

РУССКОЯЗЫЧНАЯ ВЕРСИЯ ОПРОСНИКА ОЖИДАНИЙ HSS HIP REPLACEMENT EXPECTATIONS SURVEY: ЯЗЫКОВАЯ И КУЛЬТУРНАЯ АДАПТАЦИЯ

Черкасов М.А.¹, Шубняков И.И.¹, Бадмаев А.О.¹

¹ФГБУ «Российский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена», Санкт-Петербург, Минздрава России, e-mail: dr.medik@gmail.com

Языковая культурная адаптация опросника ожиданий пациентов от операции эндопротезирования тазобедренного сустава HSS (Hospital of Special Surgery) Hip Replacement Expectations Survey. Для сохранения валидности опросника языковая и культурная адаптация проведена в несколько этапов: прямой и обратный переводы, экспертиза опросника, формирование предварительной версии, пилотное тестирование, формирование окончательной версии, исследование надежности с помощью оценки критерия альфа-Кронбаха и внутрикласового коэффициента корреляции (ICC), предоставление финальной версии. Коэффициент α -Кронбаха для опросника переведенной и адаптированной версии опросника HSS Hip Replacement Expectations Survey составил 0,957, а внутрикласовый коэффициент корреляции (ICC) – 0,77 (ДИ 95%, 0,607-0,888). Русскоязычная версия HSS Hip Replacement expectations survey является надежным опросником, сравнимым с оригинальной версией, и может быть рекомендована для использования в практической и научной деятельности для оценки предоперационных ожиданий пациентов от операции эндопротезирования тазобедренного сустава.

Ключевые слова: опросник ожиданий HSS Hip Replacement Expectations Survey, эндопротезирование тазобедренного сустава, языковая и культурная адаптация, ожидания пациентов.

RUSSIAN VERSION OF THE HSS HIP REPLACEMENT EXPECTATIONS SURVEY: CROSS-CULTURAL ADAPTATION

Cherkasov M.A.¹, Shubnykov I.I.¹, Badmaev A.O.¹

¹Vreden Russian Research Institute of Traumatology and Orthopedics, ul. Ak. Baykova, 8, St. Petersburg, e-mail: dr.medik@gmail.com

Translation and cross-cultural adaptation of the HSS Hip Replacement Expectations Survey. To validate the translation of the original version of the Expectations Survey, the following process was performed: forward and backward translations, expert committee review of the text, creation of a preliminary version, pre-test of the preliminary version, formation of a final version, study of reliability using α -Cronbach's and Intraclass coefficient of correlation (ICC) and submission of the final version. The Cronbach's Alpha of a final version Expectations Survey was 0,957, ICC was 0,77 (CI 95%, 0,607-0,888). Adapted Russian version of the HSS Hip Replacement Expectations Survey is reliable, comparable with original version. It is recommended to be used in clinical practice and research to measure the level of patients expectation of total hip arthroplasty.

Keywords: HSS Hip Replacement Expectations Survey, hip arthroplasty, Cross-Cultural Adaptation, patients expectations.

В настоящее время эндопротезирование тазобедренного сустава широко применяется в ортопедических клиниках всего мира, принося пациентам облегчение страданий и улучшение качества жизни, и количество таких операций неуклонно растет [3]. В подавляющем числе случаев искусственный сустав обеспечивает превосходную функцию в ранние сроки, однако в отдаленном периоде у больных разных групп результаты эндопротезирования тазобедренного сустава могут значительно различаться [2; 5].

С 1980-х гг. во всем мире стали создаваться национальные регистры с целью оценки долгосрочных результатов эндопротезирования. Однако основными задачами регистров являются оценка эпидемиологических показателей выживаемости различных эндопротезов при разной патологии в разных возрастных группах, определение факторов риска развития

неудач, связанных с особенностями пациентов, используемыми имплантатами и хирургической техникой [4]. Ничуть не умаляя колоссальную роль регистров в оценке результатов эндопротезирования, многие авторы считают, что успех проведенной операции в конечном счете определяет сам пациент, и проводят исследования, направленные на изучение такого показателя эффективности, как удовлетворенность пациентов [18; 19]. Не случайно старейший в мире Шведский регистр эндопротезирования в последние годы дополнился системой регистрации исходов пациентами и, по данным ежегодного отчета 2010 года, 16% пациентов остаются неудовлетворенными результатами эндопротезирования тазобедренного сустава [Swedish Hip Arthroplasty Register, Annual Report 2010].

По данным многих авторов, оправдание ожиданий играет крайне важную роль в удовлетворении пациентов после операции [10; 12]. Еще в 1990-е годы в Госпитале специальной хирургии исследователи поставили задачу изучить ожидания пациентов от операции эндопротезирования и сгруппировать их. Они провели достаточно трудоемкую работу по разработке и валидации опросника по изучению ожиданий пациентов и выделению из них наиболее важных и часто встречаемых [14]. Этот опросник был разработан с использованием методики open-ended¹ интервьюирования пациентов с достижением умеренной и более высокой надежности (Cohen's kappa ≥ 0.40). Конструктивная валидность оценивалась с учетом пола, возраста, уровня образования и функционального статуса. Содержательная валидность была достигнута при помощи интервьюирования пациентов и экспертного обзора для определения окончательной выборки вопросов. Параллельно для оценки критериальной валидности опросник сравнивали с другими ранее валидированными инструментами оценки результатов операции [15]. В результате автор выделил 18 самых частых ожиданий, которые на сегодняшний день повсеместно используются как стандартный опросник по ожиданиям пациентов для различного рода исследований (табл. 1). Данный опросник в оригинальном виде представлен в таблице 1. Ответы ранжируются от 1 до 5 баллов: 1 – норма или полное выздоровление, 2 – почти полное восстановление, 3 – умеренное улучшение, 4 – незначительное улучшение, 5 – данное ожидание не относится ко мне, или я его не рассматриваю. Суммарное количество баллов, которое респондент может получить, колеблется от 1 до 90. Расчет осуществляется в процентах следующим образом: (полученное количество баллов/90)*100. Чем выше балл, тем больше пациент ожидает получить в результате проведенной операции.

Для того чтобы любой иностранный опросник получил право на использование в исследованиях, необходимо соблюдать условия выполнения процедуры адаптации в

¹ open-ended – в переводе с английского: «не имеющий заранее предусмотренных ограничений».

соответствии с международными стандартами [6]. Разработчик опросника была проинформирована и дала согласие на русский перевод анкеты ожиданий (Кэрол А. Манкузо, доктор медицинских наук, Госпиталь специальной хирургии).

Таблица 1

Анкета ожиданий пациентов (оригинальная англоязычная версия) [13]

HOSPITAL FOR SPECIAL SURGERY

HIP REPLACEMENT EXPECTATIONS SURVEY

Please circle the number that best describes your response to each question .

How much relief or improvement do you expect in the following areas as a result of your hip replacement?

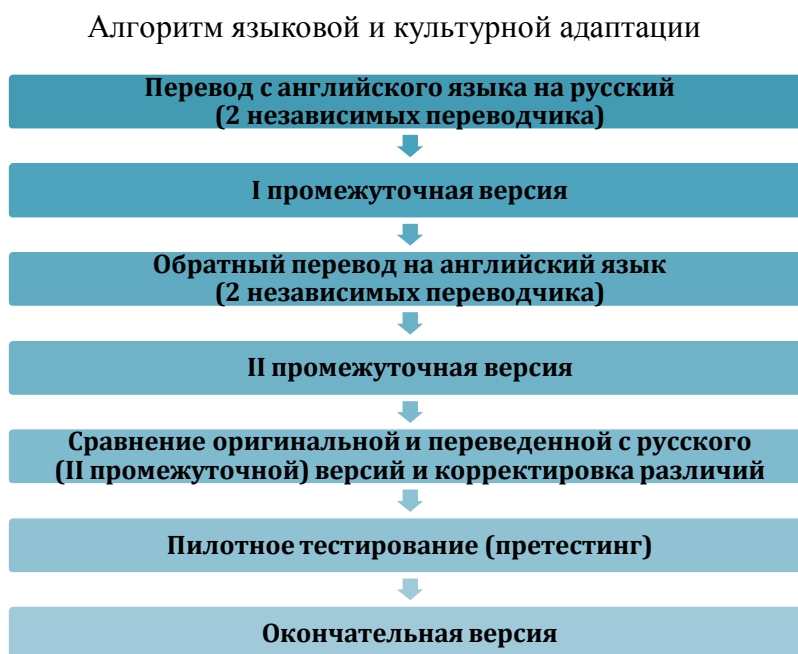
	Back to normal or complete improvement	Not back to normal, but...			I do not have this expectation, or this expectation does not apply to me
		a lot of improvement	a moderate amount of improvement	a little improvement	
Relief of daytime pain	1	2	3	4	5
Relief of pain that interferes with sleep	1	2	3	4	5
Improve ability to walk	1	2	3	4	5
Improve ability to stand	1	2	3	4	5
Get rid of limp	1	2	3	4	5
Remove need for a cane or other assistive device	1	2	3	4	5
Improve ability to climb stairs	1	2	3	4	5
Improve ability to get in or out of a bed, chair or car	1	2	3	4	5
Improve ability to perform daily activities around the home (for example, housework, gardening)	1	2	3	4	5
Improve ability to perform daily activities away from the home (for example, shopping volunteer work)	1	2	3	4	5
Eliminate need for medications	1	2	3	4	5
Be employed for monetary reimbursement	1	2	3	4	5
Improve sexual activity	1	2	3	4	5
Improve ability to exercise or participate in sports	1	2	3	4	5
Improve ability to participate in social activities or recreation	1	2	3	4	5
Improve ability to put on shoes and socks	1	2	3	4	5
Improve ability to cut toenails	1	2	3	4	5
Improve psychological well-being	1	2	3	4	5

© 1998, 2011 Hospital for Special Surgery. All Rights Reserved.

Языковая и культурная адаптация – многоступенчатый процесс создания инструмента на русском языке, эквивалентного оригиналу с учетом этнолингвистических особенностей популяции. Версия опросника признается легитимной только после

представления результатов адаптации и валидации [1]. Структура и алгоритм адаптации подробно изложены в зарубежных руководствах [8; 9]. Стандартный алгоритм проведения языковой и культурной адаптации опросника HSS Hip Expectations score представлен в таблице 2.

Таблица 2



В отечественной литературе нам не удалось найти работ, посвященных оценке предоперационных ожиданий пациентов, подвергшихся эндопротезированию тазобедренного сустава, и изучению факторов, способствующих оправданию их ожиданий, как одного из главных факторов удовлетворенности результатом операции. Понимание важности исследований качества жизни и удовлетворенности пациентов привело к необходимости провести языковую и культурную адаптацию опросника ожиданий пациентов HSS Hip Replacement Expectations Survey.

Целью данной работы является языковая и культурная адаптация опросника ожиданий Expectations Survey HSS* и оценка его надежности для широкого внедрения в исследования, посвященные изучению ожиданий пациентов и их удовлетворенности после операции.

Материалы и методы

Проспективную группу составили 30 пациентов, поступивших в клинику РНИИТО им. Р.Р. Вредена с показаниями к первичному эндопротезированию тазобедренного сустава. Средний возраст составил 53,7 года (от 31 до 68 лет). При поступлении и перед операцией с интервалом в два дня пациентам предлагали заполнить опросник HSS Hip Replacement Expectations Survey для оценки их предоперационных ожиданий. Надежность опросника

оценивалась статистически с помощью критериев α -Кронбаха и test-retest. Ретестовая надежность оценивалась с использованием внутриклассового коэффициента корреляции (ИСС), внутренняя согласованность оценивалась с помощью критерия α -Кронбаха.

Первоначально было получено разрешение автора опросника на проведение процесса проверки и дальнейшего использования анкеты в российской популяции. Согласно алгоритму проведена языковая и культурная адаптация оригинала опросника.

Первый и второй этап. Проведен независимый прямой перевод анкеты двумя переводчиками (ортопедами), носителями русского языка, свободно владеющими английским языком (с английского на русский). Далее в присутствии обоих переводчиков и еще одного независимого эксперта, который не участвовал в переводе, создается промежуточная русская версия опросника, суть которого заключалась в урегулировании некоторых различий между двумя переводами.

Третий и четвертый этап. Проведен независимый перевод анкеты на английский язык двумя переводчиками, носителями языка оригинала опросника, свободно владеющими русским языком (с русского на английский). Далее, в присутствии обоих переводчиков и еще одного независимого эксперта аналогично прямому переводу была создана промежуточная версия опросника на английском языке. Далее в присутствии всех переводчиков, участвовавших в прямом и обратном переводе был проведен сравнительный анализ оригинала анкеты с полученной версией опросника. На этом этапе проводится орфографическое и грамматическое редактирование.

Пятый этап. Претестинг – пилотное исследование, которое заключается в интервьюировании больных и децентрации опросника. Децентрация – внесение изменений в опросник по результатам тестирования. По данному опроснику было протестировано 30 пациентов, госпитализированных в РНИИТО им. Р.Р. Вредена с патологией тазобедренного сустава. Анализ результатов претестинга позволяет максимально приблизить концепцию опросника к культурным и языковым традициям и особенностям популяции [7; 8; 11].

Результаты

При проведении языковой и культурной адаптации большинство несоответствий было связано с синонимами британского и американского английского языка, например, переводчики вместо «assistive device» написали «mobility aids», вместо «away from home» – «outside the home», вместо «recreational activities» использовали «leisure activities», вместо «psychological well-being» – «psychological condition». Смысл вопросов в окончательной версии является корректным и совпадает со значением вопросов в оригинальной версии. При проведении алгоритма адаптации были соблюдены все стандарты, поскольку качество проведения адаптации определяет его психометрические свойства [1].

С учетом замечаний и пожеланий пациентов было проведено дополнительное редактирование опросника, в результате чего создан окончательный его вариант, пригодный к использованию в клинике (табл. 3).

Таблица 3

Анкета ожиданий пациентов (окончательная русскоязычная версия)

Госпиталь специальной хирургии. Опросник оценки ожиданий от операции эндопротезирования тазобедренного сустава (HSS Hip replacement expectations survey).

Пожалуйста, обведите номер, который лучше всего описывает ваш ответ на каждый вопрос. Какое облегчение или улучшение вы ожидаете в результате операции по замене тазобедренного сустава по следующим пунктам?

	Будет как в норме или полное выздоровление	Не как в норме, но ...			Данное ожидание не относится ко мне или я его не рассматриваю
		Почти полное восстановление	Умеренное улучшение	Незначительное улучшение	
Уменьшится боль в дневное время	1	2	3	4	5
Уменьшится боль в ночное время	1	2	3	4	5
Улучшение способности ходить	1	2	3	4	5
Улучшение способности стоять	1	2	3	4	5
Избавление от хромоты	1	2	3	4	5
Отказ от необходимости пользоваться тростью и др. средствами дополнительной опоры.	1	2	3	4	5
Улучшение способности подниматься по лестнице	1	2	3	4	5
Улучшение способности ложиться и вставать с постели, садиться и вставать со стула или машину	1	2	3	4	5
Улучшение способности выполнять ежедневную бытовую активность по дому	1	2	3	4	5
Улучшение способности выполнять ежедневную бытовую активность вне дома	1	2	3	4	5
Избавится от потребности принимать медикаменты	1	2	3	4	5
Улучшение возможности зарабатывать деньги	1	2	3	4	5
Улучшение сексуальной активности	1	2	3	4	5
Улучшение способности выполнять упражнения и заниматься спортом	1	2	3	4	5
Улучшение способности участвовать в социальной активности и активном отдыхе	1	2	3	4	5
Улучшение способности одевать носки и обувь	1	2	3	4	5
Улучшение способности подстригать ногти на ногах	1	2	3	4	5
Достигнуть психологического благополучия	1	2	3	4	5

Коэффициент α -Кронбаха для опросника HSS Hip Replacement Expectations Survey составил 0,957, а внутриклассовый коэффициент корреляции (ICC) – 0,77 (ДИ95%, 0,607-0,888).

Обсуждение

Изучение ожиданий пациентов является одной из важных составляющих оценки результатов оперативного вмешательства. По данным P.C. Noble и ряда других авторов, совпадение предоперационных ожиданий пациентов с послеоперационной реальностью является определяющим фактором удовлетворенности результатами операции [13; 16; 17]. Целью исследования было выполнить языковую и культурную адаптацию опросника HSS Hip expectations survey с английского на русский язык и оценить его надежность. Мы соблюли все этапы языковой адаптации согласно международным стандартам [6].

Валидность (от англ. validity – действительность, обоснованность) – показатель того, насколько хорошо предлагаемый тест определяет то, для чего он предназначен. Доказано, что оригинальный опросник HSS Hip replacement expectations survey является валидным инструментом [15]. Для сохранения валидности опросника были выполнены прямой и обратный переводы с последующей экспертной оценкой различий, сформирована и апробирована на 30 пациентах тестовая версия опросника с оценкой его надежности. В ходе опроса пациентов отличия между первым и вторым заполнением опросника были небольшие. Трудно сказать, почему пациенты не всегда указывали на одни и те же ожидания перед операцией. Однако коэффициент внутриклассовой корреляции (ICC) указывает на большую надежность, а коэффициент α -Кронбаха на очень большую степень надежности опросника.

Современным трендом в оценке результатов лечения вообще и эндопротезирования суставов в частности является использование методов регистрации исходов пациентами (patients report outcomes). Данные методики позволяют в большей степени объективизировать получаемые результаты, исключая субъективный фактор лечащего врача. Для всесторонней оценки эффективности современного уровня эндопротезирования суставов необходимы дальнейшие масштабные исследования по всем направлениям. Предлагаемый опросник позволит оптимизировать проведение этих исследований, поскольку лучшее понимание ожиданий пациентов является неотъемлемой частью анализа клинической эффективности эндопротезирования суставов [12].

Выводы

Русскоязычная версия HSS Hip expectations survey является надежным опросником, сравнимым с оригинальной версией. Тщательное соблюдение условий языковой и культурной адаптации позволило сохранить надежность и валидность опросника. Данная

версия может быть рекомендована русскоговорящим клиницистам для оценки ожиданий пациентов перед тотальным эндопротезированием тазобедренного сустава и анализа их реализации в послеоперационном периоде.

Список литературы

1. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. - 2-е изд. / под. ред. акад. РАМН Ю.Л. Шевченко. — М. : ЗАО «ОЛМА Медиа Групп», 2007. — 320 с.
2. Тихилов Р.М. Результаты эндопротезирования тазобедренного сустава с укорачивающей остеотомией по методике Т. Раавилainen при полном вывихе бедра / Р.М. Тихилов, А.В. Мазуренко, И.И. Шубняков [и др.] // Травматология и ортопедия России. — 2014. — № 1 (71). — С. 5-15.
3. Тихилов Р.М., Шубняков И.И. Основные факторы, влияющие на эффективность эндопротезирования тазобедренного сустава // Руководство по хирургии тазобедренного сустава / под ред. Р.М. Тихилова, И.И. Шубнякова. — СПб. : РНИИТО им. Р.Р. Вредена, 2014. - Т. I. — С. 221-246.
4. Тихилов Р.М., Шубняков И.И., Гончаров М.Ю., Коваленко А.Н., Муравьева Ю.В. Клиническая оценка результатов эндопротезирования тазобедренного сустава // Руководство по хирургии тазобедренного сустава / под ред. Р.М. Тихилова, И.И. Шубнякова. — СПб. : РНИИТО им. Р.Р. Вредена, 2015. — Т. II. — С. 104-118.
5. Тихилов Р.М. Структура ранних ревизий эндопротезирования тазобедренного сустава / Р.М. Тихилов, И.И. Шубняков, А.Н. Коваленко А.Н. [и др.] // Травматология и ортопедия России. — 2014. — № 2 (72). — С. 5-13.
6. Beaton D.E., Bombardier C., Guillemin F., Ferraz M.B. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures // Spine. — 2000. — Vol. 25. — P. 3186-3191.
7. Bjorner J.B., Thunedborg K., Kristensen T.S. et al. The Danish SF-36 Health Survey: translation and preliminary validity studies // J. Clin. Epidemiol. — 1998. — Vol. 51, № 11. — P. 991-999.
8. Bonomi A.E., Celia D.F., Hahn E.A. et al. Multilingual translation of the Functional Assessment of Cancer Therapy (FACT) Quality of Life Measurement System // Qual. Life Res. — 1996. — Vol. 5. — P. 1-12.
9. Fayers R., Aaronson N., Bjordal K., Sullivan M. QLQ C-30 Scoring Manual / EORTC Study Group on Quality of Life. — Brussels, 1995. — P. 50.

10. Gandhi R., Davey J.R., Mahomed N. Patient expectations predict greater pain relief with joint arthroplasty // *J. Arthroplasty*. – 2009. – Vol. 24, № 5. – P. 716–721.
11. Leplege A., Ecosse E., Verdier A., Perneger T. The French SF-36 Health Survey: Translation, Cultural Adaptation and Preliminary Psychometric Evaluation // *J. Clin. Epidemiol.* – 1998. – Vol. 51, № 11. – P. 1013-1023.
12. Mahomed N.N., Liang M.H., Cook E.F., Daltroy L.H., Fortin P.R., Fossel A.H., Katz J.N. The importance of patient expectations in predicting functional outcomes after total joint arthroplasty // *J. Rheumatol.* – 2002. – Vol. 29, № 6. – P.1273–1279.
13. Mancuso C.A., Jout J., Salvati E.A., Sculco T.P. Fulfillment of patients' expectations for total hip arthroplasty // *J. Bone Joint Surg. Am.* – 2009. – Vol. 91, № 9. – P. 2073-2078.
14. Mancuso C.A., Salvati E.A., Johanson N.A., Peterson M.G., Charlson M.E. Patients' expectations and satisfaction with total hip arthroplasty // *J. Arthroplasty*. – 1997. – Vol. 12, № 4. – P. 387–396.
15. Mancuso C.A., Sculco T.P., Salvati E.A. Patients with poor preoperative functional status have high expectations of total hip arthroplasty // *J. Arthroplasty*. – 2003. – Vol. 18. – P. 872–878.
16. Marcinkowski K., Wong V.G., Dignam D. Getting back to the future: a grounded theory study of the patient perspective of total knee joint arthroplasty // *Orthop. Nurs.* – 2005. – Vol. 24, № 3. – P. 202–209.
17. Noble P.C., Conditt M.A., Cook K.F., Mathis K.B. The John Insall Award: patient expectations affect satisfaction with total knee arthroplasty // *Clin. Orthop. Relat. Res.* – 2006. – Vol. 452. – P. 35–43.
18. Palazzo C., Jourdan C., Descamps S. et al. Determinants of satisfaction 1 year after total hip arthroplasty: the role of expectations fulfilment // *BMC Musculoskelet Disord.* – 2014. – Vol. 15. – P. 53.
19. Sitzia J., Wood N. Patient satisfaction: a review of issues and concepts // *Soc. Sci. Med.* – 1997. – Vol. 45(12). – P. 1829–1843.