

# Hipertansiyonu Olan Hastalarda Öfke ve Öz-Bakım Gücü İlişkisi

## The Relationship between Anger and Self-Care Agency in Patients with Hypertension

Ayşegül SAVAŞAN<sup>1</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada, hipertansiyon tanısı almış bireylerin öfke ve öfke tarzı ile öz bakım gücü arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte olan bu araştırma 305 hipertansiyon hastasıyla yapılmıştır. Veriler, Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği, Öz-Bakım Gücü Ölçeği ve Birey Tanıtım Formu ile toplanmış, yüzdelik, ortalama, standart sapma ve korelasyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Sürekli öfke puan ortalaması  $21.13 \pm 6.61$ ; öfke içte puan ortalaması  $19.44 \pm 4.94$ ; öfke dışı puan ortalaması  $13.10 \pm 4.49$ ; öfke kontrol puan ortalaması  $23.40 \pm 4.97$ 'dir. Öz-bakım gücü puan ortalaması ise  $103.87 \pm 19.31$ 'dir.

**Sonuç:** Sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışı puanları ile öz-bakım gücü arasında negatif bir ilişki olduğu, sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışı puanları arttıkça öz-bakım gücünün azaldığı, öfke kontrolü ile öz-bakım arasında ise pozitif bir ilişki olduğu, öfke kontrolü arttıkça öz-bakım gücünün de arttığı bulunmuştur.

**Anahtar sözcükler:** Hipertansiyon; öfke; öfke tarzı; öz-bakım gücü.

### SUMMARY

**Objectives:** This study aimed to investigate the relationship between anger and manner of anger expression with self-care agency in individuals diagnosed as having hypertension.

**Methods:** This descriptive and cross-sectional study was carried out in 305 patients with hypertension. Data were collected using the Self-Care Agency Scale, the Trait Anger and Anger Expression Scale and Individual Identity Form, and were evaluated by percentage, mean, standard deviation, and correlation analysis.

**Results:** The mean trait anger score was  $21.13 \pm 6.61$ ; the mean internalized anger score was  $19.44 \pm 4.94$ ; and the mean externalized anger score was  $13.10 \pm 4.49$ . The mean anger control score was  $23.40 \pm 4.97$ , and the mean self-care agency score was  $103.87 \pm 19.31$ .

**Conclusion:** There was a negative correlation between trait anger, internalized anger, externalized anger and self-care agency scores. When trait anger, internalized anger and externalized anger scores increased, the self-care agency decreased. However, there was a positive correlation between anger control and self-care agency. When anger control score increased, the self-care agency score also increased.

**Key words:** Hypertension; anger; anger expression; self-care agency.

### Giriş

Hipertansiyon morbidite ve mortalite nedeni olan önemli bir halk sağlığı sorunudur. Dünyada erişkin nüfusun %26.4'ünün hipertansiyonu olduğu belirlenmiştir.<sup>[1]</sup> Türkiye'de hipertansiyonun yaşa ve cinsiyete göre prevalansı %31.8'dir (kadınlarda %36.1; erkeklerde %27.5).<sup>[2]</sup> Yaşlı bireylerin %92.5'inde görülen hipertansiyonun kronik hastalıklar içinde önemli bir yeri vardır. Bu nedenle, acil polikliniğe başvuran hipertansiyonlu yaşlıların %6.5 gibi yüksek bir oranda olduğu ifade edilmektedir.<sup>[3]</sup> Hipertansiyon etyolojisinde genetik, beslenme, yaş, cinsiyet gibi faktörlerin yanısıra kaygı, stres ve öfke gibi psikolojik faktörler de etkilidir.<sup>[4]</sup> Özer<sup>[5]</sup> çalışmasında sürekli öfke ve öfke tarzı açısından hipertansiyon hastalarının kontrol grubundan ayrıl-

dığını, öfkenin bastırılması ile hipertansiyon arasında ilişki olduğunu saptamıştır. Kronik hastalıkların çoğunda olduğu gibi hipertansiyonda da hastalık, bireyin yaşamını olumsuz yönde etkilemekte ve belli bir yaşam tarzı geliştirme zorunluluğu getirmektedir.<sup>[6]</sup> Bu durum hastalar için stresli bir yaşam sürdürmelerine, dolayısı ile öfke gibi duygusal tepkilerin yaşanmasına neden olur. Sağlık profesyonellerin sorumluluğu hastanın kendi sağlık bakımına katılımını sağlamaktır.<sup>[7]</sup> Bu nedenle, öz-bakım uygulamaları bu hastalar için önemlidir. Hemşireler hastalarının sağlıklarını sürdürmek ve yaşam kalitelerini yükseltmek adına, öz-bakım uygulamalarına önem vererek, hastalarının öz-bakım gücünün artmasına destek olurlar.

Öfke duygusuyla ilişkili ve kronik bir hastalık olan hipertansiyonda, öfke ve öz-bakım gücü ilişkisini belirlemek ve öz-bakım uygulamaları konusunda destek sağlamak hipertansiyon hastaları için önem taşımaktadır. Bu bilgilerden hareketle ve konuyla ilgili araştırmaların az olması nedeniyle; araştırmanın amacı, hipertansiyon tanısı almış bireylerde öfke ve öfke tarzı ile öz-bakım gücü ilişkisini incelemektir.

<sup>1</sup>İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Servisi, İzmir

**İletişim (Correspondence):** Uzm. Hem. Ayşegül SAVAŞAN.  
**e-posta (e-mail):** aysegulsavasanan@yahoo.com

**Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2009;1(1):13-17**  
**Journal of Psychiatric Nurses 2009;1(1):13-17**

## Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte olan bu araştırma Buca 2 Nolu Sağlık Ocağı'nda Temmuz-Ağustos 2005 tarihleri arasında yapılmıştır. Sağlık ocağı'na başvuran hipertansiyon tanısı almış bireyler araştırmanın evrenini, Temmuz ile Ağustos 2005 tarihleri arasında başvuran, en az altı ay önce hipertansiyon tanısı almış, araştırmaya katılmayı kabul eden 305 birey örneklemini oluşturmuştur.

Araştırma verileri, araştırmacı tarafından geliştirilen, sosyo-demografik özellikleri ve sağlık öyküsünü belirlemeye yönelik 23 maddeden oluşan birey tanım formu, Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ) ve Öz-bakım Gücü Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

### Sürekli Öfke – Öfke İfade Tarzı Ölçeği

Spielberger ve arkadaşları tarafından 1983 yılında geliştirilmiştir; ülkemiz için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Özer tarafından 1994 yılında gerçekleştirilmiştir. Ölçek 34 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki ilk 10 madde Sürekli Öfke ölçeğinin maddeleridir. Öfke İfade Tarzı ölçeği Öfke İçte (13., 15., 16., 20., 23., 26., 27. ve 31. maddeler), Öfke Dışta (12., 17., 19., 22., 24., 29., 32. ve 33. maddeler) ve Öfke Kontrol (11., 14., 18., 21., 25., 28., 30. ve 34. maddeler) alt ölçeklerinden oluşmuştur.<sup>[5]</sup>

Sürekli Öfke – Öfke İfade Tarzı Ölçeği bireylerin kendi kendilerine uygulayabilecekleri bir ölçektir. Kişi her bir maddede okuduktan sonra yanıtını “Hemen Hiçbir Zaman (1)”, “Bazen (2)”, “Çoğu Zaman (3)”, “Hemen Her Zaman (4)” seçeneklerinden birini işaretleyerek belirtir. Sürekli Öfke ölçeğinden alınacak en düşük puan 10 ve en yüksek puan 40'tır. Öfke İfade Tarzı ölçeğinin her bir alt ölçeğinden (Öfke İçte, Öfke Dışta ve Öfke Kontrol) alınacak en düşük puan 8 ve en yüksek puan ise 32'dir.<sup>[5]</sup>

Bu çalışmada Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı sürekli öfke ölçeği için 0.83; öfke içte alt ölçeği için 0.71; öfke dışta alt ölçeği için 0.79; öfke kontrol alt ölçeği için 0.83 olarak bulunmuştur. Spielberger'in<sup>[8]</sup> çalışmasında alfa değerleri sürekli öfke için 0.82 ile 0.90 arasında değişmekte; öfke ifade tarzı ölçeği için ise 0.85 (öfke kontrol), 0.76 (öfke dışta) ve 0.74 (öfke içte) olarak belirlenmiştir. Özer'in<sup>[5]</sup> çalışmasında alfa değerleri sürekli öfke için 0.77 ile 0.80 arasında; öfke ifade tarzı ölçeği için ise 0.84 (öfke kontrol), 0.78 (öfke dışta), 0.62 (öfke içte) olarak belirlenmiştir.

### Öz-Bakım Gücü Ölçeği

Kearney ve Fleischer tarafından 1979 yılında, 43 maddede halinde geliştirilmiş olan *The Exercise of Self-Care Agency Scale*'den kısaltılmış 35 maddelik formdur. Nahcivan tarafından 1993 yılında, sağlıklı gençlerde geçerlilik ve güvenilirliği yapılarak Türk toplumuna uyarlanmıştır.<sup>[9]</sup> Öz-bakım Gücü Ölçeği'nde her bir ifade 0'dan 4'e kadar puanlanmıştır. “Beni

çok iyi tanımıyor” yanıtına “4” puan, “beni biraz tanımıyor” yanıtına “3” puan, “fikrim yok” yanıtına “2” puan, “beni pek tanımamıyor” yanıtına “1” puan, “beni hiç tanımamıyor” yanıtına ise “0” puan verilir.<sup>[9,10]</sup>

İfadelerden sekizi (3., 6., 9., 13., 19., 22., 26. ve 31. ifade) negatif olarak değerlendirilir ve puanlama tersine döndürülür; puan değerleri yer değiştirir. Ölçekten elde edilen en yüksek puan 140'tır. Puan yükseldikçe öz-bakım gücü artar.<sup>[9,10]</sup>

Bu çalışmada Öz-bakım Gücü Ölçeği için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.87 olarak bulunmuştur. Nahcivan<sup>[9]</sup> ise çalışmasında alfa değerini 0.89 olarak belirlemiştir.

Anket formları uygulanmadan önce gerekli açıklamalar yapılarak kurumdan yazılı, hastalardan sözlü onay alınmıştır.

Veriler, SPSS 11.0 paket programında, yüzdelik, ortalama, standart sapma ve Pearson korelasyon katsayısı kullanılarak değerlendirilmiştir.

## Bulgular

Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 57.06±9.73'dir. %74.4'ünün kadın, %75.7'sinin evli, %48.9'unun ilköğretim mezunu olduğu bulunmuştur. Hastaların %9.8'inin gelir getiren bir işte çalıştığı ve %67.9'unun orta sosyo-ekonomik düzeye sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Hastaların hipertansiyon hastası olma yılı ortalama 8.07±6.44'dür; %35.7'si fiziksel sağlığını “iyi”, %47.9'u da ruhsal sağlığını “iyi” olarak değerlendirdiği belirlenmiştir.

Hastaların sürekli öfke puan ortalaması ise 21.13±6.61'dir (Tablo 2).

Öfke içte puan ortalaması 19.44±4.94; öfke dışta puan ortalaması ise 13.10±4.49'dur. Hastaların öfke kontrol puan ortalaması 23.40±4.97'dir (Tablo 2).

Hastaların öz-bakım gücü puan ortalaması 103.87±19.31'dir (Tablo 2).

Araştırmaya katılan hipertansiyon hastalarının sürekli öfke puanı ile öz-bakım gücü puanı arasında negatif bir ilişki olduğu (r= -0.300), öfke içte ve öfke dışta puanları ile öz-bakım gücü puanı arasında da negatif bir ilişki olduğu (r= -0.187), öfke kontrol puanı ile öz-bakım puanı arasında ise pozitif bir ilişki olduğu (r= 0.267) bulunmuştur (Tablo 3).

## Tartışma

Hastaların sürekli öfke (21.13±6.61) ve öfke dışta (13.10±4.49) puan ortalamaları Özer ve ark.nın<sup>[5]</sup> 1994 yılında, 50 yüksek tansiyon hastasıyla yaptıkları öfke ve öfke ifade tarzları ile ilgili araştırmasında bulunan sürekli öfke (23.14±7.43) ve öfke dışta (14.52±5.57) puan ortalamalarından daha düşük bulunmuştur. Öfke içte (19.44±4.94) puan ortalaması Özer'in çalışmasında bulunan öfke içte (18.88±4.62) puan ortalamasından daha yüksektir. Öfke

**Tablo 1.** Hastaların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı (n=305)

Tanıttıcı özellikler	Sayı	Yüzde
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	227	74.4
Erkek	78	25.6
<b>Yaş grubu</b>		
35-44	24	7.9
45-54	112	36.7
55-64	92	30.2
≥65	77	25.2
<b>Medeni durum</b>		
Evli	231	75.8
Bekar	3	1.0
Eşi ölmüş	55	18.0
Boşanmış	16	5.2
<b>Eğitim durumu</b>		
İlkokul mezunu değil	87	28.5
İlkokul mezunu	149	48.9
Ortaokul	25	8.2
Lise	30	9.8
Fakülte-Yüksekokul	14	4.6
<b>Bir işte çalışma durumu</b>		
Evet	30	9.8
Hayır	275	90.2
<b>Sosyo-ekonomik durum</b>		
Çok düşük	22	7.2
Düşük	76	24.9
Orta	207	67.9
Toplam	305	100.0

kontrol (23.40±4.97) puan ortalamasının ise Özer'in çalışmasında bulunan öfke kontrol (23.56±6.20) puan ortalamasıyla benzer olduğu saptanmıştır.

Erkek ve ark.nın<sup>[11]</sup> yüksek tansiyon tanısı alan bireylerin sürekli öfke ve öfke ifade tarzlarının belirlendiği araş-

tırmasında, sürekli öfke puan ortalaması 16.76±4.18, öfke içte puan ortalaması 13.92±2.90, öfke dışta puan ortalaması 12.38±2.68 ve öfke kontrol puan ortalaması 21.57±2.70 olarak saptanmıştır. Erkek ve ark.nın yüksek tansiyon tanısı alan bireylerle yaptığı araştırmada, sürekli öfke ve öfke ifade tarzı puan ortalamalarının bu araştırmada bulunan sonuçlardan daha düşük olduğu görülmektedir. Bu araştırmanın, sağlık ocağına ani tansiyon yükselmesi, tansiyon takibi/kontrolü ve tansiyon ilacı yazdırmak gibi nedenlerle başvuran hastalarla yapılmasının ve araştırma kapsamındaki hastaların eğitim düzeyinin düşük olmasının (Tablo 1), öfke puanlarının yüksek bulunmasında etkili olduğu düşünülmüştür.

Hipertansiyon hastalarının puan ortalamalarıyla farklı hasta gruplarının sürekli öfke ve öfke ifade tarzı puanlarını kıyaslamak, aradaki farklılıkları ve benzerlikleri göstermek açısından yararlı olabilir. Güleç ve ark.nın<sup>[12]</sup> fibromiyalji sendromu olan kadınlarda öfke ile ilgili çalışmasında, sürekli öfke puan ortalaması 25.3±7.2, öfke içte puan ortalaması 18.7±4.9, öfke dışta puan ortalaması 16.9±5.5, öfke kontrol puan ortalaması 20.2±5.7 olarak bulunmuştur. Engin ve ark.nın<sup>[13]</sup> alkol ve madde bağımlılarında öfke duygusu ile ilgili araştırmada, hastaların sürekli öfke puan ortalamaları 24.34±7.17, öfke içte puan ortalamaları 19.26±4.37, öfke dışta puan ortalaması 18.46±4.80, öfke kontrol puan ortalamaları ise 20.96±4.78 olarak saptanmıştır. Güleç ve ark.nın<sup>[12]</sup> fibromiyalji sendromu olan kadınlarda, Engin ve ark.nın<sup>[13]</sup> alkol ve madde bağımlılarıyla yaptıkları çalışmalarda ve bu çalışmada bulunan öfke içte puanları benzerlik göstermektedir.

Sayar ve ark.nın<sup>[14]</sup> öfke atakları olan depresif hastalarla yaptıkları araştırmada öfke dışta puan ortalaması 17.7±3.7, öfke içte puan ortalaması 18.5±3.5, öfke kontrol puan ortalaması 17.8±4.2, sürekli öfke puan ortalaması 25.3±4.7 ola-

**Tablo 2.** Hipertansiyonu olan hastaların öz-bakım gücü, sürekli öfke ve öfke ifade tarzı puanlarının dağılımı (n=305)

	$\bar{X}$	SS	Maks.	Min.	Puan aralığı
Öz-bakım gücü	103.87	19.31	136.0	30.0	0 - 140
Sürekli öfke	21.13	6.61	40.0	10.0	10 - 40
Öfke içte	19.44	4.94	32.0	8.0	8 - 32
Öfke dışta	13.10	4.49	32.0	8.0	8 - 32
Öfke kontrol	23.40	4.97	32.0	9.0	8 - 32

**Tablo 3.** Hipertansiyonu olan hastaların sürekli öfke ve öfke ifade tarzı puan ortalamaları ile öz-bakım gücü puan ortalamalarının ilişkisi

Öz-bakım gücü	Sürekli öfke	Öfke tarz ölçeği		
		Öfke içte	Öfke dışta	Öfke kontrol
r	-0.300	-0.187	-0.187	0.267
p	0.000	0.001	0.001	0.000

rak saptanmıştır. Sürekli öfke ve öfke dışı puanlarının, hipertansiyon hastalarından daha yüksek olduğu; öfke içte ve öfke kontrol puanının ise hipertansiyon hastalarından daha düşük olduğu görülmektedir.

Whiteside ve Abramowitz,<sup>[15]</sup> yüksek obsesif-kompulsif belirtiler gösteren gençlerin öfke dışı puan ortalamasını 16.07±4.45, öfke içte puan ortalamasını 20.6±4.18 ve öfke kontrol puan ortalamasını 19.42±5.62 olarak saptamıştır. Öfke kontrol puanının hipertansiyon hastalarından daha yüksek olması, öfkenin bastırılması ve hipertansiyon arasındaki ilişkinin bilinmesi nedeniyle öfkenin bastırılmadığını, uygun bir şekilde ifade edildiğini göstermesi açısından olumlu bir sonuç olarak değerlendirilmiştir.

Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada öfke içte puan ortalaması 17.6±4.3, öfke dışı puan ortalaması ise 15.6±4.1 olarak bulunmuştur.<sup>[16]</sup> Yine üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada sürekli öfke puan ortalaması 20.16±5.72, öfke içte puan ortalaması 17.99±4.81, öfke dışı puan ortalaması 16.15±4.33 olarak bulunmuştur.<sup>[17]</sup> Sürekli öfke puanı açısından bu araştırmanın bulgularıyla üniversite öğrencileriyle yapılan araştırmaların sonucu benzerlik gösterirken, öfke içte ve öfke dışı puanları açısından farklılık göstermektedir. Sürekli öfke düzeyi yüksek olan üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, sürekli öfke puan ortalaması bilişsel tedavi öncesi 28.76±3.32, tedavi sonrası 21.44±4.82 olarak bulunmuştur.<sup>[18]</sup> Hipertansiyon hastalarının sürekli öfke düzeylerinin bu sonuçtan daha düşük olduğu görülmektedir.

Hastaların öz-bakım gücü puan ortalaması 103.87±19.31'dir. Düzöz<sup>[19]</sup> hipertansiyonlu hastaların öz-bakım gücünü değerlendirmek amacıyla yaptığı çalışmada, öz-bakım gücü puan ortalamasını 100.04±17.62 olarak saptamıştır. Bakoğlu ve Yetkin'in<sup>[6]</sup> hipertansiyonlu hastalarda öz-bakım gücü ile ilgili çalışmasında ise, öz-bakım gücü puan ortalamasının 98.9±20.1 olduğu bulunmuştur. Bu sonuçların araştırmanın bu bulgusuyla paralellik gösterdiği görülmektedir.

Öz-bakım ölçeği kullanılarak yapılan diğer araştırma sonuçları ise şunlardır; Kara ve Akbayrak<sup>[20]</sup> tip II diabetes mellituslu hastalarla yaptığı araştırmasında, öz-bakım gücü puan ortalaması 100.77±19.00'dur. Araştırma kapsamına giren hastaların öz-bakım gücü puan ortalamalarının, tip II diabetes mellituslu olan hastaların puan ortalamaları ile de benzerlik göstermektedir. Ancak Fındık'ın<sup>[21]</sup> amputasyon uygulanan hastaların öz-bakım gücünü incelediği çalışmasında, öz-bakım gücü puan ortalaması eğitim öncesi 80.91±14.33 olarak bulunmuştur. Bozkurt ve ark.nın<sup>[22]</sup> riskli gebelerde öz-bakım gücü ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilgili araştırmasında, öz-bakım gücü puan ortalaması 85.17±27.29 olarak saptanmıştır. Hemodiyaliz hastalarıyla yapılan bir ça-

lışmada ise öz-bakım gücü puan ortalaması 62.5±12.20 olarak bulunmuştur.<sup>[23]</sup> Araştırma kapsamına giren hastaların öz-bakım gücü puan ortalamasının, amputasyon uygulanan hastaların, hemodiyaliz hastalarının ve riskli gebelerin öz-bakım gücü puan ortalamasından yüksek olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada, hipertansiyonu olan hastaların sürekli öfke ve öfke ifade tarzı puan ortalamaları ile öz-bakım gücü puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde, sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışı puanları ile öz-bakım gücü puanı arasında negatif bir ilişki olduğu; başka bir anlatımla, sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışı puanları arttıkça öz-bakım gücünün azaldığı bulunmuştur. Öfke kontrol puanı ile öz-bakım gücü puanı arasında ise pozitif bir ilişki olduğu; öfke kontrol puanı arttıkça öz-bakım gücünün de arttığı saptanmıştır. Ancak, sürekli öfke ve öfke ifade tarzı puanları ile öz-bakım gücü puanı arasındaki bu ilişkilerin güçlü olmadığı bulunmuştur.

## Sonuç

Bu araştırma sonucunda, araştırma kapsamına alınan hipertansiyonlu hastaların çoğunluğunu kadınların oluşturduğu, sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışı puanlarının arttıkça öz-bakım gücünün azaldığı, öfke kontrol puanının arttıkça öz-bakım gücünün de arttığı bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Öz-bakım gücü ile sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışı puanları arasında negatif bir ilişki olduğu, öz-bakım gücü ile öfke kontrol puanı arasında ise pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Öz-bakım gücünün artırılmasında, hastalar tarafından öfke kontrolünün amacının yani öfkenin nasıl uygun bir dille ifade edilebileceğinin bilinmesinin sağlanması,

- Öfke kontrol puanı düşük, sürekli öfke ve öfke içte puanı yüksek olan hipertansiyon hastalarıyla öz-bakım uygulamalarını geliştirmelerine yönelik işbirliği sağlanması ve hastalara ihtiyaçları doğrultusunda eğitim verilmesi,

- Özellikle bastırılmış, içe yöneltilmiş öfkenin etkili olduğu esansiyel hipertansiyon hastalığı olan bireylere öfke ifadesi ve kontrolü konusunda eğitim verilmesi,

- Hasta bakımının ve eğitiminin amacına ulaşabilmesi için, hipertansiyon hastalarıyla çalışan hemşirelere öfke konusunda hizmet içi eğitim verilmesi,

- Benzer araştırmaların farklı alanlarda, örneklerle ve daha geniş gruplarla, sağlıklı bireylerden oluşan kontrol grubu kullanılarak yapılması önerilebilir.

## Araştırmanın Sınırlılıkları

Hipertansiyon tanısının farkındalığı açısından en az altı ay önce tanı almış hastaların araştırma kapsamına alınması ve sekonder hipertansiyon tanısı almış hastaların araştırma kapsamına alınmaması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.



## Kaynaklar

1. Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Muntner P, et al. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. *Lancet* 2005;365(9455):217-23.
  2. Altun B, Arici M, Nergizoğlu G, Derici U, et al. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Turkey (the PatenT study) in 2003. *J Hypertens* 2005;23:1817-23.
  3. Bulut H, Kapucu S, Baybuğa MS. Acil polikliniğe başvuran yaşlı bireylerin acile başvuru nedenlerinin incelenmesi. *Türk Hemşireler Dergisi* 2003;55:15-20.
  4. Atkinson L, Atkinson RC, Smith EE ve ark. Psikolojiye giriş (Çeviri Editörü: Alogan Y). 1. Baskı. Ankara: Arkadaş Yayınları; 1999. s. 495-501.
  5. Özer AK. Sürekli öfke (SL-Öfke) ve öfke ifade tarzı (Öfke-Tarz) ölçekleri ön çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi* 1994;9:26-34.
  6. Bakoğlu E, Yetkin A. Hipertansiyonlu hastaların öz bakım gücünün değerlendirilmesi. *C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2000;4:41-49.
  7. Birol L. Hemşirelik Süreci: Hemşirelik Bakımında Planlı Yaklaşım. 3. basım. Ankara: Temmuz Matbaa ve Yayıncılık; 1997.
  8. Spielberger CD. Manual for The State-Trait Anger Expression Scale (STAXI). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources; 1988.
  9. Nahcivan NO. A Turkish language equivalence of the Exercise of Self-Care Agency Scale. *West J Nurs Res* 2004;26:813-24.
  10. Öner N. Türkiye’de kullanılan psikolojik testler. 3. basım. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları; 1997. s. 374-378, 441-442.
  11. Erkek N, Özgür G, Gümüş AB. Hipertansiyon tanısı alan bireylerin sürekli öfke ve öfke ifade tarzları. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006;10:9-18.
  12. Güleç H, Sayar K, Topbaş M, Karkucak M, Ak İ. Fibromiyalji sendromu olan kadınlarda aleksitimi ve öfke. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2004;15:191-8.
  13. Engin E, Gültekin K, Coşkunol H, Horozoğlu N. Alkol ve madde bağımlılarında öfke duygusu ve kişilerarası ilişki tarzlarının değerlendirilmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006;22:211-223.
  14. Sayar K, Guzelhan Y, Solmaz M, Ozer OA, et al. Anger attacks in depressed Turkish outpatients. *Ann Clin Psychiatry* 2000;12:213-8.
  15. Whiteside SP, Abramowitz JS. Obsessive-compulsive symptoms and the expression of anger. *Cognitive Therapy and Research* 2004;28:259-268.
  16. Porter LS, Stone AA, Schwartz JE. Anger expression and ambulatory blood pressure: a comparison of state and trait measures. *Psychosom Med* 1999;61:454-63.
  17. Martin RC, Dahlen ER. Irrational beliefs and the experience and expression of anger. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy* 2004;22:3-20.
  18. Deffenbacher JL, Dahlen ER, Lynch RS, Morris CD, et al. An application of Beck's Cognitive Therapy to general anger reduction. *Cognit Ther Res* 2000;24: 689-697.
  19. Düzöz GT. Hipertansiyonlu hastalarda öz-bakım gücünün değerlendirilmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi* 2005;(Mart-Nisan):22-26.
  20. Kara B, Akbayrak N. Tip II Diabetes Mellitus hastalarının öz-bakım gücü ile metabolik kontrol düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi* 2001;4:15-20.
  21. Fındık ÜY. Ampütasyon uygulanan hastalarda eğitimin hastalığı değerlendirme ve öz-bakım gücü kazanma yetisine etkisi. *Hemşirelik Forumu Dergisi* 2001;4:48-56.
  22. Bozkurt OD, Pelik A, Saydam BK, Öztürk H ve ark. Riskli gebelerde öz-bakım gücünün sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisinin incelenmesi. 3. Uluslararası-10. Ulusal Hemşirelik Kongresi Özet Kitabı 2005; İzmir.
  23. Mollaoglu M. Perceived social support, anxiety and self-care among patients receiving hemodialysis. *Dialysis and Transplantation* 2006; March: 1-7.
- 
- 42. *Ulusal Psikiyatri Kongresi’nde poster bildirisi olarak sunulmuştur (1-5 Kasım 2006, İstanbul).*
  - *Yüksek lisans tezinden üretilmiştir (Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2006; Tez Danışmanı: Yard. Doç. Dr. Gönül ÖZGÜR).*