

Sorgulama formları ne kadar anlaşılır? Yaş, eğitim düzeyi ve anlama testi skorunun cevapların doğruluğuna etkisi

How understandable are questionnaires? The effect of age, level of education, and comprehension test score on the accuracy of answers

Metin İshak Öztürk, Orhan Koca, Muzaffer Oğuz Keleş, Abdullah İlktaç, Mustafa Güneş, Muhammet İhsan Karaman

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Özet

Amaç: *International Prostate Symptom Score* (IPSS) güncel üroloji pratiğinde en sık kullanılan semptom skorlarından biridir. Bu çalışmada IPSS sorgulama formuna verilen cevapların doğruluğu ile yaş, eğitim seviyesi ve anlama düzeyi arasındaki ilişki incelendi.

Gereç ve yöntem: Üroloji polikliniğine herhangi bir nedenle başvuran 20-83 yaş arasında değişen toplam 238 erkek hasta değerlendirmeye alındı. Hastalardan IPSS sorgulama formunu ve anlama düzeyini değerlendiren bir testi doldurmaları istendi. Takibeden 48-96 saat sonrasında IPSS formu doktor yardımıyla bir kez daha dolduruldu. Hasta tarafından ve doktor yardımıyla doldurulmuş olan IPSS değerleri arasındaki farkın, yaş, eğitim düzeyi ve anlama düzeyi ile ilişkisi incelendi.

Bulgular: Lise ve üzeri eğitim seviyesine sahip kişilerde hasta tarafından ve doktor yardımıyla doldurulan IPSS arasında anlamlı fark bulunmadı. Yaşı 60 ve üzeri olan hastalar ve anlama testinden 50/100 ve altında puan alan hastalar için hasta tarafından ve doktor yardımıyla doldurulan IPSS anlamlı olarak farklıydı.

Sonuç: İleri yaştaki ya da eğitim düzeyi düşük olan hastalar için IPSS sorgulama formunun bir doktor yardımıyla doldurulmasını öneririz. Ayrıca, şüpheli durumlarda anlama testinden yararlanılmasının semptomların ve buna bağlı olarak tedavi seçeneklerinin değerlendirilmesi açısından önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar sözcükler: Benign prostat hiperplazisi; sorgulama formları; The International Prostate Symptom Score.

Abstract

Objective: *The International Prostate Symptom Score* (IPSS) is one of the most frequently used symptom scores in current urology practices. In the present study, the relationship between the accuracy of the answers to the IPSS questionnaire and age, level of education, and the level of comprehension was investigated.

Materials and methods: Two hundred thirty-eight male patients aged 20-83 years presenting to the urology outpatient clinic for any reason were evaluated. Patients were asked to complete IPSS questionnaire and a test to evaluate the level of comprehension. After 48-96 hours, the IPSS form was recompleted with the assistance of the physician. The relationship of the difference between the self-administered and physician-assisted IPSS; to age, level of education, and the level of comprehension was evaluated.

Results: Among the patients with a high school or higher level of education, no significant difference was found between the self-administered and physician-assisted IPSS. Self-administered forms were significantly different from physician-assisted IPSS for patients ≥ 60 years and for patients with a score of $\leq 50/100$ on the comprehension test.

Conclusion: We suggest to complete the IPSS with the assistance of a physician for patients with advanced age or low education level. Furthermore, we think that using comprehension test in uncertain cases are important in evaluating the symptoms, thus treatment options.

Key words: Benign prostate hyperplasia; questionnaires; The International Prostate Symptom Score.

Hastanın kendi sağlığı ile ilgili algılaması hayat kalitesi açısından son derece önemli ancak kişiye özel ve subjektif bir bilgidir. Tedavi ve takipte standart algoritmaların izlenebilmesi için bu bilginin sayısallaştırılması önemlidir. Bu amaçla birçok sorgulama formu hazırlanmış ve bütün dünyada giderek artan sıklıkta kullanılmaya başlanmıştır.^[1] Üroloji pratiğinde en sık kullanılan sorgulama formlarından biri olan *International Prostate Symptom Score* (IPSS), Amerikan Üroloji Birliği tarafından geliştirilen ve AUA-7 olarak bilinen sorgulama formuna semptomların hayat kalitesi üzerindeki etkisini sorgulayan bir soru eklenmesiyle oluşturulmuştur.^[2,3] Sorgulama formlarının yadsınamaz yararlarına rağmen sağlayabileceği bilgi, kişinin dilbilgisi, algılama düzeyi, o anki duygu durumu ve bunları dolaylı olarak etkileme olasılığı olan yaş ve eğitim düzeyi parametrelerinden etkilenebilir.^[4] Biz bu çalışmamızda, hastalar tarafından IPSS sorgulama formuna verilen cevapların doğruluğunun, eğitim seviyesi, yaş ve anlama düzeyi ile olan ilişkisini inceledik.

Gereç ve yöntem

Üroloji polikliniğine herhangi bir nedenle başvuran yaşları 20-83 arasında değişen ve daha öncesinde IPSS uygulanmamış olan toplam 238 erkek hasta değerlendirmeye alındı. Hastalar yaş, eğitim durumu (en son bitirdiği okul), nörolojik herhangi bir hastalık olup olmadığı (Alzheimer gibi) sorgulandı. Eğitim düzeyi ilkököl, ortaokul, lise ve üniversite olarak gruplandırıldı. Hastalara Türk Üroloji Derneği tarafından valide edilmiş olan IPSS formu verilerek yardım almadan doldurmaları istendi. Daha sonra hastalara anlama düzeyinin ölçülebilmesi için, hızlı okuma kurslarında kullanılan, tıbbi terimler içermeyen kısa bir metin verilip, süre sınırlaması olmadan okumaları ve bu metin ile ilgili 6 sorudan oluşan çoktan seçmeli testi cevaplandırmaları istendi. İkinci ziyarette IPSS formu doktor yardımıyla dolduruldu. IPSS formunun hasta tarafından ve doktor yardımıyla doldurulması arasında 48-96 saat süre geçmesi sağlandı.

Hastalar yaşlarına, öğrenim durumlarına ve anlama testinden aldıkları puana göre gruplandırıldı. Hasta tarafından ve doktor yardımıyla doldurulmuş olan IPSS skorları arasındaki farkın; yaş, eğitim ve anlama düzeyini ölçen test skoru ile ilişkili olup olmadığı incelendi. İstatistiksel değerlendirme için one-way Anova testi kullanıldı.

Bulgular

Çalışmaya alınan 238 erkek hastanın 28'i (%11.8) üniversite, 53'ü (%22.3) lise, 29'u (%12.1) ortaokul ve 128'i (%53.8) ilkököl mezunu idi. Hastaların kendi başına ve doktor yardımıyla doldurdıkları ortalama IPSS değerleri Tablo 1'de verilmiştir. Lise ve üzeri eğitim seviyesine sahip grupta her iki IPSS değeri arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), eğitim düzeyi ilkököl ve ortaokul olan gruplarda arasındaki fark anlamlı bulundu ($p<0.05$).

Kendi başına ve doktor yardımıyla doldurulan IPSS değerleri arasında, yaşa göre değerlendirildiğinde, 60 yaş ve üstü grupta (Tablo 2) ve anlama testi skorlarına göre değerlendirildiğinde 50/100 ve altında puan alan hastalarda istatistiksel anlamlı fark bulunduğu gözlemlendi (Tablo 3).

Tartışma

Günümüzde üroloji pratiğinde farklı konularda hazırlanmış birçok sorgulama formu kullanılmaktadır. Bunlar çok titiz çalışmalar sonunda, olabildiğince basit, kısa ve anlaşılır olarak hazırlanmışlardır. IPSS tüm dünyada sorgulama formları arasında en sık kullanılanlardan birisidir. Kısa sürede oldukça popüler olmuş, farklı dillere çevrildikten sonra valide edilmiş ve birçok ülkede kullanılmaya başlanmıştır.^[5] IPSS'in kullanılmaya başlanmasından sonra yapılan çalışmalarda güvenilir ve basit bir değerlendirme yöntemi olduğu, eğitim düzeyi ve sosyodemografik değişken-

Tablo 1. Eğitim düzeyine göre hasta ve doktor ortalama IPSS değerleri

Eğitim düzeyi	Hasta IPSS	Doktor IPSS	p
İlkokul	12.16	15.80	<0.05
Ortaokul	10.21	7.13	<0.05
Lise ve üzeri	7.65	6.98	>0.05

Tablo 2. Yaşa göre hasta ve doktor ortalama IPSS değerleri

Yaş	Hasta IPSS	Doktor IPSS	p
<60	8.21	7.1	>0.05
≥60	10.15	17.38	<0.05

Tablo 3. Test skoruna göre hasta ve doktor ortalama IPSS değerleri

Test skoru	Hasta IPSS	Doktor IPSS	p
≤50	9.5	17	<0.05
>50	9.9	11.1	>0.05

lerden etkilenmediği bildirilmiştir.^[1,6] Ancak bizim klinik gözlemimiz, birçok hastanın IPSS formunu doldurmakta güçlük çektiği şeklindeydi. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırma IPSS'in ürologların %60'ı tarafından kullanıldığını göstermiştir.^[1] Benzer bir çalışmada Fransa'da IPSS kullanımını %70 oranında bulunmuştur.^[7] Bu sonuçlar, başka ülkelerde de IPSS ile ilgili bizim klinik gözlemimize benzer bulguların olduğu şeklinde yorumlanabilir. Biz bu çalışmada, çalışmaya katılan kişilerin sorgulama formunu doğru doldurma oranlarının yaş, eğitim düzeyi ve anlama kapasitesi ile değişimini irdeledik.

Sorgulama formları, başka bir kişiye gereksinim duyulmaması ve formu doldurmaya yardım eden kişinin sonuçlar üzerindeki potansiyel etkisini engellemek amacıyla, hastanın kendi başına doldurması planlanarak hazırlanmıştır.^[1] Ancak okuryazar olmayanlarda veya görme özürlülerde sorgulama formları kaçınılmaz olarak yardımla doldurulmak zorundadır. Bu konuda yapılan çalışmalar, formu doldurmaya yardım eden kişi ilave katkıda bulunmadığı sürece, sorgulama formları hastanın kendisi veya sağlık çalışanı yardımıyla doldurulduğunda birbirine yakın skorlar elde edildiğini göstermiştir.^[8-10] Bizim çalışmamızda da eğitim düzeyi yüksek, yaşı genç ve anlama kapasitesi %50'nin üzerinde olanlarda hasta tarafından ve doktor yardımıyla doldurulan sorgulama formlarında elde edilen skorlar arasında anlamlı fark tespit edilmedi.

İspanya'da yapılan 666 benign prostat hiperplazi hastasını içeren bir çalışmada eğitim seviyesini de kapsayan birçok sosyodemografik değişkenin semptom skoru üzerine etkisi incelenmiştir. Düşük eğitim seviyesinin semptom skoru üzerindeki etkisi sınırlı bulunurken, özellikle ağrı ve depresyon/anksiyete ile birlikte olduğunda ciddi etkisi olabileceği gösterilmiştir.^[4] Bizim çalışmamızda da 60 yaş altındaki kişilerin 60 yaş ve üstünde olanlara göre IPSS formunu doğru doldurma oranları anlamlı olarak daha iyi bulundu. Ancak çalışma grubumuzda 60 yaş altındaki grubun ortalama eğitim seviyesi daha yüksekti. Bu iki grup arasındaki farkın nedeni eğitim seviyesi olabileceği gibi yaşa bağlı mental değişiklikler de olabilir ve bunun daha geniş çalışmalarla irdelenmesi gerektiği kanısındayız. Olgularımızda 60 yaş altı gruba 60 yaş ve üstü grubun homojen olmaması çalışmanın zayıf yönlerinden birini oluşturmaktadır.

Netto ve ark.^[2] yaptıkları çalışmada eğitim seviyesinin IPSS skorları üzerinde etkisi olmadığını göster-

mişlerdir. Ancak bu çalışmada, formlar doldurulmadan önce sorgulama formları ve nasıl doldurulacağı hakkında eğitim verildiği bildirilmiştir. Bu yaklaşım sonuçlar üzerinde özellikle düşük eğitim grubundaki hastalar lehine etkili olmuş olabilir.^[2] Bozlu ve ark.^[10] çalışmalarında eğitim düzeyinin etkili olmadığını göstermişlerdir. IPSS'in valide edilmiş Portekizce versiyonu ile Brezilya'da ve İspanyolca versiyonu ile Arjantin'de yapılan başka bir çalışmada, hastalar eğitim düzeylerine göre iki gruba ayrılmış ve Arjantin'de daha belirgin olmak üzere, her iki ülkede de eğitim düzeyi düşük olan grubun sorgulama formunu tam doldurma oranının düşük olduğu gösterilmiştir. Ancak sadece Arjantin grubundaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.^[11] Bizim çalışmamızda da, eğitim düzeyi ilköğretim ve ortaokul olan gruplarda, hastanın kendisi ve doktor yardımıyla doldurulan formlar arasında istatistiksel anlamlı fark bulundu.

Bir sorgulama formunu doğru anlamak ve doğru kullanmak için o dile hakim olmak son derece önemlidir. Birçok ülkede azımsanmayacak sayıda kişinin anadili resmi dilden farklı ve resmi dile hakimiyeti sınırlı olmasına rağmen, valide edilmiş sorgulama formu sadece resmi dilde elde edilebilir. Doğal olarak bu kişilerin tek başına doldurdıkları sorgulama formlarının sonuçları şüphelidir. Orijinal IPSS formunda kullanılan kelimeler birçok kişi için ileri eğitim seviyelerine kadar sık rastladığı ve rutin kullandığı kelimeler değildir.^[12] Ayrıca bu çalışmaya katılan kişilerin %28'inin okuma düzeyinin kendilerinin bildirdiği eğitim düzeyinden anlamlı olarak düşük olduğu tespit edilmiş ve hasta tarafından bildirilen yüksek eğitim düzeyinin tek başına IPSS formunu anlamak için yeterli olmayabileceği vurgulanmıştır. Bizim çalışmamızda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Yüksek eğitim seviyesine sahip kişiler, IPSS formunu anlamlı olarak daha doğru doldurmakla birlikte, bu her zaman doğru doldurma garantisi sağlamamaktadır.

Johnson ve ark.^[13] 300 hastanın katıldığı çalışmada hastaların %78'inin kendi başına sorgulama formunu doldurabildiğini ve ancak %16'sının tüm soruları anlayabildiğini tespit etmişlerdir. Ayrıca genç hastaların ve gelir düzeyi daha iyi olanların soruları anlama oranının hafifçe daha iyi olduğunu göstermişlerdir. Bizim çalışmamızda gelir düzeyi değerlendirmeye alınmadı, ancak 60 yaş ve üzerinde soruları anlama kapasitesinin azaldığı gösterildi.

IPSS formunu doğru doldurmak için öncelikle doğru anlamak gereklidir. Yaş, eğitim düzeyi gibi

parametreler sorgulama formunu doğru anlamada etkili olmakla birlikte tek başlarına yeterli değildir ve kişinin o andaki anlama kapasitesinin değerlendirilmesi gerekir. Bizim çalışmamızda anlama kapasitesi %50 üzerinde olan hastaların sorgulama formunu doğru olarak doldurdıkları tespit edildi. Bu yöntemin, geliştirilmeye açık olmakla birlikte, IPSS ve benzeri formların daha etkili kullanımı için objektif ve faydalı bir yöntem olduğu düşünüldü.

Sonuç olarak, IPSS formları hastalara doldurulması için verilirken hastanın yaş ve eğitim düzeyi göz önünde bulundurularak, ileri yaştaki ve eğitim düzeyi düşük olan hastaların formlarının doktor yardımıyla doldurulması ve şüpheli durumlarda anlama testinden yararlanılmasının semptomların ve buna bağlı olarak tedavi seçeneklerinin doğru değerlendirilmesi açısından önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışmasının söz konusu olmadığını bildirmişlerdir.

Kaynaklar

1. Barry MJ. Evaluation of symptoms and quality of life in men with benign prostatic hyperplasia. *Urology* 2001;58:25-32.
2. Netto Júnior NR, de Lima ML. The influence of patient education level on the International Prostatic Symptom Score. *J Urol* 1995;154:97-9.
3. Stage AC, Hairston JC. Symptom scores: mumbo jumbo or meaningful measures? *Curr Urol Rep* 2005;6:251-6.
4. Badia X, Rodríguez F, Carballido J, García Losa M, Unda M, Dal-Ré R, et al. ESECI-98 Group. Influence of sociodemographic and health status variables on the American Urological Association symptom scores in patients with lower urinary tract symptoms. *Urology* 2001;57:71-7.
5. Badía X, García-Losa M, Dal-Ré R. Ten-language translation and harmonization of the International Prostate Symptom Score: developing a methodology for multinational clinical trials. *Eur Urol* 1997;31:129-40.
6. Moon TD, Brannan W, Stone NN, Ercole C, Crawford ED, Chodak G, et al. Effect of age, educational status, ethnicity and geographic location on prostate symptom scores. *J Urol* 1994;152:1498-500.
7. Duclos A, Touzet S, Perrin P, Colin C. Follow-up of IPSS scoring in teaching hospitals. *Prog Urol* 2007;17:65-8.
8. Plante M, Corcos J, Gregoire I, Belanger MF, Brock G, Rossingol M. The international prostate symptom score: physician versus self-administration in the quantification of symptomatology. *Urology* 1996;47:326-8.
9. Cam K, Akman Y, Çiçekci B, Şenel F, Erol A. Mode of administration of international prostate symptom score in patients with lower urinary tract symptoms: physician vs self. *Prostate Cancer Prostatic Dis* 2004;7:41-4.
10. Bozlu M, Doruk E, Akbay E, Ulusoy E, Cayan S, Acar D, et al. Effect of administration mode (patient vs physician) and patient's educational level on the Turkish version of the International Prostate Symptom Score. *Int J Urol* 2002;9:417-21.
11. Rodrigues Netto N Jr, de Lima ML, de Andrade EF, Apuzzo F, da Silva MB, Davidzon IM, et al. Latin American study on patient acceptance of the International Prostate Symptom Score (IPSS) in the evaluation of symptomatic benign prostatic hyperplasia. *Urology* 1997;49:46-9.
12. MacDiarmid SA, Goodson TC, Holmes TM, Martin PR, Doyle RB. An assessment of the comprehension of the American Urological Association Symptom Index. *J Urol* 1998;159:873-4.
13. Johnson TV, Goodman M, Master VA. The efficacy of written screening tools in an inner city hospital: literacy based limitations on patient access to appropriate care. *J Urol* 2007;178:623-9.

Yazışma (Correspondence): Uzm. Dr. Orhan Koca.
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
2. Üroloji Kliniği, Tıbbiye Cad. No: 2 Üsküdar, İstanbul, Türkiye.
Tel: 0216 414 45 02 / 1225 e-posta: drorhankoca@hotmail.com