

ENKELE PERSOONLIKHEIDSKENMERKE BY ESSENSIËLE HIPERTENSIE-KLEURLINGVROUE

A.M. Venter, Professor en Hoof
Departement Verpleegkunde, Universiteit van Wes-Kaapland

SUMMARY

From a review of the literature on essential hypertension it appears that there is lack of clarity in respect of the causes of this condition. Apparently the disease is associated with genetic, environmental and personality factors, but the interaction between factors such as mother-dominance, the handling of aggression and rage and motivation could have a bearing on the situation.

The objective of this research was therefore to investigate these factors by comparing a group of 50 hypertensive and a group of 40 normotensive Coloured women.

INLEIDING

Nieteenstaande die feit dat daar groot vooruitgang gemaak is op mediese gebied, kon daar tot nog toe geen eenstemmigheid verkry word oor die aard en die etiologie van essensiële hipertensie nie (Grollman, 1973; The Lancet, 1976; Thomas, 1973).

Sommige skrywers ontken die bestaan van essensiële hipertensie as enkele entiteit of siekte en gaan van die standpunt uit dat dit 'n patogeniese heterogene groep afwykings is (Knudsen, Iwai en Dahl, 1973; Pickering, 1955). Ander navorsers aanvaar dat die toestand wel 'n siekte is, waarvan die belangrikste kenmerke 'n verhoogde sistoliese en diastoliese arteriële bloeddruk is. Die algemeen aanvaarde norm is 'n sistoliese druk van meer as 140 mm Hg. en 'n diastoliese druk van 90 mm Hg. of hoër (Freedman en Kaplan, 1967; Kannel en Dawber, 1973; Maher, 1966; Platt, 1959).

Tot op ongeveer 45 jarige ouderdom kom essensiële hipertensie meer algemeen voor onder mans as by vrouens. Daarna is die insidensie hoër by vroue as by mans. Die Statistiese Bulletin van die Metropolitan Life Insurance Company (1965-1966) toon die volgende syfers t.o.v. die voorkoms van verhoogde bloeddruk in die V.S.A.

TABEL I

Die voorkoms van verhoogde bloeddruk met toename in ouderdom en volgens geslag.

OUDERDOM	MANS		VROUE	
	140/90 of hoër	150/100 of hoër	140/90 of hoër	150/100 of hoër
15 - 24 jaar	7,42%	3,50%	3,36%	1,60%
25 - 34 jaar	7,93%	2,00%	5,21%	2,31%
35 - 44 jaar	9,17%	2,99%	7,99%	2,59%
45 - 54 jaar	16,07%	5,35%	21,00%	6,65%
55 - 64 jaar	30,71%	12,11%	39,69%	13,08%

Hierdie beeld is egter heeltemal verskillend by die Kaapse Kleurling. Nie alleenlik is die insidensie van hipertensie by die Kleurlingvrou baie hoër as dié van die Kleurlingman nie, maar geld dit ook reeds vanaf 'n baie vroeë ouderdom. Afgesien hiervan is die voorkoms van hipertensie by die Kleurlingvrou ook hoër in vergelyking met ander rassegroepe (Schrire, 1971), soos blyk uit die statistiek in Tabel II (S.A. Mediese Tydskrif Vol. 45, 1971).

TABEL II

Vergelyking van Blankes en Kleurlinge t.o.v. verhoogde bloeddruk.

OUDERDOM	BLANKES		KAAPSE KLEURLINGE	
	MANS	VROUE	MANS	VROUE
10 - 19 jaar	44	36	68	82
20 - 29 jaar	133	99	213	320
30 - 39 jaar	330	312	577	1198
40 - 49 jaar	691	896	1073	2429
50 - 59 jaar	1193	1695	1441	2781
60 - 69 jaar	1296	2015	1083	1914
70 jaar +	993	1617	541	884
TOTAAL	4680	6670	4996	9608

DOEL VAN DIE ONDERSOEK

Uit vorige navorsing skyn dit asof moederdominansie (Lachman, 1972; Maher, 1966) en die wyse waarop woede en aggressie verwerk word (Freedman en Kaplan, 1967; Harris en Forsyth, 1973) verband mag hou met essensiële hipertensie. Hieruit vloei die veronderstelling dat die tipe hipertensie 'n emosioneel-geïnhibeerde persoon is. Die doel van die huidige ondersoek was om hierdie hipoteses na te gaan.

Ook word algemeen aanvaar dat essensiële hipertensie 'n genetiese oorsprong het (Grollman, 1973; Smirk, 1973) en dat die prognose swakker is by diegene met 'n positiewe familiële geskiedenis (Short, 1975).

Dit is ook nagegaan sowel as die moontlike invloed van swangerskap op die ontwikkeling van dié toestand by die Kleurlingvrou.

METODE

Proefpersone

Die proefpersone het bestaan uit 'n eksperimentele groep van 50 essensiële hipertensie-Kleurlingvroue en 'n kontrolegroep van 40 normotensiewe Kleurlingvroue wat geen mediese behandeling ontvang het of aan enige organiese siektetoestand gely het ten tye van die eksperiment nie.

Benewens bloeddruk is ook die volgende kriteria vir seleksie gestel:-

1. Ouderdom

Slegs Kleurlingvroue in die ouderdomsgroep 18-40 jaar is vir die eksperiment aanvaar. Die gemiddelde ouderdom van die eksperimentele groep was 32,57 jaar terwyl dit 28,58 jaar by die kontrolegroep was. Die verskil tussen die twee groepe was onbeduidend ($X^2 = 2,08$).

2. Moederskap

Al die proefpersone moes die moeder van minstens een kind wees. Die pasiënte in die eksperimentele groep het gemiddeld 3,28 kinders gehad, met gemiddeld 3,4 kinders in die kontrolegroep. Die verskil tussen die aantal kinders van die twee groepe was onbeduidend ($X^2 = 1,16$).

3. Onderwyspeil

Alle proefpersone moes minstens standerd drie op skool geslaag het. Die gemiddelde skoolstanderd by die eksperimentele groep was 5,72 en by die kontrolegroep 5,025. Die verskil tussen die twee groepe was onbeduidend ($X^2 = 2,1$).

4. Taal

Uit die eksperimentele groep het 76% oorwegend Afrikaans as huistaal aangegee terwyl dit 82,5% uit die kontrolegroep die geval was. Die verskil tussen die twee groepe was onbeduidend ($X^2 = 1,68$).

Die groepe het ook nie beduidend verskil t.o.v. huwelikstaat, kerkverband, woontoestande, inkomste, vryetydsbesteding en gelukkige of ongelukkige kinderdade nie.

Apparaat

Die samestelling van die toetsbattery het besondere probleme gelewer omdat daar geen sielkundige toetse om persoonlikheidsfunksionering by die volwasse Kleurling te meet, bestaan nie. Die toetsbattery het die volgende ingesluit:-

1. Biografiese vraelys
2. Eysenck se persoonlikheidsvraelys
3. Psigosomatiese vraelys
4. Die gestruktureerde onderhoud.

Hierdie onderhoud is saamgestel rondom die volgende faktore:-

- Moederdominansie
- Woede en aggressie
- Algemene motivering.

Prosedure

Al die vraelyste is op 'n individuele basis voltooi. By die eerste sessie is die biografiese vraelys voltooi en by die tweede en derde sessies die Eysenck- en P.S.-vraelyste onderskeidelik. Die vierde afspraak het uit die gestruktureerde onderhoud bestaan.

Sommige proefpersone het elke week 'n sessie gehad vir vier agtereenvolgende weke, terwyl ander slegs elke drie maande hul afspraak nakom.

Besonder baie probleme is by die aanbieding van die vraelyste ondervind bv. dat die inhoud van 'n toetsitem nie behoorlik begryp is nie, sodat dit noodsaaklik was om sekere aanpassings t.o.v. die taalgebruik in die vraelyste te maak. Daar was bv. ook gevind dat die proefpersone uiters konkreet gedink het en dus 'n vraag wat enigins abstrak is, bloot geïgnoreer het tensy dit gereduseer is tot 'n konkrete voorbeeld.

RESULTATE

Daar is gebruik gemaak van Z-waardes (Mann-Whitney) om verskille tussen die twee groepe te ondersoek.

Eysenck-vraelys

Die twee groepe het beduidend van mekaar verskil (op die 5% peil) wat die ekstraversie-skaal betref en die kontrolegroep het hoër tellings as die eksperimentele groep behaal.

Psigosomatiese-vraelys

'n Beduidende verskil het op die fisiologiese veld (op die 1% peil) sowel as op die sielkundige veld (op die 5% peil), voorgekom. Die kontrolegroep het beduidend hoër tellings op albei velde behaal.

Die gestruktureerde onderhoud

Geen beduidende verskille t.o.v. moederdominansie, die hantering van woede en aggressie of motivering kon tussen die groepe gevind word nie, hoewel hulle op individuele items beduidend verskil het.

Ten einde te bepaal of essensiële hipertensie verband mag hou met die verskillende sielkundige eienskappe, is die eksperimentele groep in twee subgroepe verdeel: Groep A het alle proefpersone met bloeddruk bo 160 mm Hg. ingesluit en Groep B diegene met 'n bloeddrukke tussen 140 tot 159 mm Hg. Uit hierdie vergelyking kon daar geen noemenswaardige verband tussen bloeddruk en neurotiese neigings, ekstraversie, psigosomatiese afwykings, moederdominansie, woede en aggressie en motivering aangetoon word nie, behalwe dat dit skyn asof die groep met die hoogste bloeddruk 'n nog groter onvermoë ondervind om uiting te gee aan woede en aggressie as dié met die laer verhoogde bloeddruk.

Familiëgeskiedenis van essensiële hipertensielyers

By die eksperimentele groep is gevind dat by 82% van die proefpersone of die een of albei ouers van hipertensie ly of gely het. In die kontrolegroep was daar by 20% van die proefpersone 'n vader of moeder wat aan die toestand ly. Hierdie frekwensies het beduidend verskil tussen die twee groepe ($X^2 = 30,7$; $p < 0,01$).

Swangerskapsgeskiedenis van die essensiële hipertensie-groep

By 90% van die eksperimentele groep was essensiële hipertensie tydens swangerskap gediagnoseer.

Waar die siekte tydens swangerskap aangetoon is, het dit by 55,56% tydens die eerste swangerskap ontwikkel, terwyl 13,33% dit tydens die tweede swangerskap, 8,89% tydens die derde swangerskap en 22,22% dit by daaropvolgende swangerskappe vir die eerste keer vertoon het.

In die huidige ondersoek het dit geblyk dat ontstellende faktore tydens die swangerskap nie 'n beduidende rol gespeel het in die veroorsaking van die verhoogde bloeddruk nie. Slegs 15,55% het bevestig dat hulle 'n ontstellende ervaring tydens die betrokke swangerskap beleef het.

GEVOLGTREKKINGS

Persoonlikheidskenmerke

'n Beduidende verskil tussen die essensiële hipertensiegroep en die normotensiegroep ten opsigte van die Ekstraversie-introversie-skaal van die Eysenck-vraelys, is gevind. Die kontrolegroep het 'n beduidend groter neiging tot ekstraversie as die essensiële hipertensiegroep getoon. Dit bevestig dus die hipotese dat laasgenoemde groep meer as eersgenoemde groep tot introversie geneig is.

Die hipertensielyer word met betrekking tot hierdie persoonlikheidstrek gekenmerk deur 'n inhibering van emosies en 'n gebrek aan selfvertroue en onvermoë om homself te handhaaf.

Murawski *et al* (1967) huldig ook dieselfde standpunt en het bevind dat essensiële hipertensiewe pasiënte hulself isoleer ten opsigte van persoonlike betrokkenheid en dat hulle hiporeaktors is, tot hierdie verdediging uitgedaag, of die persoon uitgetart word.

Geen verskil ten opsigte van neurotiese neigings kon tussen die twee groepe gevind word nie. Hier is dus geen bevestiging van die bevindings van Grace en Graham (1952) dat obsessiewe-kompulsiewe gedrag kenmerkend is van persone wat aan arteriële hipertensie ly nie.

Hierdie beeld van die hipertensiegroep as introversief word verder bevestig deur die resultate wat met die psigosomatiese-vraelys verkry is en 'n aanduiding van fisiologiese en emosionele spanning gee.

Die eksperimentele en kontrolegroep het beduidend verskil op beide velde van die vraelys en in beide gevalle het die hipertensiegroep 'n laer telling as die kontrolegroep behaal. Die essensiële hipertensiegroep het beduidend meer simptome van fisiologiese spanning getoon as die kontrolegroep bv. hardlywigheid, herhaaldelike urinering, uitgeputheid, slegte spysvertering, slaaploosheid, liggaamlike teneergedruktheid, voel nie in die oggend uitgerus nie, onaangename gevoel in die liggaam, hartkloppens sonder oefening, huil maklik ens. Daar is dus 'n duidelike beeld van fisiologiese spanningsimptome by die hipertensiegroep aanwesig en somatiese klagtes is baie meer algemeen as by die kontrolegroep. Die somatiese klagtes gaan gepaard met verhoogde emosionele spanning wat tot uiting kom in senuweeagtigheid, skrikkerigheid, sensuspanning, voel gedwonge om dinge te doen, skaam, 'n gebrek aan selfvertroue, vind dit moeilik om vriende te maak, hou daarvan om dikwels alleen te wees, talm om 'n besluit te neem, gedagtes dwaal dikwels, voel verstandelik minderwaardig teenoor vriende ens.

Die ontleding van die metings van moederdominansie, woede en aggressie en motivering het geen verskille tussen die groepe aangetoon nie. Die algemene hipoteses nl. dat die hipertensielyer deur 'n dominante moeder oorheers is, nie sy woede en aggressie kan hanteer nie en 'n lae motiveringsvlak het, kon dus nie bevestig word nie. Die huidige studie kon dus geen ondersteuning aan hierdie opvatting in die literatuur oor hipertensie bied nie.

Spesifieke items het wel tot verskille tussen die groepe gelei. Die hipertensiegroep het byvoorbeeld aangetoon dat hulle nie openhartig oor probleme met hulle moeders kon gesels nie. Hoewel dit toegeskryf sou kon word aan moederdominansie, sou dit ook verklaar kon word as gevolg van introversie. Gesien teen die lig van die bevindings oor introversie wat reeds bespreek is, skyn laasgenoemde verklaring die waarskynlikste.

Alhoewel daar geen verskille in die algemene hantering van woede en aggressie tussen die groepe gevind was nie, was daar wel beduidende verskille ten opsigte van individuele items. Hieruit het geblyk dat die essensiële hipertensiewe groepe woede meer dikwels as die kontrolegroep ervaar. Wanneer daar egter uiting gegee word aan die woede en aggressie, tree die hipertensiewe pasiënte baie meer gehinbeerd op en gee nie maklik

uiting aan die woede nie. Hulle bly stil en internaliseer dikwels hul woede. Die normotensiewe groep is in 'n groot mate in staat om uiting te gee aan hul woede. Hierdie groep skree, argumenteer, gooi goed rond en eksternaliseer hul woede wanneer hulle kwaad is.

Dit bied verdere bevestiging vir die vroeëre bevinding van die hipertensieërs as 'n emosioneel, geïnhibeerde groep. Uit 'n ontleding van die verband tussen bloeddruk en die vermoë om woede en aggressie te hanteer, het geblyk dat die boonste deel van die hipertensiegroep, dit wil sê die helfte uit die groep met die hoogste bloeddruk, dit nog moeiliker vind om hulle woede en aggressie uit te druk en daarvan ontslae te raak, as die deel van die hipertensiegroep met laer bloeddruk. As dit dan as 'n aanduiding van emosionele inhibisie geneem sou word, dan skyn dit asof verhoogde emosionele inhibisie gepaard gaan met verhoogde bloeddruk.

Wat die verskillende aspekte van motivering wat gemeet is betref, het die hipertensiegroep gemiddelde tellings behaal. Hieruit het geblyk dat hulle wat persoonlike geluk en gesinsmotivering betref tevrede en gelukkig is en dat hulle nie besondere aspirasies vir hulself of hulle kinders stel nie.

Familiële Neiging van Essensiële Hipertensiewe-groep

Die hoë persentasie onmiddellike naasbestaendes van die hipertensiegroep wat ook aan hipertensie ly, bevestig die hipotese dat essensiële hipertensie 'n neiging het om by sekere families meer voor te kom as in andere. Dit is in ooreenstemming met die bevindings van Thomas (1973), naamlik dat hipertensie meer as twee keer soveel keer voorkom by kinders van hipertensiewe ouers as by kinders van normotensiewe ouers.

Of hierdie neiging te wyte is aan suiwer oorerwingsfaktore, of suiwer omgewingsfaktore of aan albei, kon nie in die huidige ondersoek bepaal word nie. Die rol wat deur fisiologiese faktore gespeel word, bv. afskeiding van renien deur die niere, die lengte en wydte van bloedvate, die mate van arteriosklerose ens., is ook nie in die huidige ondersoek nagegaan nie.

Die feit dat essensiële hipertensie so 'n hoë insidensie tydens swangerskap by die Kleurlingvrou het, is 'n verskynsel wat verdere ondersoek noodsaak. Of hierdie toestand te wyte is aan 'n bepaalde sielkundige spanningstoestand wat sy oorsprong het in die omgewing waarin die persoon haar bevind, of aan sekere oorerwingsfaktore toegeskryf kan word, en of dit sy ontstaan te wyte het aan 'n fisiese disfunksie bv. oormatige eise wat aan die niere gestel word tydens swangerskap, is faktore wat verdere navorsing regverdig.

SAMEVATTING

Uit 'n oorsig van die literatuur oor essensiële hipertensie blyk dit dat die oorsake van die toestand nie duidelik is nie. Dit skyn asof die siekte verband mag hou

met genetiese, omgewings- en persoonlikheidsfaktore, maar die interaksie tussen die faktore soos moederdominansie, die hantering van aggressie en woede en motivering 'n verband met die toestand mag hê. Dit was dan ook die doel van die ondersoek om hierdie faktore na te gaan deur 'n groep van 50 hipertensiewe en 'n groep van 40 normotensiewe Kleurlingvroue te vergelyk.

Uit 'n samevatting van die resultate het die volgende geblyk:

Die hipertensiegroep het 'n beduidend sterker neiging tot introversie getoon as die normotensiewe groep, waardeur die hipotese bevestig is dat die hipertensiewe groep emosioneel geïnhibeer is, 'n gebrek aan selfvertroue het en homself isoleer ten opsigte van persoonlike betrokkenheid. Hierdie introversie kom tot uiting in allerlei fisiologiese en emosionele spanningsimptome. Dit skyn verder asof die mate van emosionele inhibisie binne die hipertensiegroep positief korreleer met verhoogde bloeddruk.

Geen bevestiging kon vir die hipotese ten opsigte van moederdominansie en die hantering van woede gekry word nie. Wat algemene motivering betref, wil dit voorkom asof die hipertensiegroep tevrede en gelukkig was met hulle eie persoonlike geluk en gesinsmotivering en dat hulle nie besondere aspirasies vir hulself of hulle kinders gestel het nie.

VERWYSINGS

- Freedman, A.M. en Kaplan, H.I. *Comprehensive textbook of psychiatry*. Baltimore: Williams en Wilkins Co., 1967.
- Grace, W.J. en Graham, D.T. Relationship of specific attitudes and emotions to certain bodily diseases. *Psychosomatic Medicine*, 1952, 14, 244-250.
- Grollman, A. Epidemiology of essential hypertension. A survey of significance. In Onesti, G., Kim, K.E. en Moyer, J.H. (Red.). *Hypertension: Mechanisms and management*. London: Grune en Stratton, 1973.
- Harris, R.E. en Forsyth, R.P. Personality and emotional stress in essential hypertension in man. In Onesti, G., Kim, K.E. en Moyer, J.H. (Red.). *Hypertension: Mechanisms and management*. London: Grune en Stratton, 1973.
- Kannel, W.B. en Dawber, T.R. *Hypertension as an ingredient of cardio-vascular risk profile*. *British Journal of Hospital Medicine*, 1974, 11, 508.
- Knudsen, M.D., Iwai, J. en Dahl, L.K. Salt, heredity and hypertension. In Onesti, G., Kim, K.E. en Moyer, J.H. (Red.). *Hypertension: Mechanisms and management*. New York: Grune en Stratton, 1973.
- Lachman, S.J. *Psychosomatic disorders: A behavioristic interpretation*. New York: John Wiley and Sons, 1972.
- Lancet. *Hypertension — The chicken and the egg*. Feb., 1976, 345-346.
- Maher, B.A. *Principles of psychopathology: An experimental approach*. New York: McGraw-Hill Book Co., 1966.
- Metropolitan Life Insurance Company: *Statistical Bulletin*. 1965-1966, Oct., 1969.
- Murawski, B.J., Gay, B., Nemetz, S.J., Posin, H.I., Amsterdam, E.A., Christlieb, A.R. en Hickler, R.B. Psychophysiological responses in patients with essential hypertension. In Wood, J.E. *Hypertension Vol. XVI Neural control of arterial pressure*. Proceedings of the Council for high blood pressure research. Cleveland: American Heart Association Inc., 1967.
- Pickering, G.W. *High Blood Pressure*. London: Churchill, 1955.
- Platt, R. *Nature of essential hypertension*. *Lancet*, 1959, 2, 55.
- Schrire, V. Heart disease in Southern Africa with special reference to ischaemic heart disease. *S.A. Medical Journal*, 1971, 45, 634-644.
- Short, P. *A policy for hypertension*. *British Heart Journal*. 1975, 37, 893-896.
- Smirk, F.H. Experimental genetic hypertension. In Onesti, G., Kim, K.E. en Moyer, J.H. (Red.). *Hypertension: Mechanism and management*. London: Grune en Stratton, 1973.