

Multipl Sklerozlu Hastalarda Öz Yeterlilik ve Sağlık Kontrol Odağı Arasındaki İlişki

The Relationship Between Self-Efficacy and Health Control Focus in Patients with Multiple Sclerosis

^{1b} Afife YURTTAŞ^a, ^{1b} Serpil ÖZMEN^b, ^{1b} Elif KANT^c, ^{1b} Reva BALCI AKPINAR^a

^aAtatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları ABD, Erzurum, TÜRKİYE

^bAtatürk Üniversitesi Narman Meslek Yüksekokulu, Sağlık Programları Bölümü, Erzurum, TÜRKİYE

^cAtatürk Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakımı ABD, Erzurum, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Bu araştırma, multipl sklerozlu hastalarda öz yeterlilik ve sağlık kontrol odağı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı-kesitsel tipte olan bu araştırmanın örneklemini Erzurum’da bulunan bir hastanede 15 Nisan-30 Temmuz 2018 tarihleri arasında multipl skleroz tedavisi gören 115 hasta oluşturmuştur. Araştırmada veriler “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Öz Yeterlilik Ölçeği” ve “Çok Boyutlu Sağlık Kontrol Odağı Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Veriler SPSS 17.0 for Windows programında, frekans ve yüzde, ortalama, t-testi, tek yönlü varyans analizi, Pearson korelasyon analizi, Cronbach alfa güvenilirlik analizi ile değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya katılan hastaların %47’sinin 30-39 yaş grubunda olduğu, %57,4’ünün kadın, %81,7’sinin evli, %48,7’ sinin ilkököl mezunu olduğu, %54,8’nin çalışmadığı, %52,2’sinin gelirinin giderine eşit olduğu belirlenmiştir. Hastaların %43’nün 6-10 yıldır MS hastası olduğu ve %85’nin 1. ve 2. derece akrabalarında bu hastalığın olmadığı saptanmıştır. Hastaların, %74,6’sı hastalık süresince herhangi bir eğitim almadıklarını, %77,4’ü hastalığa özgü bir diyet uygulamadıklarını, %93’ü ilaçlarını düzenli bir şekilde kullandıklarını ve sağlık kontrollerini düzenli yaptıklarını ifade etmişlerdir. Multipl skleroz tedavisi gören hastaların Öz Yeterlilik Ölçeği puan ortalamaları 78,58±16,77, Çok Boyutlu Sağlık Kontrol Odağı Ölçeği (ÇBSKÖ) puan ortalamaları 75,07±12,85 olarak bulunmuştur. **Sonuç:** Çalışma sonucunda, ÇBSKÖ iç sağlık alt boyutu ve Öz Yeterlilik Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ancak 2 ölçek ve diğer alt boyutlar arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin hasta bakımını planlarken, öz yeterlilik ve sağlık kontrol odağı arasındaki ilişkiyi dikkate alarak bütüncül bir bakım planlamaları önerilmektedir

ABSTRACT Objective: This research was conducted to investigate the relationship between self-efficacy and health control focus in patients with multiple sclerosis. **Material and Methods:** The sample of this descriptive-cross-sectional study consisted of 115 patients who received multiple sclerosis treatment between April 15 and July 30, 2018 in hospital in Erzurum. In the research, the data were collected using “Introductory Information Form” “Self-Efficacy Scale” and “Multidimensional Health Locus of Control”. The data were evaluated using SPSS 17.0 for Windows program, frequency and percentage, mean, t test, one-way analysis of variance, Pearson correlation analysis, and Cronbach alpha reliability analysis. **Results:** It was determined that 47% of the patients participating in the study were in the 30-39 age group, 57.4% were women, 81.7% were married, 48.7% were primary school graduates, 54.8% did not work, and 52.2% income was equal to the expense. It has been found that 43% of the patients have had MS for 6 to 10 years and 85% of them do not have this disease in their first and second degree relatives. 74.6% of the patients stated that they did not receive any training during the disease, 77.4% did not follow a disease-specific diet, 93% used their medicines regularly, and had regular health checks. The self-efficacy scale mean scores of patients who received multiple sclerosis treatment were 78.58±16.77, and the Multidimensional Health Control Scale mean scores were 75.07±12.85. **Conclusion:** As a result of the study, it was found that there was a positive significant relationship between the internal health sub-dimension of the Multidimensional Health Locus of Control Scale and the total score of the self-efficacy scale, but there was no significant relationship between the two scales and the other sub-dimensions. It is recommended that nurses plan a holistic care taking into account the relationship between self-efficacy and health focus of control while planning patient care.

Anahtar Kelimeler: Multipl skleroz; öz yeterlilik; sağlık kontrol odağı; hemşirelik

Keywords: Multiple sclerosis; self-efficacy; health locus control; nursing

Multipl Skleroz (MS); santral sinir sistemini (SSS) etkileyen, genç erişkinlerde görülen, genellikle

alevlenmeler ve düzelmelerle seyreden kronik bir hastalık olarak bilinmektedir.¹ Dünya çapında 2,5

Correspondence: Serpil ÖZMEN

Atatürk Üniversitesi Narman Meslek Yüksekokulu, Sağlık Programları Bölümü, Erzurum, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: srpazmen.25@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 17 Jun 2020

Received in revised form: 29 Nov 2020

Accepted: 03 Dec 2020

Available online: 22 Feb 2021

2146-8893 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

milyondan fazla MS hastası bulunmakla birlikte en yüksek insidansın Avrupa ve Kuzey Amerika'da olduğu belirlenmiştir.² Türkiye'de MS prevalansını belirlemeye yönelik değişik bölgelerde yapılan çalışmalar mevcuttur. Yapılan son çalışmalarda (İstanbul, Kandıra, Geyve, Erbaa, Kars, Karabük ve Akçakoca) 100.000 kişi başına 41,1 ile 101,4 yaygınlık gösterdiği ifade edilmektedir.^{3,4}

Beyin ve spinal kordun bir bölümünün demiyelinizasyonu ile karakterize bir SSS hastalığı olan MS'de, daha çok duyuşsal, motor ve emosyonel belirtiler görülmektedir.⁵ Hastalarda genel olarak; yorgunluk, görme bozuklukları, kas güçlüğü veya kas spazmları, mesane ve bağırsak problemleri, yürüyüş bozuklukları, paralizisi, baş ağrısı, diplopi ve seksüel yetersizlik gibi belirtiler görülebilmektedir.^{5,6} Ayrıca bireyler, hem hastalık hem de hastalığın oluşturduğu fiziksel semptomlar sebebiyle ağlama ve gülme, uyusukluk, depresyon, intihar düşüncesi gibi psikolojik sorunlar da yaşayabilmektedirler. Yaşanan bu problemler, bireylerin aile yaşamı ve arkadaş çevresi ile olan ilişkisini etkileyerek sosyal problemler oluşturmaktadır.⁶ Bu nedenle MS'li bireylerin hastalık süresince, hastalığa uygulanan tedavi ve bakıma uyumunu kolaylaştırmak için gereken öz bakım davranışlarını benimsemeleri gerekmektedir. Ancak hastanın kendi öz bakımını yönetmesini etkileyen birçok psikolojik, sosyal ve kültürel faktör bulunmaktadır.⁷

Bir davranışı ya da bir eylemi yapabilme algısı olarak tanımlanan öz yeterlilik (öz etkililik), kişinin ileriye dönük durumları yönetmek için yaptığı planları gerçekleştirebilmede kendisine olan inancıdır.⁸ Birey kendini yeterli hissettiği eylemlerde başarılı olurken, kendini yetersiz hissettiği eylemlerde başarısız olmaktadır.⁹ Yapılan çalışmalarda, yüksek öz yeterliliğe sahip bireylerin öz bakım davranışlarını yönetmede daha başarılı, düşük öz yeterliliğe sahip bireylerin ise daha başarısız olduğu belirtilmektedir.^{10,11} MS gibi kronik hastalıkların yönetimi, bireylerin günlük yaşamda ve sağlığında oluşan farklılıklarla yaşamayı öğrenmesini gerektirmektedir. Ancak hastalığın meydana getirdiği semptomlar ve yeti kayıpları hastalık sürecine uyumu zorlaştırmaktadır. Bu nedenle MS'li bireylerin, kendi

sorumluluklarının farkında olarak yüksek öz yeterliliğe sahip olmaları beklenmektedir.^{6,12}

Sağlıkla ilgili sonuçları tahmin etmeye çalışırken ele alınan kavramlardan birisi de kontrol noktasıdır.¹³ Kontrol noktası; kişinin sağlığını etkileyen durumların, kişinin davranışlarının sonucunda meydana geldiği ya da şans gibi güçlerin etkisiyle oluştuğunun algılanması olarak ifade edilmektedir.⁶ Walltson ve ark. kontrol noktası kavramından yola çıkarak, sağlık kontrol odağı kavramını geliştirmişlerdir.¹⁴ Sağlık kontrol odağı, bireyin hastalığı süresince yaşadıklarının kontrolünü kime bağladığıdır. Yani bireyin sağlığıyla ilgili beklentilerinin kaynağıdır.^{14,15} Kişi yaşadıklarının, kendi hareketlerinin sonucunda meydana geldiğine inanıyorsa iç sağlık kontrolüne, kendisi dışında diğer insanlar, çevre, kader ve şans gibi etkenlerle ilişkilendiriyorsa dış sağlık kontrolüne sahip olduğu anlamına gelir. İç kontrole sahip insanların, davranışlarının sonuçlarını yönetebilme kapasitesinin dış kontrole sahip bireylerden daha iyi olduğu belirtilmektedir.^{14,15}

Albargawi ve ark. diyabetli hastaların, öz bakım yönetimi ve sağlık inançları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada; yüksek öz yeterlilik ve yüksek iç kontrol odağına sahip bireylerin kendi öz bakımlarını yönetmede daha başarılı olduklarını belirlemişlerdir.¹⁶ Sharoni ve ark.nın, yaptıkları bir diğer araştırma da ise yüksek öz yeterliliğe sahip bireylerin tıbbi tedaviye uyumlarının daha başarılı olduğu bulunmuştur.¹⁰ Abredari ve ark.nın, diyabetik ayak problemi olan hastalarla yürütmüş oldukları çalışmada, yüksek iç kontrole sahip bireylerin öz bakım aktivitelerini daha iyi yönettiklerini bulmuştur.¹⁷ Trento ve ark.nın, yapmış oldukları çalışmada ise yüksek iç kontrole sahip bireylerin daha az kaderci oldukları belirlenmekle birlikte, bakımda aile üyelerine ve arkadaşlarına güvendikleri belirlenmiştir.¹⁸

Bireylerin, davranışlarının belirlenmesinde ve sürdürülmesinde önemli bir yeri olan sağlık kontrol odağı ve öz yeterliliğin belirlenmesi hemşirelik bakımı için önemlidir. Literatür incelendiğinde MS'li hastalarda öz yeterlilik ile sağlık kontrol odağı arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda çalışmanın amacı, MS

hastalarında öz yeterlilik ile sağlık kontrol odağı arasındaki ilişkiyi incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel türde yapılmıştır. Araştırmanın verileri, 15 Nisan-30 Temmuz 2018 tarihleri arasında Erzurum'da bulunan bir hastanenin nöroloji polikliniğinde tedavi gören 400 MS hastası ile yürütülmüştür. Araştırmada tüm evrene ulaşılması planlandığından örneklem yöntemi kullanılmamış belirtilen tarihler arasında araştırmaya alınma ölçütlerine uyan 66 kadın, 49 erkek toplam 115 MS hastası çalışmaya dâhil edilmiş ve evrenin %28,75'ine ulaşılmıştır (Şekil 1).

ARAŞTIRMAYA ALINMA ÖLÇÜTLERİ

- En az 6 aydır MS tanısı almış,
- 18 yaş ve üzeri,
- Okuryazar olan,
- İletişim kurabilen,
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olan hastalar alınmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

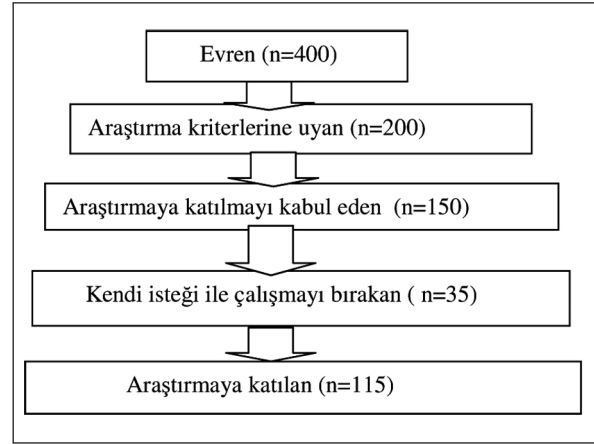
Araştırmada literatür ışığında hazırlanan; Tanıtıcı bilgi formu kullanılmıştır. Ayrıca Öz Yeterlilik Ölçeği ve Çok Boyutlu Sağlık Kontrol Odağı Ölçeği kullanılmıştır.

TANITICI BİLGİ FORMU

Literatür taranarak hazırlanan tanıtıcı bilgi formu hastaların sosyodemografik özelliklerinin yanı sıra hastalığa ilişkin bilgilerin sorgulandığı 13 sorudan oluşmaktadır.¹⁹⁻²³

ÖZ YETERLİLİK ÖLÇEĞİ

Sherer ve ark. tarafından oluşturulan ölçek 23 maddeden oluşan, 1-5 arası puanlanan Likert tipi bir ölçektir.²⁴ Ölçeğin ölçtüğü nitelikler; davranışa başlama (2, 11, 12, 14, 17, 18, 20, 22), davranışı sürdürme (4, 5, 6, 7, 10, 16, 19), davranışı tamamlama (3, 8, 9, 15, 23) ve engellerle mücadeledir (1, 13, 21). Ölçekteki sorular herhangi bir davranışın baskınlığını hesaba katmadan, öz etkililik yeterlilik algısını ölçmektedir. Ölçek ergen ve yetişkinlere bireysel veya grup ola-



ŞEKİL 1: Araştırmanın akış şeması.

rak yapılabilir. Her bir madde; 1=beni hiç tanımlamıyorum, 2=beni biraz tanımlıyorum, 3=kararsızım, 4=beni iyi tanımlıyorum, 5=beni çok iyi tanımlıyorum ifadelerinden oluşmaktadır. Ölçek puanlarının yükselmesi öz etkililik yeterlilik algılarının da yükselmesi anlamına gelmektedir. Ölçeğin 14 maddesi ters hesaplanmaktadır. Ölçeğin ters maddeleri; 2, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20, 22'dir. Ölçekten minimum 23 maksimum 115 puan alınabilmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Gözüm ve Aksayan tarafından yapılmıştır. Gözüm ve Aksayan tarafından çevirisi yapılan Türkçe formun test tekrar test güvenilirlik katsayısı 0,92 olarak bulunmuştur. Ölçeğin tüm maddelerinin iç tutarlılık Cronbach alfa değeri ise 0,81 olarak bulunmuştur.²⁵ Bu araştırmada ise Cronbach alfa değeri 0,90 olarak tespit edilmiştir.

ÇOK BOYUTLU SAĞLIK KONTROL ODAĞI ÖLÇEĞİ

Wallston ve ark. tarafından geliştirilen Çok Boyutlu Sağlık Kontrol Odağı Ölçeği (ÇBSKÖ) 18 maddeden, 3 alt boyuttan oluşmaktadır.¹⁴ Alt boyutlar, iç, dış sağlık ve şans odaklarıdır. İç sağlık (1, 6, 8, 12, 13, 17), dış sağlık (3, 5, 7, 10, 14, 18) ve şans sağlık kontrol odağı (2, 4, 9, 11, 15, 16) olmak üzere altışar maddeden oluşmaktadır. Maddeler; kesinlikle katılıyorum=6, katılıyorum=5, katılma eğilimindeyim=4, katılmama eğilimindeyim=3 katılmıyorum=2, kesinlikle katılmıyorum=1 olacak şekilde puanlanmıştır. Her alt boyut altışar madde üzerinde 6-36 arasında puanlanır. Alt boyutlar arasında; en yüksek alt boyut puanına sahip kişilerin o alt boyuta ilişkin odağına sahip olduğu şeklinde değerlendirilir.

Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliği Güzel ve Üner tarafından 2017 yılında yapılmıştır.²⁶ ÇBSKOÖ madde toplam korelasyonlarının en düşük 0,22 ile en yüksek 0,58 arasında değiştiği saptanmıştır Cronbach alfa değerleri iç kontrol alt boyutu 0,66, şans alt boyutu 0,70 ve güçlü diğer kişiler alt boyutu 0,76 olarak bulunmuştur Bu çalışmada ise iç kontrol alt boyutu 0,67, şans alt boyutu 0,69 ve güçlü diğer kişiler alt boyutu ise 0,72 olarak tespit edilmiştir.

VERİLERİN TOPLANMASI

Nöroloji polikliniğine şehir merkezi ve şehir dışından gelen kayıtlı 400 hasta bulunmaktadır. Her pazartesi saat 08.00 ve 12.00 saatleri arasında randevu verilen 20 hasta sadece bir doktor tarafından muayene edilmektedir. Veriler bu nedenle pazartesi günü sabah saatlerinde muayene öncesi veya sonrasında tahsis edilen uygun bir odada araştırmacı tarafından sorular tek tek sorularak toplanmıştır. Her bir anket formu için 45 dk süre ayrılmıştır.

İSTATİKSEL ANALİZ

Veriler SPSS 17.0 for windows software paket programında, frekans ve yüzde, t-testi, aritmetik ortalama, tek yönlü varyans analizi, Pearson korelasyon analizi, Cronbach alfa güvenilirlik analizi ile değerlendirilmiştir. Verilerin normalliğine Shapiro-Wilk testi ve grupların homojenliğine ise Levene testi ile bakılmıştır. Tüm İstatistiksel karşılaştırmalarda ($p < 0,05$) değeri istatistiksel olarak önemli kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Sonuçlar, Erzurum ilinde bulunan bir hastanede tedavi gören 400 multipl sklerozlu hastaya genellenabilir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırma, bilimsel ilkeler ve evrensel etik ilkelere uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmanın yürütülebilmesi için öncelikle Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulundan (tarih: 27/02/2018, no: 2018-2/3) etik izin, araştırmanın yapıldığı hastaneden ve tüm hastalardan sözlü onam alınmıştır. Ayrıca bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri dikkate alınarak yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırmada toplanan verilerin analizi sonucu aşağıdaki bulgular tespit edilmiştir.

Çalışmaya katılan hastaların %47'sinin 30-39 yaş grubunda olduğu, %57,4'ünün kadın, %81,7'sinin evli, %48,7'sinin ilkökul mezunu olduğu, %54,8'nin çalışmadığı, %52,2'sinin gelirinin giderine eşit olduğu belirlenmiştir. Hastaların %43'ünün 6 ile 10 yıldır MS hastalığına sahip olduğu ve %85'inin 1. ve 2. derece akrabalarında bu hastalığın olmadığı saptanmıştır. Hastaların, %74,6'sı hastalık süresince herhangi bir eğitim almadıklarını, %77,4'ü hastalığa özgü bir diyet uygulamadıklarını, %93'ü ilaçlarını düzenli bir şekilde kullandıklarını ve sağlık kontrollerini düzenli yaptıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 1).

Hastaların Öz Yeterlilik Ölçeği; davranışa başlama alt boyutu puan ortalaması $29,14 \pm 6,55$; davranış sürdürme alt boyutu puan ortalaması $25,74 \pm 6,12$, davranış tamamlama alt boyutu puan ortalaması $16,90 \pm 4,72$, engellerle mücadele alt boyutu puan ortalaması $9,51 \pm 2,72$, Öz Yeterlilik Ölçeği'nin genel puan ortalaması $78,58 \pm 16,77$ olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Çok Boyutlu Sağlık Kontrol Odağı Ölçeği; iç sağlık alt boyutu puan ortalaması $26,05 \pm 5,34$, dış sağlık alt boyutu puan ortalaması $28,00 \pm 4,75$, şans sağlık kontrol odağı alt boyutu puan ortalaması $21,01 \pm 8,00$, çok boyutlu sağlık kontrol odağı ölçeğinin genel puan ortalaması $75,07 \pm 12,85$ olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 3'de görüldüğü gibi Öz Yeterlilik Ölçeği toplam puan ve Sağlık Kontrol Odağı Ölçeği alt boyutlarından iç sağlık boyutunda pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ($p < 0,05$), ancak 2 ölçek ve diğer alt boyutlar arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ($p > 0,05$) tespit edilmiştir.

Çalışmaya katılan MS'li hastaların öz yeterlilik ve sağlık kontrol odağı puanları ile eğitim durumları arasındaki fark anlamlı çıkmış, üniversite mezunu olanlarda ölçek puanı daha yüksek bulunmuştur. Buna karşılık yaş, cinsiyet, çalışma durumu, gelir durumu, kaç yıldır MS hastası olduğu, ailede MS öykü

TABLO 1: Araştırmaya katılan hastaların sosyodemografik ve hastalığa ilişkin özelliklerinin dağılımı (n=115).

Demografik özellik	Gruplar	n	%
Yaş	18-29	8	7,0
	30-39	54	47,0
	40-49	4	33,9
	50-59	39	8,7
	60 ve üzeri	10	3,5
Cinsiyet	Kadın	66	57,4
	Erkek	49	42,6
Medeni durum	Evli	94	81,7
	Bekâr	17	14,8
	Dul	4	3,5
Eğitim durumu	İlkokul	56	48,7
	Ortaokul-lise	50	43,5
	Lisans	9	7,8
Çalışma durumu	Çalışıyor	47	40,9
	Çalışmıyor	63	54,8
	Emekli	5	4,4
Genel olarak gelir durumu	Gelir giderden az	32	27,8
	Gelir giderden fazla	23	20,0
	Gelir gidere eşit	60	52,2
Kaç yıldır MS hastası olduğu	1-5	47	47,0
	6-10	43	43,0
	11 ve üzeri	10	10,0
Ailede MS öyküsü durumu	Birinci derece akrabalarda var	7	6,1
	İkinci derece akrabalarda var	10	8,7
	Yok	98	85,2
Hastalık süresince eğitim alma	Evet	29	25,4
	Hayır	86	74,6
Herhangi bir diyet uygulanma	Evet	26	22,6
	Hayır	89	77,4
İlaçları düzenli kullanma	Evet	107	93,0
	Hayır	8	7,0
Sağlık kontrollerini düzenli yaptırma	Evet	107	93,0
	Hayır	8	7,0

MS: Multipl skleroz.

durumu, hastalık süresince eğitim alma, herhangi bir diyet uygulama, ilaçları düzenli kullanma, sağlık kontrollerini düzenli yaptırma gibi değişkenler bakımından ölçek puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

TARTIŞMA

MS gibi yaşam süresini fiziksel, emosyonel, entelektüel ve sosyal olarak etkileyen bir kronik hastalıkta öz yeterlilik çok önemlidir. MS gibi kronik hastalık-

ların bakımında bireylerin öz yeterliliklerinin geliştirilmesi için sağlık kontrol odağı göstergelerinin değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu çalışma MS hastalarında öz yeterlilik ile sağlık kontrol odağı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Engellilik oluşturması açısından 3. sırada yer alan MS, sıklıkla genç yetişkinlik dönemi denilen 20-40 yaşları arasında ve kadınlarda erkeklere oranla, 2-5 kat daha fazla görülmesiyle dikkat çekmektedir.²⁷ Bu

TABLO 2: Hastaların Öz Yeterlilik Ölçeği ve Çok Boyutlu Sağlık Kontrol Odağı Ölçeği ve Alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları.

Ölçekler	Alt boyutlar	X±SS
Öz Yeterlilik Ölçeği	Davranışa başlama	29,14±6,55
	Davranışı sürdürme	25,74±6,12
	Davranışı tamamlama	16,90±4,72
	Engellerle mücadele	9,51±2,72
	Öz Yeterlilik Ölçeği toplam	78,58±16,77
Çok Boyutlu Sağlık Kontrol Odağı Ölçeği	İç sağlık	26,05±5,34
	Dış sağlık	28,00±4,75
	Şans sağlık kontrol odağı	21,01±8,00
	Çok boyutlu sağlık kontrol odağı Ölçeği toplam	75,07±12,85

SS: Standart sapma.

çalışmada da hastalığın en sık 30-39 yaş arası genç erişkinlerde ve kadınlarda daha fazla görüldüğü belirlenmiştir (Tablo 1). Çalışmanın bulguları konu ile ilgili yapılan çalışmaların bulgularıyla paralellik göstermektedir.²⁸

Araştırma kapsamına alınan MS'li hastaların büyük çoğunluğu, ailesinde MS öyküsü olmadığını (%85,2) ve %43,0'u 6-10 yıldır bu hastalığa sahip olduklarını bildirmişlerdir (Tablo 1). MS hastalığının etiolojisinde, genlerin rolleri hâlâ bilinmemektedir. Hemen bütün kompleks geçişli hastalıklarda olduğu gibi genler, çevre ve şansın muhtemelen birlikte etkileşerek MS'ye yatkınlığı ve sürecin akıbetini etkilediği düşünülmektedir.²⁹

Çalışmada Öz Yeterlilik Ölçeği ve alt boyutları incelendiğinde; öz yeterlilik toplam puanı 78,58±16,77 olarak bulunmuştur. Davranışa başlama

alt boyutu puan ortalamasının (29,14±6,55) en yüksek puan ortalaması olduğu, engellerle mücadele alt boyutu puan ortalamasının ise (9,51±2,72) en düşük puan ortalaması olduğu görülmektedir (Tablo 2). Bu sonuçlara bakılarak MS'li hastaların ortanın üzerinde öz yeterlilik algısına sahip oldukları söylenebilir. Bandura'nın davranış üzerine etkili olduğunu düşündüğü öz yeterlilik algısı kronik hastalıklarda sağlığı geliştirme, olumlu sağlık davranışlarının başlatılması ve engellerle mücadelede önemlidir.³⁰ Algılanan yeterlilik ne kadar fazlaysa bireylerin olaylarla başa çıkma kapasitesi de yükselmektedir. Bu bireyler aynı zamanda kendilerine daha fazla güven duymakta ve sabırlı davranmaktadırlar.³¹

Hastaların ÇBSKÖ puanları incelendiğinde; ÇBSKÖ Toplam puanın 75,07±12,85 olduğu görülmüştür (Tablo 2). Sağlık kontrol odağı algısı puan

TABLO 3: Hastaların Öz Yeterlilik Ölçeği ve Çok Boyutlu Sağlık Kontrol Odağı Ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasındaki ilişki.

		Çok Boyutlu Sağlık Kontrol Odağı Ölçeği			Çok Boyutlu Sağlık Kontrol Odağı Ölçeği toplam	
		Alt boyutları				
		İç sağlık	Dış sağlık	Şans sağlık kontrol odağı		
Öz Yeterlilik Ölçeği alt boyutları	Davranışa başlama	r değeri	0,191	-0,103	0,076	-0,006
		p değeri	0,041	0,273	0,422	0,952
	Davranışı sürdürme	r değeri	0,287	-0,138	-0,010	0,062
		p değeri	0,002	0,140	0,915	0,510
	Davranışı tamamlama	r değeri	0,453	0,031	0,032	0,220
		p değeri	0,000	0,743	0,737	0,018
Engellerle mücadele	r değeri	0,361	0,118	-0,053	0,160	
	p değeri	0,000	0,210	0,572	0,87	
Öz Yeterlilik Ölçeği Toplam	r değeri	0,344	-0,067	-0,032	0,098	
	p değeri	0,000	0,477	0,736	0,296	

ortalamasının iyi olması hastaların, iç kontrol odağı yüksek ve olayları kontrol edebilen bireyler olduğunu göstermektedir.

Çalışmada öz yeterlilik ile sağlık kontrol odağı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı ancak iç kontrol odağı puanı arttıkça öz yeterlilik ölçeği alt boyutları olan davranışa başlama, davranışı sürdürme, davranışı tamamlama, engellerle mücadele ve öz yeterlilik puanında anlamlı bir şekilde artış olduğu görülmüştür. Yani; iç kontrol odağının öz etkililik puan ortalamasıyla pozitif yönde bir anlamlılık gösterdiği bulunmuştur. İç kontrol odağı güçlü olan bireylerin, olaylar karşısında kendi kendine baş etme yeteneğine inandığı kabul edilmektedir.³² Yüksek iç kontrol odağına sahip olan hastaların, tedaviye uyum ve başarabileceklerine olan inançlarının yüksek olduğu söylenebilir.^{33,34} Bireylerin davranışları ve meydana gelen sonuçları arasında oluşan pozitif yöndeki ilişki bireylerin içten denetimli olduğunu düşündürmektedir (Tablo 3). Bu bilgiler doğrultusunda çalışmaya katılan MS'li hastaların içten denetimli olduğu söylenebilir.

Çalışmada MS'li hastaların öz yeterlilik ve sağlık kontrol odağı puanları eğitim durumları arasındaki fark anlamlı çıkmış ve üniversite mezunu olanlarda ölçek puanı daha yüksek bulunmuştur. Bu durum, eğitim seviyesinin yükselmesiyle birlikte bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal daha sağlıklı bir yaşam biçimiyle hayatlarını sürdürmek istemeleri ile açıklanabilir.³⁵

SONUÇ

Çalışmaya katılan hastaların öz yeterliliklerinin ortanın üzerinde olduğu, sağlık kontrol odağı puanlarının ise iyi olduğu belirlenmiştir. Çalışmada öz yeterlilik

ile sağlık kontrol odağı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı ancak iç kontrol odağı puanı arttıkça öz yeterlilik ölçeği alt boyutları olan davranışa başlama, davranışı sürdürme, davranışı tamamlama, engellerle mücadele ve öz yeterlilik puanında anlamlı bir şekilde artış olduğu görülmüştür. Ayrıca eğitim seviyesinin yükselmesiyle ölçek puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Öz yeterliliğin birey üzerindeki olumlu etkileri düşünüldüğünde hemşireler; MS'li hastaları bu konuda sürekli destekleyerek, sağlık kontrol odağı algılarını belirlemelidirler. Ayrıca hastaların iç kontrollerinin geliştirilmesi yönünde destek verebilirler. Son olarak öz yeterlilik ölçeği ve ÇBSKÖ kullanılarak geniş örneklem gruplarında araştırmaların yapılması önerilebilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Serpil Özmen, Elif Kant; **Tasarım:** Serpil Özmen, Elif Kant; **Denetleme/Danışmanlık:** Afife Yuttaş, R. Balcı Akpınar; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Serpil Özmen, Elif Kant; **Analiz ve/veya Yorum:** Elif Kant, Serpil Özmen; **Kaynak Taraması:** Serpil Özmen, Elif Kant; **Makalenin Yazımı:** Serpil Özmen, Elif Kant; **Eleştirel İnceleme:** Afife Yuttaş, R. Balcı Akpınar.

KAYNAKLAR

- Goldman MD, Min S, Lobo JM, Sohn MW. Retrospective cohort study of the relationship between systolic blood pressure variability and multiple sclerosis disability. *BMJ Open*. 2020;10(2):e034355. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Sabbagh S, Radmehr M, Sanjary HH, Nosratzahi H. Multiple Sclerosis in South Iran: Prevalence and risk Factor. *Scholar Research Library*. 2017;9(3):31-9. [Link]
- Akdemir N, Terzi M, Arslan N, Onar M. Prevalence of Multiple Sclerosis in the Middle Black Sea Region of Turkey and Demographic Characteristics of Patients. *Noro Psikiyatrs Ars*. 2017;54(1):11-4. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Türk Börü Ü, Duman A, Kulualp AŞ, Güler N, Taşdemir M, Yılmaz Ü, et al. Multiple sclerosis prevalence study: The comparison of 3 coastal cities, located in the black sea and mediterranean regions of Turkey. *Medicine (Baltimore)*. 2018;97(42):e12856. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Demir A, Yıldız E. Multiple Skleroz ve Beslenme [Multiple sclerosis and nutrition]. *Ortadoğu Medical Journal*. 2015;7(3):144-8. [Link]
- Mollaoglu, M, Kars Fertelli, T, Özkan Tuncay, F. Multiple sklerozlu hastalarda öz bakım gücünün değerlendirilmesi [Assessment of Self-Care Agency in Patients with Multiple Sclerosis]. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2006;9(3):1-7. [Link]
- Erol Ö, Tekin Yanık Y. Tip 2 Diyabetli bireylerin öz-yeterlilik düzeylerinin değerlendirilmesi [Evaluation of Self-Efficacy Levels of Individuals with Type 2 Diabetes]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016;19(3):166-74. [Crossref]
- Ünsal A, Kaşıkçı M. Artritli bireylerde öz-etkililik ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği [Validity and Reliability of Self-efficacy Scale in Arthritis]. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008;11(1):40-9. [Link]
- Arseven A. Öz yeterlilik: Bir kavram analizi [Self-efficacy: a concept analysis]. *International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic Volume*. 2016;11(19):63-80. [Crossref]
- Sharoni SK, Wu SF. Self-efficacy and self-care behavior of Malaysian patients with type 2 diabetes: a cross sectional survey. *Nurs Health Sci*. 2012;14(1):38-45. [Crossref] [PubMed]
- Yoo H, Kim CJ, Jang Y, You MA. Self-efficacy associated with self-management behaviours and health status of South Koreans with chronic diseases. *Int J Nurs Pract*. 2011;17(6):599-606. [Crossref] [PubMed]
- Özdemir Ü, Taşçı S. Kronik hastalıklarda psikososyal sorunlar ve bakım [Psychosocial problems and care of chronic diseases]. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2013;1(1):57-72. [Link]
- Hekimoğlu L, Şensoy N. Aile sağlığı merkezine başvuran hastaların sağlık denetim odağı algılamaya düzeyleri ve sağlık davranışlarına etkisi [Health locus of control perception and influence on health behavior in persons admitted to family health center]. *Eurasian Journal Fam Medicine*. 2014;3(3):157-62. [Link]
- Wallston KA, Wallston BS, DeVellis R. Development of the Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) Scales. *Health Educ Monogr*. 1978;6(2):160-70. [Crossref] [PubMed]
- Kılıç M, Arslan S. Tip 2 diyabetli bireylerin sağlık kontrol odaklarının değerlendirilmesi [Evaluation of health locus of control of individuals with Type 2 diabetes]. *TJFMPC*. 2018;12(2):126-35. [Crossref]
- Albargawi M, Snethen J, Al Gannass A, Kelber S. Relationship between person's health beliefs and diabetes self-care management regimen. *J Vasc Nurs*. 2017;35(4):187-92. [Crossref] [PubMed]
- Abredari H, Bolourchifard F, Rassouli M, Nasiri N, Taher M, et al. Health locus of control and self-care behaviors in diabetic foot patients. *Med J Islam Repub Iran*. 2015;29:283. [PubMed] [PMC]
- Trento M, Tomellini M, Basile M, Borgo E, Passera P, Miselli V, et al. The locus of control in patients with Type 1 and Type 2 diabetes managed by individual and group care. *Diabet Med*. 2008;25(1):86-90. [Crossref] [PubMed]
- Bek S, Yurtaş A. Multiple skleroz hastalarının hastalık öncesi ve sonrası beslenme alışkanlıklarının karşılaştırılması [Comparison eating habits before and after disease of patients with multiple sclerosis]. *Kocatepe Tıp Dergisi*. 2016;17(1):8-12. [Crossref]
- Hyphantis TN, Christou K, Kontoudaki S, Mantas C, Papamichael G, Goulia P, et al. Disability status, disease parameters, defense styles, and ego strength associated with psychiatric complications of multiple sclerosis. *Int J Psychiatry Med*. 2008;38(3):307-27. [Crossref] [PubMed]
- Munari L, Lovati R, Boiko A. Therapy with glatiramer acetate for multiple sclerosis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2004;(1): CD004678. Update in: *Cochrane Database Syst Rev*. 2010;(5): CD004678. [PubMed]
- Tenekeci E, Kara B, Çetiz A, Demirkaya Ş, Demir N, Açikel C. Multiple sklerozda disfaji değerlendirme ölçeği türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği [Validity and Reliability of the Turkish Version of the Questionnaire for the Assessment of Dysphagia in Multiple Sclerosis]. *Arch Neuropsychiatr*. 2018;55:243-7. [Link]
- MacLurg K, Reilly P, Hawkins S, Gray O, Evason E, Whittington D. A primary care-based needs assessment of people with multiple sclerosis. *Br J Gen Pract*. 2005;55(514):378-83. [PubMed] [PMC]
- Sherer M, Maddux JE, Mercandante B, Prentice-Dunn S, Jacobs B, Rogers RW. The Self-Efficacy Scale: Construction and validation. *Psychological Reports*. 1982;51(2): 663-71. [Crossref]
- Gözüm S, Aksayan S. Öz etkililik-yeterlilik ölçeğinin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliği [The reliability and validity of Turkish form of the self-efficacy scale]. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 1999;2(1):21-34. [Link]
- Güzel A, Üner S, Turan S. Çok boyutlu sağlık kontrol odağı ölçeği a ve b formlarının türkçe geçerlik ve güvenilirliği [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2017. [Link]
- Şentürk Güven Ş, Sezgin Özcan D, Aras M, Köseoğlu FS, Ak F. Multiple Sklerozlu hastalarda ağrının değerlendirilmesi ve yaşam kalitesi, yorgunluk ve depresyon ile ilişkisi [The assessment of pain in patients with multiple sclerosis and its association with quality of life, fatigue, and depression]. *Turkish Journal Psychiatric Medicine Rehabilitation*. 2016;62(2):123-31. [Link]
- Modrego PJ, Pina MA. Trends in prevalence and incidence of multiple sclerosis in Bajo Aragón, Spain. *J Neurol Sci*. 2003;216(1):89-93. [Crossref] [PubMed]
- Eraksoy M. Multiple sklerozun genetiği . *Türkiye Klinikleri Journal Neurology*. 2004;2(3):166-70. [Link]
- Bandura A. Self-efficacy mechanism in human agency. *American psychologist*. 1982;37(2): 122-47. [Crossref] [PMC]
- Yiğitbaş Ç, Yetkin A. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin öz-etkililik-yeterlilik düzeyinin değerlendirilmesi [Evaluating of self-efficacy-sufficiency levels of students in the health college]. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2003;7(1):6-13. [Link]
- Chen S, Lin H. Relationships among health locus of control, psychosocial status and glycemic control in type 2 diabetes adults. *Journal of Nursing and Care*. 2014;3(3):1-6. [Link]
- Trento M, Tomellini M, Basile M, Borgo E, Passera P, Miselli V, et al. The locus of control in patients with Type 1 and Type 2 diabetes managed by individual and group care. *Diabet Med*. 2008;25(1):86-90. [Crossref] [PubMed]
- Przybylski M. Health locus of control theory in diabetes: a worthwhile approach in managing diabetic foot ulcers? *J Wound Care*. 2010;19(6): 228-33. [Crossref] [PubMed]
- Toprakçı E, Meşe ÖF. Türkiye'de bireylerin eğitim düzeyi ile sağlığı arasındaki ilişki: ulusal veriler ışığında bir analiz [Relationship between education and health in Turkey: An analysis in the light of national data]. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2019;51:118-43. [Link]