

Yabancı Dilde Hazırlanmış Bir Ölçeğin Türkçe'ye Uyarlanması: Çocuklarda Oral Sağlığın Günlük Yaşama Etkisi

Turkish Adaptation of an Index in Foreign Language: Child Oral Impact on Daily Performance

Seda CAN¹Aslı TOPALOĞLU AK²Ece EDEN²¹Selçuk Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Pedodonti AD, KONYA, ²Ege Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Pedodonti AD, İZMİR

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı, yabancı dilde hazırlanmış bir ölçeğin Türkçe tercümesinin ve uyarlamasının yapıma aşamalarının 'Çocuklarda Oral Sağlığın Günlük Hayata Etkisini Ölçen İndeks' örneği ile gösterilmesidir.

Yöntem: Orijinali İngilizce olan ölçek, birbirinden bağımsız, anadili Türkçe ve İngilizcesi akıcı olan 3 dişhekimi ve 2 çevirmen tarafından Türkçe'ye tercüme edildi. Ölçeğin Türkçe sürümü, anadili İngilizce, Türkçe'si akıcı olan 2 çevirmen tarafından İngilizce'ye çevrilerek orijinal ölçek ile karşılaştırıldı. Çeviriler arası farklar, kültürel adaptasyon ve uygun kelime seçimi için rapor hazırlandı. Ölçek, yaşları 11-12 olan 11 çocuğa uygulandı. 1 hafta sonra aynı çocuklara test tekrar uygulanıp, ilk test-son testin zaman içindeki güvenilirliği Wilcoxon Signed Ranks testi ile analiz edildi.

Bulgular: Ölçeğin Türkçe'ye tercüme edilen son hali University College London'daki araştırmacılardan onay aldı. İlk test ve son test ölçek verileri arasındaki fark kıyaslandığında anlamsız bulundu ($p>0,05$).

Sonuç: Türkçe tercümesi yapılan ölçeğin, geçerlilik ve güvenilirlik değerlendirilmesinin yapılabilmesi için daha geniş bir çalışma grubu üzerinde uygulanması gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: Ağız diş sağlığı, günlük performans, çocuklar, Türkçe tercüme, uyarlama

Abstract

Objective: The aim of the present study was to show procedures of Turkish translation and adaptation of an index in foreign language by using Child ODP as an example.

Methods: Three dentists and 2 translators, who are Turkish native speakers and have fluent English, translated the original English version of the Index to Turkish. Turkish version of the Index was back translated to English by two English native speakers who are fluent in Turkish. English translation was compared with the original index. Differences in translations, cultural adaptation and appropriate term selection were reported. Index was implemented on 11-12 year old 11 children. One week later index was reimplemented on same children and inter reliability was analyzed using Wilcoxon Signed Ranks test.

Results: Turkish translation of the Index was approved by the researchers in University College London. There was no statistically significant difference found between the results of the pre and post tests in time ($p>0.05$).

Conclusion: The validation and reliability of Turkish version of the index should be evaluated on a group with higher subject size.

Keywords: Oral health, daily performance, children, Turkish translation, adaptation

Giriş

Yabancı dilde hazırlanan herhangi bir ölçeğin Türkiye'de gruplar üzerinde kullanılabilmesi için öncelikle Türkçeye tercüme edilmesi gerekmektedir. Türkçeye çeviri aşamasında ölçeğin uygulanacak çalışma grubunun özelliklerine göre

kültürel adaptasyonunun sağlanması ve anlaşılır olması önem taşımaktadır. Ölçeklerin tercüme-leri sırasında kullanılan terminolojinin mesleki dilde olmaması için konu ile ilgili kişilerin yanı sıra konu hakkında bilgisi olmayan kişilerin kullanılması önerilmektedir. Ölçeğin tercüme

güvenirliliği, Türkçeden tekrar orijinal diline çevrilmesi ile kontrol edilir.¹

Günümüzde diş hekimliğinde diş hekimi korkusu, hizmet kalitesi, memnuniyet ve hayat kalitesi gibi birçok konuda çeşitli ölçekler kullanılmaktadır.^{2,3} Kullanılan ölçeklerin uygulanacak grubun yaşına uygun olması da büyük önem taşır. Yetişkinlere uygulanan ölçekler ile çocuklara uygulananlar arasında ifade ve uygulama açısından birçok fark mevcuttur. Çocukluk döneminde gerçekleşen büyüme ve gelişim sonucunda çocuklar bilişsel, emosyonel, sosyal ve dilsel bir takım mental değişiklikler yaşamaktadırlar. Kullanılan ölçeklerin uygulama grubunun yaşına göre anlaşılır ve ifadesi kolay olması verimliliğini artıracaktır.¹

Araştırmacılar hayat kalitesini arttırmaya yönelik çalışmalarda ağız ve diş sağlığının, insanların genel sağlık durumları üzerinde önemli bir yere sahip olduğunu ortaya koymuştur. Ağız ve diş sağlığının hayat kalitesine yani günlük yaşama etkisinin değerlendirilmesi ile toplumların bilinçlendirilmesi, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi ve bu hizmetlerin topluma doğru şekilde ulaştırılması konusunda gelişmeler kaydedilebilir. Ağız ve diş sağlığı durumunun yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla çeşitli ölçüm yöntemleri geliştirilmiştir. Bunlar genellikle yetişkinler üzerinde kullanılmış karşılıklı görüşmeye dayalı ölçeklerdir.⁴⁻⁶ Bu ölçeklerle daha çok kişilerin psikolojik, sosyal, mental ve kültürel değerleri ortaya koyularak sağlık hizmetlerinden beklentileri ve hizmetlerin kalitesi değerlendirilir.²

Son dönemlerde, ortodontik tedavi gereksiniminin algılanması, ortodontik bozuklukların yaşam kalitesine olan etkileri çocuklar üzerinde çeşitli ölçeklerle kullanılarak araştırılmaktadır.⁷⁻⁹ Oral sağlıkla ilişkili hayat kalitesi ölçümlerinin önemine vurgu yapılırsa da çocuklar üzerinde az sayıda çalışma gerçekleştirilmiştir. Oysa çocuklar pek çok yönden hayat kalitelerini olumsuz etkileyen ağız diş sağlığı problemleri ile karşı karşıya kalırlar. Çocukların ağız ve diş sağlığı durumlarının iyileştirilmesi ve bu konuda yapılan değerlendirmeler sağlıklı toplumların teme-

lini oluşturacaktır. Bu nedenlerden dolayı hayat kalitesiyle ilişkili ağız sağlığı ölçümlerinin çocuk popülasyonlarına uyarlanması büyük önem taşır. Çocuklar için geliştirilen 'Çocuklarda Oral Sağlığın Günlük Hayata Etkisini Ölçen İndeks' (Child Oral Impact on Daily Performance= Child-OIDP) çocuklarda oral sağlık ihtiyaçlarını değerlendirmede kullanılabilir kısa ve kullanımı kolay bir araçtır. Çocukların entelektüel, bilişsel ve dil gelişimleri kadar hafızaları da temel alınarak yetişkinlere uygulanan sürümünden modifiye edilmiştir.¹

Bu çalışmanın amacı, yabancı dilde hazırlanmış bir ölçeğin Türkçe tercümesinin ve uyarlamasının yapıma aşamalarının 'Çocuklarda Oral Sağlığın Günlük Hayata Etkisini Ölçen İndeks' örneği ile gösterilmesidir.

Gereç ve Yöntem

Çocuklarda Oral Sağlığın Günlük Hayata Etkisini Ölçen İndeks'in Tercüme Edilmesi

Çocuklarda Oral Sağlığın Günlük Hayata Etkisini Ölçen İndeks'in orijinal dili İngilizcedir. Ölçek University College London (UCL)'daki bir araştırma grubu tarafından hazırlandı. Bu ölçeğin Türkçeye çevrilmesi için araştırmacılar tarafından izin alındı.

Ölçeğin Türkçeye tercüme edilmesi, birbirinden bağımsız, ana dili Türkçe ve İngilizce'si akıcı olan, Türkiye'de yaşayan, konu hakkında kısaca bilgi verilmiş üç dişhekimi ve iki bağımsız kişi tarafından yapıldı. Her çevirmen ölçeğin orijinal halinden Türkçeye çevrilmesi sırasında birbirlerine ve araştırma grubuna danışmadan, bağımsız çalıştı. Daha sonra çeviriler arasındaki farklar kültüre hassaslık ve uygun kelime seçimini değerlendirmek için araştırma grubuyla çevirmenlerden oluşan bir konsey oluşturulup tartışıldı ve fikir birliğine varılmış bir ölçek elde edildi. Türkiye'deki araştırma grubu çeviri problemlerini içeren bir rapor hazırladı. Raporda çeviri ile ilgili zorluklar ve anlam değişiklikleri kaydedilip olası çözüm yolları araştırıldı. Bu aşamada UCL'deki araştırmacılarla iletişim kurulup gerekli değişiklikler için onay alındı.

Bundan sonraki adımda, Türkçe'ye çevrilmiş ölçeğin tekrar İngilizce'ye çevrilip orijinal haline sahip olup olmadığı değerlendirildi. Bunun için birbirinden bağımsız, ana dili İngilizce olan ancak Türkçe'yi akıcı kullanan, Türkiye'de yaşayan ve konu hakkında bilgisi olmayan iki çevirmen Türkçe'ye çevrilen ölçeği İngilizce'ye çevirdi. Buradaki en önemli nokta çevirmenlerin orijinal İngilizce ölçek hakkında bilgisi olmamasıydı. Çevirmenler birbirinden ve araştırma grubundan bağımsız çalıştı. İngilizceye tercüme edilen ölçek, orijinali ile karşılaştırıldı ve ortaya çıkan farklılıklar yine bir araya gelen araştırma grubu ve çevirmenlerce fikir birliğine varılarak düzeltildi. Böylelikle ölçeğin Türkçe son hali oluşturuldu. Ölçeğin orijinal halini yansıtip yansıtmadığının tartışılması için Türkiye'deki araştırma grubu ve UCL'deki araştırmacılar tarafından tekrar değerlendirildi. Bu noktada orijinal ölçekten farklı anlamlar taşıyan kısımlarda değişiklikler yapıldı. Ölçeğin son hali UCL tarafından onandı.

Çocuklarda Oral Sağlığın Günlük Hayata Etkisini Ölçen İndeksin Türkçe'sinin Pilot Çalışma Grubu Üzerinde Uygulanması

Ölçek 2 aşamadan oluşmaktadır. 1. Aşamada son 3 ay içinde çocukların ağız ve diş sorunları saptanmaya çalışılmaktadır. Bu amaçla indeksin 1. aşamasında ağız ve dişlere ait sorunlar listesi bulunmaktadır. Bu aşama, çocuklar tarafından sınıf ortamında kendi başlarına uygulanabilmektedir. Çocuklardan 17 ayrı sorun bulunan listeden kendi ağızlarında olduklarını düşündükleri sorunları işaretlemeleri istenmektedir. Çocuklar bu aşamadan sonra teker teker ölçeği uygulayan kişi ile görüşmeye alınır. Ölçeği uygulayan kişi 2. aşamada çocuklara bu sorunların günlük yaşamlarını tanımlayan 8 durum sırasında onları rahatsız edip etmediğini sorar. Bunu takiben eğer bir rahatsızlık oluştuysa bu rahatsızlığın ne sıklıkta ve ne şiddette meydana geldiği sorulur. Elde edilen kayıtlar OIDP skorunu hesaplamak için kullanılır.

Çocuklarda anketin kullanılabilmesi için öncelikli olarak Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Etik Kurulundan 08-3/12 no'lu karar ile etik kurul onayı alındı. Bu çalışma için Ege Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Pedodonti Ana-

bilim Dalı'na tedavi amacıyla başvuran, anadili Türkçe olan Türkiye'de yaşayan, yaşları 11-12 olan 11 altıncı sınıf öğrencisi dahil edildi. Çocuklara ilk müracaatlarında ölçek uygulandı ve bir hafta sonra ölçek yeniden tekrarlandı. Öğrencilerin seçiminde herhangi bir sosyo-demografik, sosyo-kültürel ya da sosyo-ekonomik homojenite aranmadı ve cinsiyet ayrımı gözetilmedi. Araştırmaya katılma şartları ebeveyn izinleri ile gönüllü olmaları, fiziksel ve zihinsel bir handikaplarının bulunmaması ve çalışma esnasında herhangi bir hastalıklarının olmaması olarak belirlendi.

Ölçek uygulanmadan, önce kısaca ölçeğin ne hakkında olduğu ve nasıl uygulanacağı konusunda bilgi verildi. İlk aşamada çocuklar kendi başlarına ağızlarındaki sorunları belirlediler, ikinci aşamada ise birebir görüşme uygulandı.

Ölçeğin Değerlendirilmesi

Uygulama sırasında çocuklardan ölçeğin birinci bölümünde yer alan 17 ağız diş sağlığı sorunundan son 3 ay içinde kendi ağızlarında rahatsızlık oluşturan maddeleri işaretlemeleri istendi. İkinci bölümünde görüşmeci çocuğa ölçeğin son sayfasında bulunan 8 faaliyetle ilişkili olarak bu rahatsızlıkların bu performansları etkileyip etkilemedikleri, etkilemiş ise bunun şiddeti ve sıklığını sorup kaydetti. Etkilenmenin şiddeti 1: az, 2: orta, 3: şiddetli olacak şekilde kodlandı. Bu şikâyetin ne kadar sıklıkta yaşandığı ise sorunun düzenli yada düzensiz yaşanmış olmasına göre 2 kategoride değerlendirildi. Sorunu düzenli yaşamışsa ve ayda 1 ya da 2 kere etkilenmişse skor 1, ayda 3 veya daha fazla ya da haftada 1 ya da 2 kere olmuşsa skor 2, haftada 3 ya da daha fazla ise skor 3 olarak kaydedildi. Sorun düzenli oluşmamışsa ya da ayda 1 kereden daha az olduysa skorlama 1-7 gün için 1, 8-15 gün için 2 ve 15 gün ya da daha fazla sürmüş ve geçmiş ise 3 ile skorlandı.

Toplam ölçek değerinin hesaplanması ölçekte yer alan her faaliyete verilen şiddet ve sıklık değerleri ile gerçekleştirildi. Ölçek skoru, her bir faaliyetteki en yüksek şiddet ve sıklık değerleri çarpılıp daha sonra 8 adet faaliyet için elde edilen değer toplanarak elde edilen değer tekrar 100 ile çarpılıp 72'ye bölünmesiyle hesaplandı.

Bir hafta ara ile hesaplanan skorlar *Wilcoxon Signed Ranks* testi ile değerlendirildi.

Bulgular

Ölçeğin tercüme aşamalarından sonraki Türkçesinin birinci aşaması Tablo 1, ikinci aşaması ise Tablo 2'de görülmektedir.

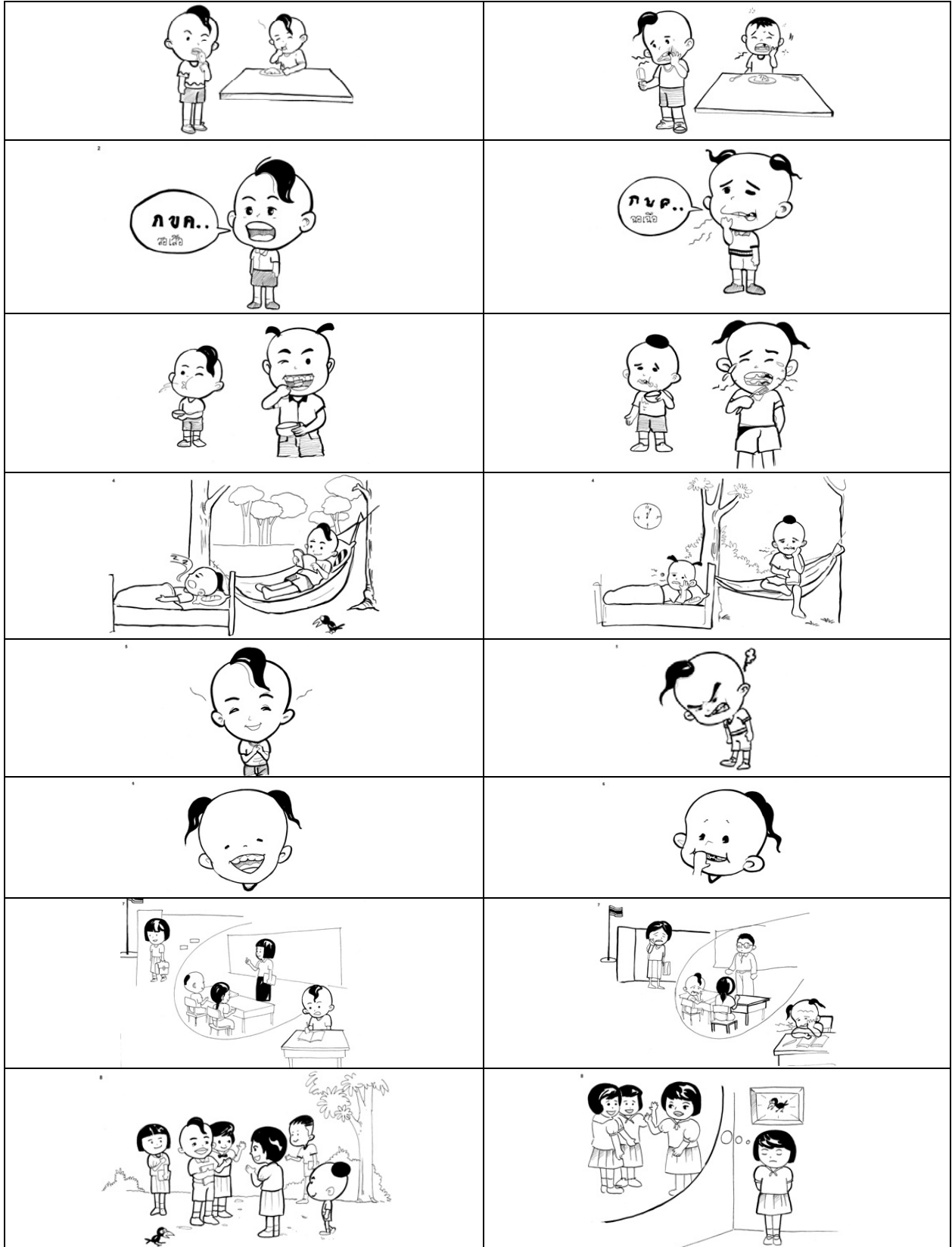
Ölçeğin zaman içinde geçerliliğinin test edilmesi için 11 çocuğa yeniden uygulanan ve elde edilen ölçek verileri ön test ve son test sonuçları arasındaki fark kıyaslandığında *Wilcoxon Signed Ranks* testine göre anlamsız bulundu ($p= 0,237$).

Tablo 1. Çocuklarda Oral Sağlığın Günlük Hayata Etkisini Ölçen İndeks'in birinci aşamasında yer alan ağız ve diş ile ilgili sorunlar listesi

Son üç ay içinde (aylar:,,) ağzınız ya da dişlerinizle ilgili herhangi bir sorunuz oldu mu?	kod	Halen sürmekte olan ve artık var olmayan sorunlarınızı da içeren sorunları lütfen + koyarak işaretleyiniz
diş ağrısı	1	
hassas diş	2	
diş çürüğü, dişte oyuk	3	
sallanıp düşen süt dişi	4	
(sürmemiş bir kalıcı diş nedeni ile ortaya çıkan) diş boşluğu	5	
kırık kalıcı diş	6	
dişin rengi	7	
diş şekli veya boyutu	8	
dişin pozisyonu (örn: çarpık, yerinde sürmemiş, dişler arası aralık)	9	
kanayan diş eti	10	
şişmiş diş eti	11	
diş taşı	12	
ağız yaraları	13	
ağız kokusu	14	
ağız ya da yüzde şekil bozukluğu (örn: yarı dudak, yarı damak)	15	
süren kalıcı diş	16	
eksik kalıcı diş	17	
diğer (belirtiniz).....	99	

Tablo 2. Çocuklarda Oral Sağlığın Günlük Hayata Etkisini Ölçen İndeks'in 2. aşamasında yer alan ağız diş sağlığı ile etkilenen günlük faaliyet listesi

Günlük Faaliyetler	Şiddet 1-2-3	Sıklık 1-2-3	Neden(ler) 1. aşamadaki kodlar yazılacak
1. Besinlerin yenmesi (örn: yemek yemek, dondurma yemek)			
2. Düzgün konuşma			
3. Ağızınızın temizlenmesi (örn: ağızınızın çalkalanması, dişlerinizin fırçalanması)			
4. Rahatlama (uyku dahil)			
5. Dişlerinizle ilgili bir rahatsızlık duymadan her zamanki ruh halinizi korumanızda			
6. Utanmaksızın gülümsemek, gülmek ve dişlerinizi göstermek			
7. Okul çalışmalarınızı sürdürmek (örn: okula gitmek, sınıfta öğrenmek, ev ödevlerinizi yapmak)			
8. İnsanlarla ilişkilerinizde (örn: arkadaşla dışarı çıkma, arkadaşın evine gitme)			



Şekil 1. C-OIDP ile birlikte kullanılan günlük faaliyetleri açıklayan resimler

Tartışma

Bir ölçeğin farklı bir dile tercümesini etkileyen faktörler arasında uygulanacak grubun anlama kapasitesi büyük önem taşır. Ölçek, uygulanacak grubun bilgi seviyesi ve kelime haznesine göre net ifadeler içermelidir. Özellikle sağlık alanında değerlendirme yapılırken, insanların ve çocukların gündelik kelimeleri yetersiz kalabilir. Bu nedenle bazı ölçeklerde görsel araçlarda kullanılabilir. Ağız ve diş sağlığının bozulması, beslenme, konuşma ve estetik ile ilgili problemlere neden olmaktadır. Çocukların ağız sağlıklarının yaşam kalitesine etkisini değerlendirmede C-OIDP son geliştirilen ölçektir. Ölçeğin temelini 17 ağız diş sağlığı sorunu ve bunların 8 adet günlük faaliyete olan etkisi oluşturmaktadır. Çocukların anlamasını kolaylaştırmak için ölçek ile birlikte günlük faaliyetleri açıklayan resimler de kullanılabilir (Şekil 1).

Ölçeğin Türkçe tercümesi sırasında, 17 ağız diş sağlığı sorunu arasında yer alan tartar, diş taşı şeklinde, ağız ülserleri ise ağız yaraları şeklinde tercüme edildi. Ağız veya yüz deformasyonu ise şekil bozukluğu şeklinde ifade edildi. Çocukların özellikle günlük faaliyetler arasında sayılan 'dişlerinize ilgili bir rahatsızlık duymadan her zamanki ruh halinizi korumanızda' ifadesini anlamalarında zorluk çektikleri kaydedildi. Bu ölçeğin İngilizcesine sadık kalınarak yapılan ifade, birebir uygulama sırasında moralin bozulması, canın sıkın olması gibi örnekler verilerek açıklanmaya çalışıldı. On iki yaş çocuklarının diğer faaliyetleri anlamada bir zorluk çekmedikleri ve resimlerin kullanımına gereksinim duyulmadığı görüldü.

Bu ölçeğin farklı dillere tercümesi sırasında, Fransa¹⁰ ve Tayland¹¹ çalışmalarında anlamdan kaynaklı sorunları aşmak için kelime modifikasyonları, sıklık skalasında ve oral problemlerin sıralamasında değişiklikler yapılmış ve resimlerle anlatım yoluna gidilmiştir. Bu çalışmalarda, kullanılan resimlerin söz konusu ülkenin fiziksel özelliklerine uygun olması gerektiği de bildirilmektedir. Bizim çalışmamızda 12 yaş çocuklarının faaliyetleri gösteren resimlerin kullanılması

sına gereksinim duyulmadı. Ölçekteki ağız ve diş sorunlarını ifade eden sorunlar ve faaliyetler orijinal sırasında kullanıldı.

Ölçeğin farklı bir dile tercüme edilmesinden sonra iç güvenilirliğinin ve tutarlılığının değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu değerlendirmelerin yapıldığı ölçeklerin kullanıldığı Tanzanya,¹² Tayland,¹¹ İngiltere¹³ ve Fransa¹⁰ gibi pek çok ülkede çocuklar üzerinde yürütülen çalışma bulguları, ölçeğin çocukların ağız sağlıklarının yaşam kalitelerini ne şekilde etkilediğini göstermekte etkili olduğunu ortaya koymuştur. Sonuç olarak, tercüme aşamalarından geçen ölçeğin Türkçe sürümünün geçerlilik ve güvenilirlik değerlendirilmesinin yapılabilmesi için daha geniş bir çalışma grubu üzerinde uygulanması gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Gherunpong S, Tsakos G, Sheiham A. Developing and evaluating an oral health-related quality of life index for children; the CHILD-OIDP. *Community Dent Health* 2004; 21: 161-169.
2. Gherunpong S, Sheiham A, Tsakos G. A sociodental approach to assessing children's oral health needs: integrating an oral health-related quality of life (OHRQoL) measure into oral health service planning. *Bull World Health Organ* 2006; 84: 36-42.
3. Luoto A, Lahti S, Nevanperä T, Tolvanen M, Locker D. Oral-health-related quality of life among children with and without dental fear. *Int J Paediatr Dent* 2009; 19: 115-20.
4. Montero J, Bravo M, Vicente MP, Galindo MP, López JF, Albaladejo A. Dimensional structure of the oral health-related quality of life in healthy Spanish workers. *Health Qual Life Outcomes* 2010; 8: 24.
5. Wandera MN, Engebretsen IM, Rwenyonyi CM, Tumwine J, Astrøm AN. PROMISE-EBF Study Group. Periodontal status, tooth loss and self-reported periodontal problems effects on oral impacts on daily performances, OIDP, in pregnant women in Uganda: a cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes* 2009; 7: 89.
6. Zeng X, Sheiham A, Bernabé E, Tsakos G. Relationship between dental status and Oral Impacts on Daily Performances in older Southern Chinese people. *J Public Health Dent* 2010; 70: 101-7.
7. Bos A, Hoogstraten J, Zentner A. Perceptions of Dutch orthodontic patients and their parents on oral health-related quality of life. *Angle Orthod* 2010; 80: 367-72.

8. Benson P, O'Brien C, Marshman Z. Agreement between mothers and children with malocclusion in rating children's oral health-related quality of life *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2010; 137: 631-8.
9. de Oliveira CM, Sheiham A, Tsakos G, O'Brien KD. Oral health-related quality of life and the IOTN index as predictors of children's perceived needs and acceptance for orthodontic treatment. *Br Dent J* 2008; 204: 1-5.
10. Tubert-Jeannin S, Pegon-Machat E, Gremeau-Richard C, Lecuyer MM, Tsakos G. Validation of a French version of the Child-OIDP index. *Eur J Oral Sci* 2005; 113: 355-62.
11. Gherunpong S, Tsakos G, Sheiham A. The prevalence and severity of oral impacts on daily performances in Thai primary school children. *Health Qual Life Outcomes* 2004; 2: 57-64.
12. Mtaya M, Åström A, Tsakos G. Applicability of an abbreviated version of the Child-OIDP inventory among primary schoolchildren in Tanzania. *Health Qual Life Outcomes* 2007; 5: 40-50.
13. Yusuf H, Gherunpong S, Sheiham A, Tsakos G. Validation of an English version of the Child-OIDP index, an oral health-related quality of life measure for children. *Health Qual Life Outcomes* 2006; 4: 38-44.

Yazışma Adresi:

Dr. Aslı TOPALOĞLU AK
Ege Üniversitesi,
Dişhekimliği Fakültesi,
Pedodonti AD,
35100 Bornova, İZMİR
Tel : (232) 388 64 31
Faks : (232) 388 03 25
E-posta : aslitopaloglu@yahoo.com