

Адаптация опросника «Уровень активности пациента»

МАЛЫГИН Я.В. к.м.н., кафедра социальной работы психолого-социального факультета; e-mail: malygin-y@yandex.ru
ГБОУ ВПО РНИМУ им Н.И.Пирогова; 117997, г. Москва, ул.Островитянова, д. 1

ЦЫГАНКОВ Б.Д. д.м.н., профессор, заслуженный врач России, зав. кафедрой психиатрии, наркологии и психотерапии;
ФПДО МГМСУ им. А.И. Евдокимова; 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1

Ключевой фактор повышения качества медицинской помощи — переход от патерналистской модели к модели, ориентированной на пациента и управляемой пациентом. Для измерения уровня активности пациента в отношении здоровья был разработан опросник Patient Activation Measure, основанный на оценке пациентом его знаний о болезни, опыте решения сложных ситуаций, связанных с болезнью, и уверенности в возможностях решения проблем со здоровьем в будущем. Опросник характеризуется высокой конкурентной валидностью, в том числе среди пациентов, страдающих психическими расстройствами. Проведена адаптация опросника Patient Activation Measure, включавшая несколько этапов: прямой перевод с английского языка на русский с учетом культуральных особенностей, обсуждение экспертной группой, обратный перевод независимым переводчиком, согласование обратного перевода с автором опросника, предварительное тестирование и оценка на верное понимание утверждений респондентами.

Ключевые слова: поведение пациента, совладание с болезнью, отношения между врачом и пациентом.

Введение

Одним из ключевых факторов повышения качества медицинской помощи при психических расстройствах является переход от патерналистской модели к модели, ориентированной на пациента, и управляемой пациентом [7].

Показано, что пациенты с более высоким уровнем активности в отношении лечения и здоровья чаще придерживаются здорового образа жизни, выполняют профилактические и лечебные процедуры [2, 4, 5].

В 2004 г. J. Hibbard и соавт. [6] на основании обзора литературы, экспертных интервью и фокус-групп с пациентами была разработана концепция активности пациента, включавшая уверенность пациента в важности своей роли в лечении и поддержании здоровья, наличие знаний о лечении заболеваний и поддержания здоровья, опыт активного участия в лечении болезни, взаимодействия с врачом. В соответствии с этой концепцией в 2004 г. J. Hibbard и соавт. был разработан 22-пунктный опросник Уровень Активности Пациента (Patient Activation Measure), включающий оценку пациентом его знаний о болезни, ее лечении и профилактике, опыте решения сложных ситуаций, связанных с болезнью и уверенность в своих возможностях по решению проблем со здоровьем в будущем. В 2005 г. J. Hibbard и соавт. [4] разработали короткую 13-пунктную версию опросника. Короткая версия опросника дает балльную оценку активности пациента, которая варьирует в пределах от 13 до 52 баллов. В соответствии с ключом опро-

сника, исходя из набранного балла пациент может находиться на одном из 4 уровней активности:

- 1 уровень — пациент может недооценивать собственную роль в лечении;
- 2 уровень — недостаток знаний для принятия самостоятельных решений;
- 3 уровень — наличие небольшого опыта активных действий в отношении здоровья;
- 4 уровень — в отдельных ситуациях могут возникать трудности в реализации правильного поведения в отношении здоровья.

Обе версии характеризовались высокой конкурентной валидностью. Так показатели по шкале РАМ-13 были выше среди тех, кто придерживается здорового образа жизни (низкокалорийная диета, регулярная физическая активность, употребление овощей, не курит). Также показатели были выше среди пациентов, страдающих отдельными заболеваниями и придерживающихся специфических для этих заболеваний требований к образу жизни: регулярное выполнение упражнений пациентами, страдающими ревматоидным артритом ($p < 0,01$); низкокалорийная диета у пациентов с высоким уровнем холестерина ($p < 0,01$); поиск информации о враче перед обращением ($p < 0,01$) и уточнение непонятной информации у врача во время приема ($p < 0,01$) пациентами, страдающими различными заболеваниями [4, 5].

Среди пациентов, страдающих психическими расстройствами, показатели опросника РАМ-13 характеризуются положительной статистически значимой корреляцией с показателями шкалы настроенности на выздоровление (Recovery assessment scale, $r = 0,63$),

показателями взаимодействия с врачом, приверженностью к лекарственному лечению ($r = 0,24$), показателями физического и психического компонентов опросника качества жизни SF-12, а также отрицательной корреляцией с выраженностью симптомов психического расстройства ($r = -0,34$) [2]. М.Р. Salyers и соавт. [8] изучали связь показателей по шкале РАМ-13 и поведения больных шизофренией в отношении здоровья. Показатели по шкале РАМ-13 демонстрируют прямую связь ($r = 0,46$, $p < 0,01$) с показателями по шкале самооценки пациентами совладания с болезнью и выздоровления (Illness management and recovery scale).

В российской литературе описание методик, направленных на оценку активности участия пациента в лечебном процессе и поддержании здоровья отсутствуют.

Целью исследования было адаптировать на русский язык 13-пунктный опросник Patient Activation Measure.

Настоящее исследование проводилось в соответствии с лицензией на использование опросника с исследовательской целью № 013112, выданной правообладателем — корпорацией Insignia — доценту РНИМУ им. Н.И.Пирогова Я.В.Мальгину.

Англоязычная версия опросника Patient activation measure

Below are some statements that people sometimes make when they talk about their health. Please indicate how much you agree or disagree with each statement as it applies to you personally by circling your answer. Your answers should be what is true for you and not just what you think others want you to say.

Variants of answer: Disagree Strongly, Disagree, Agree, Agree Strongly, N/A.

If the statement does not apply to you, circle N/A.

1. When all is said and done, I am the person who is responsible for taking care of my health.

2. Taking an active role in my own health care is the most important thing that affects my health.

3. I am confident I can help prevent or reduce problems associated with my health.

4. I know what each of my prescribed medications do.

5. I am confident that I can tell whether I need to go to the doctor or whether I can take care of a health problem myself.

6. I am confident that I can tell a doctor concerns I have even when he or she does not ask.

7. I am confident that I can follow through on medical treatments I may need to do at home.

8. I understand my health problems and what causes them.

9. I know what treatments are available for my health problems.

10. I have been able to maintain (keep up with) lifestyle changes, like eating right or exercising.

11. I know how to prevent problems with my health.

12. I am confident I can figure out solutions when new problems arise with my health.

13. I am confident that I can maintain lifestyle changes, like eating right and exercising, even during times of stress.

Адаптация опросника «Уровень активности пациента»

Процедура адаптации опросника была выполнена в соответствии с международными рекомендациями [1, 3] и включала:

1. Прямой перевод с английского языка на русский с учетом культуральных особенностей. Перевод проводился доцентом психолого-социального факультета РНИМУ им. Н.И.Пирогова Я.В.Мальгиным. В ходе прямого перевода был внесен ряд изменений:

1) в связи с тем, что в русском языке при прямом переводе вариантов ответов невелики различия между парами ответов «Disagree strongly — Disagree» («категорически не согласен — не согласен») и «Agree — Agree strongly» («Согласен — точно согласен») эти варианты были переведены как «полностью не согласен — скорее не согласен» и «скорее согласен — полностью согласен»;

2) в связи с тем, что в русском языке редко используется термин «Not applicable» («неприменимо»), в инструкцию респонденту были добавлены примеры ситуаций, в которых нужно использовать этот вариант ответа: «Если утверждение к вам неприменимо, выберите вариант «Неприменимо» (например, в Вопросе 4, если Вы не принимаете в настоящее время лекарства или в Вопросе 10, если Вы в прошлом не изменяли образ жизни);»;

3) вопрос 1 «When all is said and done, I am the person who is responsible for taking care of my health condition» в связи с трудностью понимания дословного перевода («Когда все сказано и сделано именно я отвечаю за заботу о состоянии своего здоровья») был переведен как «По окончании курса лечения я сам(а) отвечаю за свое здоровье»;

4) в перевод вопроса 3 «I am confident I can help prevent or reduce problems associated with my health» было добавлено уточнение, каким образом пациент может повлиять на проблемы со здоровьем: «Я уверен(а), что своими действиями могу снизить риск или предотвратить проблемы с моим здоровьем»;

5) дословный перевод вопроса 5 «I am confident that I can tell whether I need to go to the doctor or whether I can take care of a health problem myself» («я уверен(а), что я сам(а) могу определить, нужно ли мне обратиться к врачу или я могу самостоятельно решить проблемы со здоровьем») сложен для понимания из-за неоднозначности смысла словосочетания «я сам(а)» и употребления 2 утверждений с близким значением («я уверен(а)» и «я сама(а)»). Для упрощения фразы и придания ей точного значения вопрос был переведен как «Я знаю, в каком случае нужно обращаться к врачу, а в каком я могу сам(а) справиться со своим состоянием»;

6) дословный перевод вопроса 8 «I understand my health problems and what causes them» звучал слишком расплывчато («я понимаю свои проблемы со здоровьем и что их вызвало»), поэтому при переводе было уточнено, что речь идет о причинах и природе заболевания «Я понимаю причины и природу моего заболевания»;

7) дословный перевод вопроса 10 «I have been able to maintain (keep up with) lifestyle changes, like eating right or exercising» («я смог придерживаться нового образа жизни — правильного питания или выполнение физических упражнений») звучал слишком неопределенно — не было понятно, что изменения, о которых идет речь, связаны со здоровьем, о каком времени идет речь в словосочетании «я смог». Поэтому при переводе было уточнено, о каком моменте времени идет речь в словосочетании «я мог» и «изменил», а также внесено уточнение, что изменения образа жизни имеют отношение к здоровью — «Я до сих пор придерживаюсь здорового образа жизни (таких как правильное питание и занятия физическими упражнениями), который я в свое время изменил(а)».

2. Обсуждение экспертной группой. В экспертную группу вошли специалисты кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии ФПДО МГМСУ им. А.И. Евдокимова: заведующий кафедрой профессор Б.Д.Цыганков, профессор С.А.Овсянников, профессор Ю.Т. Джангильдин. Экспертная группа одобрила внесение предложенных изменений в перевод опросника.

3. Обратный перевод независимым переводчиком. Осуществлялся старшим преподавателем кафедры политико-правовых дисциплин и социальных коммуникаций Экономического факультета РАНХиГС С.А.Баевым

4. Согласование обратного перевода с автором опросника Judith Hibbard. Обратный перевод опросника и подробное обоснование изменений, внесенных в русскоязычную версию опросника, были направлены автору опросника профессору Орегонского Университета Judith Hibbard. Профессор Judith Hibbard

рекомендовала упростить перевод вопроса 1 «When all is said and done, I am the person who is responsible for taking care of my health condition» — перевести его как «Именно я отвечаю за заботу о своем здоровье», ее предложение было принято.

5. Предварительное тестирование и оценка на верное понимание утверждений респондентами было проведено на 5 пациентах, страдающих депрессивными или невротическими и связанными со стрессом расстройств. Формулировки всех вопросов были понятны респондентам, поэтому перевод опросника не потребовал внесения дополнительных изменений.

6. Создание финальной версии опросника. С учетом всех внесенных изменений конечная версия опросника имеет следующий вид:

Ниже приведены некоторые высказывания людей о своем здоровье. Укажите, насколько Вы согласны с тем или иным высказыванием применительно лично к Вам. **Ответ не может быть правильным или неправильным. Просто укажите, какой ответ подходит Вам и Вашей личной ситуации.** Для ответов на вопрос используйте шкалу от 1 до 4, где 1 означает «полностью не согласен», 2 — «скорее не согласен», 3 — «скорее согласен», 4 — «полностью согласен». Если утверждение к вам неприменимо, выберите вариант «неприменимо» (например, в Вопросе 4, если Вы не принимаете в настоящее время лекарства или в Вопросе 10, если Вы в прошлом не изменяли образ жизни).

В1. Именно я отвечаю за заботу о своем здоровье.

В2. Самое главное, что влияет на мое здоровье — мои собственные активные действия в отношении моего здоровья.

В3. Я уверен(а), что своими собственными действиями могу снизить риск или предотвратить проблемы с моим здоровьем.

В4. Я знаю, какое действие оказывает каждое из прописанных мне лекарств.

В5. Я знаю, в каком случае нужно обращаться к врачу, а в каком я могу сам(а) справиться со своим состоянием.

В6. Я уверен(а), что могу сообщить врачу о том, что меня беспокоит, даже если он(а) не спрашивает меня об этом.

В7. Уверен(а), что могу самостоятельно выполнять дома все указания, которые мне дал врач.

В8. Я понимаю причины и природу моего заболевания.

В9. Я знаю, какие варианты лечения существуют для решения моих проблем со здоровьем.

В10. Я до сих пор придерживаюсь здорового образа жизни (таких как правильное питание и занятия физическими упражнениями), который я в свое время изменил(а).

В11. Я знаю, как предупредить появление проблем со здоровьем.

В12. Я уверен(а), что смогу найти решение, если возникнут новые проблемы с моим здоровьем.

В13. Я уверен(а), что смогу придерживаться нового образа жизни, например, правильно питаться и заниматься физическими упражнениями, даже в периоды стресса.

Ключ к опроснику не может быть опубликован в соответствии с требованиями лицензии на адаптацию и валидизацию опросника.

Лицензия на использование опросника может быть получена от корпорации Insignia — www.insigniahealth.com.

Список литературы

1. Bullinger M., Alonso J., Apolone G. et al. Translating health status questionnaires and evaluating their quality: The IQOLA Project approach // J. Clin. Epidemiol. — 1998. — Vol. 51, №11. — P. 913—923.

2. Green C.A., Perrin N.A., Polen M.R. et al. Development of the Patient Activation Measure for Mental Health // Adm. Policy Ment. Health — 2010. — Vol. 37, N4. — P. 327—333.

3. Guillemin F., Bombardier C., Beaton D. Cross-cultural adaptation of health related quality of life measures: Literature Review and proposed guidelines // J. Clin. Epidemiol. — 1993 — Vol. 46, №12. — P. 1417—1432.

4. Hibbard J.H., Mahoney E.R., Stockard J., Tusler M. Development and testing of a short form of the patient activation measure // Health Services Research. — 2005 — Vol. 40, №6. — P. 1918—30.

5. Hibbard J.H., Mahoney E.R., Stock R., Tusler M. Do increases in patient activation result in improved self-management behaviors? // Health Services Research. — 2007 — Vol. 42, №4. — P. 1443—63.

6. Hibbard JH, Stockard J, Mahoney ER, Tusler M Development of the Patient Activation Measure (PAM): conceptualizing and measuring activation in patients and consumers // Health Serv Res. — 2004 — Vol. 39, №4. — P. 1005—1026.

7. Institute of Medicine, Committee on Crossing the Quality Chasm: Adaptation to Mental Health and Addictive Disorders, & Board on Health Care Services. Improving the quality of health care for mental and substance-use conditions — Washington: The National Academies Press, 2006. — 504 p.

8. Salyers M.P., Matthias M.S., Spann C.L. et al. The role of patient activation in psychiatric visits // Psychiatr. Serv. — 2009 — Vol. 60, №11 — P. 1535—1539.

Adaptation of «Patient Activation Measure» questionnaire

MALYGIN Y.V.

Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow

TSYGANKOV B.D.

Moscow State University of Medicine and Dentistry, Moscow

Patient-centered and patient-driven model of medicine is a key factor of increasing of quality of medical help. Questionnaire «Patient Activation Measure» was designed to evaluate the activity of patient toward his health. It includes evaluation of patient medical literacy, patient experience in solving problem with health, and being ready to solve these problems in future. Questionnaire is characterized with high concurrent validity, in particular in patients suffering from psychic disorders. Aim of the study was to adapt the «Patient Activation Measure» questionnaire into Russian. Results: the adaptation of the questionnaire was performed, which included: translation into Russian, discussion with expert group, backward translation, discussion of backward translation with author of questionnaire and testing of Russian version of questionnaire at patients.

Key words: patient behavior, coping with disease, patient-doctor relations.