Genel	Kronik bir hastalığı olan 18 yaş üstü 178 hasta	Kesitsel	-Hasta Bilgi Formu, -Öz Yeterlik Ölçeği, -Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Problem odaklı başa çıkma ile öz yeterlilik arasında anlamlı düzeyde pozitif ilişki görüldükçe; duygu odaklı başa çıkma ile öz yeterlik arasında anlamlı düzeyde negatif ilişki görülmüştür.

### Kullanılan Değerlendirme Araçları

Çalışmaların hepsinde hastaların öz yeterlik düzeylerini belirlemek için öz bildirim ölçümlerinin kullanıldığı görülmüştür. Çalışmalarda farklı isimlerle kullanılmış gibi görünse de, diyabet hastalarının öz yeterlikleri Bijl ve arkadaşlarının (1999) geliştirdiği, Usta-Yeşilbalkan (2001) tarafından Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması yapılmış Diyabet Öz Yeterlik Ölçeği ile değerlendirilmiştir (Örn. Pınar ve ark., 2003; Şireci & Yılmaz-Karabulutlu, 2017). Bu ölçek diyabet hastalığına özgü geliştirilmiş olup 20 maddeden oluşan beşli likert tiptedir (Usta-Yeşilbalkan, 2001).

Hemodiyaliz hastaları ile gerçekleştirilen çalışmalarda Genel Öz Yeterlik Ölçeği kullanılmıştır (Örn. Mollaoğlu & Bağ, 2009; Bektaş-Akpınar ve ark., 2019). Türkçe geçerlik güvenilirliği Usta-Yeşilbalkan ve arkadaşları (2005) tarafından gerçekleştirilen bu ölçekte dörtlü likert tipte 10 madde yer almaktadır ve artan puanlar öz yeterliğin arttığına işaret etmektedir.

KOAH hastalarıyla gerçekleştirilen çalışmaların hepsinde, öz yeterlik düzeyleri KOAH Öz Yeterlik Ölçeği ile incelenmiştir (Örn. Kara & Aştı, 2004; Kar & Zengin, 2020). KOAH hastalarının belirli etkinliklerde nefes alma güçlüğüne yönetme ve önleme becerilerine ilişkin kendine güven düzeylerini ölçen 34 madde beşli likert

tipten oluşan bu ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Kara ve Mirici (2002) tarafından gerçekleştirilmiştir.

Artritli hastaların ele alındığı iki çalışmada (Akgün-Şahin & Bülbül, 2014; Ünsal & Kara-Kaşıkcı, 2010) Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini Ünsal ve Kara-Kaşıkcı'nın (2008) gerçekleştirdiği Artritlerde Öz-Etkililik Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçek Türkçe dört alt boyutu olan 20 maddeden oluşan 10'lu likert tiptedir ve artan puanlar ayak-bacak, el-kol fonksiyonlarına ilişkin artrit belirtileri ile baş edebilme düzeylerinin arttığına işaret etmektedir.

Kanser, hemofili, hipertansiyon hastalarının incelendiği çalışmalarda ise hastalığa özgü olmayan ancak kronik hastalıkların öz yeterliğini değerlendiren farklı ölçüm araçları kullanılmıştır. Bu ölçüm araçlarının isimleri ve künyeleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

### Çalışmaların Desenleri

İncelenen çalışmaların altı tanesinde ön-test son-test ölçümün alındığı deneysel araştırma deseni kullanılmıştır. Bunlardan yalnızca biri randomize kontrollüdür (Atak ve ark., 2008). Altı çalışmadan bir tanesi yalnızca tek grup içeren yarı deneysel çalışma olup (Aydoğar-Tacı ve ark., 2021); diğerleri kontrol grubu da içeren çalışmalardır (Bal-Özkaptan & Kapucu, 2016; Kara & Aştı,

2004; Tülüce & Kutlutürkan, 2018; Ünsal & Kara-Kaşıkcı, 2010). İncelenen diğer 19 çalışma da ise kesitsel desen ve ilişkisel yöntem kullanılmıştır (%76).

### Çalışmalara İlişkin Sonuçlar

Mevcut gözden geçirme çalışmasında diyabet hastalarının öz yeterliklerinin incelendiği yedi çalışma yer almaktadır; beş çalışmanın farklı değişkenlerle öz yeterlik arasındaki ilişkiyi incelediği ve iki çalışmanın öz yeterliliği geliştiren müdahaleler üzerinde olduğu görülmektedir. Bu çalışmaların çoğunluğu ilişkisel olmakla birlikte; iki çalışmada ileri yaşta olanların öz yeterliklerinin daha düşük olduğu (Küçük ve ark., 2022; Muz-Uçakan ve ark., 2015); bir çalışmada ise 61 yaş ve üzeri grubun daha yüksek öz yeterliğe sahip olduğu (Şireci & Yılmaz-Karabulutlu, 2017) bulunmuştur. Özellikle erkek cinsiyette (Küçük ve ark., 2022; Muz-Uçakan & ark., 2015), evli ve çocuklarıyla birlikte yaşayanların (Küçük ve ark., 2022; Muz-Uçakan ve ark., 2015; Özdemir ve ark., 2019) öz yeterliklerinin daha yüksek olduğu; sosyal desteğin de öz yeterliliği olumlu etkilediği (Özdemir ve ark., 2019) görülmektedir. Bunun yanı sıra hastalığın kabulü (Şireci & Yılmaz-Karabulutlu, 2017), benlik saygısı (Muz-Uçakan ve ark., 2015), aile ortamı ve metabolik kontrol (Pinar ve ark., 2003) ile öz yeterlik arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Müdahale açısından ele alındığında, hastalara diyabetin doğasına ve diyabetle hayatını sürdürmelerini kolaylaştırılmaları adına yapabileceklerine ilişkin verilen eğitiminin öz yeterliği ve diyabet ilişkili kendini yönetme becerilerini arttırdığı görülmüştür (Atak ve ark., 2008; Aydoğar-Takcı & Yıldırım, 2021).

Kronik hastalıklardan bir diğeri olan kronik böbrek yetmezliği ve hemodiyaliz hastalarında öz yeterliğin incelendiği beş çalışma yer almaktadır ve çalışmaların hepsi ilişkiseldir. Bu çalışmalarda hemodiyaliz hastalarının öz yeterliklerinin düşük olduğu (Mollaoğlu, 2011; Muz & Eğlence, 2013); eğitim düzeyi yüksek olanların (Mollaoğlu & Bağ, 2009; Muz & Eğlence, 2013) ve gelir düzeyi yüksek olanların (Bektaş-Akpınar ve ark., 2019; Mollaoğlu & Bağ, 2009; Muz & Eğlence, 2013) öz yeterliklerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca medeni durumun öz yeterlikle ilişkili olmadığı görülmektedir (Bektaş-Akpınar ve ark., 2019; Mollaoğlu & Bağ, 2009). Hastalık süresi uzun olan hastaların öz yeterliklerinin düşük olduğunu belirten iki çalışma varken (Bektaş-Akpınar ve ark., 2019; Muz & Eğlence, 2013); tersi şekilde hastalık süresinin öz yeterlikle ilişki bulunmadığı iki çalışma da vardır (Biçer & Yılmaz-Karabulutlu, 2020; Mollaoğlu & Bağ, 2009). Ayrıca öz yeterliğin yeti yitimi ile negatif ilişkili (Mollaoğlu, 2011), öz bakım gücü ile pozitif ilişkili (Muz & Eğlence, 2013); tedaviye uyum ve hastalığa dair bilgisinin olması ile de pozitif ilişkili (Biçer & Yılmaz-Karabulutlu, 2020) olduğu görülmüştür.

KOAH hastalarının öz yeterliklerinin incelendiği ise beş çalışma yer almaktadır; bunlardan üçü öz yeterliliği geliştiren müdahaleler üzerine deneysel çalışma iken; ikisi farklı değişkenlerle öz yeterlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalardır. KOAH hastalarına hastalıkları hakkında verilen danışmanlık ve eğitimlerin, aynı zamanda ev ziyaretleri gerçekleştirilen müdahale gruplarının öz yeterlik puanlarında artış olduğu bulunmuştur (Bal-Özkaptan & Kapucu, 2016; Kara & Aştı, 2004; Tülüce & Kutlutürkan, 2018). İlişkisel değişkenler açısından ise öz yeterlikle öz bakım davranışları ve aile desteği arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu (Kara-Kaşıkcı & Alberto, 2007); öz yeterlik arttıkça bakımvereninin yükünün azaldığı ve hastanın yaşam kalitesinin arttığı (Kar & Zengin, 2020) görülmüştür.

Artritli hastalarda ele alınan iki çalışmada öz yeterlik algılarının düşük olduğu (Akgün-Şahin & Bülbül, 2014) ve hasta eğitiminin öz

yeterlik algılarını anlamlı düzeyde arttırdığı (Ünsal & Kara-Kaşıkcı, 2010) bulunmuştur.

Kanser hastalarının incelendiği iki çalışma da ilişkisel çalışmalar olup, bunlardan birinde hastaların öz yeterliklerinin orta düzeyde olduğu, öz yeterliğin artmasının hastalığa ilişkin genel sağlıklarını arttırdığı görülmüş; ancak sağlık okur-yazarlığı ile öz yeterlik arasında bir ilişki bulunmamıştır (Özkaraman & ark., 2019). Diğer çalışmada ise hastaların öz yeterlik düzeylerinin düşük olduğu, kendine bakım davranışlarında öz yeterliğin düşük olmasının tükenmişliği arttırdığı ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği görülmüştür (Akın & Kas-Güner, 2019).

X kromozomuna bağlı resesif geçişli yaşam boyu süren kanama hastalığı olan hemofili tanısı almış ergenlerin öz yeterlik durumlarının incelendiği çalışmada (Genç ve ark., 2006), sosyal güvenceye sahip olmanın öz yeterlik ölçeğindeki davranış tamamlama ve engellerle mücadele boyutlarıyla arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Yaygınlığı yüksek olan hipertansiyon hastalığında ise, kişisel özellikler (cinsiyet, eğitim gibi) ve hastalığa ilişkin özellikler (eşlik eden hastalık, hastanede yatma durumu gibi) ile ilaç tedavisine bağlılık/uyum öz-etkililik puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmezken; ancak öz yeterlik puanı yüksek olan hastaların diyete daha fazla uyum sağladığı görülmüştür (Vatansever & Ünsar, 2014). Kronik hastalığa sahip kişilerin öz yeterlik puanlarının genel olarak düşük olduğu, özellikle öz yeterlik alt boyutlarından olan düzenli bir şekilde spor yapmanın en düşük puan ortalamasına, doktorlarla iletişim alt boyutunun ise en yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmüştür (Ceyhan & Ünsal, 2018). Kronik hastalığı olan kişilerin öz yeterlikleri ile stresle başa çıkma ilişkisini ele alan bir çalışmada ise, problem odaklı başa çıkmanın öz yeterlikle olumlu, duygu odaklı başa çıkmanın ise olumsuz yönde ilişkili olduğu ve özellikle kendine güven başa çıkma alt boyutu öz yeterliğin en önemli yordayıcısı bulunmuştur (Bakan & İnci, 2021).

Kronik hastalıklardan olan diyabet, kronik böbrek yetmezliği veya hemodiyaliz tedavisi, KOAH, romatoid artrit, kanser, hipertansiyon ve hemofili hastalarında öz yeterlik önemli bir değişken ve öz yeterliğin artırılması yönünde hastaya eğitim sağlanması da etkili gözükmektedir.

## Sonuç ve Öneriler

Bulaşıcı olmayan, kişiden kişiye geçmeyen, uzun süreli ve genellikle yavaş ilerleyen hastalıklar olan kronik hastalıkların tüm dünyada giderek yaygınlığı artmakta ve ölüm nedenleri arasında önde gelmektedir. Hastalık yönetiminde önemli bir değişken olan öz yeterlik de, yeterlik beklentileri aracılığıyla sağlık geliştirme davranışları için doğrudan motivasyona yol açar. Bu motivasyon kişinin sağlıklı davranışları yapip yapmamasını ve uygun davranış sürdürmesini etkiler. Kronik hastalıklarda da algılanan öz yeterlik hastalıkla başa çıkmada bireyin davranışlarını etkilemektedir.

Ülkemizde öz yeterlik kavramı daha çok eğitimciler tarafından çalışılmaktadır. Sağlık alanında bu kavram daha çok diyabet, kronik böbrek yetmezliği veya hemodiyaliz tedavisi, KOAH ile ilişkisi açısından ele alınmış ve çalışmalar başlarda demografik değişkenlerle arasındaki ilişki üzerinde yoğunlaşırken; son dönemde özellikle hastalığa ilişkin eğitim ve bilgilendirme müdahalelerinin öz yeterlik üzerindeki etkisine yönelmiştir.

Türkiye'de öz yeterlik ve kronik hastalıklar arasındaki ilişki hakkında taranan veri tabanlarından elde edilen sonuçlarla yapılan çalışmaların sayısı dikkate alındığında, diyabetle ilgili yedi, kronik böbrek yetmezliği ve hemodiyaliz, KOAH hakkında beş, romatoid

artrit ve kanser hakkında iki, hemofili ve hipertansiyon hakkında bir ve genel kronik hastalıklar hakkında ise iki çalışmaya rastlanmıştır.

Genel olarak kronik hastalıkları olan kişilerde öz yeterlik düzeyinin düşük ya da orta düzeyde olduğu (Örn. Akgün-Şahin & Bülbül, 2014; Ceyhan & Ünsal, 2018; Molloğlu, 2011; Muz & Eğlence, 2013), eğitim düzeyi ve gelir düzeyi yüksek olanların ve hastalığa dair eğitim almış olanların öz yeterliklerinin daha yüksek olduğu (Örn. Aydoğar-Takcı & Yıldırım, 2021; Kara & Aştı, 2004; Molloğlu & Bağ, 2009; Muz & Eğlence, 2013) görülmektedir. Ayrıca aile desteği ve sosyal desteğin varlığının öz yeterliliği olumlu yönde etkilediği (Kara-Kaşıkçı & Alberto, 2007; Özdemir ve ark., 2019) göze çarpmaktadır. Öz yeterliğin artması ile öz bakım gücü, kendini yönetme davranışları ve yaşam kalitesinin arttığı söylenebilir (Kara-Kaşıkçı & Alberto, 2007; Muz & Eğlence, 2013). Türkiye’de öz yeterlik ve kronik hastalıklar arasındaki ilişki daha çok diyabet, hemodiyaliz ve KOAH hastaları ile çalışılmakta olup son dönemde hastalığa ilişkin yapılandırılmış bilgilendirme eğitimleri ve ev ziyaretleri gibi müdahale çalışmalarına ilginin arttığı görülmektedir. Müdahale çalışmaları dikkate alındığında, hasta eğitimi verilmesinin de öz yeterliği arttırdığı ve artan öz yeterliğin kendini yönetme davranışlarını olumlu yönde etkilediği bulunmuştur (Atak ve ark., 2008; Aydoğar-Takcı & Yıldırım, 2021; Bal-Özkaptan & Kapucu, 2016; Tülüce & Kutlutürk, 2018; Ünsal & Kara-Kaşıkçı, 2010).

Son yıllarda artan ölüm oranlarının nedenleri ve kronik hastalıkların yaygınlığı düşünüldüğünde, hastalık yönetiminde önemli bir kişisel değişken olan öz yeterliğin araştırılması önemli görülmektedir. Ancak Türkiye’de bu çalışmaların halen yetersiz olduğu, daha çok öz yeterlikle demografik değişkenler arasındaki ilişkiye odaklanıldığı göze çarpmaktadır. Düşük öz yeterliğin hastalığın gidişatını etkilediği açıktır; bu yüzden öz yeterliğin artırılması yönünde müdahale çalışmalarının yapılması büyük önem taşımaktadır. Öz yeterliliğin artırılmasının kronik hastalıkların klinik müdahalelerini kolaylaştıracağı ve doktor-hasta etkileşimini etkilediği gibi hastanın tedaviye uyumunu ve günlük yaşamda aktivitelerini arttırmasına da yardımcı olacağı düşünülebilir.

Bu çalışmanın yalnızca Türkiye’de gerçekleştirilen çalışmalarla sınırlı kalmış olması, taranan veri tabalarında Türkiye örnekleminin dahil olduğu kültürlerarası çalışmalara rastlanmamış olması, nitel ve ölçek geliştirme çalışmalarının dâhil edilmemiş olması kısıtlılıkları arasında yer alabilir. Ayrıca belirli yıllar aralığında, belirli veri tabanlarında tarama yapılması ve yalnızca tam metnine ulaşılan çalışmalara yer verilmesi de bu çalışmanın sınırlılıklarındandır. Özellikle çoğu kronik hastalığın doğası gereği daha ileri yaşta görülmesi ve ulaşılabilir örneklemin yetişkin örneklemi olması, genç yaşta bu hastalıklara sahip bireylerin gözden kaçmasına neden olmuş olabilir, özellikle genç yaşta bireylerle uluslar arası makalelerin taranması ve genç yaşta da görülebilen ya da erken başlangıçlı olan diyabet gibi kronik hastalıkların incelenmesi önemli olacaktır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Çıkar Çatışması:** Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

**Finansal Destek:** Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Conflict of Interest:** The author has no conflicts of interest to declare.

**Financial Disclosure:** The author declared that this study has received no financial support.

## Kaynaklar

- Akgün-Şahin, Z. A., & Bülbül, D. (2014). Romatoid artrit hastalarında öz-etkililik algısının belirlenmesi. *İzmir Üniversitesi Tıp Dergisi*, 3, 16–22.
- Akın, S., & Kas Guner, C. (2019). Investigation of the relationship among fatigue, self-efficacy and quality of life during chemotherapy in patients with breast, lung or gastrointestinal cancer. *European Journal of Cancer Care*, 28(1), e12898. [CrossRef]
- Atak, N., Gürkan, T., & Köse, K. (2008). The effect of education on knowledge, self management behaviours and self efficacy of patients with type 2 diabetes. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 26(2), 66–74.
- Aydoğar-Takcı, M., & Yıldırım, G. (2021). Diyabet hastalarına sağlık inanç modeli doğrultusunda verilen eğitimin sağlık inancına, öz etkililik algısına ve karar verme düzeyine etkisi. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 11(1), 73–82.
- Bakan, G., & İnci, F. H. (2021). Predictor of self-efficacy in individuals with chronic disease: Stress-coping strategies. *Journal of Clinical Nursing*, 30(5–6), 874–881. [CrossRef]
- Bal-Özkaptan, B., & Kapucu, S. (2016). Home nursing care with the self-care model improves self-efficacy of patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Japan Journal of Nursing Science*, 13(3), 365–377. [CrossRef]
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. [CrossRef]
- Bandura, A., & Adams, N. E. (1977). Analysis of self-efficacy theory of behavioral change. *Cognitive Therapy and Research*, 1(4), 287–310. [CrossRef]
- Bektaş-Akpınar, N., Ceran, M. A., Şafak, Ş., & Özkalp, B. (2019). Hemodiyaliz hastalarının öz yeterlilik durumu, bakım gereksinimi ve günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirme düzeyleri. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 2(1), 5–10.
- Biçer, H., & Karabulutlu, E. Y. (2020). Hemodiyaliz tedavisi alan hastaların öz yeterlik düzeyleri ve sıvı kontrolüne uyumlarının değerlendirilmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 3(2), 1–9.
- Bijl, J. V. D., Poelgeest-Eeltink, A. V., & Shortridge-Baggett, L. (1999). The psychometric properties of the diabetes management self-efficacy scale for patients with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Advanced Nursing*, 30(2), 352–359. [CrossRef]
- Bilir, N. (2006). Değişen sağlık örüntülerinde halk sağlığı çalışanlarının rolü: Kronik hastalıklar ve yaşlılık sorunları. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 25(3), 1–6.
- Ceyhan, Y. Ş., & Ünsal, A. (2018). Farklı kronik hastalığı olan bireylerin öz-etkililik düzeylerinin karşılaştırılması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(4), 263–273.
- Clark, N. M., & Dodge, J. A. (1999). Exploring self-efficacy as a predictor of disease management. *Health Education and Behavior*, 26(1), 72–89. [CrossRef]
- Curtin, R. B., Walters, B. A., Schatell, D., Pennell, P., Wise, M., & Klicko, K. (2008). Self-efficacy and self-management behaviors in patients with chronic kidney disease. *Advances in Chronic Kidney Disease*, 15(2), 191–205. [CrossRef]
- Farrell, K., Wicks, M. N., & Martin, J. C. (2004). Chronic disease self-management improved with enhanced self-efficacy. *Clinical Nursing Research*, 13(4), 289–308. [CrossRef]
- Genç, R. E., Şenol, S., & Kavaklı, K. (2006). Hemofili hastası adölesanların “öz-yeterlik” durumlarının incelenmesi. *Ege Pediatri Bülteni*, 13(1), 21–28.
- İncirkuş, K., & Nahçıvan, N. (2015). Kronik hastalık yönetimi için bir rehber: Kronik bakım modeli. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23(1), 66–75. [CrossRef]
- Kara-Kaşıkçı, M., & Alberto, J. (2007). Family support, perceived self-efficacy and self-care behaviour of Turkish patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of Clinical Nursing*, 16(8), 1468–1478. [CrossRef]
- Kar, S., & Zengin, N. (2020). The relation between self-efficacy in patients with chronic obstructive pulmonary disease and

- caregiver burden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(3), 754–761. [CrossRef]
- Kara, M., & Aşti, T. (2004). Effect of education on self-efficacy of Turkish patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Patient Education and Counseling* (patient ed), 55(1), 114–120. [CrossRef]
- Kara, M., & Mirici, A. (2002). KOAH Öz-Etkililik Ölçeği Türkçe Formu'nun geçerlilik ve güvenilirliği *Atatürk Üniversitesi Tıp Dergisi (YA Eurasian Journal of Medicine)*, 34(3), 61–66.
- Küçük, S., Karşigil, P., Uludasdemir, D., & Güven, İ. (2022). Tip 2 diyabetes mellitus tanılı bireylerde egzersiz alışkanlıkları ve diyabet öz yeterliliği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 9(2), 129–138.
- Mohebi, S., Azadbakht, L., Feizi, A., Sharifrad, G., & Kargar, M. (2013). Review the key role of self-efficacy in diabetes care. *Journal of Education and Health Promotion*, 2, 36. [CrossRef]
- Molloğlu, M. (2011). Diyaliz hastalarında yeti yitimi, günlük yaşam aktiviteleri ve öz yeterlilik durumu. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(2), 181–186.
- Molloğlu, M., & Bağ, E. (2009). Hemodiyaliz uygulanan hastalarda öz yeterlilik ve etkileyen faktörler. *Journal of Istanbul Faculty of Medicine*, 72(2), 37–42.
- Muz, G., & Eğlence, R. (2013). Hemodiyaliz uygulanan hastalarda öz bakım gücü ve öz yeterliliğin değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 15–21.
- Muz-Uçakan, G., Zincir, H., & Zararsız, G. (2015). Tip II diabetes mellituslu bireylerde benlik saygısı ve öz etkililik düzeyleri. *Türkiye Klinikleri Journal Nursing*, 7(1), 29–37.
- Özdemir, A., Kavak, F., & Gültekin, A. (2019). Tip II diyabet hastalarında algılanan sosyal destek ile öz etkililik durumunun belirlenmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 11(3), 305–312.
- Özkaraman, A., Uzgör, F., Dügüm, O., & Peker, S. (2019). The effect of health literacy on self-efficacy and quality of life among Turkish cancer patients. *JPMA. the Journal of the Pakistan Medical Association*, 69(7), 995–999.
- Pinar, R., Arslanoglu, I., Isgüven, P., Cizmeci, F., & Gunoz, H. (2003). Self-efficacy and its interrelation with family environment and metabolic control in Turkish adolescents with Type 1 Diabetes. *Pediatric Diabetes*, 4(4), 168–173. [CrossRef]
- Piot, P., & Ebrahim, S. (2010). Prevention and control of chronic diseases. *British Medical Journal*, 341, c4865. [CrossRef]
- Reeve, J. (2010). Personal control beliefs. In *Understanding motivation and emotion* (p. 229–262). John Wiley & Sons, Inc.
- Sağlık Bakanlığı. (2011). *Türkiye'de bulaşıcı olmayan hastalıklar ve risk faktörleri ile mücadele politikaları* (Sağlık Bakanlığı Yayın No. 809). Anı Matbaası.
- Sakız, G. (2013). Başarıda anahtar kelime: Öz-yeterlik. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 26(1), 185–210.
- Şireci, E. (2012). *Tip 2 diyabetes mellituslu hastaların hastalıklarını kabul etme ve kendi bakımlarındaki öz yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü].
- Şireci, E., & Yılmaz-Karabulutlu, E. (2017). Tip 2 diabetes mellituslu hastaların hastalıklarını kabullenme ve kendi bakımlarındaki öz yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(1), 48–55.
- Tekin-Yanık, Y. (2011). *Tip 2 diyabetlilerin öz-yeterlilik düzeylerinin değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü].
- Tülüce, D., & Kutlutürkan, S. (2018). The effect of health coaching on treatment adherence, self-efficacy, and quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *International Journal of Nursing Practice*, 24(4), e12661. [CrossRef]
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2020). *Ölüm nedeni istatistikleri, 2019*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2019-33710>
- Ünsal, A., & Kara-Kaşıkçı, M. (2010). Effect of education on perceived self-efficacy for individuals with arthritis. *International Journal of Caring-science*, 3(1), 3–11.
- Ünsal, A., & Kara-Kaşıkçı, M. (2008). Artritli bireylerde Öz-Etkililik Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 40–50.
- Usta-Yeşilbalkan, Ö. (2001). *Tip 2 diyabetli hastaların kendi kendine bakımlarındaki öz yeterlilikleri ve öz yeterliliklerini etkileyen faktörlerin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü].
- Usta-Yeşilbalkan, Ö., Karadakovan, A., & Ünal, B. (2005). Periton Diyalizi Hastalarının Genel Öz Yeterlilikleri. *Nefroloji Hemşireliği*, 14(2), 39–44.
- Vatansever, Ö., & Ünsar, S. (2014). Esansiyel hipertansiyonlu hastaların ilaç tedavisine uyum/öz etkililik düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Türk Kardiyoloji Derneği Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi*, 5(8), 61–67.
- World Health Organization (WHO). (2014). *Global statusreport on non-communicable diseases 2014*. WHO library cataloguing in publication Data.
- World Health Organization (WHO). (2022). *Noncommunicable diseases*. 8 Haziran 2022 tarihinde. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- World Health Organization (WHO) (2022). *Noncommunicable diseases progress monitor 2022*. WHO Library Cataloguing in Publication Data.