

Üriner Semptom Profili'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Çiğdem BİLGE¹, Nezihe KIZILKAYA BEJİ²

ÖZ

Çalışmanın amacı, “Üriner Semptom Profili” (Urinary Symptom Profile- USP)’nin Türkçe formunun ülkemizdeki hastalar için geçerli ve güvenilir bir araç olup olmadığını incelemektir. Metodolojik türde yapılan çalışma, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi’nde Aralık 2008 - Aralık 2009 tarihleri arasında başvuran 320 kadın ile yürütülmüştür. Ölçek geçerliğine yönelik Türkçe çeviri ve kapsam geçerliği çalışmaları yapılmış, güvenilirliğe yönelik de iç tutarlılık ve madde toplam korelasyonları incelenmiştir. Ölçek maddelerinin toplam puan ile korelasyonlarının $r=0.59-0.92$ arasında, orta ve güçlü, pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Toplam ölçek ve alt boyutlarının iç tutarlılığı cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ile değerlendirilmiş olup, alt boyutların ve toplam ölçeğin iç tutarlılığın çok yüksek olduğu ($\alpha=0.96$) belirlenmiştir. Ölçeğin zamana göre değişmezliğini değerlendirmek için test- tekrar test analizi yapılmış ve her iki uygulama arasında orta ve yüksek düzeyde korelasyon olduğu tespit edilmiştir. Üriner semptom profilinin Türkçe formu, ülkemizde üriner şikayetleri olan hastalar ile yapılacak araştırmalarda kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir araçtır.

Anahtar Kelimeler: Üriner semptom profili; güvenilirlik; geçerlilik.

Turkish Version of Urinary Symptom Profile: A Study of Reliability and Validity

ABSTRACT

Aim of this study is investigation Turkish version of “Urinary Symptom Profile” is a reliable and valid instrument. The data of the study designed as a methodological one were obtained from 320 women and over in Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine between December 2008- December 2009. Studies for validity of the inventory as to translation and content were performed and internal consistency and total item score correlations were investigated as to reliability. Ethical approval was obtained. Reliability coefficients of item-total score correlation of items in inventory were between $r=0.59-0.92$, and a high level of statistically significant, positive and powerful correlation was found ($p<0.001$). In international consistency analysis, cronbach alpha reliability coefficient was found as $\alpha=0.96$. Test- retest analysis was performed, and no difference was found to between each application. Turkish version of “Urinary Symptom Profile” is a reliable and valid instrument to be used in studies for pregnant women.

Keywords: Urinary symptom profile; reliability; validity.

GİRİŞ

Alt üriner sistem semptomları her yaşta kadında görülen, yaş ilerledikçe şiddeti artan, kadının yaşam kalitesini olumsuz etkileyen bir problemidir. Alt üriner sistem şikâyetleri farklı semptomlarla kendisini gösterir. Bu semptomlar depolama semptomları (sıklık, nokturi, aciliyet, üriner inkontinans, aşırı aktif mesane), boşaltım semptomları (idrar yaparken duraksama, aralıklı idrar yapma, ıkınma, boşaltım sonunda damla damla idrar yapma), postmiksiyon semptomları (mesanenin tamamen boşalmadığı hissi, miksiyon sonrası damla damla idrar yapma) ile genital ağrı ve alt üriner sistemde ağrı semptomları (mesane, vajina, üretra, perine, vulvada ağrı ya da pelvik ağrı) olarak sınıflandırılmaktadır (1). Üriner inkontinans bireyi sosyal, ekonomik ve psikolojik yönden de olumsuz etkileyen bir sorundur. Dünyada 200 milyondan fazla insan bu sorunla karşılaşırken kadınlarda erkeklere oranla daha fazla görülmektedir ve prevalansı %15-52 arasında değişmektedir. Üriner inkontinansın en sık görülen tipi başta stres inkontinans olmak üzere urge ve miksi tipleridir. Stres inkontinansın prevalansı ortalama %16.1 olarak belirlenmiştir. Prevalans, 15-24 yaş grubunda %4.7; 35-

¹ İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

² İstanbul Biruni Üniversitesi

Correspondence: Çiğdem BİLGE, e-posta: cigdemaydinbilge@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 20.11.2015 Kabul Tarihi / Accepted: 20.09.2016

44 yaş grubunda %21.6; 55-64 yaş grubunda %25.1 ve 65 yaş üzerinde %21.9 olarak tespit edilmiştir (1-6). Bunun yanında, hastaların, kendi durumları hakkında konuşmaktan çekinmesi, tedavi hakkında toplumun bilgi eksikliği ya da özellikle üriner inkontinansın ilerleyen yaşlarda görülmesinin normal olabileceği gibi yanlış düşünceler bu hastalıkların tedavi sürecini olumsuz etkilemektedir. Bu nedenlerden dolayı günümüzde etkin tedavi az sayıda hastaya ulaşmaktadır (7-11). Stres üriner inkontinans, kadınlarda sosyal ve hijyenik koşulları ağırlaştırıcı en önemli problemlerden birisidir. Fiziksel efor, ıkmama, zorlanma sırasında veya hapsirme, öksürme gibi karın içi basıncın arttığı durumlarda görülür. Urge üriner inkontinans, acil idrar yapma isteğiyle birlikte istemsiz idrar kaçırmadır. Urge üriner inkontinans mesane kaynaklı, nöromusküler ya da kognitif bozukluklar sonucu gelişebilir. Miks üriner inkontinans ise, stres üriner inkontinans ve urge üriner inkontinansın birlikte bulunmasıdır (6).

Aşırı aktif mesane (AAM), Uluslararası Kontinans Derneği'nce "sıkışma tipinde idrar kaçırmaya ile beraber ya da tek başına sıkışma hissinin olması ve birlikte gün içinde idrar sıklığı ve gece idrar sıklığında artma" olarak tanımlanmıştır (12). Sıkışma inkontinansı ile birlikte olan ya da olmayan, sıkışma hissi, sık idrara gitme ve noktürinin eşlik ettiği, rahatsız edici bir sorundur. Yapılan çalışmalar sonucunda AAM şikayeti olan insan sayısının 50- 100 milyon arası olduğu ve bunlardan %9.7- 35.7'sinin kadınların oluşturduğu gözlemlenmiştir. AAM, kadınlarda erkeklerden daha fazla görülmesinin yanında, yaş ilerledikçe de görülme oranı artmaktadır (13).

Üriner semptomlar, doğrudan kadın yaşamını tehdit etmemesine rağmen, kadının aile içi ve sosyal yaşantısını fiziksel ve psikolojik yönlerden önemli derecede etkileyen bir problem olarak görülmektedir. Literatürde, üriner semptomlara sahip kadınların diğer kadınlara göre depresyona daha yatkın, anksiyete değerleri daha yüksek, kendine güvenlerinin düşük ve sosyal izolasyona daha yatkın oldukları belirtilmiştir (8,14-16). Üriner semptomlara neden olan pek çok risk faktörü olmakla birlikte, kadınlarda en belirgin risk faktörünün çok sayıda gebelik, müdahaleli doğumlar, epizyotomi, spontan yırtıklar gibi doğum da yaşanan travmalar olduğu belirtilmektedir (2,17-19). Üriner semptomlar kadının yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen tıbbi ve sosyal bir problemdir. Kadının yaşamını tehdit etmese bile yetersizlik duygusu hissettiren, depresyona kadar giden emosyonel bir durumdur. Ayrıca kadınların bu semptomları yaşlanma sürecinin bir parçası olarak görmesi, varlığını reddetmesi, utanması, küçümsemesi, hastalığın tedavisinden habersiz olması, tedavi olmadan iyileşme ümidi, meşguliyet ya da maliyet gibi nedenlerden dolayı tedavileri gecikebilir. Hastalığı ilerleyen bir kadın rutin tuvalet planı, dışarı çıktığında tuvaletin varlığını sorgulaması ya da tuvalete yakın yerlerde bulunması, sosyal aktivitelerden uzaklaşma, sıvı alımını kısıtlama, dışarıda olduğu zamanlarda idrar kaçırmadığını kontrol etme gibi davranış değişiklikleri geliştirir. Bu tür davranışlar kişinin yaşam kalitesini düşürür (6).

Üriner semptomların tanısı hastadan alınan ayrıntılı anamnez, fiziksel muayene, idrar tahlili, temel ve ileri

ürojinekolojik değerlendirme testleri sonuçlarına göre konulmaktadır. Üriner semptomların tanılmasında üriner günlükler, hastalara yönelik geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış ölçüm araçları kapsamlı bir değerlendirme sunabilir (15). Fakat tanılamadan önce, bu araçların kullanımı sonucu ya hastaların endişelerinden dolayı çoklu skorlar bulunabilir ya da üriner semptom şiddetini değerlendirmek zor olabilir (8,20).

Çalışmada geçerlik ve güvenilirliğini yaptığımız üriner semptom profili (ÜSP) ölçeği, hem kadınlar hem de erkekler için üriner semptomlarını değerlendirmek üzere geliştirilmiş olup stres üriner inkontinans, aşırı aktif mesane semptomları ve idrar akış hızı değerlendirilmekte, hastaların şikayetçi oldukları üriner semptomlara göre tanı sınıflandırılmasının yapılmasını sağlamaktadır (8).

Çalışmanın amacı, Üriner Semptom Profili'nin (Urinary Symptom Profile- USP) Türkçe geçerli ve güvenilir bir araç olup olmadığını belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Tipi: Araştırma üriner semptomlarını değerlendirmek için geliştirilen ÜSP'nin geçerlik ve güvenilirliğini test etmek amacı ile metodolojik olarak planlandı.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı: İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Jinekoloji ve Ürojinekoloji Polikliniği'nde Aralık 2008- Aralık 2009 tarihleri arasında yapıldı.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Araştırmanın evrenini, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Jinekoloji ve Ürojinekoloji Polikliniğine Aralık 2008 - Aralık 2009 tarihleri arasında başvuran tüm kadınlar oluşturdu. Örneklem kapsamına ise, haftada iki gün (pazartesi, perşembe) bu polikliniklere gelen ve çalışmaya katılmayı kabul eden, çalışmaya alınma kriterlerine uyan tüm kadınlar dahil edildi. Literatürde, geçerlik ve güvenilirliği yapılacak ölçekte var olan madde sayısının 5-10 katı kadar bir örneklemin ideal olduğu belirtilmektedir (21). Bu bilgi doğrultusunda 20 yaş ve üzeri olan, gebe olmayan, iletişim güçlüğü ve mental yetersizliği olmayan, araştırmaya katılmayı kabul eden yazılı onamları alınan 320 kadın çalışma kapsamına alındı.

Veri Toplama Araçları: Çalışmada katılımcılara bilgilendirilmiş gönüllü olur formu alındıktan sonra, sosyo-demografik ve ürojinekolojik verileri sorgulayan 17 sorudan oluşan bir bilgi formu (yaş, eğitim durumu, mesleği, medeni durumu, partnerin yaşı ve mesleği, gelir durumu, sağlık güvencesi, kronik hastalığı, boy, kilosu ve BKİ, gebelik öyküsü, parite, sigara/alkol kullanım durumu, hastalık tanısı, ped testi sonucu ve jinekolojik muayene bulgusu ile ilgili soruları içermekte) ve ÜSP uygulanmıştır. **Üriner Semptom Profili** (The Urinary Symptom Profile - USP) ÜSP, Haab ve arkadaşları tarafından, 2008 yılında, özel bir uzman ekip yardımıyla oluşturulmuştur. Ölçeğin son hali standart lengüistik çeviri yöntemi kullanılarak İngilizce'ye uyarlanmıştır (8).

ÜSP, stres üriner inkontinans, aşırı aktif mesane ve idrar akış hızını değerlendirmek amacı ile üç bölümden

oluşmaktadır. Stres üriner inkontinansı değerlendiren bölüm 3 maddeli sorudan oluşmaktadır. Sorulara verilen cevaplardan elde edilen en düşük puan 0; en yüksek puan 9'dur. Aşırı aktif mesaneyi değerlendiren bölüm 7 maddeli sorudan oluşmaktadır. Cevaplardan elde edilen en düşük puan 0; en yüksek puan 21'dir. İdrar akış hızını değerlendirmek için oluşturulan bölüm ise 3 maddeli sorudan oluşmaktadır. Soruların cevaplarının puanları 0-9 arasında değişmektedir. Bu puanlamalara göre, cevaplardan elde edilen toplam puanlar arttıkça alt üriner semptom şikayetleri de doğru orantılı olarak artmaktadır; toplam puanlar azaldıkça şikayetler de azalmaktadır. ÜSP alt üriner sistem semptomu ile ilgili sorunlar yaşayan kadınlarda, stres üriner inkontinans, aşırı aktif mesane ve idrar akış hızı şiddetini belirlemek amacıyla kullanılmıştır.

İstatistiksel Analiz

ÜSP'nin geçerliğine yönelik olarak dil ve içerik geçerliği (content validity index- CVI) ile madde geçerliği ve yapı geçerliği (construct validity index) incelenmiştir. İçerik geçerliğine yönelik olarak konu alanında uzman kişilerden görüş alınmış ve uzman görüşlerinin değerlendirmesi için kapsam geçerlik indeksi (CVI) kullanılmıştır. ÜSP'nin test-retest güvenilirliği için 20 hastaya 2 hafta sonra tekrar uygulanmıştır. Çalışmanın geçerliği için uzman görüşüne başvurulmuş, yapı geçerliğine yönelik olarak da doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğine yönelik olarak ise; madde analizi için pearson momentler çarpımı korelasyon analizi, test-retest analizi için spearman's korelasyon analizi, ölçek ve alt boyutların iç tutarlılığını bulmak için de cronbach alfa güvenilirlik katsayısı yöntemleri kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

ÜSP'nin kullanım izni, Mapi Research Trust ile protokol imzalanarak alınmıştır (ÜSP'nin telif hakkı Française'de Urologie Derneği'ne aittir). Araştırmanın uygulanabilmesi için İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'ndan ve İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan kadınlara araştırmanın amacı açıklanıp yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olur formu imzalatılmıştır.

BULGULAR

ÜSP'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına katılan kadınların %28.8'inin 50-59 yaş arasında olduğu, 247'sinin evli ve %86'sının lise mezunu olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya katılan kadınların 137'si 3 kez veya daha fazla sayıda gebelik yaşadığı, %40.3'ünün BKİ (Beden Kitle İndeksi) normal olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çalışmamızda kadınların BKİ'si arttıkça üriner şikâyetlerin de arttığı gözlemlenmiştir.

Üriner Semptom Profili'nin Güvenirliği

Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı analizi sonucuna göre alt boyutların ve toplam ölçeğin iç tutarlılığın çok yüksek olduğu ($\alpha = 0.96$) belirlenmiştir (Tablo 1). Her bir madde çıkarıldığında elde edilen iç tutarlılık katsayısında bir değişim olmadığı bulunmuştur. Analiz sonucuna göre maddeler birbirleriyle ilişki göstermektedir.

ÜSP'yi oluşturan maddelerin ölçek toplam puanına katkısı değerlendirmek ve böylece ÜSP'nin bütünü ile ne

derecede ilişkili olduğunu belirlemek amacı ile madde analizi yapılarak, madde toplam puan korelasyon kat sayısı değerlendirilmiştir. ÜSP maddelerinin toplam puan ile korelasyonlarının $r = 0.59-0.92$ arasında, güçlü, pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Bu çalışmada, ÜSP'nin madde toplam korelasyon kat sayısı için 0.30 güvenilirlik düzeyi kabul edilmiştir. Madde toplam puan korelasyon kat sayısı 0.30'un altında olan madde yoktur. Madde analizi ile maddelerin, toplam puan ve alt boyutlar ile olan korelasyonları Pearson Momentler Çarpımı korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Her bir alt boyutun ölçeğin bütünü ile uyumuna bakmak için alt boyut toplam puanları ile ölçeğin toplam puan korelasyonları incelendiğinde korelasyon katsayılarının 0.73 ile 0.99 arasında güçlü düzeyde, pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Tüm alt boyutlar için madde- toplam puan korelasyonları $r = 0.83- 0.96$ arasında, pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir (Tablo 3).

Geçerlilik Bulguları

Ölçeğin düzenlenmiş son halinin anlaşılabilirliği 20 kişilik bir grupta pilot uygulama yapılarak değerlendirilmiş, ölçekteki maddelerin anlaşılır olduğu belirlenmiş, test-retest güvenilirliğinde her iki uygulama arasında yüksek düzeyde korelasyon olduğu bulunmuştur ($r = 0.93$) (Tablo 4).

ÜSP'nin Yapı Geçerliği Analizinin Yapılması

Literatürde doğrulayıcı faktör analizinin geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında, ölçeğin yapı geçerliğini ölçmek için, belirlenmiş olan alt boyutların, istatistiksel olarak doğrulanıp doğrulanmadığını ortaya koymak amacıyla yapıldığı belirtilmektedir (22). ÜSP'nin yapı geçerliğinin değerlendirilmesinde doğrulayıcı faktör analizi kullanılmıştır.

Doğrulayıcı faktör analizinde uyum istatistiği adı verilen istatistiklerin de istenilen düzeyde olması gerekmektedir. Uyum istatistikleri olarak adlandırılan değerler incelendiğinde;

Ki-Kare Uyum İstatistiği: Bir modelin kabul edilebilir olması için ki-kare değerinin anlamlı çıkmaması beklenir, ancak uygulamada genelde anlamlı çıktığı görülür, çünkü bu değer örneklem büyüklüğüne çok duyarlıdır. Bunun yerine ki-kare değeri serbestlik derecesine bölünür ve çıkan değer iki ya da altında olması modelin iyi bir model olduğunu, beş ya da daha altında olması modelin kabul edilebilir bir uyum iyiliğine sahip olduğunu gösterir (22, 23). Ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre ki-kare uyum istatistiği değeri; ki-kare değerinin serbestlik

Tablo 1. ÜSP Toplam Ölçek ve Alt Boyutların İç Tutarlılık Güvenirlik Katsayısı

ÜSP alt boyutları	Cronbach Alfa Katsayısı
Stres tipi idrar kaçırma	0.92
Aşırı aktif mesane	0.95
İdrar akış hızında yavaşlama	0.85
Toplam ölçek	0.96

derecesi değerine (df) bölünmesi sonucunda $159.91/60=2.67$ olarak bulunmuştur, bu değer modelin kabul edilebilir olduğunu göstermiştir.

Sık kullanılan diğer uyum iyiliği testleri Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), Standardized Root-mean-Square Residual (SRMR), Comparative Fit Index (CFI), Non-Normed Fit Index (NNFI), Goodness of Fit Index, (GFI), Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)'dir (22,23). RMSEA değerinin 0.05'ten küçük veya eşit olması iyi bir uyumu, 0.05-0.08 arasında olması yeterli bir uyumu; 0.08 ve 0.10 arasında ise vasat uyumu göstermektedir. Değerin 0.10'dan büyük olması ise modelin kabul edilemeyeceğini göstermektedir (22). ÜSP (10 maddelik) ve alt boyutlarının uyum iyiliğini değerlendirmek için ise Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) değerine bakılmıştır. ÜSP (RMSEA) değeri 0.072 saptanmıştır. RMSEA değerinin 0.080'den küçük bulunması uyumun yeterli olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada ÜSP'nin her bir alt boyutu için faktör yüklerinin 0.30'dan küçük olmaması ilkesine uygun olarak (23), tüm maddelerin yükleri 0.30'un üzerinde (0.76 ile 0.96 arası) bulunmuştur (Şekil 1).

TARTIŞMA

Veri toplama aracının geçerliği kapsam geçerliği, ölçüte bağlı geçerlik, yapı geçerliği yöntemleri ile sınanabilir. Veri

toplama aracı Türkçe'ye uyarlanıyorsa en başta dil geçerliğinin yapılması gereklidir (21).

ÜSP'nin Türkçe geçerli ve güvenilir bir araç olup olmadığını belirlemek amacı ile yaptığımız bu çalışmada, on uzmandan, Davis tekniğine uygun olarak, ifadelere yönelik görüşlerini "(a) Uygun", "(b) Oldukça Uygun-Madde hafifçe gözden geçirilmeli", "(c) Biraz Uygun-Madde ciddi olarak gözden geçirilmeli" ve "(d) Uygun Değil" şeklinde dördü derecelenmeleri istenmiştir. Her bir ifade için a ve b seçeneklerini işaretleyen uzman sayısı, madde için görüş veren toplam uzman sayısına bölünerek, ifadelerin kapsam geçerlik indeksleri hesaplanmıştır (24). Uzmanların değerlendirmeleri sonucunda kapsam geçerlik indeksi (content validity index-CVI) puanı hesaplanmıştır. Tüm ölçekteki maddelerin %80'inin 3-4 puan aldığı bulunmuştur.

Ölçeğin düzenlenmiş son halinin anlaşılabilirliği 20 kişilik bir grupta pilot uygulama yapılarak değerlendirilmiş, ölçekteki maddelerin anlaşılır olduğu belirlenmiş, test-retest güvenilirliğinde her iki uygulama arasında yüksek düzeyde korelasyon olduğu bulunmuştur ($r=0.93$). Bu sonuç ölçeğin Türkçe'ye çevrilmesi sürecinin başarılı biçimde tamamlandığını göstermesi açısından anlamlıdır. Literatürde kapsam geçerliği için sıklıkla Lawshe ve Davis tekniklerinin kullanıldığı belirtilmekle beraber bu çalışmada Davis tekniği kullanılmıştır (24).

Tablo 2. ÜSP Toplam Puan ve Maddelerinin Korelasyonları

ÜSP Maddeleri	Madde- Toplam Puan Korelasyonları	
	Pearson's r	p
1a. Ağır hareketler sırasında	0.89	p<0.001
1b. Orta derecede hareketler sırasında	0.91	p<0.001
1c. Hafif derecede hareketler sırasında	0.86	p<0.001
2. Haftada kaç kez, acil ihtiyacımız olduğundan, idrar yapmak için tuvalete koşmak zorunda kaldınız?	0.92	p<0.001
3. Acil işeme ihtiyacımız olduğunda, idrarımızı ortalama kaç dakika tutabiliyorsunuz?	0.88	p<0.001
4. Haftada kaç kez, işeme ihtiyacı hissetmeden, kontrolünüz dışında idrar kaçırmanız oldu?	0.86	p<0.001
4a. Yukarıda yaşamış olduğunuz durumda, ne kadar miktarda idrar kaçırmanız oldu?	0.81	p<0.001
5. Genellikle, gün boyunca, işeme zaman aralığımız nedir?	0.87	p<0.001
6. Ortalama kaç gez gece işeme ihtiyacımızdan dolayı uykudan uyanırsınız?	0.86	p<0.001
7. Haftada kaç kez uyurken idrar kaçırdınız ya da ıslak olarak uyandınız?	0.82	p<0.001
8. Son 4 haftadan daha fazla sürede, işeme durumunuzu nasıl tanımlarsınız?	0.59	p<0.001
9. Genelde, idrar akış hızımızı nasıl tanımlarsınız?	0.60	p<0.001
10. Genelde, işemeniz nasıldır?	0.80	p<0.001

İç tutarlılık, ölçeğin bütün yönlerinin, ölçme yeteneğine sahip olup olmadığını belirleyen güvenilirliktir. Bir ölçeğin, iç tutarlılık güvenilirliğine sahip olduğunu söyleyebilmek için ölçeğin tüm alt bölümlerinin aynı özelliği ölçtüğünü kanıtlamak gerekir (21). Arabi ve arkadaşlar 2013'de ÜSP'nin Arapça versiyonunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmıştır. Örneklem sayısı 30 kişi (20 erkek, 10 kadın) olan bu çalışmada iç tutarlılık inceleyebilmek için yaygın olarak kullanılan yöntemlerden cronbach alfa güvenilirlik katsayısı değeri hesaplanmış, ÜSP'nin boyutları olan stres tipi idrar kaçırma, aşırı aktif mesane ve idrar akış hızında sırasıyla 0.98, 0.97 ve 0.96 bulunmuştur (25). Haab ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada ise cronbach alfa güvenilirlik katsayısı değeri 0.69-0.94 arasında bulunmuştur (8). Bizim çalışmamızda ise cronbach alfa güvenilirlik katsayısı değeri stres tipi idrar kaçırma 0.92, aşırı aktif mesanede 0.95 ve idrar akış hızında 0.85 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda bu sonuçlar göz önünde bulundurularak iç tutarlılığın çok yüksek olduğu ($\alpha=0.96$) belirlenmiştir.

Madde-toplam korelasyonunun yorumlanmasında 0.30 ve daha yüksek olan maddelerin, bireyleri ölçülen özellik bakımından iyi derecede ayırt ettiği kaynaklarda belirtilmiştir (26). Haab ve arkadaşlarının, 2008'de yapmış olduğu çalışmada ÜSP test-tekrar test korelasyonu için spearman korelasyon katsayısı analizi uygulanmış, ÜSP maddelerinin toplam puan ile korelasyonları $r=0.62-0.73$ arasında bulunmuştur (8). Bizim çalışmamızda ise ÜSP maddelerinin toplam puan ile korelasyonlarının $r=0.59-0.92$ arasında, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır.

SONUÇ

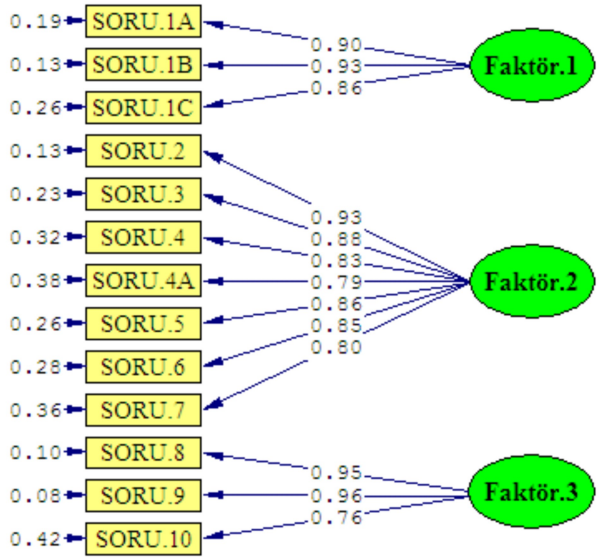
ÜSP'nin Türkçe geçerli ve güvenilir bir araç olup olmadığını belirlemek amacı ile yaptığımız bu çalışma da, ÜSP'nin Türkçe uyarlamasının orijinalindeki gibi yüksek madde toplam test korelasyon katsayısı, iç tutarlılık, test tekrar test güvenilirlik katsayısı sonucu elde edilen puan kararlılığı ve yapı geçerliğine sahip olduğu görülmektedir. Bu durumda ölçeğin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir araç olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3. ÜSP Alt Boyut Toplam Puanı ve Maddelerin Korelasyonları

ÜSP	Madde- Alt Boyut Toplam Puan Korelasyonları	
	Pearson's r	p
Stres Üriner İnkontinans		
1a. Ağır hareketler sırasında	0.93	p<0.001
1b. Orta derecede hareketler sırasında	0.96	p<0.001
1c. Hafif derecede hareketler sırasında	0.90	p<0.001
Aşırı Aktif Mesane		
2. Haftada kaç kez, acil ihtiyacımız olduğundan, idrar yapmak için tuvalete koşmak zorunda kaldınız?	0.92	p<0.001
3. Acil işeme ihtiyacımız olduğunda, idrarmızı ortalama kaç dakika tutabiliyorsunuz?	0.90	p<0.001
4. Haftada kaç kez, işeme ihtiyacı hissetmeden, kontrolünüz dışında idrar kaçırmanız oldu?	0.87	p<0.001
4a. Yukarıda yaşamış olduğunuz durumda, ne kadar miktarda idrar kaçağınız oldu?	0.83	p<0.001
5. Genellikle, gün boyunca, işeme zaman aralığımız nedir?	0.88	p<0.001
6. Ortalama kaç gez gece işeme ihtiyacımızdan dolayı uykudan uyanırız?	0.87	p<0.001
7. Haftada kaç kez uyurken idrar kaçırdınız ya da ıslak olarak uyanırdınız?	0.83	p<0.001
İdrar Akış Hızı		
8. Son 4 haftadan daha fazla sürede, işeme durumunuzu nasıl tanımlarsınız?	0.94	p<0.001
9. Genelde, idrar akış hızımızı nasıl tanımlarsınız?	0.94	p<0.001
10. Genelde, işemeniz nasıldır?	0.87	p<0.001

Tablo 4. ÜSPTest- Tekrar Test Güvenirliği

ÜSP alt boyutları	Spearman's r	p
Stres tipi idrar kaçırma	0.77	p<0.001
Aşırı aktif mesane	0.93	p<0.001
İdrar akış hızında yavaşlama	0.34	0.143
Toplam ölçek	0.93	p<0.001



Chi-Square=159.91, df=60, P-value=0.00000, RMSEA=0.072

Şekil 1. ÜSP'nin path diyagramı

ÜSP'nin ülkemizdeki kadınlar için geçerli ve güvenilir bir araç olduğu söylenebilir. Ölçeğin, stres üriner inkontinans, aşırı aktif mesane ve idrar akış hızı yakınmaları olan hastaların üriner semptom şikayetlerinin şiddetini belirlemek amacıyla, araştırmacılar tarafından çalışmalarda kullanılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Abrams P, Cardozo L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, Ulmsten U, et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardization subcommittee of the international continence society. *Am J Obstet Gynecol.* 2002; 187(1): 116-26.
- Bilgili N, Akın B, Ege E, Ayaz S. Kadınlarda üriner inkontinans sıklığı ve etkileyen risk faktörleri. *Türkiye Klinikleri J Med Sci.* 2008; 28(4): 487-93.
- Amarenco G, Arnould B, Carita P, Haab F, Labat JJ, Richard F. European psychometric validation of the contilife: a quality of life questionnaire for urinary incontinence. *European Urology.* 2003; 43(4): 391-404.
- Avery K, Donovan J, Peters TJ, Shaw C, Gotoh M, Abrams P. ICIQ: A brief and robust measure for evaluating the symptoms and impact of urinary incontinence. *Neurourology and Urodynamics.* 2004; 23(4): 322-30.
- Coyne KS, Zhou Z, Thompson C, Versi E. The impact on health related quality of life of stress, urge and mixed urinary incontinence. *BJU International.* 2003; 92(7): 731-5.
- Yalçın Ö, editör. *Temel Ürojinekoloji. Üriner inkontinans, genel değerlendirme, öykü ve muayene.* İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2009.
- Diokno AC, Burgio K, Fultz NH, Kinchen KS, Obenchain R, Bump RC. Medical and self-care practices reported by women with urinary incontinence. *Am J Manag Care.* 2004; 10(2): 69-78.
- Haab F, Richard F, Amarenco G, Coloby P, Arnould B, Benmedjahed K, et al. Comprehensive evaluation of bladder and urethral dysfunction symptoms: development and psychometric validation of the urinary symptom profile (USP) questionnaire. *Urology.* 2008; 71(4): 646-56.
- Hannestad YS, Rortveit G, Hunskaar S. Help-seeking and associated factors in female urinary incontinence: The Norwegian epincont study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care.* 2002; 20(2): 102-7.
- Melville JL, Katon W, Delaney K, Newton K. Urinary incontinence in US women: A population-based study. *Arch Intern Med.* 2005; 165(5): 537-42.
- Zhang W, Song Y, He X, Xu B, Huang H, He C, et al. Prevalence and risk factors of lower urinary tract symptoms in Fuzhou Chinese women. *European Urology.* 2005; 48(2): 309-13.
- Beytur A, Yalçınkaya FR. Aşırı aktif mesane tedavisinde farmakoterapi. *Türk Üroloji Seminerleri.* 2010; 2(1): 32-6.
- Çankaya A, Oskay UY. Aşırı aktif mesane tanısı almış kadınlarda mesane günlüklerinin incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi.* 2014; 56(3): 169-73.
- Kök G, Şenel N, Akyüz A. GATA jinekoloji polikliniğine başvuran 20 yaş üstü kadınların üriner inkontinans açısından farkındalık durumlarının değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi.* 2006; 48(3): 132-6.
- Naughton MJ, Donovan J, Badia X, Corcos J, Gotoh M, Kelleher C, et al. Symptom severity and QOL scales for urinary incontinence. *Gastroenterology.* 2004; 126(1): 114-23.
- Özdemir S, Çelebi İ, Nurullahoğlu N, Ark HC. Ürojinekoloji kliniğimize başvuran üriner inkontinans olgularının dağılımı. *Genel Tıp Dergisi.* 2006; 16(2): 49-52.
- Fitzpatrick M, Fynes M, Cassidy M, Behan M, O'Connell PR, O'Herlihy C. Prospective study of the influence of parity and operative technique on the outcome of primary anal sphincter repair following obstetrical injury. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology.* 2000; 89(2): 159-63.
- Lukacz ES, Lawrence JM, Contreras R, Nager CW, Luber KM. Parity, mode of delivery, and pelvic floor disorders. *Obstetrics & Gynecology.* 2006; 107(6): 1253-60.
- Rortveit G, Daltveit AK, Hannestad YS, Hunskaar S. Vaginal delivery parameters and urinary incontinence:

- The Norwegian epincont study. *Am J Obstet Gynecol.* 2003; 189(5): 1268-74.
20. Barry MJ. Evaluation of symptoms and quality of life in men with benign prostatic hyperplasia. *Urology.* 2001; 58(6): 25-32.
21. Erdoğan S, Nahcivan N, Esin N. Hemşirelikte Araştırma. Esin N, editör. Veri toplama yöntem ve araçları ve veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2014.
22. Şimşek ÖF. Temel kavramlar ve uygulama alanları. Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları. Ankara: Ekinoks Yayınevi; 2007.
23. Harrington D. Confirmatory factor analysis. New York: Oxford University Press; 2009.
24. Rubio DMG, Berg-Weger M, Tebb SS, Lee ES, Rauch S. Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. *Social Work Research.* 2003; 27(2): 94-104.
25. Arabi H, Bendeddouche I, Khalfaoui S, Louardi N, Ameer A, Lebreton F, et al. Translation and linguistic validation in classical Arabic of the urinary symptom profile (USP) questionnaire. *Prog Urol.* 2013; 23(4): 244-8.
26. Büyüköztürk Ş. Testlerin geçerlilik ve güvenilirliğinde kullanılan bazı istatistikler. Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. 16. Baskı. Ankara: Pegem Akademik Yayıncılık; 2012.