

**Araştırma makalesi / Research article** • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1363343

## **Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastalarda Psikolojik Sağlamlık, Algılanan Sosyal Destek ve Depresyon ile Tedaviye Uyum Arasındaki İlişki<sup>1</sup>**

### *The Relations Between Psychological Resilience, Perceived Social Support, Depression, and Treatment Adherence in Patients with Chronic Kidney Disease*

Merve DEMİREL<sup>2</sup> , Özge SUKUT<sup>3</sup> 

**Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:**  
M.D. 0000-0001-7562-9936; O.S. 0000-0001-6394-3346

<sup>1</sup>Bu araştırma, İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı'nda yürütülen bir Yüksek Lisans Tezinden üretilmiştir.

<sup>2</sup>Ankara Etilik Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, İstanbul, Türkiye

**Sorumlu yazar / Corresponding author:** Özge SUKUT  
E-posta: ozgesukut@gmail.com

**Geliş tarihi / Date of receipt:** 21.09.2023

**Kabul tarihi / Date of acceptance:** 02.01.2024

**Atıf / Citation:** Demirel, M. ve Sukut, Ö. (2024). Kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda psikolojik sağlamlık, algılanan sosyal destek ve depresyon ile tedaviye uyum arasındaki ilişki. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 6(1), 49-56. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.1363343

#### **ÖZ**

**Giriş:** Kronik böbrek yetmezliğinde tedavinin uzun sürmesi ve hastalığın yaşamda ciddi kısıtlamalara yol açması tedaviye uyum sürecini etkileyebilmektedir.

**Amaç:** Araştırmanın amacı, kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda psikolojik sağlamlık, depresyon, algılanan sosyal destek ile tedaviye uyum arasındaki ilişkiyi incelemektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma, Ekim 2020 - Temmuz 2021 tarihleri arasında İstanbul'daki bir eğitim araştırma hastanesinde 397 hasta ile gerçekleştirildi. Veriler Bilgi Formu, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Morisky Tedaviye Uyum Ölçeği ile toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Pearson korelasyon testi ve çoklu regresyon analizi kullanıldı.

**Bulgular:** Kronik böbrek yetmezliği tanısı alan hastaların psikolojik sağlamlık puan ortalamasının  $119,23 \pm 25,49$  olduğu, %58,5'inin depresyon belirtileri gösterdiği, algılanan sosyal destek puanlarının  $66,90 \pm 12,34$  ve %18,63'ünün tedaviye uyumu olduğu bulundu. Psikolojik sağlamlık değişkeninin %6,8 ( $R = 0,261$ ;  $R^2 = 0,068$ ;  $F = 28,968$ ;  $p < 0,001$ ), algılanan sosyal destek değişkeninin %4,7 ( $R = 0,217$ ;  $R^2 = 0,047$ ;  $F = 19,412$ ;  $p < 0,001$ ), depresyon değişkeninin %10,7 ( $R = 0,327$ ;  $R^2 = 0,105$ ;  $F = 47,230$ ;  $p < 0,001$ ) oranında hastaların tedaviye uyumunu etkilediği bulundu.

**Sonuç:** Kronik böbrek yetmezliği tanısı alan hastaların psikolojik sağlamlığının orta düzeyde olduğu, yarısından fazlasının depresyon yaşadığı, sosyal desteklerinin yüksek olduğu ve çoğunluğunun tedaviye uyumsuz olduğu bulundu.

**Anahtar Kelimeler:** Depresyon; kronik böbrek yetmezliği; psikolojik dirençlilik; sosyal destek; tedavi uyumu.

#### **ABSTRACT**

**Introduction:** The long duration of treatment in chronic kidney disease and indeed the disease causes severe limitations in life may affect the process of adherence to treatment.

**Aim:** The aim of the study was to examine the relationship between psychological resilience, depression, perceived social support and treatment adherence in patients with chronic kidney disease.

**Method:** This descriptive and correlational study was carried out with 397 patients in a training and research hospital in Istanbul between October 2020 - July 2021. The data were collected with the Information Form, Resilience Scale for Adults, Beck Depression Inventory, The Multidimensional Scale of Perceived Social Support and Morisky Medication Adherence Scales. The data were evaluated with descriptive statistics, Pearson correlation test and multiple regression analysis.

**Results:** The mean score of psychological resilience was  $119.23 \pm 25.49$ , 58.5% of them had depressive symptoms, the mean score of perceived social support was  $66.90 \pm 12.34$ , and 18.63% of them had treatment adherence. The psychological resilience variable was 6.8% ( $R = 0.261$ ;  $R^2 = 0.068$ ;  $F = 28.968$ ;  $p < 0.001$ ), the perceived social support variable was 4.7% ( $R = 0.217$ ;  $R^2 = 0.047$ ;  $F = 19.412$ ;  $p < 0.001$ ), the depression variable was 10.7% ( $R = 0.327$ ;  $R^2 = 0.105$ ;  $F = 47.230$ ;  $p < 0.001$ ) found to affect patients' compliance with treatment.

**Conclusion:** The patients with chronic kidney disease had a moderate level of psychological resilience, more than half of them experienced depression, their social support was high, the majority were non-compliant with treatment.

**Keywords:** Chronic kidney disease; depression; medication adherence; resilience; social support.



Bu eser, Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

## Giriş

Kronik böbrek yetmezliği, dünya çapında ölüm sayısının artmasına katkıda bulunan, görülme sıklığı sürekli artan tedavi edilemez bir patolojidir. Şu anda etkili prognostik veya terapötik seçeneklerin mevcut olmaması nedeniyle, son dönem böbrek hastalığının tedavisi için tek olasılık, diyaliz veya transplantasyon yoluyla böbrek replasman tedavisidir (Prakoura, Kavvadas ve Chadjichristos, 2018). Kronik hastalıklar ömür boyu devam ettiği için insanların hayatını olumsuz etkilemektedir (Luthar ve Cicchetti, 2000). Hastalığın tedavisi sürecine yönelik aldıkları kararların bazıları yaşamını etkilemekle beraber, hastanın gidişatından dolayı bazen hızlı karar vermekte zorunda kalırlar (Hemmett ve McIntyre, 2017). Kronik böbrek yetmezliği hastalarının tedavi sürecinin başlaması, yaşamında olumsuz etkilere yol açabilmektedir. Bireyin diyetindeki değişim, günlük yaşamında yarattığı değişimler (konfor, iletişim, sağlığın yönetimi gibi alanlardaki), kişideki bireysel ve ruhsal değişimler; hastayı olumsuz yönde etkilemektedir (Topbaş ve Bingöl, 2017). Kronik böbrek yetmezliği hastalarının da tedaviye uyumları ve tedavi sürecinde ilaçlara ve kontrol randevularına sadık kalması tedavi devamlılığı açısından önemlidir (Üstünsoy Çobanoğlu, Aker ve Çobanoğlu, 2003; Yıldırım ve İkinci, 2010).

Kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda tedavi süreci, hastalarda fiziksel ve psikolojik birçok soruna yol açmaktadır. Kronik böbrek yetmezliği tedavisinde sıkça kullanılan hemodiyaliz, hastanın ve ailesinin psikolojik, sosyal ve ekonomik durumlarını olumsuz yönde etkilemektedir (Kararımak, 2007). Hastaların yaşadığı anksiyete, depresyon gibi psikososyal sorunlar, alınan tedavinin yaşam kalitesini etkilemesi, yaşanan yalnızlık, umutsuzluk ve sosyal destek tedaviye uyumu ciddi oranda etkilemektedir (Topbaş ve Bingöl, 2017). Kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda genelde tedaviye uyum yeterli düzeyde değildir (Tangkiatkumjai, Walker, Praditpornsilpa ve Boardman 2017). Araştırma sonuçları göstermektedir ki kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda %20-80 gibi değişken oranlarda depresyon belirtilerine rastlanmaktadır (Köroğlu, Çorapçıoğlu ve Kalender, 2003; Mete, 2008). Hastalar yaşamlarına gelen kısıtlamalar sonucu depresif belirtiler gösterebilir (Kararımak, 2007). Kronik böbrek yetmezliği olan hastaların bu yaşadığı kısıtlamalar tedaviye uyumu da zorlaştırmaktadır. Yapılan bir sistematik incelemede, sıvı kısıtlaması, diyaliz seanlarına gelme, ilaca uyum, diyetdeki kısıtlamalara uyma gibi değişkenler ile sosyal destek arasında ilişki olduğu bulunmuş, tedaviye uyumu iyileştirmede sosyal destek sağlayan aile, yaşamındaki önemli bir kişi, sağlık profesyonellerinin önemine vurgu yapılmıştır (Sousa ve ark., 2019). Diğer önemli nokta ise, bireyin yaşadığı bu olumsuz koşullar ile baş etme sürecidir. Kronik böbrek yetmezliği hastalarının psikolojik sağlamlığı tedavi sürecinde büyük bir öneme sahiptir. Hastanın değişen hayatı ve yeni durumlara olan tepkisi tedaviyi tetikleyeceğinden hastanın psikolojik sağlamlığının yüksek düzeyde olması önemlidir (Dane ve Olgun, 2016). Kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda yaşanan anksiyete, depresyon, yalnızlık, umutsuzluk gibi olumsuz duyguların (Topbaş ve Bingöl, 2017), önleme ve tedavisinde psikolojik sağlamlık düzeyinin artırılması

gerekmektedir (Li ve Wang, 2016). Kronik bir rahatsızlığın ilerlemesinde psikolojik sağlamlık koruyucu bir faktördür (Maurice-Stam, Nijhof, Monninkhof, Heymans ve Grootenhuys, 2019).

Kronik böbrek yetmezliği tanısı alan hastalarında tedaviye uyum; depresyon, psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek gibi çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Bu faktörlerin anlaşılması ve ele alınması, hastaların tedaviye uyumunun ve genel sonuçların iyileştirilmesi açısından çok önemlidir. Bireyin tedaviye uyumunu güçlendirici psikolojik sağlamlık ve algılanan sosyal desteğin ve tedaviye uyumu olumsuz etkileyen depresyonun beraber ele alındığı çalışmalar incelendiğinde, literatürde bu şekilde planlanan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu kapsamda hastaların psikolojik sağlamlık, depresyon, algılanan sosyal destek ve tedaviye uyum düzeylerini ve arasındaki ilişkiyi bilmek, tedaviye uyumu etkileyen değişkenleri bulma ve tedaviye uyumu güçlendirme açısından yol gösteri olacaktır.

## Amaç

Araştırmanın amacı, kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda psikolojik sağlamlık, algılanan sosyal destek, depresyon ile tedaviye uyum arasındaki ilişkiyi incelemektir.

## Araştırma Soruları

1. Kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda psikolojik sağlamlık, algılanan sosyal destek, depresyon, tedaviye uyum düzeyleri nedir?
2. Kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda psikolojik sağlamlık, algılanan sosyal destek, depresyon, tedaviye uyum arasındaki ilişki nasıldır?
3. Kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda psikolojik sağlamlık, algılanan sosyal destek, depresyon; tedaviye uyumu ne düzeyde etkilemektedir?

## Yöntem

### Araştırmanın Tasarımı

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımdadır.

### Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma İstanbul'daki bir eğitim araştırma hastanesinin diyaliz ünitesinde Ekim 2020 - Temmuz 2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 2019 yılında araştırmanın yapıldığı hastaneye ayaktan ve yatarak başvuran 6823 kronik böbrek yetmezliği tanısı konmuş hasta oluşturdu. Bu doğrultuda; evreni bilinen örnekleme yöntemi ile son bir yılda başvuran hastalardan %95 güven aralığı, 0,05 sapma değeri ile minimum 364 hasta oluşturması planlandı. Bu doğrultuda araştırmanın örneklemini amaçlı örnekleme yöntemi ile kronik böbrek tanısı alan, iletişim problemi olmayan, 18 yaşından büyük ve gönüllü olan 410 hasta oluşturdu. On üç hasta soru formunu eksik ve hatalı doldurduğu için analize dahil edilmedi.

## Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri; katılımcıların özelliklerini belirlemek amacıyla hazırlanan kısa bilgi form, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Morisky İlaç Uyum Ölçeği ile ortalama 10-15 dakikada toplandı.

**Bilgi Formu:** Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerini belirlemek üzere sosyodemografik bilgilerini (yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi) içeren kısa bir formdur.

**Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği:** Friborg, Barlaug, Martinussen, Rosenvinge ve Hjemdal tarafından (2005) geliştirilen, Türkçeye uyarlaması Basım ve Çetin (2011) tarafından yapılan beşli Likert tipte yanıtlanan 33 ifade oluşan bir ölçektir. Ölçeğin altı alt boyutu vardır: Kendilik algısı, gelecek algısı, sosyal yeterlilik, aile uyumu, sosyal kaynaklar ve yapısal stil. Ölçekten alınan toplam puanlar arttıkça psikolojik sağlamlığın yüksek olduğunu göstermektedir (Basım ve Çetin, 2011). Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasında Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,86; bu çalışmada ise 0,91 olarak bulunmuştur.

**Beck Depresyon Ölçeği:** Ölçek 1961 yılında Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (Beck, Ward, Mendelson, Mock ve Erbaugh, 1961). Hisli tarafından 1988 yılında ise Türk üniversite öğrencileri üzerinde geçerlilik ve güvenilirliği incelenmiştir. Ölçek toplam 21 ifadeden oluşmaktadır. Ölçeğin her maddesi dört ifadede oluşmakta ve maddeler 0 - 3 arasında bir derece ile değerlendirilmektedir. Sıfır-dokuz depresyon belirtisi yok, 10 - 16 hafif derece depresyon belirtisi, 17 - 29 orta derece depresyon belirtisi, 30 - 63 ise şiddetli depresyon belirtisini ifade etmektedir. Ayrıca Hisli (1988) ölçeği dört alt boyutla da değerlendirilebileceğini ifade etmiştir: Umutsuzluk, kişinin kendine yönelik olumsuz duyguları, bedensel kaygılar ve suçluluk duygulanımları (Hisli, 1988). Ölçeğin toplam Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,93, bu çalışmada ise 0,90 olarak bulunmuştur.

**Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği:** Zimet, Dahlem, Zimet ve Farley tarafından (1988) oluşturulmuştur. Eker, Arkar ve Yaldız (2021) tarafından geçerlik güvenilirliği yapılan çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği yedili Likert tiptedir ve üç alt boyutu (aile, özel kişi, arkadaş) vardır. Ölçeğin alt boyutları en düşük dört en yüksek 28 puan; tüm boyutları ise en düşük 12, en yüksek de 84 puan alabilmektedir. Toplam puan alt boyutlar toplanarak elde edilmektedir. Araştırma sonucunda ölçekten elde edilen puanın yüksek olması durumu algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Türkçe uyarlama çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,86 olarak bulunmuştur, bu çalışmada 0,96'dır.

**Morisky Tedaviye Uyumu Ölçeği:** Morisky, Green ve Levine (1986) tarafından geliştirilen ölçek toplam dört sorudan ve kapalı uçlu yanıtlardan (evet / hayır) oluşmaktadır. Hastalar soruların tümünü "hayır" şeklinde yanıtlamışsa ilaç uyumu yüksek, bir veya iki soruya "evet" denmişse ilaç uyumu orta, üç veya dört soruya evet denmişse ilaç uyumu düşük olarak değerlendirilmesi yapılır (Bahar

ve ark., 2014). Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasında Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,62 (Bahar ve ark., 2014); bu çalışmada Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,66 olarak bulunmuştur.

## Araştırmanın Etik Yönü

Veri toplama işlemi öncesinde, T.C. Okan Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (Tarih: 29.04.2020 ve Sayı No: 121) etik kurul izni alındı. Helsinki Bildirgesi 2013 doğrultusunda araştırmaya katılan katılımcılardan yazılı onam alındı. Kurum izni 04.11.2020 tarihinde 2020/39 sayılı karar ile alındı. Ölçek kullanım izinleri için çalışmaya başlanmadan önce araştırmacılardan e-mail ile izin alındı.

## Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından katılımcılarla yüz yüze görüşme yöntemiyle araştırma hakkında bilgi verildi. Öz

**Tablo 1: Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastaların Sosyodemografik ve Hastalık ile İlgili Özelliklerin Dağılımı (n = 397)**

Değişken	n	%		
<b>Cinsiyet</b>				
Erkek	203	55,10		
Kadın	194	48,90		
<b>Medeni durum</b>				
Evli	318	80,10		
Bekar	79	19,90		
<b>Çocuk sahibi olma durumu</b>				
Evet	341	85,90		
Hayır	56	14,10		
<b>Eğitim durumu</b>				
Okuryazar değil	40	10,10		
İlköğretim	166	41,80		
Lise	126	31,70		
Üniversite ve üzeri	65	16,40		
<b>Mesleği</b>				
Memur	25	6,30		
İşçi	83	20,90		
Özel sektör	3	0,80		
Ev hanımı	169	42,60		
Emekli	105	26,40		
İşsiz	2	0,50		
Öğrenci	10	2,50		
<b>Toplam</b>	<b>397</b>	<b>100</b>		
	<b>Ort</b>	<b>SS</b>	<b>Min</b>	<b>Maks</b>
<b>Yaş</b>	55,28	15,53	19	98
<b>Tedavi süresi (yıl)</b>	4,29	3,80	0,25	19,00
<b>Haftada tedavi aldığı gün sayısı</b>	2,48	0,68	1	3

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; Min: Minimum; Maks: Maksimum.

bildirim ölçeklerinin cevaplama süresi yaklaşık 10 - 15 dakika sürdü. Veri toplama esnasında katılımcılara öncelikle araştırma hakkında genel bir bilgi verildikten sonra katılımcıların gönüllü katılımı esas alınarak dolduruldu. Sorulara cevap veren hastalardan eksik ve hatalı doldurulan 13 adet form çalışmanın dışında bırakıldı. Evreni bilinen örnekleme yöntemi doğrultusunda en az ulaşılması beklenen değer 364 olduğundan örnekleme veri toplama sürecinde kayıp olabileceğinden minimum değer üzerine çıkıldı ve 410 hastada veri toplama sonlandırıldı.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Version 21.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) programında tanımlayıcı istatistiklerden ortalama, standart sapma, medyan (minimum-maksimum) ve yüzde dağılımı, karşılaştırma analizinde pearson korelasyon analizi ve anlamlı parametrelerin etki düzeyini incelemeye çoklu regresyon analizi yapıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edildi.

## Bulgular

### Sosyodemografik ve Hastalık Sürecine Ait Bilgiler

Hastaların yaş ortalaması  $55,28 \pm 15,53$  yıl olarak bulundu. Hastaların %55,1'i erkek, %80,1'i evli, %85,9'u çocuk sahibi, %41,8'i ilköğretim mezunu olduğu bulundu. Hastaların %42,6'sının ev hanımı olduğu bulundu. Hastaların tedavi süresi ortalama  $4,29 \pm 3,80$  yıl, haftalık aldığı tedavi günü sayısı ise ortalama  $2,48 \pm 0,68$ 'dir (Tablo 1).

### Hastalarının Ölçek Puan Ortalamalarına Ait Bilgiler

Hastaların psikolojik sağlık puan ortalamasının  $119,23 \pm 25,49$ , kendilik algısı alt boyut puan ortalamasının  $22,88 \pm 6,69$ , gelecek algısı alt boyut puan ortalamasının  $14,33 \pm 4,47$ , sosyal yeterlilik alt boyut puan ortalamasının  $23,31 \pm 6,29$ , aile uyumu alt boyut puan ortalamasının  $22,76 \pm 6,14$ , sosyal kaynaklar alt boyut puan ortalamasının  $24,13 \pm 4,68$ , yapısal stil alt boyut puan ortalamasının  $11,80 \pm 5,04$  olduğu bulundu. Kronik börek yetmezliği olan hastaların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puan ortalaması  $66,90 \pm 12,34$ , aile sosyal destek alt boyutu  $24,06 \pm 4,18$ , özel kişi sosyal destek alt boyutu  $21,67 \pm 4,78$ , arkadaş sosyal destek alt boyutu  $21,15 \pm 5,12$  olduğu bulundu. Kronik börek yetmezliği olan hastaların Beck Depresyon Ölçeği puan ortalaması  $13,66 \pm 10,82$ , umutsuzluk alt boyut puan ortalaması  $5,96 \pm 5,10$ , kendine yönelik olumsuz duyguları alt boyut puan ortalaması  $2,15 \pm 2,62$ , bedensel kaygılar alt boyutu  $3,62 \pm 2,94$ , suçluluk duygulanımları alt boyut puan ortalaması  $1,84 \pm 1,39$  olarak bulundu. Kronik börek yetmezliği olan hastaların Morisky Tedaviye Uyum Ölçeği puan ortalaması  $1,11 \pm 0,69$  olarak bulundu (Tablo 2).

Kronik börek yetmezliği olan hastaların %41,6'sında depresyon gözlenmediği, %23,2'sinin hafif, %25,9'unun orta, %9,4'ün ise şiddetli derecede depresyon belirtisi gösterdiği bulundu (Tablo 3).

Hastaların %18,63'ünün tedaviye uyum gösterdiği bulunurken, %11,87'sinin düşük düzeyde, %50,6'sının orta düzeyde, %18,9'unun yüksek düzeyde tedaviye uyumsuzluk gösterdiği bulundu (Tablo 3).

**Tablo 2: Kronik Börek Yetmezliği Olan Hastalarının Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı (n = 397)**

Ölçekler	Ort	SS	Min	Maks
<b>Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği</b>				
Kendilik algısı	22,88	6,69	6,00	30,00
Gelecek algısı	14,33	4,47	4,00	20,00
Sosyal yeterlilik	23,31	6,29	6,00	30,00
Aile uyumu	22,76	6,14	8,00	30,00
Sosyal kaynaklar	24,13	4,68	11,00	32,00
Yapısal Stil	11,80	5,04	4,00	20,00
<b>Toplam</b>	<b>119,23</b>	<b>25,49</b>	<b>47,00</b>	<b>162,00</b>
<b>Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği</b>				
Aile	24,06	4,18	4,00	28,00
Özel kişi	21,67	4,78	4,00	28,00
Arkadaş	21,15	5,12	4,00	28,00
<b>Toplam</b>	<b>66,90</b>	<b>12,34</b>	<b>12,00</b>	<b>84,00</b>
<b>Beck Depresyon Ölçeği</b>				
Umutsuzluk	5,96	5,10	0,00	25,00
Kişinin kendine yönelik olumsuz duyguları	2,15	2,62	0,00	13,00
Bedensel kaygılar	3,62	2,94	0,00	13,00
Suçluluk duygulanımları	1,84	1,39	0,00	5,00
<b>Toplam</b>	<b>13,66</b>	<b>10,82</b>	<b>0,00</b>	<b>50,00</b>
<b>Morisky Tedaviye Uyum Ölçeği Toplam</b>				
	1,11	0,69	0,00	2,00

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; Min: Minimum; Maks: Maksimum.

**Tablo 3: BECK Depresyon ve Morisky Tedaviye Uyum Düzeylerinin Dağılımı (n = 397)**

Depresyon Düzeyleri	n	%
Depresyon yok	165	41,6
Hafif derecede depresyon	92	23,2
Orta derecede depresyon	103	25,9
Şiddetli depresyon	37	9,4
<b>Tedaviye uyum düzeyleri</b>		
Yüksek	75	18,9
Orta	201	50,6
Düşük	47	11,87
Tedaviye Uyumlu	74	18,63
<b>Toplam</b>	<b>397</b>	<b>100</b>

**Tablo 4: Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastalarda Psikolojik Sağlık, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, BECK Depresyon ve Morisky Tedaviye Uyum Ölçeği Arasındaki İlişki (n = 397)**

		PS	ÇBASD	BDÖ	MTU
PS	r <sup>†</sup>	1			
ÇBASD	r <sup>†</sup>	-0,284**	1		
BDÖ	r <sup>†</sup>	-0,712**	0,596**	1	
MTU	r <sup>†</sup>	-0,216**	0,126*	0,327**	1

PS: Psikolojik Sağlık; ÇBASD: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek; BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği; MTU: Morisky Tedaviye Uyum; r: Pearson korelasyon; \*p < 0,05; \*\*p < 0,01

#### Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastaların Psikolojik Sağlık, Algılanan Sosyal Destek, Depresyon ve Tedaviye Uyum Düzeyleri Arasındaki İlişki

Tedaviye uyum ve psikolojik sağlık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulundu (p < 0,01; r = -0,216). Tedaviye uyum ile algılanan sosyal destek (p < 0,05; r = 0,126) ve depresyon (p < 0,01; r = 0,327) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulundu (Tablo 4).

#### Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastalarının Psikolojik Sağlık, Algılanan Sosyal Destek ve Depresyon Düzeylerinin Tedaviye Uyuma Etkisi

Psikolojik sağlık değişkeninin %6,8 (R = 0,261; R<sup>2</sup> = 0,068; F = 28,968; p < 0,001), algılanan sosyal destek değişkeninin %4,7 (R = 0,217; R<sup>2</sup> = 0,047; F = 19,412; p < 0,001), depresyon değişkeninin %10,7 (R = 0,327; R<sup>2</sup> = 0,105; F = 47,230; p < 0,001) oranında hastaların tedaviye uyumunu etkilediği bulundu (Tablo 5).

## Tartışma

Kronik böbrek yetmezliği olan hastaların orta düzeyde psikolojik sağlık gösterdiği, aynı hasta grubu ile yapılan çalışmalar incelendiğinde (Karadag, Ugur, Mert ve Erunal, 2019; Duran, Avci ve Esim, 2020), hastaların benzer psikolojik dayanıklılık puanı aldığı görülmektedir. Alt boyutlar farklılık gösterse de aile ve arkadaş kaynaklı desteğin önemli olduğu görülmektedir. Kronik hastalıkların sürecinin olumlu yönde yönetiminde sosyal destek çok önemli bir yere sahiptir (Atik, Atik, Asaf ve Cinar, 2015). Araştırmada, sosyal destek düzeyinin yüksek olduğu bulundu. Ayrıca elde edilen bir diğer bulguya göre kronik böbrek yetmezliği hastalarındaki sosyal destek grupları içerisinde ailenin daha önemli bir yere sahip olduğu, buna karşın en az desteği arkadaşlarından aldığı tespit edildi. Kronik böbrek yetmezliği olan hastalarla yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiş, aile desteğinin yüksek olduğu görülmüştür (Tan, Karabulutlu, Okanlı ve Erdem, 2005; Karabulutlu, Tan, Erdem ve Okanlı, 2010). İncelenen çalışma sonuçları ve mevcut araştırma sonuçları da göstermektedir ki; kronik böbrek yetmezliği hastalarının sosyal destekçilerinin aileleri olduğu ve hastalık ile baş etmede en çok ailelerinden destek gördükleri belirlenmiştir. Araştırma sonucunda %58,5'inde hafif, orta ve şiddetli düzeyde depresyon olduğu görülmektedir. Kronik böbrek yetmezliği olan hastalarının yüksek düzeyde depresyon (Yıldırım ve Ekinci, 2010; Yavuz ve ark., 2015), orta şiddetinde depresyon (Anees, Barki, Masood, Ibrahim ve Mumtaz, 2008; Pehlivan, Ovayolu ve Uçan, 2008; Son, Choi, Park, Bae ve Lee, 2009; Saeed, Ahmad, Shakoore, Ghafoor ve Kanwal, 2012; Alradaydeh ve Khalil, 2018), hafif düzeyde depresyon yaşayan hastalar (Ozgun, Kursat ve Aydemir, 2003; Turgay, Tatal ve Sezer, 2017) olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalar bize göstermektedir ki, kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda farklı düzeylerde, çoğunlukla orta derecede, depresyonun gözlemlenebileceğidir. Bu nedenle kronik böbrek yetmezliği olan hastaların depresyon düzeylerinin tedavi sürecinde değerlendirilmesi önem arz etmektedir. Araştırmaya katılan hastaların yüksek oranda tedaviye uyumsuzluk yaşadığı görülmektedir. Yapılan çalışmalarda da kronik böbrek

**Tablo 5: Psikolojik Sağlık, Algılanan Sosyal Destek ve Depresyon Düzeylerinin Tedaviye Uyum Üzerine Etkisi (n = 397)**

Bağımlı değişken: Tedaviye Uyum				
	Bağımsız değişken	Beta	t <sup>†</sup>	p
Model 1	Psikolojik Sağlık	- 0,261	-5,382	< 0,001**
	R: 0,261; R <sup>2s</sup> : 0,068; F <sup>‡</sup> : 28,968; p: 0,001**			
Model 2	Beck Depresyon	0,327	6,872	< 0,001**
	R: 0,327; R <sup>2s</sup> : 0,105; F <sup>‡</sup> : 47,230; p: 0,001**			
Model 3	Algılanan Sosyal Destek	- 0,217	-4,406	< 0,001**
	R: 0,217; R <sup>2s</sup> : 0,045; F <sup>‡</sup> : 19,412; p: 0,001**			

†t: t testi; ‡F: Oneway ANOVA; §R<sup>2</sup>: Düzeltilmiş r; \*p < 0,05; \*\*p < 0,01

yetmezliği olan hastalarda tedaviye uyum düzeylerinin yüksek olmadığı görülmektedir (Sontakke, Budania, Bajait, Jaiswal ve Pimpalkhute, 2015; Tangkiatkumjai ve ark., 2017; Yakar ve Demir, 2019). İncelenen çalışmalar da göstermektedir ki, kronik böbrek yetmezliği olan hastaların tedavi süreci ve tedaviye uyumları hastalık yönetimi açısından önemlidir. Bu nedenle hastaların tedaviye uyumunun sağlanmasında hastayı daha fazla motive edici ve uzun dönem davranış değişimine neden olabilecek eğitimlerin yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Tedavi uyumsuzluğu olan hastalarda psikolojik sağlamlık düzeyi düşüktür. Bir başka deyişle hastaların psikolojik sağlamlığı, tedaviye uyumu arttıran bir özellik olduğu görülmektedir. Psikolojik sağlamlık tedaviye uyumu %6,8 oranında etkilemektedir. Psikolojik sağlamlığın tedaviye uyumu benzer şekilde etkilediğini gösteren çalışmalar mevcuttur (İbrahim, Desa ve Chiew-Tong, 2011; Kocaman Yıldırım, Okanlı, Karabulutlu ve Karahisar, 2013; Yorulmaz, Kecici ve Tatar, 2014; Krespi ve Küntüz, 2017). Dayanıklılığı yüksek olan bireylerin stres etkenleriyle uyum sağlama ve bunlarla başa çıkma becerisi daha yüksek olmakta ve kronik hastalıklarda tedaviye uyum olumlu yönden uyum sağlamaktadırlar. Hastaların zorluklar karşısında sağlığını korumaya yönelik davranışlar sergilemesinde önemli bir etkidir. Kronik böbrek yetmezliği olan hastalar sıklıkla karmaşık tedavi rejimleri, diyet kısıtlamaları ve duygusal distres dahil olmak üzere çok sayıda zorlukla karşı karşıya kalır. Dayanıklılık, bireylerin bu zorlukların üstesinden gelmesine ve tedavi planlarına bağlı kalmalarına yardımcı olabilir.

Tedaviye uyum ölçeği puanı arttıkça hastalarda depresyon düzeyi de yüksek bulunmuştur. Depresyon tedaviye uyumu %10,7 oranında etkilemektedir. Kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda depresyonun düşük ilaç uyumuna önemli bir katkıda bulunduğu rapor edilmiştir. Yüksek düzeyde depresyona sahip olanların ilaca uyumsuzluğu yaşadığı görülmektedir (Cukor ve ark., 2007). Ayrıca depresyon diğer kronik hastalıkların tedaviye uyumsuzlukları ile de ilişkilendirilmektedir (Wagner ve ark., 2011). Ek olarak depresyon, yaşam kalitesinin azalması ve artan hastalık ve ölüm oranıyla ilişkilidir ve bu da uyumsuzluğa katkıda bulunabilir (Cukor ve ark., 2007). Literatür sonuçları bu araştırma sonucuyla benzerlik göstermektedir. Depresyon; motivasyonu, öz yeterliliği ve bilişsel işlevi etkileyebilir ve bu da hastanın tedavi rejimlerine uyma yeteneğini etkileyebilmektedir (Cukor ve ark., 2007). Kronik böbrek yetmezliği olan hastaların tıbbi değerlendirilmesinde ruhsal durumları atlanan bir konudur (Lopes ve ark., 2004). Tedaviye uyum yüksek olanlarda algılanan sosyal destek düzeyi de yüksek çıkmıştır. Sosyal destek tedaviye uyumu %4,5 oranında etkilemektedir. Sosyal destek açısından aileleri ön planda olduğundan tedaviye uyumu dışsal faktör olarak aileler destekliyor da olabilir. Değişkenler arasındaki etki değerleri ileri analiz modelleri için kullanılabilir. Sosyal desteğin tedaviye uyumda daha yüksek düzeyde etkiye sahip olması hastaların sosyal destek açısından güçlendirilmesinde yol gösterici olmaktadır.

## Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, verilerin toplandığı tarihte araştırmanın yapıldığı kliniklerle sınırlı olduğundan genelleme yapılamaz, ancak bir sonraki araştırmalar için yol gösterici nitelikte olabilir.

## Sonuç

Kronik böbrek yetmezliği olan hastaların psikolojik sağlamlık düzeylerinin orta düzeyde, depresyon düzeylerinin, algılanan sosyal desteklerin yüksek ve tedaviye uyumsuzluklarını yüksek olduğu görülmektedir. Sosyal destek düzeylerinde ailenin önemli bir yere sahip olduğu görüldü. Kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda depresif semptomların atlanmaması gerekli konsültasyonların istenmesi ve bireyin güçlenmesi önem arz etmektedir. Hastaların tedaviye uyumsuzluklarına neden olan süreçler değerlendirilerek, tedaviye uyumları artırılmalıdır. Psikolojik sağlamlılığın etki düzeyi düşük olsa da sağlamlık düzeylerinin artırılması depresif belirtiler üzerine de etki sağlayacağını düşündürmektedir. Tedaviye uyumsuz olan hastaların günlük stres, tedavi rejimine uyum sağlamada destek ve eğitim, hastalıkla baş etme becerilerine yönelik yeni dayanıklılık becerileri kazandırma kronik böbrek yetmezliği olan hastalar için önem arz etmektedir.

**Etik Kurul:** Bu çalışma için etik kurul onayı Okan Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 29.04.2020 ve Sayı No: 121).

**Yazarların Katkı Düzeyleri:** Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı – ÖS, MD; Veri Toplama / Literatür Tarama – ÖS, MD; Verilerin Analizi ve Yorumlanması – ÖS, MD; Makalenin Hazırlanması – ÖS; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi – ÖS.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

## Kaynaklar

- Alradayeh, M.F., & Khalil, A.A. (2018). The association of spiritual well-being and depression among patients receiving hemodialysis. *Perspectives in Psychiatric Care*, 54(3), 341-347. doi: 10.1111/ppc.12249
- Anees, M., Barki, H., Masood, M., İbrahim, M., & Mumtaz, A. (2008). Depression in hemodialysis patients. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 24(4), 560-565.
- Atik, D., Atik, C., Asaf, R. ve Cinar, S. (2015). Hemodiyaliz hastalarında algılanan sosyal desteğin sosyal görünüş kaygısına etkisi. *Medicine Science*, 4(2), 2210. doi: 10.5455/medscience.2015.04.8235
- Bahar, G., Savaş, H.A., Ünal, A., Savaş, E., Kaya, H. ve Bahar, A. (2014). Morisky Tedavi Uyum Ölçeğinin iki uçlu duygu durum bozukluğu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15(2), 141-149. doi: 10.5455/apd.39827
- Basım, N. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.

- Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry, 4*, 561-571. doi: 10.1001/archpsyc.1961.01710120031004
- Cukor, D., Coplan, J., Brown, C., Friedman, S., Cromwell-Smith, A., Peterson, R.A., & Kimmel, P.L. (2007). Depression and anxiety in urban hemodialysis patients. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology, 2*(3), 484-490. doi: 10.2215/CJN.00040107
- Dane, E. ve Olgun, N. (2016). Hemodiyaliz hastalarının psikolojik dayanıklılık durumları ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Journal of Nephrology Nursing, 11*(1), 43-54.
- Duran, S., Avci, D., & Esim, F. (2020). Association between spiritual well-being and resilience among turkish hemodialysis patients. *Journal of Religion and Health, 59*(6), 3097-3109. doi: 10.1007/s10943-020-01000-z
- Eker, D., Arkar, H., & Yaldız, H. (2001). Factorial structure, validity, and reliability of revised form of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Türk Psikiyatri Dergisi, 12*(1), 17-25.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J.H., & Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research, 14*(1), 29-42. doi: 10.1002/mpr.15
- Hemmett, J., & McIntyre, C.W. (2017). A dialysis patient's choice and a nephrologist's obligation: The need to understand and value the patient's perspective. *Seminars in Dialysis, 30*(1), 3-5. doi: 10.1111/sdi.12562
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi, 11*(22), 118-126.
- Ibrahim, N., Desa, A., & Chiew-Tong, N.K. (2011). Illness perception and depression in patients with end-stage renal disease on chronic haemodialysis. *Social Sciences, 6*(3), 221-226. doi: 10.3923/sscience.2011.221.226
- Karabulutlu, E., Tan, M., Erdem, N. ve Okanlı, A. (2010). Hemodiyaliz hastalarında stresle başetme ve sosyal destek. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 8*(3), 56-66.
- Karadag, E., Ugur, O., Mert, H., & Erunal, M. (2019). The relationship between perceived social support, psychological resilience and happiness levels of hemodialysis patients. *Annals of Medical Research, 3*(1), 9-15. doi: 10.5455/annalsmedres.2019.09.523
- Kararımak, Ö. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3*(26), 129-142.
- Kocaman Yıldırım, N., Okanlı, A., Karabulutlu, E.Y. ve Karahisar, F. (2013). Hemodiyaliz hastalarının anksiyete ve depresyon belirtilerine hastalık algısının etkisi: Çok merkezli bir çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 14*(3), 252-259. doi: 10.5455/apd.40629
- Köroğlu, G., Çorapçıoğlu, A. ve Kalender, B. (2003). Kronik böbrek yetmezlikli depresif hastalarda Sitalopram tedavisinin yaşam kalitesine etkisi: Açık etiketli bir ön çalışma. *Klinik Psikiyatri, 6*, 158-164.
- Krespi, M. R., & Küntüz, İ.S. (2017). Effects of psychosocial factors on emotional wellbeing and quality of life among haemodialysis patients. *Türkiye Klinikleri Journal of Internal Medicine, 2*(1), 1-10. doi: 10.5336/intermed.2016-51842
- Li, M., & Wang, L. (2016). The associations of psychological stress with depressive and anxiety symptoms among chinese bladder and renal cancer patients: The mediating role of resilience. *Plos One, 11*(4), e0154729. doi: 10.1371/journal.pone.0154729
- Lopes, A.A., Albert, J.M., Young, E.W., Satayathum, S., Pisoni, R.L., Andreucci, V.E., ... Port, F.K. (2004). Screening for depression in hemodialysis patients: Associations with diagnosis, treatment, and outcomes in the DOPPS. *Kidney International, 66*(5), 2047-2053. doi: 10.1111/j.1523-1755.2004.00977.x
- Luthar, S.S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology, 12*(4), 857-885. doi: 10.1017/S0954579400004156
- Maurice-Stam, H., Nijhof, S.L., Monninkhof, A.S., Heymans, H.S.A., & Groothuis, M.A. (2019). Review about the impact of growing up with a chronic disease showed delays achieving psychosocial milestones. *Acta Paediatrica, 108*(12), 2157-2169. doi: 10.1111/apa.14918
- Mete, H.E. (2008). Kronik hastalık ve depresyon. *Klinik Psikiyatri, 11*, 3-18.
- Morisky, D.E., Green, L.W., & Levine, D.M. (1986). Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. *Medical Care, 24*(1), 67-74.
- Ozgun, B., Kursat, S. ve Aydemir, O. (2003). Hemodiyaliz hastalarında yaşam kalitesi ile anksiyete ve depresyon düzeyleri yönünden değerlendirilmesi. *Journal of the Turkish Society of Nephrology, 12*(2), 113-116.
- Pehlivan, S., Ovayolu, N. ve Uçan, Ö. (2008). Hemodiyaliz hastalarının aileden aldıkları sosyal destek ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi, 5*(1), 50-54.
- Prakoura, N., Kavvadas, P., & Chadjichristos, C.E. (2018). Connexin 43: A new therapeutic target against chronic kidney disease. *Cellular Physiology and Biochemistry, 49*(3), 998-1009. doi: 10.1159/000493230
- Saeed, Z., Ahmad, A.M., Shakoor, A., Ghafoor, F., & Kanwal, S. (2012). Depression in patients on hemodialysis and their caregivers. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation, 23*(5), 946-952. doi: 10.4103/1319-2442.100869
- Son, Y.J., Choi, K.S., Park, Y., Bae, J.S., & Lee, J.B. (2009). Depression, symptoms and the quality of life in patients on hemodialysis for end-stage renal disease. *American Journal of Nephrology, 29*(1), 36-42. doi: 10.1159/000150599
- Sontakke, S., Budania, R., Bajait, C., Jaiswal, K., & Pimpalkhute, S. (2015). Evaluation of adherence to therapy in patients of chronic kidney disease. *Indian Journal of Pharmacology, 47*(6), 668-671. doi: 10.4103/0253-7613.169597
- Sousa, H., Ribeiro, O., Paúl, C., Costa, E., Miranda, V., Ribeiro, F., & Figueiredo, D. (2019). Social support and treatment adherence in patients with end-stage renal disease: A systematic review. *Seminars in Dialysis, 32*(6), 562-574. doi: 10.1111/sdi.12831
- Tan, M., Karabulutlu, E., Okanlı, A. ve Erdem, N. (2005). Hemodiyaliz hastalarında sosyal destek ve umutsuzluk arasında ilişkinin değerlendirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8*(2), 32-39.
- Tangkiatkumjai, M., Walker, D.M., Praditpornsilpa, K., & Boardman, H. (2017). Association between medication adherence and clinical outcomes in patients with chronic kidney disease: A prospective cohort study. *Clinical and Experimental Nephrology, 21*(3), 504-512. doi: 10.1007/s10157-016-1312-6
- Topbaş, E. ve Bingöl, G. (2017). Psikososyal boyutu ile diyaliz tedavisi ve uyum sürecine yönelik hemşirelik girişimleri. *Türk Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri Derneği Nefroloji Hemşireliği Dergisi, 1*(12), 36-42.
- Turgay, G., Tural, E. ve Sezer, S. (2017). Hemodiyaliz hastalarının günlük yaşam aktiviteleri, yeti yitimi, depresyon ve komorbidite yönünden değerlendirilmesi. *Turkish Nephrology Dialysis Transplantation, 26*(03), 311-316. doi: 10.5262/tnet.2017.1003.11
- Üstünsoy Çobanoğlu, Z.S., Aker, T. ve Çobanoğlu, N. (2003). Şizofreni ve diğer psikotik bozukluğu olan hastalarda tedaviye uyum sorunları. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi, 16*(4), 211-218.
- Wagner, G.J., Goggin, K., Remien, R.H., Rosen, M.I., Simoni, J., Bangsberg, D.R., & Liu, H. (2011). A closer look at depression and its relationship to HIV antiretroviral adherence. *Annals of Behavioral Medicine, 42*(3), 352-360. doi: 10.1007/s12160-011-9295-8

- Yakar, B. ve Demir, M. (2019). Kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda antihipertansif ilaç tedavisine uyum oranları ve etkileyen faktörlerin araştırılması. *Dicle Tıp Dergisi*, 46(4), 685-696. doi: 10.5798/dicletip
- Yavuz, R., Yavuz, D., Altunoglu, A., Canoz, B.M., Sezer, S., Yalçın, M.B. & Demirag, M.D. (2015). Depression, inflammation, and social support in hemodialysis patients. *Annals of Clinical and Analytical Medicine*, 6(Supplement 6), 801-805. doi: 10.4328/JCAM.3679
- Yıldırım, A. ve Ekinci, M. (2010). Ruhsal eğitimin şizofreni hastalarının ailelerinin aile işlevleri, hastaların sosyal destek düzeyleri ve tedaviye uyum üzerine etkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11(3), 195-205.
- Yorulmaz, H., Kececi, N. ve Tatar, A. (2014). Kronik böbrek yetmezliği hastalarında hastalık algısının yaşam kalitesine olan etkisi. *Literatur Sempozyum*, 1(1), 40-45.
- Zimet, G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G., & Farley, G.K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. doi: 10.1207/s15327752jpa5201\_2