

ARAŞTIRMA/RESEARCH

HİPERTANSİYON TANISI OLAN HASTALARDA BİLGİ DÜZEYİ VE İLAÇ TEDAVİSİNE UYUMUN DEĞERLENDİRİLMESİ*

Dilan DENİZ AKAN** Özden DEDELİ ÇAYDAM*** Sezgi ÇINAR PAKYÜZ****

Alınış Tarihi/Received	Kabul Tarihi/Accepted	Yayın Tarihi/Published
15.02.2019	30.05.2020	30.06.2020

Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:

Deniz Akan D, Dedeli Çaydam Ö, Çınar Pakyüz S. Hipertansiyon tanısı alan hastalarda bilgi düzeyi ve ilaç tedavisine uyumun değerlendirilmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2020;23(2):241-249. DOI: 10.17049/ataunihem.527473

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, hipertansiyon tanısı konulmuş hastaların hipertansiyon bilgi düzeyleri ve ilaç tedavisine uyumları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı-ilişki arayıcı tipteki bu araştırma, Haziran-Eylül 2017 tarihleri arasında Ege Bölgesi'ndeki bir üniversite hastanesinde yapıldı. Olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemi ile seçilen, hipertansiyon tanısı konulmuş 193 birey araştırmanın örneklemini oluşturdu. Araştırmada veriler, Hasta Tanıtım Formu, Hipertansiyon Bilgi Düzeyi Ölçeği (HİB-DÖ) ve Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde; yüzdelik oran, frekans, ortalama, ki-kare, Kruskal Wallis, Mann Whitney-U testleri ve Spearman korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 56.6±9.6 yıl ve hipertansiyon tanı süreleri 7.1±5.6 yıl idi. Araştırmaya katılan hastaların Hipertansiyon Bilgi-Düzey Ölçeği (HİB-DÖ) puan ortalaması 11.9±5.6, Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Ölçeği puan ortalaması ise 8.0±2.1 olarak bulundu. Katılımcıların %63.7'sinin antihipertansif ilaç tedavisine uyumsuz olduğu saptandı.

Sonuç: Bu araştırmada, hipertansiyonlu hastalarda hipertansiyon bilgi düzeylerinin ve antihipertansif ilaç tedavisine uyumlarının düşük olduğu; hipertansiyon bilgi düzeylerinin arttıkça antihipertansif ilaç tedavisine uyumlarının azaldığı belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Bilgi düzeyi; hemşirelik; hipertansiyon; tedaviye uyum.

ABSTRACT

Assessment of Knowledge Level and Compliance with Drug Therapy in Patients Diagnosed with Hypertension

Aim: This study was conducted to determine the relationship between hypertension knowledge levels and compliance with drug treatment of patients diagnosed with hypertension.

Methods: This descriptive-relationship-seeking study was conducted at a university hospital in the Aegean Region between June and September 2017. The sample of 193 individuals diagnosed with hypertension, selected by improbable random sampling method, was the sample of the study. In the study, the data were collected using the Patient Information Form, Hypertension Information Level Scale (HIB-DS) and Antihypertensive Drug Treatment Compliance Scale. In the analysis of the data; percentage rate, frequency, mean, chi-square, Kruskal Wallis, Mann Whitney-U tests and Spearman correlation analysis were used.

Results: The mean age of the participants was 56.6±9.6 years and the diagnosis period of hypertension was 7.1±5.6 years. The mean score of Hypertension Information-Level Scale (HIB-DÖ) was 11.9 ± 5.6, and the mean score of Antihypertensive Drug Therapy Scale was 8.0±2.1. It was determined that 63.7% of the participants were incompatible with antihypertensive drug treatment.

Conclusions: In this study, hypertension knowledge levels and compliance with antihypertensive drug therapy were low in patients with hypertension; It was determined that as the knowledge levels of hypertension increased, their compliance with antihypertensive drug treatment decreased.

Key Words: Knowledge level; nursing; hypertension; medication compliance.

* Bu araştırma, 11-13 Mayıs 2018 tarihinde Manisa'da düzenlenen MCBÜ 3. Uluslararası Lisansüstü Eğitim Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

****Sorumlu yazar:** Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, (Arş. Gör.), ORCID ID: 0000-0002-8258-8658, E posta: deniz.dilan91@gmail.com

*** Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, (Dr. Öğretim Üyesi), ORCID ID: 0000-0003-0558-9400, E posta: ozdendedeli@yahoo.co.uk

**** Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, (Prof. Dr.), ORCID ID: 0000-0002-6538-8801, E posta: sezgincinar@hotmail.com

GİRİŞ

Kronik hastalıklar arasında önemli bir yer tutan hipertansiyon, genetik, çevresel faktörler ve metabolik bozuklukların oluşumunda rol oynadığı, arteriyel kan basıncının yüksekliği ile karakterize bir sendrom olarak tanımlanmaktadır (1,2). Çoğunlukla asemptomatik, kolay tanılanabilen hipertansiyonun tedavi ve neden olduğu komplikasyonların topluma maliyeti, morbidite ve mortalitesi oldukça yüksektir (2,3). Hipertansiyon, tüm dünyadaki ölüm nedenleri arasında üçüncü sırada yer almakta olup erişkin ölümlerinin %12.8'ini oluşturmaktadır (4). Her yıl 9.4 milyon bireyin hipertansiyon ve hipertansiyona bağlı komplikasyonlardan dolayı hayatını kaybettiği tahmin edilmektedir (5).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre, gelişmekte olan ülkelerdeki kalp hastalıklarına bağlı ölümlerin %45'i, inmeyle ilgili ölümlerin %51'i hipertansiyondan kaynaklı gerçekleşmektedir (6). Ayrıca, DSÖ hipertansiyon sıklığının 2025 yılında %29.2'ye ulaşacağını, hipertansiyonlu hasta sayısının dünya genelinde 1.56 milyar olacağını öngörmektedir (5).

Ülkemizde ikincisi yapılan "Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması-II" (TURDEP-II Çalışması)'nın 2010 yılı verilerine göre 20 yaş ve üzeri erişkinlerde hipertansiyon prevalansı %31.3 (erkeklerde %30.9, kadınlarda %32.3) olup kentsel kesimde %30.6, kırsal kesimde %32.2 olarak bildirilmektedir (7,8).

Yüksek mortalite ve morbidite ile olan ilişkisi, hedef organ hasarına yol açması ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemesi nedeniyle hipertansiyonun yönetimi ve kontrolü oldukça önemlidir (9). Hipertansiyonun yönetimi ve kontrolü ancak ilaç ve sıkı yaşam tarzı değişikliklerinin birlikte yürütülmesi ile mümkündür (10). Bununla birlikte, yapılan çalışmalarla hipertansiyon kontrolünün Türkiye'de ve diğer birçok ülkede halen yetersiz olduğu bildirilmektedir (2,3,8,10). Tüm dünyada ve ülkemizde kan basıncı kontrol oranı %25 civarındadır ve tedaviye uyumsuzluk hipertansiyonun yönetimi ve kontrolü önündeki en önemli engellerden biridir (10). Uyum, hastanın antihipertansif tedavisini doktorunun önerdiği şekilde kullanması, diyet ve yaşam tarzı önerilerini yerine getirmesi gibi klinik önerileri uygulama boyutu olarak tanımlanmaktayken (3) uyumsuzluk ise, hastaların ilaç tedavisine devam etmemesi/aksatması, düzenli kontrollere gitmemesi, sigara içmesi, düzensiz diyet ve klinik

önerilere uymaması ve olarak ifade edilmektedir (11). İlaç uyumsuzluğunun birkaç şekilde olduğu belirlenmiştir. Bunlar, hastaların kendilerini iyi veya kötü hissettiklerinden ilaç kullanımının yararına inanmamaları, uygun dozda ilaç almayı unutmaları ya da bilinçli olarak ilaçlarını almamaları şeklindedir (3).

Hipertansiyon kontrolünün sağlanması önündeki bir diğer engel ise hipertansiyon hakkındaki bilgi eksikliğidir (10,11). Düşük hipertansiyon bilgi düzeyi ilaç uyumsuzluğuna da neden olmaktadır (12). Yapılan çalışmalar ülkemizde ve pek çok ülkede hastaların hipertansiyon bilgi düzeylerinin istendik seviyelerde olmadığını gözler önüne sermiştir (12-14).

Hipertansif hastalarda uyumsuzluğa neden olan faktörlerin belirlenmesi, gerekli yaşam tarzı değişikliklerinin planlanması ve hastanın yaşam kalitesinin istendik düzeye getirilmesi için planlamanın yapılması önemlidir (15,16). Bu konuda sağlık profesyonellerine önemli roller düşmektedir (13). Sağlık profesyonellerinin hipertansif hastaların bilgi düzeylerini ve ilaç tedavisine uyumlarını değerlendirmeleri, hastaların bilgi düzeylerini ve ilaç tedavisine uyumlarını arttırmaya yönelik çalışmalar planlaması büyük önem arz etmektedir.

AMAÇ

Bu çalışmada, hipertansiyon tanısı konulmuş hastaların hipertansiyon ile ilgili bilgi düzeyleri ve ilaç tedavisine uyumları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Araştırma Soruları

- Katılımcıların hipertansiyon bilgi düzeyleri nedir, nasıldır?
- Katılımcıların antihipertansif ilaç tedavisine uyum düzeyleri nasıldır?
- Katılımcıların hipertansiyon bilgi düzeyleri ile ilaç tedavisine uyumları arasında ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü: Araştırma, tanımlayıcı-ilişki arayıcı tiptedir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma, Haziran – Eylül 2017 tarihleri arasında Manisa Celal Bayar Üniversitesi (MCBÜ) Hafsa Sultan Hastanesi Kardiyoloji ve Nefroloji Polikliniklerinde yapıldı.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Araştırmanın evrenini, araştırmanın yapıldığı hastaneye, araştırmanın yapıldığı tarihlerde başvuru yapan hipertansiyon tanılı bütün hastalar (N=306) oluşturdu. Evrenden olasılıksız

rastlantısal örnekleme yöntemi ile seçilen, araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan, araştırmının yapıldığı tarihlerde hastanenin Kardiyoloji ve Nefroloji Poliklinikleri'ne başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden 193 hasta araştırmının örneklemini oluşturdu. Araştırmada evrenin %63'üne ulaşıldı.

Hastaların araştırmaya dahil edilme kriterleri;

- 18 yaş üstü,
- En az altı ay önce, hipertansiyon tanısı konulmuş,
- Türkçe konuşup anlayabilen,
- İletişim engeli olmayan ve araştırmaya kabul eden hastalar.

Veri Toplama Araçları: Araştırma verileri, "Hasta Tanıtım Formu", "Hipertansiyon Bilgi-Düzye Ölçeği (HİB-DÖ)", "Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Ölçeği" kullanılarak toplandı.

Hasta Tanıtım Formu: Form, araştırmacılar tarafından literatür taraması yapılarak oluşturuldu. Form 11 sorudan oluşmakta olup (9,11,15) formda katılımcıların sosyodemografik özelliklerini ve hastalıkla ilgili özelliklerini (sigara ve alkol kullanımı, hipertansiyon tanı süresi, doktor kontrollerine düzenli gidip gitmediği gibi) sorgulayan ifadeler yer almaktadır.

Hipertansiyon Bilgi Düzye Ölçeği (HİB-DÖ): Baliz Erkoc, Isikli, Metintas ve Kalyoncu tarafından 2011 yılında geliştirilerek geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan HİB-DÖ, 22 madde ve 6 alt boyuttan [tanım (2 madde), medikal tedavi (4 madde), ilaçlara bağlılık (4 madde), yaşam biçimi (5 madde), diyet (2 madde) ve komplikasyonlar (5 madde)] oluşmaktadır. Ölçek maddeleri tam bir cümle şeklinde olup cevapları doğru ya da yanlış (kesin ifade) şeklindedir. Ölçekteki her bir madde doğru, yanlış, bilmiyorum şeklinde düzenlenmiş olup her doğru yanıt 1 puandır. Ölçekten alınan puan 16 ve üzerinde ise hipertansiyon bilgi düzye yüksek olarak bildirilmektedir. Ölçeğin tümünde Cronbah Alfa değeri 0.82'dir (9). Çalışmamızda ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.79 olarak bulundu. Ölçeğin araştırmada kullanılabilmesi için ilgili yazar izni elektronik posta yolu ile alındı.

Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Ölçeği: Morisky, Green ve Levine tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Demirezen ve Nahcivan tarafından yapılmıştır (17). Ölçekte ilaç alma davranışını tanılayan toplam 9 ifade yer almaktadır. İlk 8 soruda cevaplar Evet ve Hayır olarak yanıtlanmakta ve evet cevapları "1", hayır cevapları ise "0" olarak kodlanmaktadır. Dokuzuncu soruda ise "1" hiç/nadiren, "2" ara sıra, "3" bazen, "4" genellikle, "5" her zaman seçenekleri bulunmaktadır ve yalnızca bir seçenek işaretlenmektedir. Ölçek toplam puanı '1-13' arasında değişim göstermektedir. Ölçek toplam "1-7" puan arasında olan katılımcılar tedaviye uyumlu, "8 ve üzeri" puan alan katılımcılar ise tedaviye uyumsuz olarak tanımlanmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı tüm ölçekte 0.82 olarak bildirilmiştir (17). Çalışmamızda ölçeğin Cronbach alfa katsayısı ise 0.85 olarak bulundu. Ölçeğin çalışmada kullanılabilmesi için ilgili yazar izni elektronik posta yolu ile alındı.

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler, SPSS 15.0 paket programı kullanılarak analiz edildi. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistiksel metodlar (yüzde, ortalama, standart sapma) kullanıldı. Verilerin karşılaştırılmasında, ki-kare testi, Kruskall Wallis, Mann Whitney U testleri ve Spearman korelasyon analizi kullanıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında ve anlamlılık p<0.05 düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmının Etik Yönü: Çalışma başlamadan önce MCBÜ Hafsa Sultan Hastanesi'nden ve MCBÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı Yerel Etik Kurulu'ndan (07.06.2017-20.478.486) yazılı izinler alındı. Hastalara araştırma hakkında açıklama yapıldı ve bilgilendirilmiş gönüllü olur formları imzalatıldıktan sonra veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak birinci araştırmacı tarafından toplandı.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 56.6±9.6 yıl (37-82) ve tanı süreleri ortalaması 7.1±5.6 yıl olup katılımcıların büyük çoğunluğu (%50.3) kadın hastalardı. Hastaların tanıtıcı özellikleri Tablo 1'de gösterildi.

Tablo 1. Hastaların Tanıtıcı Özellikleri (n=193)

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	97	50.3
Erkek	96	49.7
Eğitim Durumu		
Okur-yazar değil	4	2.1
Okur-yazar	25	13.0
İlkokul	68	35.2
Lise	75	38.9
Lisans	17	8.8
Lisansüstü	4	2.1
Medeni Durum		
Evli	168	87.0
Bekar	25	13.0
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	73	37.8
Çalışmıyor	119	61.7
Meslek		
Emekli	63	32.6
Memur	35	18.1
İşçi	12	6.2
Serbest Meslek	26	13.5
Ev Hanımı	57	29.5
Gelir Durumu		
Gelir giderden az	48	24.9
Gelir gidere denk	122	63.2
Gelir giderden fazla	23	11.9
Kiminle Yaşıyor		
Yalnız	25	13.0
Ailesiyle	168	87.0
Sigara Kullanma Durumu		
Kullanıyor	126	65.3
Kullanmıyor	67	34.7
Alkol Kullanma Durumu		
Kullanıyor	57	29.5
Kullanmıyor	136	70.5
Başka Hastalık Varlığı		
Var	148	76.7
Yok	45	23.3
Düzenli Doktor Kontrolüne Gitme		
Gidiyor	83	43.0
Gitmiyor	110	57.0

Araştırmaya katılan hipertansiyonlu hastaların toplam HİB-DÖ puan ortalamasının 11.9 ± 5.6 (0-22) olduğu hipertansiyon bilgi düzeylerinin düşük olduğunu görüldü (Tablo 2). Bu bulgu, Baliz Erkoc, Isikli, Metintas ve Kalyoncu'nun ölçeğin geliştirilmesi çalışmasında (2011) bildirdikleri puan ortalamasından daha düşük, hipertansiyon bilgi düzeyini değerlendiren diğer araştırmaların bulguları ile paraleldi (18-22). Bu bulgu, hastaların daha önce hipertansiyon ile ilgili eğitim almamalarından ve düşük eğitim

düzeyine sahip katılımcılardan kaynaklanmış olabilir.

Hipertansiyon tanılı olan hastalarda ilaç tedavisine uyumu değerlendiren araştırmalara göre hastaların %30 ile %50'sinin doktoru tarafından yazılan hipertansiyon ilaçlarını kullanmada başarısız oldukları (22), %50'sinin 12 aylık izlemde, %75'nin de 5 yıl içerisinde (17), %36.2'sinin ise şikâyetleri geçince hipertansiyon ilaçlarını kullanmayı bıraktıkları bildirilmiştir (23). Araştırmaya katılan hastaların

Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Ölçeği puan ortalaması 8.0 ± 2.1 (2-13) olup katılımcıların %63.7'sinin antihipertansif ilaç tedavisine uyumsuz olduğu bulundu (Tablo 3). Ülkemizde hipertansiyonlu hastaların ilaç tedavisine uyumlarını değerlendiren bazı çalışmalarda hastaların ilaç tedavisine uyumlarının yüksek olduğu bildirilmiştir (16,24,25). Bu bulguların

aksine, çalışmamızda hipertansiyonlu hastaların antihipertansif ilaç tedavisine uyum oranları düşüktü. Araştırmaya katılan hipertansiyonlu hastaların ilaç tedavisine uyumlarının düşük olması hipertansiyon bilgi düzeylerinin düşük olması, hipertansiyon konusunda eğitim almamış olmaları ve hastalık sürelerinin uzun olması ile açıklanabilir.

Tablo 2. Hastaların Hipertansiyon Bilgi Düzeyi Ölçeği (HİB-DÖ) ve Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar (n=193)

	Ort - SS	Min - Maks
Hipertansiyon Bilgi Düzeyi Ölçeği (HİB-DÖ) Puan Ort.	11.9±5.6	0 - 22
Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Ölçeği Puan Ort.	8.0±2.1	2 - 13

Ortalama ± Standart Sapma=Ort± SS

Tablo 3. Hastaların Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Durumu (n=193)

Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Durumu	n	%	Test ve Önemlilik
Uyumlu	70	36.3	$X^2=14,554$
Uyumsuz	123	63.7	p=0.000*

Araştırmaya katılan hipertansiyonlu hastaların tanıtıcı özelliklerine göre Hipertansiyon Bilgi Düzeyi Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamaları Tablo 4'te gösterildi. Çalışmamızda kadınların, eğitim düzeyi yüksek olanların, bekarların, çalışanların, başka hastalığı olmayanların, düzenli kontrole gidenlerin, tanı süresi 6 ay – 1 yıl olan hastaların Hipertansiyon Bilgi Düzeyi Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ($p<0.05$). Bu bulgu, hipertansiyon bilgi düzeyini değerlendiren araştırma bulguları ile paraleldir (6,9,12,26-28). Bu bulgular, yeni tanı alan hastaların bilgi sahibi olma isteklerinden, düzenli kontrole giden hastaların sağlık kurumlarından bilgi edinmelerinden, başka hastalığı olmayan katılımcıların hipertansiyon hakkındaki bilgi sahibi olma düzeylerinden, eğitim seviyesi yüksek olan katılımcıların bilgiye erişme eğilimlerinden kaynaklanmış olabilir.

Araştırmaya katılan hipertansiyonlu hastaların tanıtıcı özelliklerine göre Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları Tablo 4'te gösterildi. Çalışmada kadınların, eğitim düzeyi yüksek olanların,

çalışanların, başka bir kronik hastalığı olanların, düzenli doktor kontrolüne gidenlerin ve gelir düzeyi yüksek olan hastaların Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının daha düşük olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p<0.05$). Bulgularımız literatürdeki bazı çalışma sonuçları ile paraleldir (12,16). Hipertansiyon tanısı olan hastalarda tedavi uyumunu değerlendiren çalışmalar sosyoekonomik düzeyin ve hastalık ile ilgili özelliklerin tedavi uyumunu etkilemesi ile ilgili farklı sonuçları içermektedir. Bir çalışmada cinsiyete göre ilaç tedavisine uyum puanından alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı (29) başka bir çalışmada ise beş yıldan kısa süredir hipertansiyon tanısı olan hastaların tedaviye uyumlarının daha düşük düzeyde olduğu gösterilmiştir (30). Merlo (2003)'nun yaptığı çalışmada, hipertansiyon ile birlikte başka bir hastalığı bulunan hastaların tedavi uyumlarının daha iyi olduğu (30), Finlandiya'da yapılan bir çalışmada da birden fazla kronik hastalığı olanların ilaç düzenlerini kendi kendilerine değiştirmek ya da bırakmak eğiliminde oldukları belirtilmiştir (32). Tümer, Baybuğa, Dereli ve Uysal'ın (2016) hipertansiyonlu hastalarda yaptıkları çalışmada sosyodemografik ve hastalıkla ilişkili faktörler ve ilaç tedavisine uyum arasında anlamlı fark saptanmazken (25), diğer çalışmalarda sosyodemografik özelliklerin (16) ve sosyoekonomik özelliklerin (12) tedavi uyumunu etkilediği vurgulanmıştır.

Tablo 4. Hastaların Tanıtıcı Özellikleri ile HİB-DÖ ve Hipertansiyon Tedavisine Uyum Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=193)

Değişken	n	%	HİB-DÖ Toplam Puanı Ort±SS	Hipertansiyon Tedavisine Uyum Ölçeği Toplam Puanı Ort±SS
Cinsiyet				
Kadın	97	50.3	12.2±5.6	6.0±2.1
Erkek	96	49.7	10.1±5.3	8.0±2.2
<i>Test ve P değeri</i>			U=4269.5, p=0.046	U=6174.0, p=0.02
Eğitim Durumu				
Okur-yazar değil	4	2.1	5.7±0.5	10.2±1.7
Okur-yazar	25	13.0	11.1±5.4	9.0±1.9
İlkokul	68	35.2	11.0±4.2	8.3±1.9
Lise	75	38.9	11.8±4.6	7.5±2.3
Lisans	17	8.8	16.5±8.7	7.4±2.0
Lisansüstü	4	2.1	21.5±0.5	6.0±0.8
<i>Test ve P değeri</i>			KW=15.970, p=0.003	KW=21.123, p=0.001
Medeni Durum				
Evli	168	87.0	11.7±5.4	8.1±2.0
Bekar	25	13.0	13.0±2.1	7.4±2.6
<i>Test ve P değeri</i>			U=3748.5, p=0.041	U=1830.0, p=0.071
Çalışma Durumu				
Çalışıyor	73	37.8	13.9±5.1	7.6±2.1
Çalışmıyor	119	61.7	10.7±5.3	8.2±2.1
<i>Test ve P değeri</i>			U=2674.0, p=0.000	U=3540.5, p=0.03
Meslek				
Emekli	63	32.6	10.9±6.0	8.1±2.0
Memur	35	18.1	14.3±5.4	7.3±2.3
İşçi	12	6.2	12.9±3.8	8.4±1.8
Serbest Meslek	26	13.5	13.4±4.0	7.7±2.1
Ev Hanımı	57	29.5	10.7±5.1	8.4±2.2
<i>Test ve P değeri</i>			KW=19.819, p=0.001	KW=7.673, p=0.104
Başka Hastalık				
Var	148	76.7	11.1±4.5	7.5±1.9
Yok	45	23.3	14.7±7.0	8.2±2.2
<i>Test ve P değeri</i>			U=2184.5, p=0.000	U=2637.0, p=0.032
Düzenli Dr Kont.				
Gidiyor	83	43.0	12.1±4.7	7.5±2.2
Gitmiyor	110	57.0	10.8±5.9	8.4±2.0
<i>Test ve P değeri</i>			U=7195.0, p=0.023	U=3450.0, p=0.003
Tanı Süresi				
6 ay – 1 yıl	19	9.8	14.3±4.8	7.0±1.5
1-5 yıl	80	41.5	12.2±5.0	7.7±2.3
5-10 yıl	52	26.9	11.7±6.4	8.3±2.2
10 yıl ve üstü	42	21.8	10.5±4.9	8.7±1.7
<i>Test ve P değeri</i>			KW=8.766, p=0.033	KW=2.518, p=0.472
Gelir Durumu				
Gelir giderden az	48	24.9	12.2±4.4	8.7±1.7
Gelir gidere denk	122	63.2	11.5±5.8	8.0±2.1
Gelir giderden fazla	23	11.9	13.4±5.3	6.4±2.4
<i>Test ve P değeri</i>			KW=3.289, p=0.193	KW=18.731, p=0.000

Araştırmaya katılan hipertansiyonlu hastaların yaş, beden kitle indeksi, HİB-DÖ ve Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Ölçeği'nden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiler Tablo 5'te belirtildi. Hastaların yaş, beden kitle indeksi ve HİB-DÖ puan ortalamaları arasında

istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı korelasyon bulundu ($p<0.05$). Bu bulgu daha genç ve beden kitle indeksi daha düşük olan hastaların hipertansiyon bilgi düzeyinin daha yüksek olduğu şeklinde yorumlanabilir. Yapılan çalışmalarda hastaların hipertansiyon bilgi düzeyi arttıkça

beden kitle indekslerinin de azaldığı (33,34), orta yaş grubundaki hastaların hipertansiyon bilgi düzeylerinin daha iyi olduğu gösterilmiştir (12,33-35). Hastaların yaş ve beden kitle indeksi ile Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı korelasyon bulunmazken; HİB-DÖ puan ortalamaları ile Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan negatif yönde anlamlı korelasyon bulundu ($p<0.05$). Yani, hastaların HİB-DÖ puan ortalamaları arttıkça antihipertansif ilaç tedavisine uyumları azalmaktaydı. Bu bulgu, bizim için şaşırtıcıydı. Bu bulgu, hipertansiyon tanı süresi uzun olan, birden fazla ilaç kullanan, başka kronik hastalığı olan ve ilaçların etkinliğine inanmayan katılımcılardan kaynaklanmış olabilir.

Literatürü incelediğimizde, hipertansiyonlu hastaların bilgi düzeyi ve uyumu araştıran çalışmaları incelediğimizde farklı sonuçlar dikkat çekmekteydi. Pakistan'daki hipertansiyonlu hastalarda yapılan bir çalışmada (2011), hastaların bilgi düzeyleri arttıkça ilaç uyumlarının azaldığı bildirilmiştir (14). Ancak ülkemizdeki hipertansiyonlu hastaların ilaç uyumunu değerlendiren çalışmalarda yaş ile ilaç/tedavi uyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadığı bildirilmiş olup hipertansiyon bilgi düzeyi arttıkça ilaç uyumunun arttığı vurgulanmıştır (6,16,25,29,36,37). Bu nedenle hipertansiyonlu hastalarda bilgi düzeyi ve uyum ilişkisi konusunun farklılık gösterdiği ve bu açıdan daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Tablo 5. Hastaların Tanıtıcı Özellikleri ile Hipertansiyon Bilgi Düzeyi Ölçeği ve Antihipertansif İlaç Tedavisine Uyum Ölçeği Korelasyonu (n=193)

	Yaş	BKI	HİB-DÖ Toplam Puan	Uyum Toplam Puan
Yaş	1			
BKI	0.439**	1		
HİB-DÖ Toplam Puan	-0.346**	-0.218**	1	
Uyum Toplam Puan	0.205	0.095	-0.223**	1

*Spearman korelasyon analizi kullanıldı, r değerleri verildi.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Evrenin %63'üne ulaşılması ve araştırmanın tek bir merkezde yürütülmesi araştırmanın sınırlılıklarıdır. Araştırmadan elde edilen bulgular sadece araştırmanın yapıldığı örneklem grubunu kapsamaktadır. Bu nedenle, araştırma tüm hipertansiyon hastalarına genellenemez.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda, hipertansiyonlu hastalarda hipertansiyon bilgi düzeylerinin ve antihipertansif ilaç tedavisine uyumun düşük olduğu; hipertansiyonlu hastaların hipertansiyon

bilgi düzeylerinin arttıkça antihipertansif ilaç tedavisine uyumlarının azaldığı belirlendi.

Bu nedenle, hemşirelerin ilaç tedavisine uyumunu etkileyen faktörleri göz önünde bulundurarak, hipertansiyonlu hastaların hipertansiyon ile ilgili bilgi düzeylerini arttırmaya, ilaç tedavisine uyumlarını sağlamaya yönelik girişimler planlaması önerilebilir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı: Fikir ve tasarım; S.Ç.P., Ö.D.Ç., D.D.A.; Veri toplama; D.D.A.; Veri analizi; D.D.A.; Yazım ve eleştirel inceleme; S.Ç.P., Ö.D.D, D.D.A.

KAYNAKLAR

1. Onat A, Yüksel M, Köroğlu B, Gümrükçüoğlu HA, Aydın M, Cakmak HA, et al. [Turkish Adult Risk Factor Study survey 2012: overall and coronary mortality and trends in the prevalence of metabolic syndrome]. Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi 2013; 41:373-8.
2. Weber MA, Schiffrin EL, White WB, Mann S, Lindholm LH, Kenerson JG, et al. Clinical practice guidelines for the management of hypertension in the community: a statement by the American Society of Hypertension and the International

- Society of Hypertension. Journal of Clinical Hypertension 2014; 16:14-26.
3. Hacıhasanoğlu R. Hipertansiyonda tedaviye uyumu etkileyen faktörler. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2009; 8(2):167-72.
4. WHO 2015 https://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/blood_pressure_prevalence_text/en/ Erişim Tarihi: 26.05.2018
5. WHO 2015 <http://www.who.int/> Erişim Tarihi: 14.02.2017.

6. Kılıç M, Uzunçakmak T. Hipertansiyon Hakkındaki Eğitimin Hipertansiyon Kontrolüne Etkisi. *Bozok Tıp Dergisi*. 2016; 1(1): 13-9.
7. Arıcı M, Birdane A, Güler K, Yıldız BO, Altun B, Ertürk Ş, ve ark. Türk Hipertansiyon Uzlaşı Raporu. *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi* 2015;43(4):402-9.
8. Satman I, Omer B, Tutuncu Y, Kalaca S, Gedik S, Dincag N et al. Twelve-year Trends in the Prevalence and Risk Factors of Diabetes and Prediabetes in Turkish Adults. *European Journal of Epidemiology*. 2013;28:169-80.
9. Baliz Erkoc, S, Isikli B, Metintas S, Kalyoncu C. Hypertension Knowledge-Level Scale (HK-LS): A Study on Development, Validity And Reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2012;9:1018-29.
10. Jankowska-Polańska B, Uchmanowicz I, Dudek K, Mazur G. Relationship Between Patients Knowledge and Medication Adherence Among Patients with Hypertension. *Patient Preference and Adherence* 2016; 10: 2437-47.
11. Cingil D, Delen S, Aksuoğlu A. Karaman İl Merkezinde Yaşayan Hipertansiyon Hastalarının İlaç Kullanım Durumlarının ve Bilgilerinin İncelenmesi. *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi* 2009;37(8):551-6.
12. Oskay EM, Önsüz MF, Topuzoğlu A. İzmir’de bir sağlık ocağı’nda başvuranların hipertansiyon hakkında bilgi, tutum ve görüşlerinin değerlendirilmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2010;11(1):3-9.
13. Kiliç M, Uzunçakma T, Ede H. The effect of knowledge about hypertension on the control of high blood pressure. *International Journal of The Cardiovascular Academy* 2016; 27-32.
14. Saleem F, Hassali M, Shafie A, Awad A, Bashir S. Association Between Knowledge and Drug Adherence in Patient With Hypertension in Quetta, Pakistan. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*, 2011; 10(2):125-32.
15. Chatziefstratiou AA, Giakoumidakis K, Fotos NV, Baltopoulos G, Brokalaki-Pananoudaki H. Translation and Validation of the Greek Version of the Hypertension Knowledge-Level Scale. *Journal of Clinical Nursing* 2015; 24(24):3417-24.
16. Erci B, Elibol M, Aktürk Ü. Hipertansiyon Hastalarının Tedaviye Uyumunu ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2018;26(2):79-92.
17. Demirezen E. Türkiye ve Almanya’da Yaşayan Antihipertansif İlaç Kullanan Türklerde İlaç Tedavisine Uyum. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, 2006.
18. Uzun Ş, Kara B, Yokuşoğlu M, Arslan F, Yılmaz M, Karaeren H. Hipertansiyonlu bireylerin tedavi ve yaşam biçimi değişimi-uyumlarının değerlendirilmesi. *Anadolu Kardiyoloji Dergisi* 2009;9:102-9.
19. Gözüm S, Hacıhasanoğlu R. Reliability and validity of the Turkish Adaptation of Medication Adherence Self-efficacy Scale in Hypertensive Patients. *European Journal of Cardiovascular Nursing* 2009; 8(2):129-36.
20. Bovet P, Burnier M, Madeleine G, Waeber B, Paccaud F. Monitoring one-year Compliance to Antihypertension Medication in the Seychelles. *Bulletin of the World Health Organization*. 2002;80(1):33-9.
21. Karadağ E, Akkuş Y, Karatay G. Bir Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hipertansiyon Hastalarının İlaç Tedavisine Uyum Öz Etkililik Düzeyleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2012;28(3): 85-96.
22. Gözüm S, Aksayan S. Öz-Etkililik-Yeterlik Ölçeğinin Türkçe formunun Güvenirlilik ve Geçerliliği. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 1999;(2):21-34.
23. Tokem Y, Taşçı E, Yılmaz M. Hipertansiyon Tanısı Olan Bireylerin Evde Hastalık Yönetimlerinin İncelenmesi. *Turkish Social Cardiology Turkish Journal of Cardiovascular Nursing*. 2013;4(5):30-4.
24. Mert H, Özçakar N, Kuruoğlu E. Multidisipliner Bir Özel Çalışma Modülü Araştırması: Hipertansiyon Hastalarının Tedaviye Uyumlarının İncelenmesi. *Türk Aile Hekimliği Dergisi* 2011;15(1):7-12.
25. Tümer A, Baybuğa MS, Dereli F, Uysal DD. Hipertansiyon Hastalarının İlaç Tedavisine Uyum Düzeyleri. *Journal of Cardiovascular Nursing* 2016; 7(13):105-13.
26. Eryonucu B, Sayarlıoğlu M, Bilge M, Güler N, Erkoç R, Dilek İ. Van İli ve Yöresindeki Hipertansif Hastaların Hipertansiyon Konusundaki Bilgi Düzeylerinin ve Tedaviye Uyumlarının Değerlendirilmesi. *Van Tıp Dergisi*. 1999; 6:11-4.
27. Martins D, Gor D, Teklehaimanot S, Norris K. High Blood Pressure Knowledge in an Urban African-American Community. *Ethnicity & Disease* 2001;11:90-6.
28. Sabouhi F, Babae S, Naji H, Zade AH. Knowledge, Awareness, Attitudes and Practice About Hypertension in Hypertensive Patients Referring to Public Health Care Centers in Khor & Biabanak. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 2011;16:35-41.
29. Vatansever Ö, Ünsar S. Esansiyel Hipertansiyonlu Hastaların İlaç Tedavisine Uyum/Öz Etkililik Düzeylerinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Türk Kardiyoloji Derneği Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi* 2014;5(8):66-74.
30. Busnello RG, Melchior R, Faccin C, Vettori D, Petter J, Moreira LB et al. Characteristics Associated With The Dropout of Hypertensive Patients Followed Up in an Outpatient Referral Clinic. *Arquivos Brasileiros Cardiologia* 2001; 76:352-4.

31. Merlo J. Multilevel Analytical Approaches in Social Epidemiology: Measures of Health Variation Compared With Traditional Measures of Association. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2003; 57:550-2.
32. Enlund H, Jokisalo E, Wallenius S, Korhonen M. Patient-perceived problems, compliance, and the outcome of hypertension treatment. *Pharmacy World and Science* 2001; 23:60-4.
33. Altun B, Arici M, Nergizoglu G, Derici U, Karatan O, Turgan C, ve ark. Prevalence, Awareness, Treatment and Control of Hypertension in Turkey (the PatenT study) in 2003. *Journal of Hypertension* 2005; 23:1817-23.
34. Hacıhasanoğlu R, İnandı T, Yıldırım A, Karakurt P, Sağlam R. Frequency, Awareness, Treatment and Control of Hypertension in the over 40 Population of Erzincan. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2014;13:357-66.
35. Koçoğlu D, Gedik S. Kırsal Alanda Yaşayan Hipertansif Bireylerin Hastalık Yönetimlerinin Değerlendirilmesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2016;4(36):207-18.
36. İrmak Z, Düzöz T, Bozyer İ. Bir Eğitim Programının Hipertansiyonlu Hastaların Yaşam Tarzı ve İlaç Tedavisi Uyumuna Etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2007; 39-47.
37. Teke N, Arslan S. Kırsal alanda yaşayan hipertansiyonlu bireylerin ilaç tedavisine uyum öz etkililik düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 2018; 11(2):120-8.