



Primena verzije upitnika *Oral Impacts on Daily Performance* na srpskom jeziku za procenu kvaliteta života vezanog za oralno zdravlje

Applicability of a Serbian version of the “Oral Impacts on Daily Performance (OIDP)” index – assessment of oral health-related quality of life

Ivica Stančić*, Jelena Kulić†, Ljiljana Tihacek-Šojić*,
Zorica Stojanović†

*Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Klinika za stomatološku protetiku, Beograd, Srbija; †Medicinski fakultet Univerziteta Istočno Sarajevo, Odsek za stomatologiju, Foča, Bosna i Hercegovina

Apstrakt

Uvod/Cilj. Upitnik *Oral Impacts on Daily Performance* (OIDP) dobro je poznat psihometrijski test za procenu kvaliteta života u zavisnosti od oralnog zdravlja koji se koristi širom sveta. Primenom ovog upitnika procenjuje se stepen u kojem oralnozdravstveni problemi utiču na svakodnevne aktivnosti ispitanika u poslednjih šest meseci. Cilj ove studije bio je da se OIDP indeks prevede na srpski jezik, proveri njegova pouzdanost u praksi i time verifikuje na našem području. **Metode.** Prateći internacionalno ustanovljeni metod, OIDP upitnik preveden je korišćenjem standardizovane metodologije koja se sastojala od prevoda upitnika sa engleskog na srpski jezik, povratnog prevoda i pilot studije. **Rezultati.** U studiju su bila uključena 44 ispitanika (24 muškog i 20 ženskog pola), starosti preko 65 godina, pri čemu je korišćena preliminarna srpska verzija OIDP upitnika. Tegobe u domenu oralnog funkcionisanja najviše su bile izražene tokom jela (47,7%) i govora (36,4%), dok je postojao mali uticaj teškoća u domenu psihosocijalne sfere. Prilikom utvrđivanja interne konzistencije testa uočili smo da je korigovani koeficijent korelacije za sva pitanja bio unutar zadovoljavajućih kriterijuma ($> 0,20$). *Cronbach's alpha* koeficijent, koji se izračunavao za pouzdanost testa bio je 0,75. **Zaključak.** Na osnovu rezultata ovog istraživanja zaključeno je da je ovaj upitnik pogodan za korišćenje u svakodnevnoj praksi na srpskom govornom području i da može pružiti korisne informacije pri proceni kvaliteta života.

Ključne reči:

usta, higijena; usta, zdravlje; upitnici; psihometrija; kvalitet života; osetljivost i specifičnost.

Abstract

Background/Aim. The Oral Impacts on Daily Performance (OIDP) is a well-known psychometric test used internationally to assess the oral health-related quality of life. The interview and self-administrated questionnaire both assess the degree to which oral health problems have affected the life of the participants over the previous 6 months. The aim of this study was to translate the OIDP index into Serbian and to assess its reliability in practice as its initial verification in the Serbian speaking area. **Methods.** Following an internationally established methods, the OIDP scale was translated using standardized methodology that consisted of forward translation, pilot study and backward translation. **Results.** A pilot study was carried out with 44 respondents (24 males i 20 females) using a preliminar Serbian version of the OIDP index. All patients were aged over 65 years. A total of 68.2% of the participants replied that they had at least one OIDP impact on daily life in the past 6 months. These troubles were most prominent during eating (47.7%) and speaking (36.4%), but there is a little impact of troubles in the domain of psychosocial sphere. The corrected item-total correlation coefficients for all items were above the minimum recommended level of 0.20 for including an item in a scale. The standardized Cronbach's alpha coefficient was 0.75. **Conclusion.** Based on these results, we can conclude that this index is suitable for use in everyday practice in Serbian speaking area providing useful information required to assess oral health-related quality of life.

Key words:

oral hygiene; oral health; questionnaires; psychometry; quality of life; sensitivity and specificity.

Uvod

Kvalitet života je već dugi niz godina u središtu znanja brojnih istraživača kao jedna od tema važnih u životu svakog čoveka. Istorijski gledano, definicije i merenja kvaliteta života mnogo su se razlikovale i menjale¹. Kvalitet života postao je predmet interesa u psihologiji, filozofiji, socijalnim naukama, kliničkoj medicini i stomatologiji i u sistemu zdravstvene zaštite².

U literaturi postoje brojna istraživanja kvaliteta života i pojedinih aspekata koji taj kvalitet čine. Sa aspekta stomatologije, naročito je značajan koncept koji se odnosi na kvalitet života u zavisnosti od oralnog zdravlja (*Oral Health-Related Quality of Life – OHRQoL*). Ovaj koncept razvio se tek u poslednjih nekoliko decenija, dok mu se ranije nije pridavala značajna pažnja³. Oralne bolesti pripisivale su se vlastitom neugodnom iskustvu ispitanika bez nekih znatnih posledica na stanje opšteg zdravlja i dobrobiti pojedinca. Gerson⁴ je u svojoj studiji o percepciji oralnih bolesti izneo opšte mišljenje da oralni problemi nisu opravdanje za izostanak sa posla, jer ih ne doživljava kao deo klasične percepcije bolesti. Dunnell i Cartwright⁵ podupiru takvo razmišljanje ističući da su glavobolja, osip, opekotine i zubni problemi sporedni problemi, a ne bolest.

Znatan doprinos današnjem poimanju OHRQoL dale su zemlje Zapadne Evrope i SAD tražeći opravdanje za sve veće troškove zdravstvenog sistema koji bi trebalo da unapredi zdravlje populacije, a koji se više nije mogao pravdati samo statističkim podacima mortaliteta i morbiditeta⁶. Takođe, u pogledu oralnih bolesti bilo je jasno da klinički pokazatelji kao što su zubni karijes i periodontalne bolesti nisu dovoljni za procenu oralnozdravstvenog statusa i njegovog uticaja na kvalitet života ispitanika. Iz tog razloga, korišćenje isključivo kliničkih merenja u oceni opšteg i oralnog zdravlja kod ispitanika svih uzrasta široko je kritikovano jer nije uspevalo da uključi funkcijske i psihosocijalne aspekte zdravlja i nije adekvatno prezentovalo zdravstveni status, funkciju i potrebe individue^{7,8}. Stoga, osim potrebe za kliničkim istraživanjima bolesti, rasle su i potrebe za merenjima zdravstvenog stanja društva, što je pratio razvoj standardizovanih upitnika koji su se mogli primeniti u istraživanjima na velikim populacijama.

Naime, danas postoji ukupno 20 identifikovanih i klinički verifikovanih indeksa koji mere uticaj stanja oralnog zdravlja na kvalitet života. Svi indeksi u originalnoj verziji su na engleskom jeziku, a samo je 10 prevedeno na druge jezike. Upitnici se međusobno razlikuju u pogledu dimenzija koje pojedini upitnik meri, ukupnog broja pitanja, formulacije pitanja i tipa ponuđenih odgovora⁹. Indeksi koji se preporučuju za ispitivanje kvaliteta života starijih ispitanika su: GOHAI, SOSHI, OHIP-49, DIDL, OHIP-14, OIDP I OHIP-G^{7,10,11}.

Struktura svih indeksa podrazumeva određeni broj pitanja na osnovu kojih se dobijaju informacije direktno od ispitanika. Pojedina pitanja se odnose na bol i neugodnost, druga na socijalne i psihološke posledice, što zajedno obuhvata sve aspekte OHRQoL. Pitanja su jednostavna, a najčešća formulacija glasi: „Kako biste procenili zdravlje svojih zuba, desni i usta?“ Ponuđeni odgovori su, takođe, jednostavni i rangiraju se na Likertovoj skali (raspon pet bodova) od „od-

lično“ do „nezadovoljavajuće“. Pojedinaac rangira svoje oralno zdravlje u odnosu na elemente kvaliteta života za koje smatra da su najvažniji i izražava ga na spomenutoj skali. Dodatna pomoć u popunjavanju upitnika može se sastojati od instrukcija koje se daju ispitaniku i na taj način mu se objašnjava polje na koje se pitanje odnosi.

Ovo je prvo istraživanje koje koristi OIDP. To je višedimenzijski upitnik, originalno sastavljen na engleskom jeziku, čiji su autori Tsakos i sar.¹². Ovim indeksom meri se frekvencija i ozbiljnost oralnih uticaja na dnevne aktivnosti starijih ispitanika¹². Za razliku od drugih mera, OIDP odnosi se samo na treći nivo merenja (ICIDH teorijski okvir)¹³, pokazujući time jaku teorijsku koherentnost, i smanjuje mogućnost dvostrukog bodovanja istih oralnih uticaja na različitim nivoima¹⁴. Ovaj upitnik sastoji se od 10 aktivnosti koje pokrivaju fizičke, psihološke i socijalne dimenzije svakodnevnog života.

Od pojave originalne verzije, OIDP je korišćen u različitim studijama kod adultne populacije u Velikoj Britaniji i Grčkoj^{12,14}, Tajlandu¹⁵, Tanzaniji¹⁶, Ugandi¹⁷, Norveškoj¹⁸ i Iranu¹⁹. Ovaj upitnik je usvojen za epidemiološka istraživanja populacija različitog doba i pokazalo se da je pouzdan i valjan. S obzirom na međunarodnu prihvaćenost upitnika, cilj ovog rada bio je da se OIDP indeks prevede na srpski jezik, proveri njegova pouzdanost u praksi i time, verifikuje na našem govornom području.

Metode

Prevođenje OIDP upitnika za odrasle osobe na srpski jezik uključivao je tri glavna koraka: prevod OIDP upitnika sa engleskog na srpski jezik, povratni prevod i pilot studiju.

Srpska verzija OIDP upitnika razvijena je u skladu sa preporučenim lingvističkim metodom²⁰ koji se koristi internacionalno i na čijim načelima su se bazirala uputstva autora. U prvom koraku, nakon dobijanja dozvole od autora originala za razvoj srpske verzije, prevod sa engleskog na srpski jezik uradila su dva profesionalna prevodioca koji dobro poznaju stomatološku terminologiju. Svaki prevodilac radio je nezavisno i priredio prevod originalnog upitnika samostalno bez konsultacije sa drugim prevodiocem ili istraživačkim timom. Dobijene su dve verzije originalnog upitnika koje su se veoma malo razlikovale, a zatim je uz konsultacije sa istraživačkim timom napravljena „konsenzus-verzija“ koja je testirana na malom uzorku od 10 ljudi. Ovo testiranje odnosilo se na ispitivanje razumevanja pitanja iz upitnika od strane ovih ispitanika. Dalje, postupak je podrazumevao da se ta konsenzus verzija upitnika na srpskom jeziku prevede na engleski jezik putem povratnog prevoda od strane osobe koja poseduje odlično znanje engleskog jezika, a koja se nalazi na usavršavanju iz oblasti stomatološke protetike u zemlji sa engleskim govornim područjem. Povratni prevod bio je urađen bez znanja originalnog teksta na engleskom jeziku. Nakon dobijanja ove dve verzije prevoda (konsenzus verzije na srpskom jeziku i povratnog prevoda na engleskom jeziku) prevodioci su zajedno sa istraživačkim timom diskutovali o neslaganju i napravili preliminarnu srpsku verziju OIDP upitnika (tabela 1).

Tabela 1

Srpska verzija indeksa *Oral Impacts on Daily Performance (OIDP)*

- 1: Da li ste u poslednjih 6 meseci imali ikakve poteškoće tokom
zbog problema sa Vašim ustima, zubima ili zubnim nadoknadama?
*Ako je odgovor „ne“ vi ćete označiti „0“ i oceniti prisustvo teškoće tokom sledeće aktivnosti/ponašanja!
*Ako je odgovor „da“, vi morate popuniti preostala pitanja (2–5)!
- 2: Da li ste imali ove poteškoće prilikom redovno/povremeno ili kroz određeno razdoblje/kraće vreme?
*Ukoliko su se poteškoće javljale redovno/povremeno, vi morate zabeležiti učestalost teškoće u pitanju 3.
*Ukoliko su se poteškoće javljale kroz određeno razdoblje/kraće vreme, vi morate zabeležiti trajanje teškoće u pitanju 4!
- 3: Koliko često ste u poslednjih 6 meseci imali ovakve poteškoće?
5 Gotovo svaki ili svaki dan
4 3–4 puta nedeljno
3 Jednom do dvaput nedeljno
2 Jednom do dvaput mesečno
1 Ređe od jednom mesečno
- 4: Koliko dugo ste u poslednjih 6 meseci imali ovakve poteškoće?
5 Preko 3 meseca ukupno
4 Od 2–3 meseca
3 Od 1–2 meseca
2 Od 5 dana do 1 meseca
1 Do ukupno 5 dana
- 5: Koristeći skalu od 0 do 5, gdje 0 označava mali uticaj, a 5 označava vrlo ozbiljni uticaj, koji broj bi po Vašem mišljenju najbolje odražavao uticaj poteškoća na Vaš svakodnevni život?

Kada je u pitanju struktura ovog upitnika, on se može podeliti na deo koji se tiče oralnog funkcionisanja, odnosno tegoba koje ispitanik ima u obavljanju osnovnih oralnih funkcija (jelo, govor, čišćenje zuba ili proteza, spavanje i odmaranje) i na deo koji se odnosi na njegov psihički odgovor, odnosno na tegobe i socijalne posledice istih. Pomoću ovog upitnika procenjuje se da li oralni problemi postoje i prati se njihova frekvencija i ozbiljnost koje utiču na svakodnevni život ispitanika u periodu od 6 meseci. Upitnik se fokusira na 10 bazičnih dnevnih aktivnosti kao što su: ishrana, govor, čišćenje zuba ili proteza, spavanje, odmaranje, pokazivanje zuba bez osećaja nelagodnosti, održavanje uobičajnog emocionalnog stanja bez razdražljivosti, izvršavanje laganih fizičkih aktivnosti, izlazenje izvan stambenog prostora i uživanje u druženju sa drugim ljudima. Konstrukcija upitnika je takva da se svaki odgovor boduje od 0 do 5, u zavisnosti od toga u kojoj meri ispitanik oseća tegobu (tabela 2). Skor OIDP izražava se kao suma skorova koji su rezultat množe-

nja frekvencije i ozbiljnosti oralnog uticaja (*performance score = severity score x frequency score*) za svaku aktivnost, a zatim podeljeni sa maksimalnim mogućim skorom. Veći OIDP skor pokazuje lošiji oralnozdravstveni status.

Sledeći korak u verifikaciji ovog indeksa predstavljalo je organizovanje pilot studije i ocenjivanje stepena razumevanja pitanja, kao i mogućnost primene upitnika u ovoj populaciji. Pilot studija uključivala je 44 osobe starijeg životnog doba koje su bile približnih godina i sa područja na kome se obavljalo ispitivanje, sa umerenim socioekonomskim varijacijama i podjednakim brojem ispitanika oba pola. Istraživanje je obavljeno u periodu od aprila do oktobra 2009. godine u Odseku za stomatologiju Medicinskog fakulteta u Foči. Pitanja su postavljali istraživači svakom ispitaniku ponaosob i bila su praćena detaljnom diskusijom o stepenu razumevanja svakog pitanja. U slučaju poteškoća u razumevanju, davana su alternativna objašnjenja. Pri tome, izbegavalo se sugerisanje odgovora ispitaniku.

Tabela 2

Način bodovanja uticaja oralnih tegoba na 10 uobičajnih dnevnih aktivnosti

Aktivnosti / ponašanja	Prisustvo teškoće		Period		Efekat
	Ne: 0 / Da: 1	učestalost	trajanje		
Jelo	0 / 1	1–5	1–5		0–5
Govor	0 / 1	1–5	1–5		0–5
Čišćenje usta	0 / 1	1–5	1–5		0–5
Spavanje	0 / 1	1–5	1–5		0–5
Odmaranje	0 / 1	1–5	1–5		0–5
Smeškanje, smejanje, pokazivanje zuba bez osjećaja nelagodnosti	0 / 1	1–5	1–5		0–5
Emocionalno stanje	0 / 1	1–5	1–5		0–5
Izvršavanje laganih fizičkih aktivnosti	0 / 1	1–5	1–5		0–5
Izlazak vani, u posetu nekome	0 / 1	1–5	1–5		0–5
Uživanje u druženju s drugim ljudima	0 / 1	1–5	1–5		0–5

U samom procesu prevođenja ovog upitnika naišlo se na neka neslaganja između originalnog teksta i povratnog prevoda. Naime, postojali su komentari o značenju i interpretaciji fraze *find it difficult to attend to your oral care (brushing your teeth or taking care of your dentures)* u povratnom prevodu, iako je u originalnom tekstu postojala fraza *cleening teeth or dentures*. Tumačenja data u zagradama smatrala su se neophodnim jer su se pitanja odnosila na oralnu higijenu i izraz „zaštita oralna“ bi mogao izazvati nerazumevanje. Posle diskusije, ova rečenica je revidirana u *find it difficult to clean your mouth (for example brushing teeth)*. Takođe, pošto su ispitanici bili stari preko 65 godina, pitanje koje se odnosilo na izvršavanje radnih obaveza je izbačeno, jer se smatralo neadekvatnim za ovu populaciju. Nakon ovih korekcija napravljena je preliminarna verzija OIDP upitnika na srpskom jeziku.

U svrhu kulturološke adaptacije i verifikacije OIDP upitnika na srpskom govornom području neophodno je bilo izvršiti ocenu pouzdanosti upitnika. Statistička obrada podataka je urađena u SPSS 11,5 programu za Windows. Pouzdanost upitnika procenjavana je na osnovu vrednosti korigovanog koeficijenta korelacije (*corrected-item-total correlation coefficient*) za sva pitanja i *Cronbach's alpha* koeficijenta.

preko 65 godina, prosečno 71,2 godine. Najveći broj ispitanika koji je učestvovao u ovoj studiji živeo je u urbanom području na teritoriji grada Foče (68,2%) i bio srednjeg nivoa obrazovanja (50,0%). Takođe, 24 (54,5%) ispitanika bilo je bez zuba, dok je 20 (45,5%) ispitanika bilo sa određenim brojem zuba, ali bez prisutnih zubnih nadoknada.

Prilikom analiziranja podataka iz pilot studije uvidelo se da veliki broj ispitanika ukazuje na uticaj oralnozdravstvenih problema na njihove dnevne aktivnosti u poslednjih šest meseci. Prevalencija oralnog uticaja, merena indeksom OIDP, bila je vrlo visoka. Naime, 68,2% osoba doživelo je najmanje jedan oralni uticaj tokom poslednjih šest meseci. U pogledu oralnog funkcionisanja, tegobe su najviše bile izražene tokom jela (47,7%) i govora (36,4%), dok je mali uticaj teškoća postojao u psihosocijalnoj sferi (tabela 3).

Korigovani koeficijent korelacije (*corrected-item-total correlation coefficients*) i *Cronbach's alpha* koeficijent upućivali su na to da je ovaj indeks imao odličnu unutrašnju konzistentnost. Korigovani koeficijent korelacije za sva pitanja bio je iznad minimalnog preporučenog nivoa od 0,20. Dalje, koeficijent *Cronbach's alpha* bio je veći od preporučenog nivoa i iznosio je 0,75 (tabela 4).

Tabela 3
Uticaj oralnih tegoba na uobičajne dnevne aktivnosti ispitanika starije dobi

Dnevne aktivnosti	Ispitanici	
	n	%
Jelo	21	47,7
Govor	16	36,4
Čišćenje usta	9	20,5
Spavanje	2	4,5
Odmaranje	6	13,6
Smejanje bez osećaja nelagodnosti	12	27,3
Emocionalno stanje	11	25,0
Izvršavanje laganih fizičkih aktivnosti	7	15,9
Izlazak van stambenog prostora	5	11,4
Uživanje u druženju sa drugim ljudima	4	9

Tabela 4
Vrednosti korigovani koeficijent – ukupna korelacija (*corrected item-total correlation*) za OIDP indeks

Dnevne aktivnosti	<i>Corrected item-total correlation</i>
Jelo	0,30
Govor	0,26
Čišćenje usta	0,37
Spavanje	0,47
Odmaranje	0,44
Smejanje bez osećaja nelagodnosti	0,67
Emocionalno stanje	0,42
Izvršavanje laganih fizičkih aktivnosti	0,56
Izvršavanje laganih fizičkih aktivnosti	0,32
Uživanje u druženju sa drugim ljudima	0,32
<i>Alpha</i>	0,75

Rezultati

U pilot studiji koja je uključivala 44 ispitanika (24 muškog i 20 ženskog pola), korišćena je preliminarna verzija upitnika OIDP na srpskom jeziku. Svi ispitanici bili su stari

Diskusija

Za potrebe ovog istraživanja, prevod na srpski jezik urađen je bez većih problema i poređenje između originalnog OIDP i povratnog prevoda nije upućivalo na veće sadržajne

ili konceptualne razlike. Ekvivalentne reči lako su pronađene zahvaljujući jednostavnoj strukturi upitnika OIDP. S druge strane, kao veći izazov, pokazao se pokušaj da se shvate teorijske osnove OIDP i njegov pristup u merenju kvaliteta života²⁰.

Na osnovu ovog istraživanja može se zaključiti da upitnik OIDP poseduje tri karakteristične osobine. Prvo, upitnik ne procenjuje samo postojanje i stepen oralnozdravstvenih problema već i obim u kojem takvi problemi utiču na svakodnevni život. Drugo, ovaj upitnik je naročito koristan za procenu kvaliteta života osoba starijeg doba koji nisu smešteni u specijalizovane ustanove. Treća karakteristika upitnika OIDP jeste da uključuje praćenje učestalosti i trajanja oralnih nelagodnosti. Na primer, GOHAI sadrži pitanja o učestalosti nelagodnosti u poslednja tri meseca, pri čemu se nelagodnost javlja samo jednom i nastavlja tokom određenog vremenskog perioda. Međutim, upitnik OIDP je pažljivo planiran tako da može da se odnosi na oba parametra (ozbiljnost i trajanje oralnih nelagodnosti).

Tokom sprovođenja pilot studije, predviđena je mogućnost višestrukog izbora odgovora za ispitanike, što se smatralo veoma važnim da bi se istraživanje moglo nesmetano nastaviti. Višestruki izbor odgovora korišćen je da olakša ispitaniku donošenje odluke. Promene nisu napravljene u sumiranju (zbrajanju) ili redosledu pitanja.

Tokom analiziranja rezultata ovog istraživanja uočeno je da je ukupna incidencija oralnog uticaja na dnevne aktivnosti bila 68,2%. Međutim, dosadašnje studije pokazivale su različite rezultate zavisno od populacije koja je bila ispitivana i od toga koji upitnik je korišćen. Tako, npr, rezultati studije koja je bila izvedena u Velikoj Britaniji ukazivali su na znatno nižu vrednost oralnog uticaja^{21, 22}. Međutim, s obzirom na to da su u ovoj studiji bile korišćene različite mere OHRQoL (OHIP-14 i OHRQoL-UK), njihova direktna uporedivost sa ovom studijom je ograničena. Nuttall i sar.²¹ pokazali su da 51% osoba sa zubima u Velikoj Britaniji ima na neki način izražen uticaj oralnozdravstvenih problema na njihov svakodnevni život. U Tajlandu¹⁵, gdje je ispitivanje izvedeno na ispitanicima starosti od 35 do 44 godina, učestalost oralnog uticaja bila je čak veća (73,6%) nego u Velikoj

Britaniji. Najčešće „napadnuta“ dnevna aktivnost bilo je „žvakanje“, na što upućuju i rezultati ove studije. U ovoj studiji, problemi vezani za govor i jasno izgovaranje pojedinih glasova bili su prisutni kod 36,4%, a problemi sa čišćenjem usta kod 20,5% ispitanika. Segment sa pitanjima iz psihosocijalne sfere ukazivao je da ispitanici nisu imali velike poteškoće u ovom domenu, kao što potvrđuju i rezultati studije koja je sprovedena u Srbiji, a u kojoj je korišćen OHIP kao indikator za procenu kvaliteta života²³. Kada je u pitanju spavanje, samo 4,5% ispitanika istaklo je da zbog problema sa zubima ima takve poteškoće. Takođe, samo 11,4% ispitanika ukazalo je da su ovi problemi uticali na njihov svakodnevni život ometajući ih da izlaze izvan stambenog prostora, a 9,1% istaklo je da su ove tegobe uticale da uživaju u druženju sa drugim ljudima.

Kada je u pitanju pouzdanost ovog upitnika, može se istaći da OIDP upitnik ima jako dobru unutrašnju konzistentnost, pri čemu su sva pitanja imala korigovani koeficijent korelacije > 20 ²⁴, tako da su se sva pitanja mogla uključiti u upitnik pokazujući time dobru homogenost upitnika. Takođe, koeficijent *Cronbach's alpha* je imao vrednost veću od 0,7²⁰, što i potvrđuje ovaj zaključak. U daljem toku istraživanja, planira se potvrda validnosti i pouzdanosti upitnika na većem broju ispitanika, kao i primena ovog psihometrijskog testa za ispitivanje posledičnog uticaja oralnozdravstvenog statusa na kvalitet života starijih ispitanika na srpskom govornom području.

Zaključak

Na osnovu rezultata ovog istraživanja, zaključeno je da je upitnik OIDP pogodan za korišćenje u svakodnevnoj praksi i da može pružiti korisne informacije pri proceni kvaliteta života zavisnog od oralnog zdravlja ispitanika. Rezultati ove studije ukazali su da oralnozdravstveni problemi sve više utiču na svakodnevni život starijih ispitanika. Takođe, ovo istraživanje daje predlog verzije OIDP upitnika na srpskom jeziku, ali za definitivnu verifikaciju na našem govornom području, potrebno je uraditi kliničko istraživanje na većem broju ispitanika.

L I T E R A T U R A

1. *Al Shamrany M.* Oral health-related quality of life: a broader perspective. *East Mediterr Health J* 2006; 12(6): 894–901.
2. *Bowling A, Brazier J.* Quality of life in social science and medicine. *Soc Sci Med* 1995; 41: 1337–8.
3. *Gift HC, Atchison KA, Dayton CM.* Conceptualizing oral health and oral health-related quality of life. *Soc Sci Med* 1997; 44(5): 601–8.
4. *Gerson LW.* Expectations of "sick role" exemptions for dental problems. *J Can Dent Assoc (Tor)* 1972; 38(10): 370–2.
5. *Dunnell K, Cartwright A.* Medicine takers, prescribers and hoarders. London: Routledge and Kegan Paul; 1972.
6. *Elinson J.* Toward sociomedical health indicators. *Soc Indicators Res* 1974; 1: 59–71.
7. *Hebling E, Pereira AC.* Oral health-related quality of life: a critical appraisal of assessment tools used in elderly people. *Gerodontology* 2007; 24(3): 151–61.
8. *Robr-Inglehart M, Bagramian RA.* Oral health-related quality of life. USA, Chicago: Quintessence; 2002.
9. *Tibaček-Šojić Lj, Stančić I.* Dental geronto prosthetics. Kragujevac: Koraci; 2009. (Serbian)
10. *Hassel AJ, Rolko C, Koke U, Leisen J, Rammelsberg P.* A German version of the GOHAI. *Community Dent Oral Epidemiol* 2008; 36(1): 34–42.
11. *Naito M, Suzukamo Y, Nakayama T, Hamajima N, Fukuhara S.* Linguistic adaptation and validation of the General Oral Health Assessment Index (GOHAI) in an elderly Japanese population. *J Public Health Dent* 2006; 66(4): 273–5.
12. *Tsakos G, Marceles W, Sheiham A.* Evaluation of a modified version of the index of Oral Impacts On Daily Performances (OIDP) in elderly populations in two European countries. *Gerodontology* 2001; 18(2): 121–30.
13. *Badley EM.* The ICIDH: format, application in different settings, and distinction between disability and handicap. A cri-

- tique of papers on the application of the International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps. *Int Disabil Stud* 1987; 9(3): 122–5.
14. *Sheiham A, Steele JG, Marcenes W, Tsakos G, Finch S, Walls AW.* Prevalence of impacts of dental and oral disorders and their effects on eating among older people; a national survey in Great Britain. *Community Dent Oral Epidemiol* 2001; 29(3): 195–203.
 15. *Srisilapanan P, Sheiham A.* The prevalence of dental impacts on daily performances in older people in Northern Thailand. *Gerodontology* 2001; 18(2): 102–8.
 16. *Masalu JR, Astrom AN.* Applicability of an abbreviated version of the oral impacts on daily performances (OIDP) scale for use among Tanzanian students. *Community Dent Oral Epidemiol* 2003; 31(1): 7–14.
 17. *Astrom AN, Okullo I.* Validity and reliability of the Oral Impacts on Daily Performance (OIDP) frequency scale: a cross-sectional study of adolescents in Uganda. *BMC Oral Health* 2003; 3(1): 5.
 18. *Astrom AN, Haugejorden O, Skaret E, Trovik TA, Klock KS.* Oral Impacts on Daily Performance in Norwegian adults: validity, reliability and prevalence estimates. *Eur J Oral Sci* 2005; 113(4): 289–96.
 19. *Dorri M, Sheiham A, Tsakos G.* Validation of a Persian version of the OIDP index. *BMC Oral Health* 2007; 7: 2 doi:10.1186/1472-6831-7-2.
 20. *Acquadro C, Jambon B, Ellis D, Marquis P.* Language and translations issues. In: *Spilker B*, editor. *Quality of life and pharmacoeconomics in clinical trials*. 2nd ed. Philadelphia, PA: Lippincott-Raven Publishers; 1996. p. 575–85.
 21. *Nuttall NM, Steele JG, Pine CM, White D, Pitts NB.* The impact of oral health on people in the UK in 1998. *Br Dent J* 2001; 190(3): 121–6.
 22. *McGrath C, Bedi R.* Population based norming of the UK oral health related quality of life measure (OHQoL-UK). *Br Dent J* 2002; 193(9): 521–4.
 23. *Stanić I, Sojić LT, Jelenković A.* Adaptation of Oral Health Impact Profile (OHIP-14) index for measuring impact of oral health on quality of life in elderly to Serbian language. *Vojnosanit Pregl* 2009; 66(7): 511–5. (Serbian)
 24. *Kline P.* *A handbook of test construction*. London: Routledge; 1986.

Primljen 24. IX 2010.
Prihvaćen 28. I 2011.