



Geliş Tarihi (Received): 11.04.2023

Kabul Tarihi (Accepted): 26.07.2023

Araştırma Makalesi / Research Article

Multiple Skleroz Hastalarında COVID-19 Korkusu ve Tedaviye Uyum Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Examination of the Relationship Between Fear of COVID-19 and Adherence to Treatment in Patients with Multiple Sclerosis

Meltem SUNGUR¹ 

Hamdiye ARDA SÜRÜCÜ² 

Şerife KÖLEOĞLU³ 

Çimen ALTAY⁴ 

¹Araş.Gör., Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kilis, TÜRKİYE

²Doç. Dr. Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Diyarbakır, TÜRKİYE

³Öğr. Gör., Artvin Çoruh Üniversitesi Şavşat Meslek Yüksekokulu Yaşlı Bakım Programı, Artvin, TÜRKİYE

⁴Uzm. Hemş. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri, Diyarbakır, TÜRKİYE

Yazışmadan sorumlu yazar: Meltem SUNGUR; meltem_sungur4633@hotmail.com

Alıntı (Cite): Sungur M, Arda Sürücü H, Köleoğlu Ş, Altay Ç. Multiple Skleroz Hastalarında COVID-19 Korkusu ve Tedaviye Uyum Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. YBH Dergisi. 2023;4(2):52-70

Özet:

Amaç: Multiple skleroz hastalarında COVID-19 korkusu ve tedaviye uyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma bir üniversite hastanesinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini 120 multiple skleroz hastası oluşturmuştur. Veriler, “Kişisel Tanıtım Formu”, “Koronavirüs Korkusu Ölçeği” ve “Multiple Skleroz Tedaviye Uyum Anketi” kullanılarak toplanmıştır. Veriler, tanımlayıcı istatistikler ile gösterilmiştir ve Student t testi, Mann Whitney U testi ve One Way Anova testi ile değerlendirilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi için pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların; yaş ortalamaları 37.38 ± 10.91 , %57.5'i kadın, %60.8'i evli, %25.0'i lise mezunu olarak saptanmıştır. Koronavirüs Korkusu Ölçeği toplam puanı ile Hastalık Modifiye Edici Tedavi-Yan Etkiler İle pozitif yönde zayıf düzeyde ($r=.303$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ($p<.05$) ve Hastalık Modifiye Edici Tedavi-Baş Etme Stratejileri ile pozitif yönde orta düzeyde ($r=.409$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($p<.05$).

Sonuç: Hastalarda COVID-19 korkusu arttıkça tedaviye uyumun azaldığı saptanmıştır. Sağlık çalışanları, multidisipliner çalışma prensibiyle hastaların tedaviye uyumlarını arttırmaya yönelik uygun yaklaşımları kullanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; kesitsel çalışmalar; korku; koronavirüs; multiple skleroz; tedaviye uyum ve uyum.

Abstract:

Objective: It was aimed to examine the relationship between fear of COVID-19 and adherence to treatment in patients with multiple sclerosis.

Material and Method: The research was carried out in a university hospital. The sample of the study consisted of 120 patients diagnosed with multiple sclerosis. Data were collected using Personal Information Form, Coronavirus Fear Scale and Multiple Sclerosis Treatment Adherence Questionnaire. Data were showed with descriptive statistics and evaluated with Student's t-Test, Mann Whitney U test, and One Way Anova test. Pearson correlation analysis was used to examine the relationship between variables.

Results: Patients; mean age was 37.38 ± 10.91 , of patients, 57.5% were female, 60.8% were married, 25.0% were high school graduates. The result of the analysis showed that there exists a positive correlation at weak level and statistically significant relationship between Coronavirus Fear Scale total points and Disease Modifying Therapy-Side Effects ($p<0.05$), and statistically significant and positive correlation at middle level was determined with Disease Modifying Therapy-Coping Strategies ($p<0.05$).

Conclusion: It was determined that as the fear of COVID-19 increased in patients, adherence to treatment decreased. Healthcare professionals should use appropriate approaches to increase patients' adherence to treatment with a multidisciplinary team approach.

Keywords: Nursing; cross-sectional studies; fear; coronavirus; multiple sclerosis; treatment adherence and compliance.

Giriş

Aralık 2019'da Çin'de ortaya çıkan ilk Coronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-19), kısa bir süre içerisinde, hızlı bir yayılım göstermesi, fazla sayıda insanı etkilemesi ve ciddi solunum yolu sorunlarına neden olması sebebiyle küresel bir halk sağlığı krizinin gelişmesine yol açmıştır.⁽¹⁾ Salgına dönüşen hastalığın yayılmasını önlemek için farklı ülkelerde alınan tedbirler, bireylerin korku, panik ve stres yaşamalarına sebep olmakla birlikte bireysel düzeyde çaresizlik, hastalık ve ölüm korkusu gibi olumsuz duyguların gelişmesini tetiklediği görülmüştür. Korku, genellikle engellenemez bir duygudur ve gerçek ya da algılanan bir tehdit karşısında ortaya çıkar. Birey o an için kendisini tehlikede hisseder ve tehdit edici olduğuna inandığı bir olaya ya da duruma tepki verir.⁽¹⁾ Genel olarak COVID-19 salgını sırasında da bireylerin korku ve endişe yaşadığı belirlenmiş olmakla birlikte,⁽²⁾ en fazla korku yaşayan bireylerin ise; COVID-19'a yakalanma riski yüksek olan popülasyonun yaşlı veya kronik hastalığı olan bireylerden oluştuğu görülmüştür.⁽²⁾ Bu popülasyonlardan biri olan multiple skleroz tanılı hastaların çoğu immünosupresif tedavi alması nedeniyle pandemi sürecinde özellikle ilgi çeken bir popülasyon olmuştur.⁽²⁾

Multiple skleroz (MS), merkezi sinir sisteminin yaygın kronik immün aracılı demiyelinizan hastalığıdır.⁽³⁾ Hastalık genç erişkinlerde nörolojik semptomların önde gelen nedenidir ve bilinen bir tedavisi yoktur.⁽⁴⁾ ABD'de tahminen 900.000 kişiyi etkilemektedir. Dünya çapında MS prevalansı 100.000 kişide 5 ila 300 arasında değişmektedir.⁽⁵⁾ MS hastaları genellikle hastalığın ve ilacın COVID-19 riskleri üzerindeki etkisi konusunda rehberlik ister. Hastalar, kullandıkları ilaçların COVID-19'a yakalanma riskini artırıp artırmadığı veya hastalık seyrini kötüleştirip kötüleştirmede konusunda endişe yaşamaktadır.⁽⁶⁾ Ayrıca hastaların COVID-19'a bağlı nörolojik hasarın ilerlemesine yönelik de endişelerinin olduğu ifade edilmektedir. Nörolojik hasarın ilerlemesine yönelik endişeler MS'li bireyler arasında yüksek düzeyde strese yol açarak ilaçları düzensiz kullanma/ilaçları kullanmama ve rutin kontrollere gelmeme sonuçlarına kısacası tedaviye uyum eksikliğine neden olmuştur.⁽³⁾ İmmünosupresif etkisi olan hastalık modifiye edici tedavi (DMT-Disease Modifying Therapy) kullanımı ve COVID-19 ile ilişkili olarak tanımlanan nörolojik komplikasyonlar, MS hastalarının COVID-19'a yakalanma riskine yönelik endişeleri arttırmıştır.⁽⁷⁾ Çünkü hastalığın tedavisinde kullanılan DMT'lere bağlı ek riskler ortaya çıkabilmektedir.⁽⁸⁾ Hastalığın belirtilerinin ve semptomlarının tedavisinde kullanılan ilaçlar kesin çözüm sağlamamasına rağmen bireylerin semptomlarını önemli ölçüde iyileştirebilmekte, hastalığın neden olduğu komplikasyonları azaltabilmekte ve yaşam kalitesini iyileştirebilmektedir. Bu ilaçlardan biri olan hastalık değiştirici/modifiye edici

ile ilişkilidir.⁽¹⁰⁾ Tedaviye düşük uyum, sağlık sorunlarını şiddetlendirebileceği ve sağlık bakım maliyetlerini artırabileceği için nörodejeneratif ve kronik hastalıklarda özellikle önemlidir.⁽¹¹⁾ MS'in ilaç tedavisinde oluşacak uzun kesintiler, hastalarda nüks riskini artıracaktır.⁽¹²⁾ Tedavide modifiye edici ilaçların kullanımı hastaların hastalıklarını kabullenmelerini ve tedaviye uyum sağlamalarını zorlaştırmaktadır.⁽¹²⁾ Yetişkin MS hastalarının çeşitli DMT'lere uyumunun değerlendirildiği çalışmada; DMT kullanan MS hastalarının yaklaşık yarısının tedaviye başladıktan iki yıl sonra ilaçlarına devam etmediği belirtilmiştir.⁽¹³⁾ MS hastalarında tedavide uyumsuzluğa sebep olan ana faktörlerin araştırıldığı bir çalışmada; 97 hastanın %73'ü en az 1 dozu, %10'u 6 aylık bir süre içinde 10'dan fazla dozu ve %25'i DMT alımını bırakmıştır. MS popülasyonunda uyumu etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. İlaç uygulama korkusu ve kullanım zorluğu, öz yeterlik eksikliği, yanlış bilgilendirilme ve hastalığı anlamama, uygunsuz tedavi algıları, tedavi yan etkileri, bakım sağlayıcıların düşük düzeyde desteği, sigorta sorunu, engellilik düzeyi ve MS ile ilişkili komorbid durumlar, tedavide uyum sorunlarına yol açan engeller arasındadır.⁽⁹⁾

Literatürde COVID-19 sürecinde DMT'lerin her birinin COVID-19 enfeksiyonu üzerinde farklı etkilerinin ve COVID-19'un şiddeti ile ilişkisinin araştırıldığı çalışmalar^(4,14,15) yer almaktadır. Multiple skleroz hastalarında COVID-19 korkusunun direkt olarak hastalarda tedaviye uyumu nasıl etkilediğinin incelendiği herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu doğrultuda; MS'in kontrol edilme sürecinde istenilen düzeydeki tedavi uyumunun sağlanması hastalığın her aşamasında kritik bir öneme sahiptir. Çünkü hastalığın tedavisinde yan etkilerin görülme olasılığı yüksektir ve bu durum hastalığı daha karmaşık hale getirmektedir. Bu çalışmada; multiple skleroz hastalarında COVID-19 korkusu ve tedaviye uyum arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, kesitsel tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, 1.10.2021-15.10.2022 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin nöroloji polikliniğinde ve servisinde yürütülmüştür. Nöroloji servisi, 22 yataktan oluşmaktadır. Serviste; multiple skleroz, myastenia gravis, serebrovasküler olay gibi nörolojik hastalıklara sahip bireyler tedavi almaktadır. Nöroloji kliniğinde beş öğretim görevlisi hekim, iki asistan hekim, on hemşire ve bir fizyoterapist hizmet vermektedir. Serviste ayrıca bir infüzyon odası

mevcut olup, kortizol, intravenöz immünglobulin(IVIG) ve ocrelizumab tedavisi ayaktan tedavi hizmetiyle verilmektedir. Nöroloji polikliniğinde hasta izlemleri, tanı ve tedavi hizmetleri verilmektedir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, bir üniversite hastanesinin nöroloji polikliniğinde ve nöroloji servisinde takip edilen multiple skleroz hastaları oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise; herhangi bir örneklem yöntemine gidilmeden belirtilen tarihlerde polikliniğe ve servise başvuran, araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 120 hasta oluşturmuştur. Araştırmanın dahil edilme kriterlerini; multiple skleroz tanısı almış olan, en az 6 ay süreyle DMT'lerden birini kullanan, 18 yaş ve üzeri olan, herhangi bir iletişim problemi olmayan ve çalışmaya gönüllü katılmak isteyen bireyler oluşturmuştur. Bu şartları sağlamayan ve MS dışında merkezi sinir sistemini ilgilendiren nörolojik rahatsızlıkları olan bireyler, çalışma dışı bırakılmıştır.

Bu çalışmada, örneklem büyüklüğü hesaplamasında; g*powersoftware, version 3_1 kullanılmıştır.⁽¹⁶⁾ Çalışma sonrası elde edilen verilere göre, etki büyüklüğü=.6, p=.05 ve örneklem 120 olarak alındığında araştırmanın power'ı .99 olarak hesaplanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen hasta tanılama formu, geçerlilik-güvenilirlik izni alınan Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği ve İlaç Uyumunu Bildirim Ölçeği kullanılmıştır.^(1,18,20)

Hasta Tanılama Formu; Multiple sklerozlu hastaların sosyo-demografik özellikle, COVID-19 sürecine özgü ve hastalıklarına ilişkin özellikleri ve hastalıklarının tedavi uyumuna yönelik toplam 27 sorudan oluşmuştur. Araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek hazırlanmıştır.^(9,10,12,17)

Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği; Ahorsu ve ark. (2020) tarafından geliştirilen ölçeğin Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan (2020) tarafından Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması yapılmıştır. Ölçek 5'li likert (1=kesinlikle katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=kararsızım, 4=katılıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum) türünde bir ölçektir. Tek boyut ve 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçeğin tüm maddelerinden alınan toplam puan bireyin yaşadığı Koronavirüs korkusu düzeyini yansıtmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 7 ile 35 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek düzeyde Koronavirüs korkusu yaşamak anlamına gelmektedir. Cronbach-Alfa iç tutarlılık katsayısı .88 olarak bulunmuştur.^(1,18)

Multiple Skleroz Tedaviye Uyum Anketi (Multiple Sclerosis Treatment Adherence Questionnaire (MS-TAQ): Paul Wicks ve Michael Massagli (2009) tarafından geliştirilen ölçeğin Usta Yeşilbakan, Erbay ve Yüceyar (2019) tarafından Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması yapılmıştır. Cronbach-alfa iç tutarlılık katsayısı .83 olarak bulunmuştur. Anket DMT-Engeller, DMT-Yan Etkiler ve DMT-Baş Etme Stratejileri olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır; DMT-Engeller: bu alt boyut son 28 gün içerisinde en az bir ilaç dozunu atlayan hastalar ile ilgilidir. Bu alt boyut hastaların ilaç dozunu atlamasında ya da unutmada etken olan faktörleri içeren 13 madde içermektedir. bu alt boyut “0: hiç önemli değil”, “1: biraz önemli”, “2: orta derecede önemli”, “3: çok önemli” şeklinde 4’lü likert ile değerlendirilmektedir. puan aralığı: 0-39’tur. Puanın yüksek olması uyumun düşük olduğunu göstermektedir. DMT-Yan Etkileri: 10 yan etkinin sıklığını açıklar; 5 puanlık değerlendirmede “0: hiçbir zaman”, “1: bazen”, “2: ara sıra”, “3: çoğu zaman”, “4: her zaman” olarak değerlendirilmektedir. Puan aralığı: 0-40’tır. Puanın yüksek olması yan etkinin fazla ve uyumun düşük olduğunu göstermektedir. DMT-Başetme Stratejileri: yan etkileri azaltmak için hasta tarafından kullanılan 7 baş edebilme mekanizmasını içerir; örneğin enjeksiyon yerine buz uygulaması yapmak gibi, son 1 ay içinde (28 gün) yapıldıysa evet/hayır cevabı olarak verilmektedir. “0: hayır”, “1: evet” olarak puanlanmıştır. Puan aralığı: 0-7’dir. Puanın yüksek olması daha fazla baş etme stratejisinin kullanıldığını ve uyumun yüksek olduğunu gösterir. Anketin orijinaline ilişkin alt boyut güvenilirlik sonuçları; DMT-Engeller cronbachalpha (α) değeri .82, DMT-Yan Etkiler alfa değeri .86, DMT-Başetme Stratejileri alfa değeri .40’tır.^(19,20)

Veri Toplama

Araştırmaya nöroloji polikliniğinde ve servisinde takip edilen MS hastaları alınmıştır. Hastalara araştırmanın amacı açıklanarak araştırmaya katılımları için hastalardan onamları alınmıştır. Veri toplama araçları google.docs uygulamasında oluşturulmuş ve hastalar çalışmaya katılmayı kabul ettiği takdirde hastaların telefon numaralarına mesaj olarak anket formu gönderilmiş ve kendisinin doldurması istenmiştir. Okuma yazma bilmeyen hastalar için araştırma anketörleri tarafından veya hasta yakını tarafından anketler okunmuş ve hastanın kendisine en yakın cevabı işaretlemesi istenmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri SPSS 21 (Statistical Package for the Social Sciences) programı kullanılarak analiz edildi. Veriler tanımlayıcı istatistikler (yüzdeler ve ortalama \pm standart sapma (SS)) ile gösterilmiştir ve student t testi, mann whitney U testi ve one way anova testi ile

değerlendirilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi için pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Veriler %95 güven aralığında $p < .05$ düzeyinde anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etiği

Araştırmaya başlamadan önce; 14.07.2021 tarihli ve 2021/21 sayılı etik onay alınmış olup araştırmanın yapılacağı hastaneden kurum izni alınmıştır. Ayrıca T.C. Sağlık Bakanlığı'ndan araştırma izni de alınmıştır. Araştırma örneklemine alınma ölçütlerini karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan sözel ve yazılı izin alınmıştır. Yazılı izin; araştırmaya katılmanın gönüllülüğe bağlı olduğu, araştırmadan istedikleri zaman ayrılacakları ve isimlerinin saklı tutulacağına dair bilgileri içeren “Bilgilendirilmiş Onam Formu” ile alınmıştır.

Bulgular

Multiple skleroz hastalarının tanıtıcı özellikleri Tablo 1’de verilmiştir. Hastaların yaş ortalamaları 37.38 ± 10.91 , %57.5’inin kadın, %60.8’i evli, %25.0’i lise mezunu, %70.8’i çalışmıyor ve %60.8’inin geliri gidere eşit veya fazla olarak saptanmıştır. Bunun yanı sıra %65.9’unun MS tipi RRMS (Relapsing Remitting Multiple Skleroz-Ataklarla seyreden) tipidir. Hastalığa sahip olma süresi ortalamaları 9.38 ± 5.51 , multiple skleroz ilaç tedavi süresi ortalamaları 8.52 ± 5.60 , %65.8’inin tedavi yöntemi intravenöz (IV) tedavi yöntemi ve sürekli kullanılan ilaç sayısı ortalaması 2.63 ± 2.31 ’dir. Bununla birlikte tedavide kullanılan DMT süresi ortalaması 6.21 ± 5.23 , %55.8’i tedaviden orta derecede memnun, %80.0’i MS için planlanan sağlık kontrollerine düzenli olarak gittiği belirlenmiştir. Bunun yanı sıra %64.2’sinin MS’e bağlı herhangi bir engellilik/sakatlık durumu ve %65.8’inin MS dışında kronik hastalığı bulunmamaktadır. Bunun dışında %61.7’si hastalığın iyileşeceğine inandığı ve %95.0’inin MS hastalığı ile baş etmede destek olan bir kişiye sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Multiple skleroz hastalarında COVID-19 pandemi sürecine ilişkin özellikler Tablo 2 ‘de verilmiştir. Hastaların COVID-19 sürecinde %69.2’sinin pandemi nedeniyle düzenli kullanılan ilaç temininde sorun yaşamadığı, %70.8’inin atak (ateş ve enfeksiyon görülmeksizin hasta tarafından tarif edilen veya hekim tarafından klinik muayene ile saptanan ve en az 24 saat süren hastalığın ilerlemesine bağlı ortaya çıkan nörolojik işlevleri yerine getirmede yetersizlik bulguları) geçirme korkusu yaşadığı, %65.8’inin hastalığın kötüleşeceğinden korktuğu, %54.2’sinin kontrolleri aksattığı, %64.2’sinin koronavirüse yakalanmadığı ve %71.7’sinin mevcut sağlık durumunu orta düzeyde algıladığı saptanmıştır. Bunun yanı sıra hastaların %66.7’sinin koronavirüsü aşısı olduğu ve koronavirüs aşısı yaptırmama nedeni olarak hastaların %47.5’inin aşının hastalığı kötüleştirmesinden korktuğu belirlenmiştir. Ayrıca

hastaların KKÖT ortalaması 20.18 ± 7.48 , MS-TAQ alt boyutu DMT-Engeller ortalaması 23.85 ± 11.58 , MS-TAQ alt boyutu DMT-Yan Etkiler ortalaması 12.25 ± 9.43 ve MS-TAQ alt boyutu DMT-Başetme ortalaması 2.13 ± 2.55 olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

Multiple Skleroz Hastalarında COVID-19 pandemi sürecine ilişkin özellikleri ile tedaviye uyum alt boyutlarının karşılaştırılması Tablo 3 'te verilmiştir. Çalışmamızda DMT-Engeller toplam puanı koronavirüs sürecinde atak geçirme korkusu olanlarda (27.82 ± 9.87) ve hastalığının kötüleşeceğinden korkanlarda (28.38 ± 10.91) istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p < .05$) (Tablo 3).

Pandemi nedeniyle düzenli kullanılan ilaç temininde sorun yaşayanların sorun yaşamayanlardan (17.75 ± 10.46), Koronavirüs sürecinde atak geçirme korkusu olanların korkusu olmayanlardan (13.97 ± 9.80), Koronavirüs sürecinin hastalığını etkilediğini düşünenlerin düşünmeyenlerden (16.18 ± 11.96) ve mevcut sağlık durumunu kötü algılayanların kötü algılamayanlardan (18.92 ± 7.36) istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek DMT-Yan Etkiler toplam puan ortalamasına sahip olduğu saptanmıştır ($p < .05$) (Tablo 3).

COVID 19 süresinde multiple skleroz hastalarının tedaviye uyum ölçeği alt boyutları ile Koronavirüs Korku Ölçeği toplam puanı arasındaki ilişki Tablo 4' te verilmiştir. Multiple skleroz hastalarında KKÖ Toplam ile DMT-Yan Etkiler ile pozitif yönde zayıf düzeyde ($r = .303$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ($p < .05$) ve DMT-Baş Etme Stratejileri ile pozitif yönde orta düzeyde ($r = .409$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($p < .05$) (Tablo 4).

Tartışma

Etkili tedavi için doğru uyum gereklidir. Multiple skleroz hastalarının beklenti ve ihtiyaçları, yaşam kalitelerini artırmaya ve hastalığın ilerlemesini yavaşlatmaya odaklıdır. Uyumsuzluk; başarısız tedaviler, hastalığın nüks riski ve artan sağlık maliyetleri ile ilişkilidir.⁽²¹⁾ Pandemi süreci ve sonrası ile ilgili birçok soru, bağışıklık sistemini etkileyen tedavilere ihtiyaç duyan hastaların tedavisinin yönetimini zorlaştırmıştır.⁽²²⁾ Bu çalışmada, COVID-19 pandemisi sürecinde MS hastalarında COVID-19 korkusu ve tedaviye uyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışmada, koronavirüs sürecinde atak geçirme korkusu yüksek olan ve koronavirüs sürecinde hastalığın kötüleşeceğinden korkan hastaların istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek DMT-Engeller toplam puan ortalamasına sahip olduğu saptanmıştır ($p < .05$). Bunun

yanısıra pandemi nedeniyle düzenli kullanılan ilaç temininde sorun yaşayanların, Koronavirüs sürecinde atak geçirme korkusu olanların, koronavirüs sürecinin hastalığını etkilediğini düşünenlerin ve mevcut sağlık durumunu kötü algılayanların istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek DMT-Yan Etkiler toplam puan ortalamasına sahip olduğu saptanmıştır ($p<.05$). MS'li hastalarda DMT-Engeller toplam puanı ve DMT-Yan Etkiler toplam puanı arttıkça hastaların tedaviye uyumu azalmaktadır. COVID-19'un MS'li hastaların psikolojik durumları üzerindeki etkisinin incelendiği çalışmada; COVID-19 salgını sırasında RRMS tanısı alan hastaların %27,0'sinin durumunun kötüleştiği bildirilmiştir. Bu hastaların temel endişelerinin, üst solunum yolu enfeksiyonu geçirirlerse hastalıklarının kötüleşeceği (%36,4), ilaç temininde bazı zorluklar yaşayacakları (%43,6), hastaneye her zamanki gibi gidemeyecekleri (%72,4) olduğu belirtilmiştir.⁽²³⁾ COVID-19 salgını sırasında otoimmün inflamatuvar romatizmal hastalıkları (AIRD) olan hastaların (%2,2) immünsüpresyon korkusu nedeniyle AIRD tedavisini bıraktığı saptanmıştır.⁽²⁴⁾ Romatizmal hastalığı olan hastalarla yapılan çalışmada; hastalar, immünsüpresif tedavinin COVID-19'a yakalanma riskini ve hastalığın ciddiyetini artırdığına ve bu durumda tedaviyi durdurmanın riski azaltabileceğine inandıklarını bildirmiştir.⁽²⁵⁾ Başka bir çalışmada, COVID-19 sürecinde romatizmal hastalığı olan hastaların tedaviye uyumlarını engelleyen faktörler olarak doz azaltma veya doz alım sıklığında artış (%30,1), düzensiz ilaç kullanımı (%10,7), ve ilacı tamamen bırakma (%58,9) olarak belirlenmiştir.⁽²⁶⁾ Yapılan başka bir çalışmada; COVID-19 sürecinde; DMARD grubu ilaçların kullanımındaki kesintilerin %80'den fazla arttığı saptanmıştır. Rutin nöroloji tetkiklerinin virüse yakalanma korkusu nedeniyle iptal edilmesi, ilaç temininde yaşanan sorunlar ve salgının sosyo-ekonomik etkileri de ruh sağlığının kötüleşmesine mnenen olan diğer faktörlerdendir.⁽²⁷⁾ Literatürdeki bu çalışmalar COVID-19 sürecinde bağışıklığın baskılanmasından korkanların ve hastalığa yakalanmaktan korkanların hastalıklarının kötüleşme ihtimaline karşı ilaç kullanımını bir engel olarak algıladıkları ve tedavilerini durdukları görülmektedir. Bu durum hastaların tedaviye uyumlarını düşürmektedir. Çalışmamızın sonuçları literatür ile uyumludur.

Bu çalışmada; MS hastalarında koronavirüs korkusu arttıkça tedaviye engel algısının arttığı ve bunun sonucunda tedaviye uyumsuzluğun arttığı bulunmuştur. Kronik hastalık yönetimi, normal koşullar altında nadiren sorunsuz olsa da COVID-19 pandemisinin dayattığı yeni engeller bu zorluğu önemli ölçüde artırıyor. Pandemi, küresel olarak sağlık sistemlerinin kaynaklarını zorlamış ve yardımcı testleri (örn. kan tahlili, görüntüleme, solunum fonksiyon testleri) ve fizik muayeneleri sınırlayarak klinik karar vermeyi olumsuz etkilemiştir.²⁸ COVID-19 salgını sırasında multiple sklerozlu hastaların davranışsal uygulamalarının incelendiği

araştırmada, hastaların %46'sı ilaçlarını alma konusunda endişeli olduğunu bildirmiş ve %15,9'u DMT'lerini bırakmıştır.⁽¹⁴⁾ Otoimmün romatizmal hastalığı olan hastaların %9.7'sinin immünomodülatör ilaçlarını kullanmayı bıraktığı ve bırakanların %86.9'unun doktor tavsiyesi olmadan bıraktığı saptanmıştır.⁽²⁹⁾ Yapılan başka bir çalışmada; DMT kullanan hastalardan ilaçlarını almayı erteleyenlerin çoğunluğunun bu kararının hastanın kendi kararı olduğu saptanmıştır.⁽¹⁵⁾ Yapılan çalışmada COVID-19 pandemisi sırasında rutin hasta takibinin aksamasına neden olarak çoğunluğun enfeksiyon kapma korkusuyla hastaneye gitmek istemediğini belirttiği ve %14 ünün tedavisini kestiği saptanmıştır.⁽³⁰⁾ Başka bir çalışmada; hastaların ilaç kullanma bilgisine bakıldığında %91,3'ünün (n=355) kullandığı ilacın yararını bildiği, %17,7'sinin (n=61) ilaçları bırakmanın zararlarını bilmediği belirtilmiştir.⁽³¹⁾ COVID-19 sürecinde sosyo ekonomik düzey, hastalık kapma korkusu ile muayene kontrollerine gidememe, hastalıkları kötüleşince tıbbi yardım almaya mecbur kalma gibi faktörler hastalıkların yönetimini engelleyerek olumsuz sağlık sonuçlarını ortaya çıkarmıştır.⁽²⁸⁾ Direkt olarak COVID-19 korkusu ve ilaç tedavisine uyum arasındaki ilişki incelenmemiş olsa da literatürdeki çalışmalar hastalıkların yönetimindeki (tedaviye uyum da dahil) uyumu dikkate almıştır. Tedavi sürecinde farklı engellere maruz kalmış hasta popülasyonlarının olduğu görülmektedir. Bu çalışmada ise; bu süreçte COVID-19 korkusu yüksek olan MS hastalarının engel olarak gördükleri ilaç dozunu atlama veya unutmalarında yüksek algının olması tedaviye uyumlarının düşük olması COVID-19'a yönelik korkularının tedavilerini yönetmelerini sekteye uğrattığını düşündürmektedir. Çalışmamızın bulguları yorumumuzu destekler niteliktedir.

Bunun yanı sıra MS hastalarında koronavirüs korkusu arttıkça baş etme düzeylerinin arttığı ve bu durumun tedaviye uyumu arttırdığı belirlenmiştir. Yapılan bir çalışmada; MS hastalarının neredeyse üçte birinin yüksek düzeyde COVID-19 korkusu (%31,9) yaşadığı saptanmıştır. Hastaların COVID-19'un yarattığı stresle başa çıkmak için çeşitli deneyimlerden/aktivitelerden bahsettiği belirtilmiş ve en çok ortaya çıkan temalar arasında günlük egzersiz, yoga ve meditasyon; film izlemek; müzik dinlemek ve kitap okumak; çocuklarla ve partnerlerle vakit geçirmek veya aile üyelerine odaklanmak; bahçivanlık; arkadaşlara ve sevdiklerinize telefon görüşmeleri yapmak; insanın alıştığı hobilerle uğraşmak; ev temizliği ve el yıkama; güvenli mesafenin sağlanması; daha fazla dua ve Tanrı'ya bağlanma; evden çalışmak; yemek pişirmek ve daha fazla yemek; içki ve sigara; durum hakkında fazla düşünmemek; COVID-19 ile ilgili haberleri/istatistikleri izlememek olduğu belirtilmiştir.³² COVID-19 ile ilgili korkuyla başa çıkma yöntemi olarak hastalardan yanıt verenlerin yaklaşık %40'ı psikolojik desteğin önemli olduğunu belirtmiştir. Ayrıca hastaların, başa çıkma stratejisi olarak sosyal desteklerden,

hobilerden ve meşguliyetlerden bahsettiği belirtilmiştir.⁽³³⁾ Kronik hastalığı olan bireylerde yaşanan kaygı ve korkunun öz bakım yönetimine etkisinin incelendiği çalışmada; bireylerin kendini koruma ve sosyal koruma alt boyut puanları ile COVID-19 korkusu puanları arasında pozitif, zayıf ve orta derecede güçlü ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.⁽³⁴⁾ Bu çalışmadan MS hastalarında artan COVID-19 korkusunun, hastaların bu korkuyla başa çıkmak için baş etme yöntemlerini aktif kullandığı ve bu durumun hastaların tedaviye uyumunu arttırdığı sonucu çıkarılabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma kesitsel bir tasarıma sahip olduğundan, sonuçlarımız nedensel ilişkileri değil, yalnızca pandemi sürecinde MS tanılı hastalara özgü koronavirüs korkusu ile tedaviye uyum arasındaki ilişkiyi yansıtmaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada, koronavirüs sürecinde atak geçirme korkusu yüksek olan ve koronavirüs sürecinde hastalığın kötüleşeceğinden korkan hastaların, istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek DMT-Engeller toplam puan ortalamasına sahip olduğu saptanmıştır. Bunun yanı sıra pandemi nedeniyle düzenli kullanılan ilaç temininde sorun yaşayanların, koronavirüs sürecinde atak geçirme korkusu olanların, koronavirüs sürecinin hastalığını etkilediğini düşünenlerin ve mevcut sağlık durumunu kötü algılayanların istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek DMT-Yan Etkiler toplam puan ortalamasına sahip olduğu saptanmıştır. Multiple skleroz hastalarında DMT-Engeller toplam puanı ve DMT-Yan Etkiler toplam puanı arttıkça hastaların tedaviye uyumu azalmaktadır.

Bu çalışmada, multiple skleroz hastalarında koronavirüs korkusu arttıkça tedavi engel algısının arttığı ve bunun sonucunda tedaviye uyumsuzluğun arttığı bulunmuştur. Hastaların koronavirüs korkusu arttıkça baş etme düzeylerinin arttığı ve bu durumun tedaviye uyumu arttırdığı belirlenmiştir.

Kronik hastalıkların yönetiminin kontrol altına alınmasının güçleştiği pandemi döneminde MS hastalarının tedaviye uyumunun, uyumun etkilenme derecesinin ne düzeyde olduğunun belirlenmesine ve aynı zamanda bu süreçte tedavi uyumunu engelleyen faktörlerin daha iyi anlaşılmasına yönelik yapılan çalışmalara dikkat çekilmesi gerekmektedir. Bu sayede engellere yönelik çözüm odaklı yaklaşımlar arttırılacak ve hastalar, tedaviye uyumun arttırılmasına yönelik farklı açılardan desteklenecektir. Sağlık çalışanları, multidisipliner çalışma prensibiyle

hastaların tedaviye uyumlarını engelleyen faktörleri belirlemeli ve uyumu arttırmaya yönelik uygun yaklaşımları kullanmalıdır. Bunun yanı sıra MS'li hastaların başetme yönlerini geliştirilecek girişimlerin planlanması ve uygulanması ile hastaların tedaviye uyumu artacaktır. COVID-19 salgını gibi bulaşıcı hastalıkların yönetiminde MS'li hastaların tedaviye uyumunun artırılması için başetme mekanizmalarının nasıl geliştirileceği ile ilgili randomize kontrollü çalışmaların planlanması önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Bakioğlu F, Korkmaz O, Ercan H. Fear of COVID-19 and positivity: mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *Int J Ment Health Addict.* 2021;19(6):2369-2382. doi:10.1007/s11469-020-00331-y
2. Louapre C, Collongues N, Stankoff B, et al. Clinical characteristics and outcomes in patients with coronavirus disease 2019 and multiple sclerosis. *JAMA Neurol.* 2020;77(9):1079–1088. doi:10.1001/jamaneurol.2020.2581
3. Chaudhry F, Jageka C, Levy PD, Cerghet M, Lisak RP. Review of the COVID-19 Risk in Multiple Sclerosis. *J Cell Immunol.* 2021;3(2):68-77. doi:10.33696/immunology.3.080
4. Sancho-Saldaña A, Gil Sánchez A, Quirant-Sánchez B, et al. Seroprevalence of SARS-CoV-2 in a cohort of patients with multiple sclerosis under disease-modifying therapies. *J Clin Med.* 2022;11(9):2509. doi:10.3390/jcm11092509
5. McGinley MP, Goldschmidt CH, Rae-Grant AD. Diagnosis and treatment of multiple sclerosis: A Review *JAMA.* 2021;325(8):765-779. doi:10.1001/jama.2020.26858
6. Parrotta E, Kister I, Charvet L, et al. COVID-19 outcomes in MS: Observational study of early experience from NYU Multiple Sclerosis Comprehensive Care Center. *Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm.* 2020;7(5):e835. Published 2020 Jul 9. doi:10.1212/NXI.0000000000000835
7. S G, S L, C Z, A N, M F, L M. Serological response to SARS-CoV-2 vaccination in multiple sclerosis patients treated with fingolimod or ocrelizumab: an initial real-life experience. *J Neurol.* 2022;269(1):39-43. doi:10.1007/s00415-021-10663-x
8. Sormani MP; Italian Study Group on COVID-19 infection in multiple sclerosis. An Italian programme for COVID-19 infection in multiple sclerosis]. *Lancet Neurol.* 2020;19(6):481-482. doi:10.1016/S1474-4422(20)30147-2

9. Higuera L, Carlin CS, Anderson S. Adherence to Disease-Modifying Therapies for Multiple Sclerosis. *J Manag Care Spec Pharm.* 2016;22(12):1394-1401. doi:10.18553/jmcp.2016.22.12.1394
10. Morillo Verdugo R, Ramírez Herráiz E, Fernández-Del Olmo R, Roig Bonet M, Valdivia García M. Adherence to disease-modifying treatments in patients with multiple sclerosis in Spain. *Patient Prefer Adherence.* 2019;13:261-272. doi:10.2147/PPA.S187983
11. Bruce JM, Lynch SG. Multiple sclerosis: MS treatment adherence--how to keep patients on medication?. *Nat Rev Neurol.* 2011;7(8):421-422. doi:10.1038/nrneurol.2011.106
12. Erbay Ö, Yeşilbalkan Ö, Yüceyar A. Multiple sklerozlu hastalarda hastalık modifiye edici ilaç tedavisine uyumu etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi.* 2018;11(2):164-172. Retrieved from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/46783/586651>
13. Wong J, Gomes T, Mamdani M, Manno M, O'Connor PW. Adherence to multiple sclerosis disease-modifying therapies in Ontario is low. *Can J Neurol Sci.* 2011;38(3):429-433. doi:10.1017/s0317167100011823
14. Alnajashi H, Jabbad R. Behavioral practices of patients with multiple sclerosis during Covid-19 pandemic. *Plos One.* 2020;15(10):e0241103. doi:10.1371/journal.pone.0241103
15. Zhang Y, Staker E, Cutter G, Krieger S, Miller AE. Perceptions of risk and adherence to care in MS patients during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Mult Scler Relat Disord.* 2021;50:102856. doi:10.1016/j.msard.2021.102856
16. Erdfelder E, Faul F, Buchner, A. G power: A general power analysis program. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers.* 28 (I), 1996;1-11. Erişim adresi: <https://link.springer.com/content/pdf/10.3758/BF03203630.pdf>
17. Golan D, Sagiv S, Glass-Marmor L, Miller A. Mobile phone-based e-diary for assessment and enhancement of medications adherence among patients with multiple sclerosis. *Mult Scler J Exp Transl Clin.* 2020;6(3):2055217320939309. doi:10.1177/2055217320939309
18. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: development and initial validation. *Int J Ment Health Addict.* 2022;20(3):1537-1545. doi:10.1007/s11469-020-00270-8
19. Wicks P, Massagli M, Kulkarni A, Dastani H. Use of an online community to develop patient-reported outcome instruments: the Multiple Sclerosis Treatment Adherence Questionnaire (MS-TAQ). *J Med Internet Res.* 2011;13(1):e12. doi:10.2196/jmir.1687

20. Usta Yeşilbalkan Ö, Erbay Ö, Yüceyar AN. Translation and Validation of the Turkish Version of Multiple Sclerosis Treatment Adherence Questionnaire (MS-TAQ). *Arch Neuropsychiatry* 2019;56:191-194. <https://doi.org/10.29399/npa.23214>
21. Kołtuniuk A, Chojdak-Lukasiewicz J. Adherence to Therapy in Patients with Multiple Sclerosis-Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(4):2203. Published 2022 Feb 15. doi:10.3390/ijerph19042203
22. Sormani MP, Schiavetti I, Carmisciano L, et al. COVID-19 Severity in Multiple Sclerosis: Putting Data Into Context. *Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm*. 2021;9(1):e1105. doi:10.1212/NXI.0000000000001105
23. Stojanov A, Malobabic M, Milosevic V, et al. Psychological status of patients with relapsing-remitting multiple sclerosis during coronavirus disease-2019 outbreak. *Mult Scler Relat Disord*. 2020;45:102407. doi:10.1016/j.msard.2020.102407
24. Fragoulis GE, Evangelatos G, Arida A, et al. Treatment adherence of patients with systemic rheumatic diseases in COVID-19 pandemic. *Ann Rheum Dis*. 2021;80(4):e60. doi:10.1136/annrheumdis-2020-217935
25. Michaud K, Wipfler K, Shaw Y, et al. Experiences of Patients With Rheumatic Diseases in the United States During Early Days of the COVID-19 Pandemic. *ACR Open Rheumatol*. 2020;2(6):335-343. doi:10.1002/acr2.11148
26. Khabbazi A, Kavandi H, Paribanaem R, Khabbazi R, Malek Mahdavi A. Adherence to medication in patients with rheumatic diseases during COVID-19 pandemic. *Ann Rheum Dis*. 2022;81(10):e200. doi:10.1136/annrheumdis-2020-218756
27. Yeni K, Tulek Z, Terzi M. A year with the fear of COVID-19 in multiple sclerosis patients: Examination of depression, sleep quality and quality of life before and after the pandemic. *Mult Scler Relat Disord*. 2022;57:103370. doi:10.1016/j.msard.2021.103370
28. George MD, Baker JF, Banerjee S, et al. Social Distancing, Health Care Disruptions, Telemedicine Use, and Treatment Interruption During the COVID-19 Pandemic in Patients With or Without Autoimmune Rheumatic Disease. *ACR Open Rheumatol*. 2021;3(6):381-389. doi:10.1002/acr2.11239
29. Gündüz T, Uzunköprü C, Demir S, et al. The Socioeconomic and Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on People with Multiple Sclerosis in Turkey. *Noro Psikiyatr Ars*. 2022;59(3):226-231. doi:10.29399/npa.28189

30. Pineda-Sic RA, Galarza-Delgado DA, Serna-Peña G, et al. Treatment adherence behaviours in rheumatic diseases during COVID-19 pandemic: a Latin American experience. *Ann Rheum Dis*. 2021;80(6):e85. doi:10.1136/annrheumdis-2020-218198
31. Kendzerska T, Zhu DT, Gershon AS, et al. The Effects of the Health System Response to the COVID-19 Pandemic on Chronic Disease Management: A Narrative Review. *Risk Manag Healthc Policy*. 2021;14:575-584. doi:10.2147/RMHP.S293471
32. Rahman MA, Hoque N, Alif SM, et al. Factors associated with psychological distress, fear and coping strategies during the COVID-19 pandemic in Australia. *Global Health*. 2020;16(1):95. doi:10.1186/s12992-020-00624-w
33. Donisi V, Gajofatto A, Mazzi MA, et al. Insights for Fostering Resilience in Young Adults With Multiple Sclerosis in the Aftermath of the COVID-19 Emergency: An Italian Survey. *Front Psychiatry*. 2021;11:588275. doi:10.3389/fpsyt.2020.588275
34. Fekadu G, Bekele F, Tolossa T, et al. Impact of COVID-19 pandemic on chronic diseases care follow-up and current perspectives in low resource settings: a narrative review. *Int J Physiol Pathophysiol Pharmacol*. 2021;13(3):86-93.

Tablo 1. Multiple Skleroz Hastalarının Tanıtıcı Özellikleri

Değişkenler	X±SS	Min-max
Yaş	20.64±1.61	17.00-27.00
Beden kütle indeksi (BKİ)	21.65±2.93	15.43-31.80
	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	247	69.8
Erkek	107	30.2
Medeni durum		
Evli	8	2.3
Bekar	346	97.7
Yaşanılan yer		
Kent	191	54.0
İlçe	111	31.4
Kasaba	52	14.7
Sınıf		
1.sınıf	90	25.4
2.sınıf	126	35.6
3.sınıf	70	19.8
4.sınıf	68	19.2
Aile tipi		
Çekirdek	277	78.2
Geniş	77	21.8
Ailenin gelir düzeyi		
Gelir giderden az	142	40.1
Gelir gidere eşit	191	54.0
Gelir giderden fazla	21	5.9
Kimlerle kaldığı		
Aile ile	96	27.1
Yurtta	239	67.5
Ev arkadaşıyla	19	5.4
Mesleği isteyerek seçme durumu		
Evet	126	35.6
Hayır	109	30.8
Kısmen	119	33.6
Mesleğe bakış açısı		
Olumlu	215	60.7
Olumsuz	65	18.4
Fikrim yok	74	20.9
Çalışma şekli		
Çalışıyor (yarı ve tam zamanlı)	32	9.0
Çalışmıyorum	322	91.0
Kronik hastalık durumu		
Evet	22	6.2
Hayır	332	93.8
Sigara kullanma durumu		
Evet	44	12.4
Hayır	310	87.6

Kısaltmalar: Min: Minimum Değer; Max.: Maksimum Değer, X= Ortalama, SS= Standard Sapma

Tablo 2. Multiple Skleroz Hastalarında COVID-19 Pandemi Sürecine İlişkin Özellikler

Değişken	Sayı Yüzde (%) / Ortalama
Pandemi nedeniyle düzenli kullanılan ilaç temininde sorun yaşama	
Evet	37(30.8)
Hayır	83 (69.2)
Koronavirüs sürecinde atak (nörolojik işlevleri yerine getirmede yetersizlik belirtileri) geçirme korkusu	
Evet	85 (70.8)
Hayır	35 (29.2)
Koronavirüs sürecinde hastalığın kötüleşeceğinden korkma	
Evet	79 (65.8)
Hayır	41 (34.2)
Koronavirüs pandemisi nedeniyle kontrollerini aksatma	
Evet	65 (54.2)
Hayır	55 (45.8)
Koronavirüse yakalanma	
Evet	43 (35.8)
Hayır	77 (64.2)
Koronavirüs sürecinin hastalığı etkilediğini düşünme	
Evet	61(50.8)
Hayır	59 (49.2)
Mevcut sağlık durumunu algılama	
İyi	18 (15.0)
Kötü	16 (13.3)
Orta	86 (71.7)
Koronavirüsü aşı olma durumu	
Evet	80 (66.7)
Hayır	40 (33.3)
Koronavirüsü aşısı yaptırmama nedeni	
Hangi aşığı yaptırmam gerektiği konusunda bilgim yok	8 (20)
Aşının hastalığımı kötüleşirmesinden korkuyorum	19 (47.5)
Atak geçirmeme neden olmasından korkuyorum	13 (32.5)
COVID-19 Korkusu Toplam puanı (KKÖT)	20.18±7.48 (min-max= 7.00-35.00)
Multiple Skleroz Tedaviye Uyum Anketi (MS-TAQ)alt boyutu DMT-Engeller	23.85±11.58 (min-max=0.00 -39.00)
Multiple Skleroz Tedaviye Uyum Anketi (MS-TAQ)alt boyutu DMT-Yan Etkiler	12.25±9.43 (min-max=0.00-30.00)
Multiple Skleroz Tedaviye Uyum Anketi (MS-TAQ)alt boyutu DMT-Başetme	2.13±2.55 (min-max=0.00-7.00)

Kısaltmalar: Min.: Minimum Değer; Max.: Maksimum Değer

Tablo 3. Multiple Skleroz Hastalarında COVID-19 Pandemi Sürecine İlişkin Özellikler İle Tedaviye Uyum Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Değişken	DMT-Engeller		DMT-Yan Etkiler		DMT-Başetme	
	Ortalama ± SS	t / p	Ortalama ± SS	t / p	Ortalama ± SS	t / p
Pandemi nedeniyle düzenli kullanılan ilaç temininde sorun yaşama						
Evet	25.15±9.45	t: .503	17.75±10.46	t: 3.879	2.83±2.67	t: 1.856
Hayır	23.09±12.82	p: .618	9.71±7.75	*p: .001	1.83±2.45	p: .066
Koronavirüs sürecinde atak geçirme korkusu						
Evet	27.82±9.87	t: 3.154	13.97±9.80	t: 3.179	2.31±2.54	t: 1.118
Hayır	16.25±11.12	*p: .003	8.38±7.28	*p: .002	1.68±2.56	p: .266
Koronavirüs sürecinde hastalığın kötüleşeceğinden korkma						
Evet	28.38±10.91	t: 3.188	13.43±9.54	t: 1.668	2.44±2.58	t: 1.717
Hayır	17.07±9.21	*p: .003	10.21±8.99	p: .098	1.52±2.40	p: .089
Koronavirüs pandemisi nedeniyle kontrollerini aksatma						
Evet	24.28±13.19	U: 123.5	12.64±10.96	U: 1210.0	1.64±2.61	U: 1115.0
Hayır	20.83±9.22	p: .329	12.33±11.88	p: .672	1.83±2.69	p: .255
Koronavirüse yakalanma						
Evet	24.00±11.94	U: 141.5	17.41±12.44	U: 1010.5	.91±1.37	U: 1165.5
Hayır	21.57±11.33	p: .776	8.28±8.21	p: .190	2.42±3.20	p: .869
Koronavirüs sürecinin hastalığı etkilediğini düşünme						
Evet	23.93±10.45	U: 130.5	16.18±11.96	U: 826.5	.93±1.48	U: 1282.5
Hayır	20.70±13.21	p: .577	6.60±6.70	*p: .002	3.00±3.49	p: .902
Mevcut sağlık durumunu algılama						
İyi	11.00±4.24	F: 1.674	10.41±6.03	F: 4.044	2.62±2.44	F: .476
Kötü	19.66±11.06	p: .203	18.92±7.36	*p: .021	2.38±2.18	p: .623
Orta	25.13±11.54		11.47±9.99		1.98±2.64	
Koronavirüsü aşı olma durumu						
Evet	24.72±11.13	t: .572	12.85±9.19	t: .910	2.07±2.51	t: .355
Hayır	22.38±12.62	p: .571	11.03±9.93	p: .365	2.26±2.65	p: .723
Koronavirüsü aşısı yaptırmama nedeni						
Hangi aşığı yaptırmam gerektiği konusunda bilgim yok	15.75±9.25	F: .795	6.83±7.80	F: .748	3.16±2.92	F: .288
Aşının hastalığımı kötüleştirmesinden korkuyorum	24.00±14.52	p: .478	11.28±11.26	p: .482	2.26±2.91	p: .752
Atak geçirmeme neden olmasından korkuyorum	26.00±13.94		12.84±9.48		2.18±2.35	

Kısaltmalar: SS= Standard Sapma t=Independent t test, U=Mann whitney U test, F=Anova test *p<.05

Tablo 4. Multiple Skleroz Hastalarının Tedaviye Uyum Ölçeği Alt Boyutları İle Koronavirüs Korku Ölçeği Toplam Puanı Arasındaki İlişki

Değişkenler		KKÖ Toplam	DMT-Engeller	DMT-Yan Etkiler	DMT-Baş Etme
KKÖ Toplam	r	1			
	p				
DMT-Engeller	r	.149	1		
	p	.393			
DMT-Yan Etkiler	r	.303	.429	1	
	p	.002*	.018		
DMT-Baş Etme Stratejileri	r	.409	.219	.272	1
	p	.000*	.244	.009*	

*r: Pearson korelasyon analizi, *p<.05*