

بناء مقياس تقبل العلاج عند المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي

(بالعربية, الإنجليزية, الإيطالية).

قارة سعيد / جامعة باتنة

ملخص:

هدفت الدراسة لبناء مقياس تقبل العلاج عند المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي ثم رجمته للغتين الإنجليزية والإيطالية. تكون المقياس من 32 بندا تقيس محاور مختلفة مدمجة مع بعضها البعض.

تم حساب الخصائص السيكومترية للمقياس عن طريق تطبيقه على عينة مكونة من 100 مريض بضغط الدم الأساسي, وقد أبدى المحكمون-في المجال الطبي والمجال العيادي - الذين عرض عليهم المقياس, موافقتهم على المقياس وبنوده.

كما تم حساب الصدق الإحصائي للمقياس حيث بلغ (0.927), أما بالنسبة للثبات فقد تم حسابه عن طريق التجزئة النصفية حيث بلغ (0.861), ليخرج المقياس بصيغة نهائية تجعله قابلا للتطبيق.

➤ مقدمة:

يعتبر تقبل العلاج عند المرضى المزمنين مشكلا بحد ذاته، إذ تشير دراسات المنظمة العالمية للصحة (OMS) إلى أن قرابة 50% فقط من المرضى المزمنين في البلدان المتطورة، وأقل من هذه النسبة (أي أقل من 50%) من هؤلاء المرضى في البلدان النامية، يتقبلون علاجهم ويلتزمون به، فيالمقابل فإن نسب المرضى المزمنين غير متقبلي العلاج في البلدان المتطورة و النامية، تتراوح بين 50-55% (OMS, 2003, p. 7).

ومن بين الأمراض المزمنة الأكثر إنتشارًا في العالم، نجد مرض ارتفاع ضغط الدم الأساسي (l'hypertension artérielle essentielle) أو كاختصار (HTA)، والذي يشكل 90-95% من مرض ارتفاع ضغط الدم، ففي إحصائيات لـ (OMS, 2003) أشارت إلى وجود 600 مليون شخص في العالم مصابا بارتفاع ضغط الدم الأساسي، ويتوقع خبراء من المنظمة أن يصل عدد المرضى بـ (HTA) إلى 1.5 مليار بحلول سنة 2025، و24 مليون حالة وفاة بالأمرض القلبية الوعائية وبالجلطة الدماغية (AVC) Accident vasculaire cérébral لسنة 2030، كمضاعفات أساسية لمرض ارتفاع ضغط الدم (Kourta, 2004).

- في فرنسا يوجد 14.4 مليون شخصا أكبر من 35 سنة، مصابا بارتفاع ضغط الدم الأساسي، منهم 7.6 ملايين يعالجون و يتابعون علاجات محددة، و6.8 ملايين لا يعالجون ولا يتبعون أي علاج أو دواء

(French league against hypertension survey [FLAHS] 2006).

- وفي سويسرا أشارت الرابطة السويسرية لأمراض القلب، أن شخصا من بين 7 أشخاص راشدين مصابا بارتفاع ضغط الدم الأساسي (HTA) أي قرابة 500 ألف مريض بـ(HTA)، وأن 2/3 (ثلثي) هذا العدد من المرضى لا يتقبلون علاجهم (Fondation suisse de cardiologie [FSC]).

- بينما في الجزائر فإن الإحصائيات التي أجرتها الجمعية الجزائرية لمرضى إرتفاع الضغط الدموي (SAHA) لسنة 2003، أشارت إلى أن 35% من الأشخاص البالغين 18 سنة فما فوق، مصابون بارتفاع بضغط الدم الأساسي (HTA)، أي أن 7 ملايين شخص مريض بـ(HTA) في الجزائر، ومريض من بين 5 مرضى لا يتقبل علاجه، وتحصي الجزائر سنويا حسب ما أشارت إليه (SAHA)، 16 ألف حالة وفاة بالجلطة الدماغية (AVC) كمضاعف رئيسي لـ (HTA) (Ait Hamlat, 2007).

فتبقى الوقاية من الدرجة الثانية (Prévention secondaire)- في رأي الباحث- ضرورية ومفيدة بالنسبة للمرضى المصابين بـ(HTA)، وذلك بتقبل العلاج للحد من ظهور المضاعفات.

ولأهمية تقبل العلاج في الحفاظ على الصحة و تجنب التعقيدات المرضية الأخرى، أتت هاته الدراسة هادفة لبناء مقياس تقبل العلاج عند مرضى ضغط الدم الأساسي، و ذلك بغية معرفة وقياس درجة تقبل العلاج، خاصة و أنه حسب علم الباحث لا يوجد مقياس لتقبل العلاج يقيس تقبل العلاج كالتزام بالدواء و التعليمات الطبية واتباع السلوكات الصحية، فالمقاييس جد القليلة التي عثر عليها الباحث تقيس تقبل العلاج بمعيار الإلتزام بالدواء فقط في حين أن تعريف المنظمة العالمية للصحة لتقبل العلاج يدرج المحاور التي سبق ذكرها، و سيتم سرد تعريف تقبل العلاج في التعريف بمتغيرات الدراسة.

و قد تمت ترجمة المقياس إلى الإنجليزية، كما تمت ترجمته و إعداده أيضا إلى اللغة الإيطالية و ذلك بالتعاون مع فريق بحث من جامعة بولونيا بإيطاليا.

أولا: متغيرات الدراسة:

1- **تقبل العلاج:** يقابل مصطلح تقبل العلاج في اللغتين الفرنسية والإنجليزية، ثلاثة مصطلحات وهي:

-L'observance thérapeutique

-L'adhérence (L'adhésion)

- Adherence - Compliance

- يُصطلح على تقبل العلاج في اللغة الفرنسية بمصطلحين :

-L'observance thérapeutique

-L'adhérence (l'adhésion)

هناك من الباحثين والعلماء من يرون أنه يوجد إختلاف بين المفهومين L'observance et (L'adhérence)، و الإختلاف يكمن في أن (L'adhérence) تعني موافقة المريض وإسهامه في عملية العلاج، بمعنى أن المريض طرف فعال في العملية العلاجية.

بينما مصطلح (L'observance) فيشير إلى مدى إتباع المريض للخطة العلاجية.

فمن خلال هذان المفهومان، يستنتج أنه إذا كانت درجة (L'observance) عالية فإننا نتكلم عن (L'adhérence)، وإذا كانت منخفضة أو منعدمة فإننا نتكلم عن (Non adhérence).

وبالتالي فالمصطلحان المعبر بهما عن تقبل العلاج يحملان معنى واحدا.

وفي نفس اللغة، هناك من العلماء والباحثين من يعتبرون أن المصطلحين يحملان

نفس المعنى، ويعرفونهما بنفس التعريف المرادف لتقبل العلاج في اللغة العربية.

فيما يخص اللغة الإنجليزية:

فإن معظم العلماء والباحثين (Sarafino –Midens Myers 1998)، إستعملوا مصطلح (Adherence) عوض (Compliance).

يقول Sarafino (1998) أن مصطلح (Compliance) يحمل معنى خضوع المريض للطبيب، فهذا المصطلح لم يعد مستعملا، والمطلع على البحوث الإنجليزية حول تقبل العلاج، يجد سوى مصطلح واحد وهو (Adherence).

كما أن تعريف المنظمة العالمية للصحة لمصطلح (Adherence)، هو نفس التعريف الوارد في البحوث الفرنسية تحت اسم (L'observance).

أي أن المصطلحين يشيران لمفهوم واحد وهو تقبل العلاج.

و بالنسبة للباحث، فإن المصطلحين يشيران أيضا لمفهوم واحد وهو تقبل العلاج، غير أنه تم الإعتماد على مصطلح (L'observance) في اللغة الفرنسية، ومصطلح (Adherence) في اللغة الإنجليزية.

1-1- تعريف تقبل العلاج: Définition de l'observance thérapeutique

إختلفت وتنوعت تعاريف تقبل العلاج من باحث لآخر، فمنهم من اعتبر أن تقبل العلاج هو التزام المريض بالدواء فقط، ومنهم من اعتبره التزاما بالدواء وبالإرشادات والتعليمات الطبية معا.

وسنورد مجموعة من التعاريف لتقبل العلاج، إلى أن نصل إلى التعريف الموحد الذي تبنته المنظمة العالمية للصحة.

أ- التعريف اللغوي:

عرف قاموس Larousse (1990) كلمة (Observance) على أنها:

" عملية إتباع تعليمية، عادة، سلوك، التقيد بقواعد توجيهية".

ب- التعاريف الإصطلاحية: يعرف تقبل العلاج على أنه:

- " الإنتظام في اتباع التوصيات والإرشادات الطبية طوال فترة العلاج، وهو مفتاح نجاح الخطة العلاجية" (Moyle, 1997).

يقصد بالخطة العلاجية، البرنامج المسطر بالتفاوض بين المعالج والمريض بهدف الوصول لحالة صحية إيجابية.

يعرف أيضا على أنه:

- " تقبل المريض لتعليمات وإرشادات ممتني الصحة" (Moyle, 1997).

- " موافقة وإرادة المريض وإسهامه الفعال في إتباع العلاج المقدم له من طرف ممتني الصحة" (Programme national de mentorat sur le VIH-Sida(PNMVS)).

في هاذين التعريفين نجد إختلافا بينهما وبين التعريف الإصطلاحي الأول، فيما يخص المعالج، حيث أضيف لمفهوم المعالج، كل شخص من سلك الصحة يمتن العلاج (طبيب، جراح أسنان، معالج نفسي، ممرض، مختص في إعادة التأهيل الحركي...الخ).

ويعرف تقبل العلاج أيضا على أنه:

- " سلوك مكيف وديناميكي من طرف المريض، للوصول إلى الأهداف العلاجية المسطرة بين المريض وممتني الصحة، وذلك استنادا على التآلف Concondance بين المريض والمعالج حول الدواء المقدم، لضمان استمرارية تناوله" (Schneider, 2006).

من خلال هذا التعريف يتضح أن تحقيق مفهوم تقبل العلاج يستند على بعدين أساسيين هما: التآلف والإستمرار.

- التآلف (la concordance) يكون بين المعالج والمريض من خلال التفاوض حول الدواء المقدم.

- أما الإستمرار (La persistance) فيكون من خلال استمرار المريض في أخذه للدواء.

غير أن مفهوم تقبل العلاج في هذا التعريف، حُصر في أخذ المريض للدواء فقط، على غرار تعريف المنظمة العالمية للصحة، فالمشاركون في الملتقى المنظم من طرف منظمة (OMS) في جوان 2001 حول تقبل العلاج، عرفوا تقبل العلاج على أنه:

" مدى إتباع المريض للتعليمات والإرشادات الطبية" (OMS,2003, p.3).

هذا التعريف كان نقطة بداية لمزيد من التعاريف التي نوقشت في هذا الملتقى، إلى أن تم الإتفاق على تعريف موحد لتقبل العلاج، حيث تبنت المنظمة العالمية للصحة تعريف كل من Haynes et Rand في تعريفهما لتقبل العلاج على المدى الطويل، أي عند المرضى المزمين وهو:

" درجة التوافق بين سلوك الفرد (في أخذ الدواء، إتباع حمية غذائية، تبني نمط حياة ملائم أو القيام بتعديلات سلوكية)، وبين إتباع التعليمات والإرشادات الطبية " (OMS, p.3).

تتمثل الإرشادات والتعليمات الطبية حسب (OMS 2003) في:

- إتباع حمية غذائية مناسبة.
- أخذ الدواء بشكل منتظم وملائم.
- القيام بالتلقيحات الضرورية.
- حضور المواعيد الطبية بانتظام (les RDV).
- القيام بتعديلات سلوكية معينة (التوقف عن التدخين، الكحول....)، والإبتعاد عن سلوكيات الخطر بما فيها سلوك الجنس غير الآمن.
- إتباع نمط حياة ملائم. mode de vie.
- ممارسة الرياضة.

2- إرتفاع ضغط الدم : L'hypertension artérielle

يعرف إرتفاع ضغط الدم على أنه: " إرتفاع غير عادي لضغط الدم في الشرايين، الذي يؤدي غالبا لأمراض متعددة كالجلطة الدماغية" (Larousse, 2004, p.673).

تعريف آخر لـ (Marchina 1995): " أرقام مرتفعة حسب السن للضغط الدموي داخل الشرايين، محسوبة بالسنتيمتر أو المليمتر الزئبقي" (p.19).

في هذا التعريف أضيف عامل السن أي أن شدة الضغط الدموي تحدد حسب السن، فمثلا الضغط الدموي التالي (120/80) هو ضغط مثالي بالنسبة لشخص راشد، لكنه في المقابل يعتبر ضغطا عاليا بالنسبة لرضيع أو طفل صغير.

نتكلم عن مرض إرتفاع ضغط الدم لما في وضعية الراحة ولعدة قياسات يكون ضغط الدم الإنقباضي 140 مليمتر زئبقي أو أكثر، و ضغط الدم الإنبساطي 90 مليمتر زئبقي أو أكثر

(Larousse, 2004, p.673).

ثانيا: الإجراءات العملية:

صمم الباحث مقياس تقبل العلاج عند مرضى ارتفاع ضغط الدم الأساسي, إستنادا على التراث الأدبي وعلى الدراسات التي تناولت بالدراسة تقبل العلاج، وارتفاع ضغط الدم الأساسي, وعلى إستبيان Morisky و Girerd حول تقبل الدواء (Adoubi et al., 2006, p. 19).

وقدم المقياس بـ 32 بندا تقيس محاور مختلفة مدرجة مع بعضها البعض (تقبل الدواء والإلتزام بالإرشادات والتعليمات الطبية وبالسلوكيات الصحية والإبتعاد عن سلوكيات الخطر وعن الضغوط) , كل بند بـ 3 خيارات هي: (دائما, أحيانا, إطلاقا) .

1- طريقة التصحيح: تنقط جميع العبارات بـ:

دائما: 2

أحيانا: 1

إطلاقا: 0

باستثناء العبارات رقم: 8-9-29-30، وهي الإجابات السلبية، أين تعطى لـ :

دائما: 0

أحيانا: 1

إطلاقا: 2

و يعتبر المريض متقبلا للعلاج إذا كانت درجته أكبر أو تساوي 50. وهي تعبر تقريبا عن نسبة 80% و هي النسبة المعتمدة من طرف المنظمة العالمية للصحة لتحديد عتبة تقبل العلاج.

2- الخصائص السيكومترية للمقياس: لا بد لكلا أداة قياس وأداة جمع البيانات أنتحضر بدرجته من الموضوعية كيتعطينا نتائج أكثر مصداقية، وعليه يجب أن تتم بالصدق والثبات.

ويقصد بالصدق أن تقيس الأداة فعلا ما صممت لقياسه, أما الثبات فهو أن تعطي الأداة نفس النتائج إذا ما أعيد استعمالها بعد فترة من الزمن, طبعاً باستثناء المتغيرات التي تتغير مع المراحل العمرية كالذكاء, الطول, ... الخ.

وقد تم حساب صدق وثبات مقياس تقبل العلاج على عينة مكونة من 100 مريضاً بارتفاع ضغط الدم الأساسي, فكانت النتائج كما يلي:

1-2- الصدق: تم حساب الصدق عن طريق:

أ- صدق المحكمين: حيث قدم المقياس لـ 8 محكمين و هم أطباء متخصصين في الأمراض الداخلية, أمراض القلب و الشرايين و تم تطبيق معادلة لوشي لصدق المحكمين، حيث أن معادلة لوشي تساوي:

$$ص = \frac{N - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

حيث أن:

ن^م هي عدد المحكمين الذين اعتبروا أن العبارة تقيس.

ن العدد الكلي للمحكمين.

* إذا كان ص م $0.5 \leq$ فإن العبارة تقيس.

وحوالتالنتائجالنسببمئوية فوصلت نسبة إتفاق المحكمين على صدقمقياستقبلالعلاجإلى %100. أي أن مقياس تقبل العلاج يتمتع بدرجة عالية من صدق المحكمين.

ب-الصدق الإحصائي:بلغالصدق الإحصائي- بعد حساب الثبات- القيمة 0.927 , وهذا يعني تمتع مقياس تقبل العلاج بصدق إحصائي عالي.

2-2- الثبات: تم حساب ثبات مقياس تقبل العلاج عن طريق التجزئة النصفية, حيث بلغمعاملالارتباطبينالبنودالفرديةوالزوجيةبعدتصحيحالطول 0.861, وهو معامل ارتباط عاليممايدلعلأنمقياستقبل العلاجيتمتعبالثبات.

ثالثا: المقاييس

1- المقياس بالعربية:

الإسم: (اختياري).....

السن:

الجنس: ذكر(....) أنثى(....)

ضع علامة (x) في الخانة المناسبة لإجابتك:

إطلاقا	أحيانا	دائما	العبارات
			1- هل تشتري الدواء الموصوف لك ؟
			2- هل عندك إقتناع بأن الدواء الموصوف لك هو الملائم ؟
			3- هل تأخذ دواءك معك أثناء سفرك أو غيابك عن البيت ؟
			4- هل تستشير طبيبك عن كيفية تناول الدواء أثناء الفترات التي تتغير فيها عاداتك (صيام ، سفر،) ؟
			5- هل تلتزم بأوقات تناول الدواء ؟

			6- هل تحس بالتوتر كلما تأخرت عن تناول الدواء؟
			7- هل تلتزم بالجرعات الدوائية المحددة لك؟
			8- هل تهمل تناول الدواء؟
			9- هل تتوقف عن تناول الدواء إذا أحسست أنك تحسنت؟
			10- هل تستشير طبيبك في حالة تعرضك لمضاعفات جانبية للدواء؟
			11- هل أنت مدرك بمضاعفات المرض إذا لم تتناول الدواء؟
			12- هل أنت ملم بمعلومات حول مرضك؟
			13- هل تتجنب أخذ الأدوية التي لم يصفها لك طبيبك؟
			14- هل تستشير طبيبك في حالة أخذك لأدوية ذات وصف شخصي (Automédication)؟
			15- هل تجدد الوصفات الطبية باستمرار؟
			16- هل تتبع التعليمات الطبية بدقة؟
			17- هل تجري فحوصات دورية؟
			18- هل تلتزم بالمواعيد الطبية (LES RDV)؟
			19- هل تداوم على قياس ضغط دمك باستمرار؟
			20- هل تستعمل دفترًا صحيًا وتسجل فيه أرقام ضغط دمك؟
			21- هل تقيس ضغط دمك قبل أخذك لحمام ساخن أو حمام معدني؟
			22- هل تثق بطبيبك المعالج؟
			23- هل تلتزم بطبيبك المعالج ولا تستشير طبيبًا آخر؟
			24- هل تتناول وجباتك الغذائية محدودة الملح (ملح الصوديوم)؟
			25- هل تتجنب تناول المواد المعروفة أنها تزيد من ضغط الدم (عرق السوس Régilisse، المكسرات المملحة، ...الخ)
			26- هل تتجنب الأطعمة الدسمة؟
			27- هل تتبع حمية غذائية خاصة؟

			28- هل تتجنب الإكثار من شرب القهوة و المشروبات المنبهة الأخرى؟
			29- هل أنت مدخن ؟
			30- هل تتناول المشروبات الكحولية ؟
			31- هل تمارس رياضة خفيفة بصفة منتظمة (المشي، تمارين بسيطة، الدراجة، السباحة)؟
			32- هل تخرج أحيانا للتنزه والابتعاد عن الضغوط؟

2- المقياس بالإنجليزية:

Scale of Adherence to treatment among patients with essential high blood pressure.

Elaborated By: KARA Said

Items	Always	Sometimes	Never
1- Do you buy your prescribed drug?			
2- Are you convinced that the prescribed drug is the most suitable for you?			
3- Do you take your drug with you when you travel or during your absence?			
4- Do you (ask) consult your doctor about how to take the drug during the periods of habitudes changement (fast, travelling,...)?			
5- Do you respect the time of your drug?			
6- Do you feel Anxious whenever you are in delay from taking your drug?			
7-Do you respect your limited medical posology?			
8- Do you neglect having your drug?			
9- Do you refrain from having your medication whenever you feel all right?			
10- Do you ask the view of your doctor in case you are			

exposed to secondary effect of your drug?			
11- Are you well informed about your illness?			
12- Are you conscious about the complications of the illness if you don't take the drug?			
13- Do you avoid taking drugs that are not prescribed to you?			
14- Do you ask (consult) your doctor if you take drugs of your own prescription (Auto medication)?			
15- Do you renew the medical prescription frequently?			
16- Do you follow the medical instruction exactly?			
17- Do you respect your medical appointment?			
18- Do you do the periodic consultations?			
19- Do you measure your blood pressure frequently?			
20- Do you use blood pressure note book ?			
21- Do you measure your blood pressure before having a hot shower or hot bath?			
22- Do you trust in your doctor?			
23- Do you respect the instructions of your doctor and don't consult other?			
24- Do you take meals with limited salt amounts?			
25- Do you avoid having products that may rise your blood pressure? (Licorice, salted peanuts, ...).			
26- Do you avoid fatty foods?			
27 Do you follow a special diet?			
28- Do you avoid the access of having coffee or tea?			
29- Do you take alcoholic beverages?			
30- Are you smoker?			

31- Do you practice physical activity regularly (walking, swimming, riding bicycle,...)?			
32- Do you avoid to be stressed or anxious (avoid stressing situation, going for picnic,...)?			

3- المقياس بالإيطالية:

Questionario sull'aderenza terapeutica nei pazienti con ipertensione essenziale

Autori: - KARA Said.

- Laura Sirri.

	Sempre	A volte	Mai
1- Acquisti le medicine che ti vengono prescritte?			
2- Pensi che le medicine che ti vengono prescritte siano le più adatte per te?			
3- Porti con te le tue medicine quando sei in viaggio o sei fuori casa?			
4- Chiedi consiglio al tuo medico su come assumere le tue medicine nei periodi in cui le tue abitudini sono diverse dal solito?			
5- Rispetti gli orari in cui devi assumere le tue medicine?			
6- Ti senti stressato/a o ansioso/a quando ritardi nell'assumere le tue medicine?			
7- Rispetti la posologia (il dosaggio) delle medicine che devi assumere?			
8- Trascuri l'assunzione delle tue medicine?			
9- Smetti di prendere le tue medicine quando ti senti bene?			
10- Chiedi consiglio al tuo medico se avverti degli effetti			

indesiderati delle tue medicine?			
11- Pensi di avere informazioni adeguate circa la tua malattia?			
12- Sei consapevole delle complicanze della tua malattia nel caso in cui tu non assuma le tue medicine?			
13- Eviti di assumere medicine che non ti sono state prescritte?			
14- Chiedi consiglio al tuo medico nel caso in cui tu assuma dei farmaci che non richiedono la prescrizione medica?			
15- Ti fai rinnovare dal tuo medico la prescrizione per le tue medicine con regolarità?			
16- Segui esattamente le indicazioni del tuo medico?			
17- Rispetti gli appuntamenti con il tuo medico?			
18- Effettui le visite e gli esami medici che devi fare periodicamente?			
19- Misuri la tua pressione arteriosa con regolarità?			
20- Annoti i valori della tua pressione arteriosa?			
21- Misuri la tua pressione arteriosa prima di fare una doccia o un bagno caldi?			
22- Ti fidi del tuo medico?			
23- Segui le indicazioni del tuo medico senza consultare altri medici?			
24- Fai dei pasti con basse quantità di sale?			
25- Eviti prodotti che possono fare aumentare la tua pressione arteriosa (ad esempio, liquirizia, arachidi salate)?			
26- Eviti cibi grassi?			
27- Segui una dieta particolare?			

28- Eviti di bere troppo caffè o tè?			
29- Bevi più alcolici di quanto secondo il tuo medico dovresti?			
30- Sei un fumatore?			
31- Fai attività fisica regolarmente (camminare, nuotare, andare in bicicletta,...etc.)?			
32- Eviti situazioni in cui potresti sentirti stressato/a o ansioso/a?			

الخاتمة: يشير مفهوم تقبل العلاج إلى مدى التزام المريض وانتظامه في أخذ الدواء، واتباعه للإرشادات والتعليمات الطبية، وممارسته للسلوكات الصحية. فهو يعتبر مشكلاً كبيراً خاصة عند المرضى المزمنين، تسهم فيه مجموعة من العوامل المرتبطة بالمريض وبالخلفية الطبية والدواء، و يقاس تقبل العلاج بعدة طرق مباشرة وغير مباشرة، و الدراسة قدمت مقياساً لتقبل العلاج عند المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي كطريقة مباشرة لقياس تقبل العلاج عند هؤلاء المرضى، حيث قدم المقياس بـ 32 بنداً، كما تم التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس حيث تمتع بصدق وثبات عاليين، كما تمت ترجمة المقياس و إعداده للغة الإنجليزية، و بمشاركة فريق بحث من جامعة بولونيا بإيطاليا فقد تم ترجمة المقياس و إعداده للغة الإيطالية.

المراجع:

- 1- Adoubi, K.A., Diby, K.F., Nguetta, R., Yangni-Angate, K.H., Adoh, A.M. (2006). Facteurs de la mauvaise observance de l'hypertendu en Cote D'ivoire. Rev. Int. Sc. Méd. Vol. 8, n°2, 18-22.
- 2 - Ait Hamlat, A. (23 Décembre 2007). 7 millions d'Algériens sont hypertendus. *journal d'Expression*.
- 3 -Fondation Suisse de Cardiologie (FSC). (n.d.). L'hypertension Artérielle: brochure d'information. Trouvé le 21 Octobre 2007, dans <http://www.prevention.ch/hypertensionarteriellel.htm>
- 4 -French League Against Hypertension survey (FLAHS). (2006). Enquetes FLAHS. France.

5 -Kourta. D. (26 Décembre 2004). Hypertension artérielle: 34% des Algériens sont hypertendus. Journal EL Watan.

6 -Larousse (2004). Larousse de la santé. Paris: Editions Larousse.

7 - Larousse (1990). Petit Larousse illustré. Paris: Editions Larousse.

8 -Marchina, J. C. (1995). L'hypertension artérielle et les facteurs de risque cardiovasculaire. Alger: Dahlb.

9 -Moyle, G. (12 Octobre 1997). Les facteurs de compliance. Trouvé le 17 Novembre 2007, dans [http://www.actions- traitements.org/spip.php?article157](http://www.actions-traitements.org/spip.php?article157)

10 -Schneider, M. P. (Avril 2006). L'adhésion thérapeutique: une composante essentielle du système de santé. Trouvé le 17 Novembre 2007, dans <http://www.tetenoire.ch/politique-medicament/adhesion%20therapeutique.htm>

11 -World Health Organisation (WHO). (2003). Adherence to long term therapies. Switzerland: WHO.