



ARAŞTIRMA MAKALESİ  
RESEARCH ARTICLE  
CBU-SBED, 2024, 11 (4): 600-605

## İnflamatuvar Barsak Hastalarında Yaşam Kalitesi Değerlendirme Anketi

### Inflammatory Bowel Disease Quality of Life Questionnaire

Can Akçura<sup>1\*</sup>, Hale Akpınar<sup>2</sup>, Göksel Bengi<sup>2</sup>, Pembe Keskinoglu<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı, Manisa, Türkiye

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>3</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

**e-posta:** can.akcura@hotmail.com, hale.akpınar@deu.edu.tr, goksel.bengi@deu.edu.tr,  
pembe.keskinoglu@deu.edu.tr  
ORCID: 0000-0003-4182-9002  
ORCID: 0000-0002-8734-2518  
ORCID: 0000-0002-7859-4094  
ORCID: 0000-0002-3459-1828

\*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Can Akçura

Gönderim Tarihi / Received: 06.05.2024

Kabul Tarihi / Accepted: 09.08.2024

DOI: 10.34087/cbusbed.1479111

#### Öz

**Giriş ve Amaç:** Crohn hastalığı ve ülseratif kolit olmak üzere iki ana gruba ayrılan inflamatuvar barsak hastalığı (İBH), hastaların yaşam kalitesini etkileyen kronik inflamatuvar bir hastalıktır. Tanımlayıcı ve metodolojik olan bu çalışmada, 1992 yılında yayınlanan ve farklı ülkelerde geçerliliği olan İnflamatuvar Barsak Hastalığı Yaşam Kalitesi Değerlendirme Anketi'nin (İBH-YKA) Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirliğinin açıklanması amaçlanmaktadır.

**Gereç ve Yöntemler:** Araştırmaya Dokuz Eylül Üniversitesi İnflamatuvar Barsak Hastalıkları kliniğine Mart 2013-Mayıs 2013 tarihleri arasında başvuran bilişsel fonksiyonları yerinde olan, okuryazar ve çalışmaya katılmaya istekli 176 yetişkin hasta dahil edildi. Güvenilirliği hesaplamak için anket, seçilen 30 hastaya ikinci kez uygulandı. İBH-YKA 36 sorudan oluşmaktadır ve faktör analizi yapısı beş boyuttan oluşmaktadır; "Sistemik semptomlar", "Barsak semptomları", "Fonksiyonel yetersizlik", "Sosyal yetersizlik" ve "Emosyonel fonksiyon". Anketin kapsam geçerliliği bir uzman görüşü ile test edilmiştir. Güvenilirlik değerlendirmesi, iç tutarlılık ve madde-toplam korelasyonu ile yapılmıştır.

**Bulgular:** Cronbach-alfa katsayısı 0.951, tüm madde-toplam korelasyon değerleri  $p < 0.05$  ve rho değerleri  $> 0.50$  olmak üzere anlamlı bulundu. Yapı geçerliliğini test etmek için uygulanan faktör analizine göre sorular dört faktör altında toplanmış ve bu faktör yapısı ile toplam varyansın %62.77'si açıklanmıştır.

**Sonuç:** Sonuçlara göre İBH-YKA'nın Türk hastalar için geçerli ve güvenilir olduğu kanıtlanmış ve ölçeğin validasyonu başarıyla tamamlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** inflamatuvar barsak hastalığı, Crohn hastalığı, ülseratif kolit, yaşam kalitesi, anket

#### Abstract

**Aim:** Inflammatory bowel disease (IBD), divided into two main groups as Crohn's disease and ulcerative colitis, is a chronic inflammatory disease which affects the life quality of patients. This descriptive and methodologic research aims to describe the validity and the reliability of the Inflammatory Bowel Disease Quality of Life Questionnaire (IBD-QOL), published in 1992 and validated in different countries, for Turkish population.

**Method:**In the research, 176 conscious, literate and willing adult patients admitted to the Dokuz Eylül University Inflammatory Bowel Diseases Clinic throughout March 2013 and May 2013 were included. To calculate the reliability, the questionnaire was applied to 30 selected patients for a second time. The IBD-QOL has 36 questions and the factor analysis structure has five dimensions; "Systemic symptoms", "Bowel symptoms", "Functional impairment", "Social impairment" and "Emotional function". The content validity of the questionnaire was tested with the opinion of an expert. Reliability evaluation was made via inner consistency and item-total correlation.

**Results:**The Cronbach-alpha coefficient was found to be 0.951, and all item-total correlation values significant with p values < 0.05 and rho values > 0.50. According to the factor analysis, which was applied to test the structure validity, the questions were collected under four factors and with this factor structure, 62.77% of the total variance was explained.

**Conclusion:**According to the results, the IBD-QOL was proven to be reliable for Turkish patients and the validation of the scale was successfully completed.

**Keywords:** inflammatory bowel disease, Crohn's disease, ulcerative colitis, quality of life, questionnaire

## 1. Giriş

Kronik hastalıklar, hastaların fonksiyonel yetilerini olumsuz yönde etkiler ve yaşamlarında fark edilebilir değişikliklere neden olur. Bu değişiklikler, hastanın yaşadığı sosyokültürel çevre içinde kendi sağlığını öznel olarak nasıl algıladığını ifade eden hastanın yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyebilir. Son yıllarda yaşam tarzındaki değişiklikler, çevresel faktörler ve artan yaşam beklentisi gibi faktörlere ikincil olarak kronik hastalıkların prevalansı artmıştır. Kronik hastalığı olan bireyler ve aileleri, özgüven kaybı, işsizlik, reddedilme ve çaresizlik duyguları ve ekonomik kayıplar gibi fiziksel ve psikososyal sorunlardan etkilenmektedir. Bireyler üzerindeki bu olumsuz etkiler toplumu da olumsuz etkilemektedir.

İnflamatuvar barsak hastalığı (İBH), Crohn hastalığı (CH) ve ülseratif kolit (ÜK) olmak üzere iki ana başlık altında incelenmektedir. Gastrointestinal sistemi etkileyen bu hastalıklar tipik alevlenme ve remisyon dönemleri ile ilerler ve hastanın yaşam kalitesini olumsuz yönde etkiler. İnflamatuvar barsak hastalığının insidansı yıllar içinde artmaktadır. 1990 yılında global olarak 3.7 milyon İBH hastası varken bu rakam 2017 yılı itibarıyla 6.8 milyon olmuştur [1]. Süreç içinde inflamatuvar barsak hastalığının aktivitesini belirlemek için çeşitli skorlama sistemleri kullanılmıştır. En dikkate değer olanlar Harvey-Bradshaw indeksi, Crohn hastalığı aktivite indeksi (CDAI) ve Mayo skorlama sistemidir. Ancak bu skorlama sistemleri hastanın yaşam kalitesi hakkında herhangi bir bilgi vermemektedir.

1992 yılında Kanada'da "İnflamatuvar Barsak Hastalığı Yaşam Kalitesi Değerlendirme Anketi" (İBH-YKA) adlı hastanın yaşam kalitesini değerlendiren bir anket yayınlanmıştır [2]. Toplumlar arasında dil, kültürel özellikler, sosyal yaşam, gelenek ve görenekler farklılık gösterdiğinden, farklı ülkelerden hekimler bu anketi ana dillerine çevirerek standardize etmiş; bu da anketin daha geniş bir hasta profilinde kullanılmasını mümkün kılmıştır. İnflamatuvar barsak hastalığı olan bir hastayı tam olarak değerlendirebilmek için hekimin hastanın yaşam kalitesi hakkında bilgi sahibi olması gerekir. Bu da hastalığın klinik seyirini

ve tedavi seçeneklerini değerlendirmeyi kolaylaştırır.

Bu çalışma, İBH-YKA anketinin Türk toplumu arasında geçerlilik ve güvenilirliğini belirlemeyi amaçlayan tanımlayıcı ve metodolojik bir çalışmadır.

## 2. Yöntem

Bu çalışmaya Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Gastroenteroloji bilim dalı İnflamatuvar Barsak Hastalığı polikliniğine Mart 2013-Mayıs 2013 tarihleri arasında başvuran ülseratif kolit ve Crohn hastalığı tanısı olan hastalar dahil edildi. Tüm hastaların bilişsel fonksiyonları yerinde idi. Hastalar okuryazar, 18 yaşını doldurmuş ve çalışmaya katılmaya istekli idi. Orijinal çalışmanın yazarlarından biri olan Richard N. Fedorak'tan çalışmaya başlamadan önce orijinal ölçeğin kullanılması açısından izin alındı. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında örneklem büyüklüğü denek sayısının en az beş katı olması gerekmekte olup [3] ankette toplam 36 soru bulunması nedeniyle toplam 180 hastanın çalışmaya alınması hedeflendi. Sonuç olarak 176 hasta çalışmaya dahil edildi. Tüm istatistiksel analizler için SPSS 15.0 paket programı (SPSS Inc., Chicago, IL, U.S.A.) kullanıldı.

### 2.1. Dışlama kriterleri

- 18 yaştan küçük hastalar
- Anketi tamamlamaya mental durumu elverişsiz olan hastalar
- Okuryazar olmayan hastalar

### 2.2. İnflamatuvar barsak hastalığı yaşam kalitesi değerlendirme anketi

Bu çalışmada "İnflamatuvar Barsak Hastalığı Yaşam Kalitesi Değerlendirme Anketi" (İBH-YKA) ve "Sosyodemografik Özellikler Anket Formu" olmak üzere iki anket kullanıldı. İBH-YKA, sistemik semptomlar, barsak semptomları, fonksiyonel bozulma, sosyal bozulma ve emosyonel fonksiyon olmak üzere beş grupta kategorize edilen 36 sorudan oluşan bir ankettir. Crohn hastalığı ve ülseratif kolit hastalarının yaşam kalitesini belirlemek amacı ile geliştirilmiştir. Ölçeğin "Sistemik semptomlar", "Barsak semptomları", "Fonksiyonel bozulma", "Sosyal bozulma" ve "Emosyonel fonksiyon" olmak üzere 5 adet alt boyutu bulunmaktadır.

Sosyodemografik Özellikler Anket Formu, çalışmaya dahil edilen hastaların sosyal ve demografik özelliklerini incelemeye yardımcı olan 21 sorudan oluşmakta olup; yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı (varsa), hanedeki kişi sayısı, eğitim düzeyi, meslek, meslek türü (yarı zamanlı veya tam zamanlı), sosyal güvenlik durumu, evin toplam geliri, bakıma ihtiyacı olan aile üyeleri (varsa), gerektiğinde hastanın bakımına yardımcı olabilecek aile üyeleri (varsa), sigara içme durumu, alkol durumu, varsa kronik hastalıkları gibi bilgilerin edinilmesini sağlamaktadır.

### 2.3. İBH-YKA'nın dil eşdeğerliği

Çalışmanın dil eşdeğerliğini sağlamak için, orijinal anket hem Türkçe hem de İngilizce dillerine ileri düzeyde hakim iki tıp doktoru tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Çevrilen anket daha sonra iki ayrı kişi tarafından İngilizce'ye yeniden çevrildi; biri Amerika Birleşik Devletleri'nde eğitim görmüş bir tıp doktoru, diğeri ise ileri düzeyde İngilizce bilen tıp dışı bir mesleğe mensup biriydi (çeviri-yeniden çeviri yöntemi). Son olarak çevrilen anket daha sonra Türkçe'ye çevrilerek ilk çevrilen anket ile uzman düzeyinde karşılaştırıldı ve uzmanlardan gelen öneriler doğrultusunda gerekli değişiklikler yapıldı. Bu aşamadan sonra sonuçları çalışmaya dahil edilmeyen beş hastaya anket uygulandı ve hastalardan çalışmanın anlaşılabilirliği, Türk sosyal ve kültürel yaşam tarzına uygunluğu, anketin anlatım biçiminin akıcılığı ile ilgili öneriler alındı. Elde edilen bu öneriler doğrultusunda anketin son hali oluşturuldu.

### 2.4. Geçerlilik ve güvenilirlik analizleri

#### 2.4.1. Güvenilirlik

Araştırmanın iç tutarlılığı Cronbach-alfa katsayısı ile değerlendirildi. Katsayı, her sorunun anketten çıkarılmasından sonra, bu maddenin güvenilirlik açısından eksik olup olmadığını belirlemek için her defasında hesaplandı ve değerlendirildi. Sağlık alanındaki çalışmaların güvenilirlik analizlerinde Cronbach-alfa katsayısının en az 0.70 olması gerekmektedir [4].

#### 2.4.2. Geçerlilik

Anket, tüm maddelerin güvenilir olduğu son hali ile geçerlilik içeriği hakkında değerlendirildi. Madde miktarına kıyasla örneklem büyüklüğü Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi ile hesaplandı. 0.60'ın üzerindeki bir KMO katsayısı, yeterli bir örneklem büyüklüğüne işaret eder [5]. Faktör analizi Bartlett testi ile değerlendirildi. Bartlett testinde 0.05'in altındaki bir p seviyesi faktörlenebilirliği gösterir [6]. Her maddenin kendi içindeki korelasyonunu belirlemek için anti-imağ korelasyon kullanıldı ve bu, maddenin geçerlilik analizine dahil edilip edilmeyeceğine karar vermede yardımcı oldu. 0.50 Rho seviyesinin üzerindeki tüm maddeler analize

dahil edildi. Yapısal geçerlilik, doğrulayıcı faktör analizi ile değerlendirildi.

### 2.5. Araştırmanın etik yönü

Çalışmaya alınan her hasta, çalışma hakkında önceden bilgilendirildi ve aydınlatılmış onam formu imzalatılarak çalışmaya dahil edildi. Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Çalışmalar Etik Kurulu'ndan çalışmaya başlamadan önce izin alındı.

## 3. Bulgular ve Tartışma

### 3.1. Hastaların sosyodemografik özellikleri

Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalaması 44.14 (Standart sapma: 13.5) olarak hesaplandı. Hastaların %44.3'ü kadın, %69.3'ü evli ve %21.6'sı ilköğretim düzeyinde eğitim almıştı. %20.5 hasta emekli olup %42.6 hastanın Emekli Sandığı sosyal güvencesi mevcuttu. %78.4 hasta sigara kullanmakta iken %79.5 hasta alkol kullanmamakta idi.

### 3.2. Güvenilirlik analizi

Tüm sorular analize dahil edildiğinde anketin Cronbach-Alpha katsayısı 0,947 olarak hesaplandı. Her seferinde bir soru çıkarılarak yeni katsayı tekrar hesaplandı; elde edilen sonuçlardan sonra bir soru anketten çıkarıldı. Bu hali ile anketin yeni Cronbach-Alpha katsayısı 0,951 olarak hesaplandı. Çıkarılan soru, "Son 2 hafta boyunca kişisel hayatınızdan ne kadar memnun, mutlu veya memnun kaldınız?" idi. (33. soru).

### 3.3. Validasyon analizi

Araştırmanın faktör analizinde Kaiser-Meyer-Olkin testi, Bartlett testi ve anti-imağ matrisleri değerlendirildi. Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0.950 olarak hesaplandı. Bartlett testinin sonucu 0.000 (0.001'den küçük) idi. Anti-imağ korelasyon kullanılarak her bir maddenin kendi içindeki korelasyonu değerlendirildi. Analiz edilen tüm maddeler %50'nin üzerinde bir Rho katsayısına sahipti. Araştırmanın yapısal geçerliliğini değerlendirmek için Varimax döndürme yöntemi kullanıldı. Anketin her sorusunu içeren ilk doğrulayıcı faktör analizi, soruların 5 faktör altında toplandığını ve toplam varyansın %63.57'sinin bu faktörlerle açıklanabileceğini göstermekte idi. Herhangi bir faktör altında gruplandırılmayan, negatif veya eşit yüklü 4 soru çıkarılarak yeni bir analiz yapıldı. Kalan 32 sorunun 4 faktör altında toplanmış olduğu ve toplam varyansın %62.57'sinin bu faktörlerle açıklanabildiği görüldü. Bu hali ile ikinci bir analiz yapıp üçüncü bir hesaplama için dört soru daha çıkarıldı. Son 28 soru 4 faktör altında toplandı ve toplam varyansın %62.77'sinin bu faktörlerle açıklanabildiği görüldü. Bu noktada tüm sorular belirli bir faktör altında toplanmıştı. İstatistiksel bilgiler

**Tablo-1, 2 ve 3'ten elde edilebilir.**

**Tablo 1.** İnflamatuvar barsak hastalığı yaşam kalitesi değerlendirme anketinin faktör analizi

Faktör	Varyansın yüzdesi (%)	Kümülatif yüzde (%)
1	20.18	20.18
2	19.46	39.63
3	13.48	53.12
4	9.65	62.77

**Tablo 2.** Soruların faktörler altında toplanması

Sorular	Bileşenler			
	1	2	3	4
20	0,821	0,122	0,098	0,155
32	0,711	0,202	0,105	-0,214
22	0,703	0,320	0,310	0,208
21	0,652	0,355	0,318	0,289
23	0,648	0,188	0,261	0,406
16	0,620	0,415	0,243	0,312
7	0,599	0,333	0,147	0,200
30	0,591	0,352	0,280	0,192
29	0,549	0,208	0,203	0,446
8	0,261	0,777	0,305	0,164
4	0,117	0,726	-0,070	0,295
12	0,258	0,699	0,201	0,367
17	0,238	0,685	0,384	0,094
11	0,333	0,648	0,252	0,389
36	0,409	0,628	0,300	0,328
35	0,326	0,596	0,323	0,099
31	0,343	0,539	0,229	-0,043
14	0,447	0,525	0,285	0,158
24	0,242	0,071	0,740	-0,039
27	0,129	0,416	0,685	-0,074
1	0,127	0,144	0,675	0,167
26	0,436	0,286	0,615	0,167
5	0,117	0,361	0,493	0,354
25	0,291	0,400	0,461	0,243
15	0,067	0,164	0,010	0,660
2	0,343	0,326	0,337	0,449
9	0,442	0,210	0,428	0,445
19	0,364	0,326	0,100	0,437

**Tablo 3.** Soruların cevap yüzdelerinin dağılımı (1: Hiç olmadığı kadar çok, 2: Aşırı derecede çok, 3: Çok, 4: Orta derecede, 5: Bir miktar, 6: Az, 7: Hiç, SS: Standart sapma)

	1	2	3	4	5	6	7	ORTANCA	SS
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
<b>SORU 1</b>	5 (2.8)	3 (1.7)	10 (5.7)	20 (11.4)	17 (9.6)	28 (15.9)	93 (52.8)	2.82	1.60
<b>SORU 2</b>	4 (2.3)	12 (6.8)	18 (10.2)	49 (27.8)	24 (13.6)	42 (23.9)	27 (15.3)	4.77	1.57
<b>SORU 3</b>	5 (2.8)	10 (5.7)	21 (11.9)	43 (24.4)	25 (14.3)	30 (17.0)	42 (23.9)	4.88	1.68
<b>SORU 4</b>	7 (4.0)	3 (1.7)	7 (4.0)	2 (1.1)	5 (2.8)	24 (13.6)	128 (72.7)	6.29	1.53
<b>SORU 5</b>	1 (0.6)	9 (5.1)	9 (5.1)	54 (30.7)	25 (14.2)	43 (24.4)	35 (19.9)	5.06	1.45
<b>SORU 6</b>	12 (6.8)	39 (22.2)	26 (14.8)	75 (42.6)	19 (10.8)	2 (1.1)	2 (1.1)	4.64	1.23
<b>SORU 7</b>	4 (2.3)	5 (2.8)	13 (7.4)	20 (11.4)	11 (6.3)	27 (15.3)	96 (54.5)	5.81	1.65
<b>SORU 8</b>	4 (2.3)	6 (3.4)	9 (5.1)	18 (10.2)	16 (9.1)	26 (14.8)	97 (55.1)	5.85	1.62
<b>SORU 9</b>	6 (3.4)	9 (5.1)	9 (5.1)	22 (12.5)	21 (11.9)	44 (25.0)	65 (36.9)	5.47	1.69
<b>SORU 10</b>	4 (2.3)	10 (5.7)	17 (9.7)	46 (26.1)	25 (14.2)	43 (24.4)	31 (17.6)	4.88	1.57
<b>SORU 11</b>	2 (1.1)	5 (2.8)	23 (13.1)	26 (14.8)	22 (12.5)	28 (15.9)	70 (39.8)	5.41	1.64
<b>SORU 12</b>	5 (2.8)	9 (5.1)	15 (8.5)	22 (12.5)	17 (9.7)	28 (15.9)	70 (39.8)	5.41	1.64
<b>SORU 13</b>	7 (4.0)	10 (5.7)	13 (7.4)	31 (17.6)	29 (16.5)	27 (15.3)	59 (33.5)	5.17	1.76

<b>SORU 14</b>	7 (4.0)	8 (4.5)	19 (10.8)	25 (14.2)	15 (8.5)	39 (22.2)	63 (35.8)	5.28	1.79
<b>SORU 15</b>	2 (1.1)	1 (0.6)	5 (2.8)	8 (4.5)	3 (1.7)	9 (5.1)	148 (84.1)	6.57	1.16
<b>SORU 16</b>	9 (5.1)	9 (5.1)	19 (10.8)	22 (12.5)	19 (10.8)	41 (23.3)	57 (32.4)	5.18	1.83
<b>SORU 17</b>	3 (1.7)	9 (5.1)	9 (5.1)	16 (9.1)	10 (5.7)	23 (13.1)	106 (60.2)	5.92	1.65
<b>SORU 18</b>	2 (1.1)	13 (7.4)	27 (15.3)	31 (17.6)	20 (11.4)	43 (24.4)	40 (22.7)	4.95	1.67
<b>SORU 19</b>	4 (2.3)	6 (3.4)	13 (7.4)	27 (15.3)	18 (10.2)	21 (11.9)	87 (49.4)	5.61	1.69
<b>SORU 20</b>	2 (1.1)	6 (3.4)	18 (10.2)	21 (11.9)	19 (10.8)	36 (20.5)	74 (42.0)	5.57	1.61
<b>SORU 21</b>	5 (2.8)	5 (2.8)	14 (8.0)	30 (17.0)	21 (11.9)	40 (22.7)	61 (34.7)	5.39	1.64
<b>SORU 22</b>	7 (4.0)	9 (5.1)	29 (16.5)	26 (14.8)	23 (13.1)	46 (26.1)	36 (20.5)	4.88	1.73
<b>SORU 23</b>	6 (3.4)	12 (6.8)	13 (7.4)	38 (21.6)	26 (14.8)	35 (19.9)	46 (26.1)	5.02	1.71
<b>SORU 24</b>	5 (2.8)	2 (1.1)	8 (4.5)	9 (5.1)	9 (5.1)	18 (10.2)	125 (71.0)	6.23	1.49
<b>SORU 25</b>	5 (2.8)	5 (2.8)	12 (6.8)	25 (14.2)	22 (12.5)	31 (17.6)	76 (43.2)	5.56	1.65
<b>SORU 26</b>	3 (1.7)	3 (1.7)	10 (5.7)	23 (13.1)	14 (8.0)	48 (27.3)	75 (42.6)	5.76	1.48
<b>SORU 27</b>	1 (0.6)	4 (2.3)	9 (5.1)	18 (10.2)	7 (4.0)	23 (13.1)	114 (64.8)	6.13	1.43
<b>SORU 28</b>	4 (2.3)	15 (8.5)	14 (8.0)	23 (13.1)	19 (10.8)	31 (17.6)	70 (39.8)	5.34	1.80
<b>SORU 29</b>	6 (3.4)	3 (1.7)	12 (6.8)	22 (12.5)	24 (13.6)	29 (16.5)	80 (45.5)	5.63	1.64
<b>SORU 30</b>	4 (2.3)	12 (6.8)	21 (11.9)	36 (20.5)	25 (14.2)	54 (30.7)	24 (13.6)	4.84	1.58
<b>SORU 31</b>	4 (2.3)	5 (2.8)	12 (6.8)	16 (9.1)	12 (6.8)	24 (13.6)	103 (58.5)	5.90	1.63
<b>SORU 32</b>	7 (4.0)	8 (4.5)	18 (10.2)	29 (16.5)	18 (10.2)	25 (14.2)	71 (40.3)	5.28	1.82
<b>SORU 33</b>	10 (5.7)	24 (13.6)	14 (8.0)	83 (47.2)	37 (21.0)	4 (2.3)	4 (2.3)	4.20	1.27
<b>SORU 34</b>	2 (1.1)	7 (4.0)	12 (6.8)	30 (17.0)	33 (18.8)	30 (17.0)	62 (35.2)	5.40	1.55
<b>SORU 35</b>	0 (0.0)	5 (2.8)	10 (5.7)	15 (8.5)	27 (15.3)	26 (14.8)	93 (52.8)	5.92	1.41
<b>SORU 36</b>	5 (2.8)	11 (6.3)	15 (8.5)	21 (11.9)	27 (15.3)	33 (18.8)	64 (36.4)	5.32	1.74

Bu çalışmada İBH-YKA'nın Türk toplumu için geçerli ve güvenilir olduğu kanıtlanmıştır. Her soru ayrı ayrı "eğer madde silinirse" özelliği kullanılarak ve sonrasında bir soru hariç tutularak analiz edildikten sonra Cronbach-alfa katsayısı 0,947 ve 0,951 olarak hesaplanmıştır. İnflamatuvar barsak hastalığı hastalarında yaşam kalitesi anketi ile ilgili farklı ülkelerden benzer validasyon çalışmaları incelendiğinde, İspanya'da yapılan bir çalışmada katsayı 0.96 [7], Almanya'da 0.88-0.89 [8], ve Brezilya'da 0.92 [9] olarak bildirilmiştir. Tüm bu veriler, İBH-YKA'nın Türk toplumu için güvenilir olduğunu kanıtlamaktadır.

Anketin güvenilir olduğu kanıtlandıktan sonra geçerlilik testi yapılmıştır. 0.950'lik bir Kaiser-Meyer-Olkin değeri, çalışma için yeterli bir örneklem büyüklüğünü göstermektedir. Bartlett'in 0.000 test sonucu, anketin faktörlenebilir olduğunu kanıtlamaktadır. Anti-imaj korelasyon analizi sırasında tüm maddelerin değeri 0,50'nin üzerinde ve biri hariç tüm maddelerin değeri 0,90'nin üzerinde idi. Toplam varyansın %62,77'sinin açıklanması anketin geçerliliği için yeterli bir değerdir. Analizde çıkarılan soru grupları değerlendirildiğinde "Sistemik belirtiler" grubundan 3, "emosyonel fonksiyon" grubundan 2, "barsak belirtileri" grubundan 1 ve "fonksiyonel bozukluk" grubundan 1 sorunun çalışma dışı bırakıldığı görüldü. "Sosyal bozulma" ile ilgili hiçbir soru çalışma dışı bırakılmamıştır. Çalışma dışında tutulan soruların gruplar arasındaki dağılımının dengeli olması iyi bir sınıflandırma ve faktör analizi yapıldığını desteklemektedir.

Analiz sonuçları değerlendirilirken, çalışmayı olumsuz etkileyebilecek bazı faktörler tespit edilmiştir. Anket yapılırken süre tutulmamıştır.

Anketi doldurma süresi anketin güvenilirliğini etkileyebilir. Bunu izleyen çalışmalarda, anket sürecinde süre tutulabilir ve daha iyi sonuçlar elde etmek için belirli bir zaman aralığından önce veya sonra tamamlanan anketler çalışmaya alınmayabilir. Cevapların yüzdesi incelendiğinde, bazı sorularda aşırı uç cevapların çok yüksek oranlarda işaretlendiği gözlemlendi. Bununla ilgili olarak bazı soruların tercüme Türk toplumu için yeterince uygun olmayabilir. Bu hatayı en aza indirmek için ileride sosyologlar ve Türk dili uzmanları ile ortak bir çalışma yapılabilir ve daha iyi anlaşılması için bazı sorular yeniden oluşturulabilir. Ayrıca bu anket sadece poliklinik hastalarına uygulanmıştır. Bu hastaların hepsi hastaneye kendileri başvuracak kadar sağlıklı kişilerdir. Yataklı servislerde takip edilen hastaları da içeren çalışmalar, inflamatuvar barsak hastalığı olan hastaların yaşam kalitelerinin daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır.

#### 4. Sonuç

Her geçen gün önemi daha da iyi anlaşılan sağlıkta yaşam kalitesi kavramı, hastaların takip ve tedavilerinde önemli olmasının yanı sıra sağlık sektöründe maliyetlerin de düşmesine yardımcı olmaktadır. Türk toplumu için geçerli ve güvenilir olduğu kanıtlanmış İBH-YKA, inflamatuvar barsak hastalarının hastalık aktivitelerinin ve tedavi başarı düzeylerinin değerlendirilmesine ve takip edilmesine yardımcı olabilir. Bu anket ile diğer anketlerin (ör. Mayo skoru, Crohn Hastalığı Aktivite İndeksi) birlikte kullanılması, hastaların hastalık aktivitesinin ve iyilik halinin daha iyi değerlendirilmesini sağlayacaktır.

## 5. Teşekkürler

Yoktur.

## Referanslar

1. Xu, F., Carlson, S. A., Liu, Y., & Greenlund, K. J. Prevalence of Inflammatory Bowel Disease Among Medicare Fee-For-Service Beneficiaries - United States, 2001-2018. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 70(19), 698-701. 2021.
2. Love, J. R., Irvine, E. J., & Fedorak, R. N. Quality of life in inflammatory bowel disease. *Journal of clinical gastroenterology*, 14(1), 15-19. 1992.
3. Kilis, S., & Yildirim, Z. Sorgulayıcı Öğrenme Topluluğu Üst Biliş Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik Ve Güvenirlilik Çalışması. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(1), 665-679. 2018.
4. Cortina, J. M. What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78(1), 98-104. 1993.
5. Hammer, A., Ernstmann, N., Ommen, O., Wirtz, M., Manser, T., Pfeiffer, Y., & Pfaff, H. Psychometric properties of the Hospital Survey on Patient Safety Culture for hospital management (HSOPS\_M). *BMC health services research*, 11, 165. 2011.
6. Field, A. *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4th ed.). SAGE Publications. 2013.
7. López-Vivancos, J., Casellas, F., Badia, X., Vilaseca, J., & Malagelada, J. R. Validation of the spanish version of the inflammatory bowel disease questionnaire on ulcerative colitis and Crohn's disease. *Digestion*, 60(3), 274-280. 1999.
8. Janke, K. H., Klump, B., Steder-Neukamm, U., Hoffmann, J., & Häuser, W. Validierung der Deutschen Version (Kompetenznetz "Chronisch entzündliche Darmerkrankungen") des Inflammatory Bowel Disease Questionnaire IBDQ-D [Validation of the German version of the Inflammatory Bowel Disease Questionnaire (Competence Network IBD, IBDQ-D)]. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 56(7), 291-298. 2006.
9. Pontes, R. M., Miszputen, S. J., Ferreira-Filho, O. F., Miranda, C., & Ferraz, M. B. Qualidade de vida em pacientes portadores de doença inflamatória intestinal: tradução para o português e validação do questionário "Inflammatory Bowel Disease Questionnaire" (IBDQ) [Quality of life in patients with inflammatory bowel diseases: translation to Portuguese language and validation of the "Inflammatory Bowel Disease Questionnaire" (IBDQ)]. *Arquivos de gastroenterologia*, 41(2), 137-143. 2004.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed>  
isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Atıf-GayriTicari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

